

**T.C.  
TRAKYA ÜNİVERSİTESİ  
TIP FAKÜLTESİ  
AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI**

Tez Yöneticisi  
Prof. Dr. Ayşe ÇAYLAN

**TRAKYA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ 6.SINIF  
ÖĞRENCİLERİNİN HEKİMLİK MESLEĞİNE  
YÖNELİK TUTUMLARININ VE  
ADANMIŞLIKLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ**

(Uzmanlık Tezi)

**Dr. Berat UCUZ**

EDİRNE-2024



## TEŞEKKÜR

Uzmanlık eğitimim boyunca ve tezimin hazırlanmasında gösterdiği her türlü destek ve yardımlarından dolayı Trakya Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi ve tez danışmanım Prof. Dr. Ayşe Çaylan'a, yardımlarını ve katkılarını esirgemeyen Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. H. Nezih Dağdeviren'e, Prof. Dr. Serdar Öztora'ya, Dr. Öğr. Üyesi Önder Sezer'e, eğitimimde emeği geçen tüm hocalarıma, sevgili aileme ve birlikte çalıştığım tüm asistan arkadaşlarıma sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

## İÇİNDEKİLER

|                                              |           |
|----------------------------------------------|-----------|
| <b>GİRİŞ VE AMAÇ.....</b>                    | <b>1</b>  |
| <b>GENEL BİLGİLER.....</b>                   | <b>3</b>  |
| <b>TIP EĞİTİMİ VE ÖNEMİ.....</b>             | <b>3</b>  |
| <b>ULUSAL ÇEKİRDEK EĞİTİM PROGRAMI.....</b>  | <b>5</b>  |
| <b>MESLEK KAVRAMI.....</b>                   | <b>5</b>  |
| <b>HEKİMLİK MESLEĞİ.....</b>                 | <b>6</b>  |
| <b>DOKTORLAR NE YAPAR.....</b>               | <b>7</b>  |
| <b>ADANMIŞLIK KAVRAMI.....</b>               | <b>7</b>  |
| <b>MESLEKİ ADANMIŞLIK.....</b>               | <b>8</b>  |
| <b>TUTUM KAVRAMI.....</b>                    | <b>9</b>  |
| <b>MESLEKİ TUTUM.....</b>                    | <b>9</b>  |
| <b>HEKİMLİK MESLEĞİNE YÖNELİK TUTUM.....</b> | <b>10</b> |
| <b>GEREÇ VE YÖNTEMLER.....</b>               | <b>11</b> |
| <b>BULGULAR.....</b>                         | <b>14</b> |
| <b>TARTIŞMA.....</b>                         | <b>64</b> |
| <b>SONUÇLAR.....</b>                         | <b>71</b> |
| <b>ÖZET.....</b>                             | <b>73</b> |
| <b>SUMMARY.....</b>                          | <b>75</b> |
| <b>KAYNAKLAR.....</b>                        | <b>77</b> |
| <b>EKLER.....</b>                            | <b>83</b> |

## SİMGE VE KISALTMALAR

- HMAÖ** : Tıp Fakóltesi Öğrencilerinin Hekimlik Mesleğine Adanmışlık Ölçeği  
**HMTÖ** : Hekimlik Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeği  
**UÇEP** : Ulusal Çekirdek Eğitim Programı

## GİRİŞ VE AMAÇ

Tıp bilimi sürekli gelişen ve uygulamaları sürekli güncellenen bir bilimdir. Bundan dolayı tıp eğitiminin çağa ayak uydurabilmesi, gelişimi ve en iyi düzeye gelebilmesi için çok sayıda çalışmalar yapılmıştır ve yapılmaya devam edecektir. Tıp fakültelerindeki ana gaye öğrencilerinin hekimlik mesleğini en iyi düzeyde yapabilmelerini sağlayabilmek için gerekli eğitimi vermektir. Ülkemizde tıp fakültelerinin eğitim süresi 6 yıldır. Ancak tıp eğitimi mezuniyet öncesinde olduğu gibi mezuniyet sonrasında da devam eden sürekli bir eğitimidir. Tıp eğitiminde; en iyiye ulaşmak, teknolojiden optimum düzeyde faydalanmak, yeni gelişmelerden haberdar olmak ve çağa ayak uydurmak amaçlanmaktadır (1).

Hekim; bilgilerini ve becerilerini insanların sadece bedensel iyi oluşları için değil, bunun yanında ruhsal ve toplumsal yönden de iyi oluşlarını sağlamak amacıyla çeşitli enstrümanlar kullanan, tıp fakültesinde eğitim almış sağlık alanına kendini adanmış profesyonel sağlık çalışanlarıdır (2).

Tutum kelime anlamı olarak tutulan yol, tavır anlamına gelmektedir (3). Aynı zamanda tutum nesnelere, kişilere ve durumlara yönelik oluşan alışkanlık, davranış veya eğilim olarak tanımlanabilmektedir (4). Bloom tutum ile başarı arasında önemli bir ilişki olduğunu ve tutumun en az kavrama, uygulama, sentez gibi bilişsel davranışlar kadar önemli olduğunu belirtmiştir (5). Tutumu değiştirmek zordur ancak yeni kazanılan tecrübelerle ve öğrenilen bilgilerle yavaş olsa bile tutumun değişmesi imkânsız değildir (6). Tıp fakültelerinde öğrenim gören hekim adaylarının mesleki tutumlarının değerlendirilmesi ve bu tutumları etkileyen faktörlerin mezuniyet öncesinde belirlenmesi, hekimlik mesleğine yönelik tutumlarının iyileştirilebilmesine olanak sağlamaktadır (7).

Mesleki adanmışlık tanım olarak mesleği icra eden fertlerin mesleklerine olan bağlılıklarını ifade eder. Kendisini mesleğine adanmış bireyler için mesleği hayatında önemli bir yere sahiptir. Bir mesleğin gelişmesi ve daha iyi yere gelmesi o mesleğe sahip olan insanların kendilerini mesleklerine ne kadar adadıklarıyla kuvvetli ilişki içerisinde (8).

Kendisini mesleğine adanmış olan kişiler işini zevk alarak yaparlar, işini kendisi için bir yük olarak görmezler, meslek etiğine bağlıdırlar ve mesleklerini en iyi şekilde icra etmek için yenilikleri takip ederler.

Biz bu çalışmada Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi 6. Sınıf öğrencilerinin hekimlik mesleğine yönelik tutumlarını ve bu mesleğe olan adanmışlıklarını değerlendirmeyi hedefledik. Hekim adaylarının tutumlarına ve adanmışlıklarına etki eden faktörleri ortaya çıkarmayı amaçladık. Bu faktörlerin erken safhada saptanarak tutumlarının ve adanmışlıklarının iyi yönde değiştirilebilmesi için yapılabilecek çalışmalara ve düzenlemelere ışık tutmayı hedefledik.

## GENEL BİLGİLER

### TIP EĞİTİMİ VE ÖNEMİ

Eğitim geçmişten günümüze kültürün kuşaktan kuşağa aktarılmasında kilit bir rol oynar ve insanların bilgi birikimlerini gelecek nesillere aktarmasında önemli bir araçtır. Eğitim dinamik bir disiplindir ve sürekli gelişerek değişir. Eğitim insanlık tarihinin en eski faaliyetlerinden biridir ve binlerce yıl boyunca birçok farklı şekilde uygulanmıştır. Ancak, eğitimin bir bilim dalı olarak tanımlanmasının tarihsel geçmişi çok daha yakındır (9).

Tıp eğitimi, sağlık profesyonellerinin yetiştirilmesini ve sağlık hizmetlerinin sunulmasını amaçlayan bir eğitim sürecidir. Dünya Tıp Eğitimi Federasyonu tıp eğitiminin sadece teorik bilgileri öğretmekle sınırlı olmadığını, aynı zamanda tıp öğrencilerinin toplumun sağlık sorunlarına duyarlılıklarını arttırmayı ve bu sorunları çözmek için aktif bir rol almalarını teşvik etmeyi de hedeflediğini göstermektedir (10).

Tıp en eski zamanlardan beri batıl inanç, deneycilik ve bilimin yapı taşı olan bilgece gözlemlemenin karışımı sonucu oluşmuştur. Tıp eğitiminde 20. yüzyıla kadar usta-çırak yöntemi egemendir. Antik Yunanistan’da tıbbi eğitim, genellikle kitap öğretime değil deneyime dayalıdır. Pratik eğitim genellikle hekim ebeveynden çocuğa veya deneyimli hekimden çırağına verilir. Kitaplar yardımcı araçlar olarak kullanılmıştır ancak asla pratik deneyimin önüne geçmemiştir. Öğrenci ile öğretene arasındaki ilişkinin ruhu “Bu sanatı bana öğretene, anne-babamla eşit tutacağım” ifadeleriyle Hipokrat Yemini’nde de örneklendirilmiştir (11).

Amerikan Tıp Eğitimi komisyonu 1910 yılında tıp eğitimi standartlarını belirleyerek tıp eğitiminin kalitesini arttırmak için Flexner Tıp Eğitimi Raporu’nu hazırlamıştır. Bu raporda genel olarak tıp fakültelerinin kalitesinin düşük olduğundan, öğrencilerin yeterli eğitimi

alamadığından ve tıp eğitimi sisteminin yeteri kadar gelişmemiş olduğundan bahsedilmiştir. Raporun en önemli sonuçlarından biri tıp eğitiminde kaliteyi arttırabilmek için usta-çırak yönteminin yeterli olmadığı ve tıp eğitiminde bilimselliğin ön planda olduğu bir standardizasyonun gerekliliğidir (12).

Flexner raporunun dünya çapında kabul görmesi ile modern tıp eğitiminin ilk adımları atılmıştır. Türkiye’de ise modern tıp eğitimi Cumhuriyet’in kuruluşu ile önem kazanmış ve özellikle Dr. Refik Saydam’ın sağlık bakanlığı döneminde sistematik bir yapılanmaya kavuşmuştur. Albert Malche’nin raporu, İstanbul Darülfünunu için hazırlanmıştır ve ülkemizde kültür devriminin başlamasında etkili olmuştur. Bu dönemde İstanbul Üniversitesi açılmıştır, ilk tıp fakültesi kurulmuştur ve disipline dayalı tıp eğitimi modeli dünya eğilimlerine uygun bir şekilde benimsenmiştir. Kaliteli doktor yetiştirme hedefi doğrultusunda, teknolojik olanak kısıtlılıkları olsa da birçok teşvik programları hayata geçirilmiştir, bu programlar sayesinde ülkemizdeki tıp eğitimi kalitesi artmış ve nitelikli doktorların yetiştirilebilmesi için önemli adımlar atılmıştır (9).

Dünya Tıp Eğitimi Federasyonu 1998 yılında İskoçya’nın başkenti olan Edinburgh şehrinde Dünya Tıp Eğitimi Konferansı’nı düzenlemiştir. Tıp eğitiminin durumunu, toplumsal etkililiğini ve verimliliğini değerlendirmek amacıyla düzenlenen bu konferansın önerileri Edinburgh Bildirgesi olarak adlandırılmıştır. Edinburgh Bildirgesi’nde tıp eğitiminin gayesinin “bütün insanlığın sağlık durumunu iyileştirecek hekimlerin yetiştirilmesi” olması gerektiği yazılmıştır. Hekimlerden dinleme, gözlemleme, iletişim ve klinik bilgi açısından nitelikli olması beklenmiştir (10).

Edinburgh Bildirgesi’ndeki öneriler:

- Eğitim ortamı sadece hastanede değil, tüm sağlık kuruluşlarını kapsamalıdır.
- Müfredat içeriği toplumsal sağlık önceliklerini ve karşılanabilir kaynakları yansıtmalıdır.
- Pasif eğitim yöntemlerinden daha çok aktif öğrenme ve yaşam boyu öğrenme modelleri desteklenmelidir.
- Sadece bilgilerin akılda tutulması ve hatırlanması değil, mesleki yeterlilik ve sosyal değerlerin elde edilmesini sağlamak için müfredat ve sınav sistemleri oluşturulmalıdır.
- Yalnızca teorik bilgiye değil, eğitimin iyileştirilmesine, biyomedikal araştırmalara ve klinik uygulamaların iyileştirilmesine de önem verilmelidir.
- Hastalık yönetimi adı altında verilen eğitimde sağlığın geliştirilmesi ve hastalıkların önlenmesi de vurgulanmalıdır.



- Teorik ve pratik eğitim bütünleşmelidir ve eğitimin içeriği klinik ve toplum kaynaklı problemler olmalıdır.
- Tıp öğrencileri değerlendirilirken sadece akademik başarı ve entelektüel yetenekler değil, kişisel nitelikler de değerlendirilmelidir.
- Uygulama, gözden geçirme, program planlama ve politika geliştirme konusunda sağlık bakanlıkları, eğitim bakanlıkları, toplum sağlık hizmetleri ve diğer ilgili kurumlar işbirliği yapmalıdır.
- Tıp öğrencilerinin sayısı ulusal ihtiyaçlara göre belirlenmelidir.
- Takım çalışması eğitimin bir parçası olmalıdır ve diğer sağlık çalışanları ile birlikte öğrenme, araştırma ve hizmet verme fırsatları arttırılmalıdır.
- Sürekli tıp eğitimi için sorumluluklar netleştirilmelidir ve gerekli kaynaklar tahsis edilmelidir (10).

### **ULUSAL ÇEKİRDEK EĞİTİM PROGRAMI**

Tıp fakültelerinde verilen eğitim, temel tıp bilimleri ve klinik bilgilerin bütünsel bir şekilde öğrenildiği altı senelik bir süreçtir. Tıp fakültelerinin sayılarının 1980'li seneler itibari ile artmasından dolayı Türkiye'de çeşitli alt yapılara sahip üniversitelerde çeşitli eğitim programları kullanılmaya başlanmıştır. Ancak, hangi program uygulanırsa uygulansın gereken en temel bilgileri ve becerileri kazanmış, nitelikli doktorların mezun olabilmesi için bir çerçeve programın gerekliliği ortaya çıkmıştır. Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (UÇEP), tıp fakültelerinde öğrencilere asgari beceri, bilgi ve tutumları kazandırmayı hedefleyen bir çerçeve programdır. UÇEP, öğrencilerin yetkin birer hekim olarak mezun olmalarını amaçlamaktadır (13).

### **MESLEK KAVRAMI**

Meslek terimi literatürde 1910 yılından sonra kullanılmaya başlanmıştır. Meslek, bir kişinin iş olarak yaptığı, genellikle belli bir eğitim ve deneyim gerektiren bir faaliyettir. Kişiler mesleklerini seçerken, genellikle ilgi alanları, yetenekleri ve eğitim seviyeleri gibi faktörleri göz önünde bulundururlar. Meslek, bireyin hem maddi hem de manevi ihtiyaçlarını karşılamasına yardımcı olur. Slagle çalışmasında mesleğin tanımını “zihin veya bedenin amaçlı etkinliği” olarak yapmıştır ve devamında bu etkinliğin amacı terapötik, eğitimsel, mesleki veya ekonomik olabilir diyerek açıklamıştır (14).

Meslekler, toplumların gelişimi ve işlevselliği açısından son derece önemlidir. Meslekler, bireylerin bir arada yaşamalarını ve toplumun ihtiyaçlarını karşılamayı sağlar. Ayrıca meslekler, ülkelerin ekonomik ve sosyal gelişimine de katkıda bulunur. Meslek sahibi insanlar, üretkenliği arttırarak ekonomik büyümeye katkıda bulunurken, toplumsal hizmetler de sunarlar (15).

Meslek seçimi, bireyin yaşamını en çok değiştirecek kararlardandır. Meslek seçiminde, bireyin ilgilendikleri alanlar ve becerileri kadar mesleğin istikbali, istihdam olanakları, iş güvencesi, maddi getirisi, çalışma koşulları gibi faktörler de etkilidir. Günümüzde çok çeşitli mesleklerin olması, kişilerin meslek seçiminde daha fazla seçeneklerinin olmasını sağlarken, aynı zamanda meslek seçimi yaparken verilecek olan kararın zorlaşmasına da neden olabilir (15).

### **HEKİMLİK MESLEĞİ**

Hekim kelimesi, sözlükteki anlamı “iyileştirmeyi sağlamak amacıyla yasaklamak” olan hakim sözcüğünün “hüküm” kökünden türemiştir. Anlamı hikmet sahibi demektir. Türkçe’ye Arapça dilinden dahil olan hakim, hekim ve hikmet kelimelerinin “H-K-M” kökü genel anlamda “engellemek, men etmek” anlamına gelmektedir. Aynı anlama gelen tabip ve doktor kelimelerine bakılacak olursa; tabip tıp sanatıyla uğraşan ve bu sanatı uygulayan kişi anlamına gelmektedir ve kökeni Arapça olan bir sözcüktür. Doktor teriminin kökü “Docere” kelimesinden gelmektedir. Öğretmek anlamına gelir ve dilimize Latince’den dahil olmuştur (16).

Hekimlik, tıp alanında uzmanlaşmış kişilerin profesyonel mesleklerinin adıdır. Bu mesleğe dahil olan bireyler, belirli bir kültür ve kimlikle donanmıştır ve tıbbi profesyonellik standartlarını benimsemişlerdir. Sosyolojik araştırmalar, hekimler üzerinde yapılan çalışmaların, hekimlerin hekimlerle ve diğer kişilerle arasındaki ilişkinin bilimsel kültür ile öğrenildiğini gösterir. Bu çalışmalar ayrıca, tıp sanatının olmazsa olmazlarından olan bilinmezlikler ve beklenmeyen sonuçlarla nasıl baş edilebileceklerini toplum ile birlikte öğrenildiğini gösterir (17).

Hekimlik mesleğinin;

- Kendi standartları vardır. Bu standartları sağlamak amacıyla kendi sınavlarını yapar.
- Güncel tutulan kendine özgü bir veri tabanına sahiptir.
- Amacı hizmet vermektir. Hizmet verdiği hastalarla ve danışanlarla özel bir ilişkisi vardır.

- Belirli etik ilkeleri vardır. Bu etik ilkelerin temeli, hekimin yeniliklere açık olması, kendini sürekli kontrol etmesi, danışanlarına ve mesleğine olan sorumluluklarıdır.

Bu özelliklerin her biri, halkın tıbbi uygulamalara olan güvenini sağlamada ve bu güvenilirliğin sürdürülebilmesinde çok önemlidir. Her birinden tıpta sürekli eğitimin, kalitenin, araştırmanın ve geliştirmenin ne kadar önemli olduğu görülmektedir ve bu değerler de ilke edinilmelidir (18).

Literatürde hekim kimliği, “zamandan ve mekândan bağımsız, değişmez bir takım öğeler bütünü” olarak tanımlanmıştır. Bu kimlik cinsiyet, inanışlar ve kültür farklılıklarından bağımsız bir mesleki kültürdür. Yani tıp profesyoneli olmak, tıp sanatının icrası için gerekli olan etik değerleri, doğru tutum ve davranışları öğrenmek ve bu bütünselliği benimsemek anlamına gelir (17).

Hekimlik mesleğinin amacı, sağlıklılığın teşvik edilmesi, hastalıkların önlenmesi, tedavinin ve bakımın sağlanmasıdır. Kaynakları etkili kullanarak birey ve toplum için sağlığı, sağlık bakımını ve yaşam kalitesini iyileştirerek sürekli topluma hizmet vermektir. Halkın sağlıklı olması, ülkenin gücünün temel kaynağıdır. Bu durum hekimlik mesleğinin bireylere sağladığı faydalara ek olarak, ülke nüfusunun sağlığına sağladığı faydalarla ekonomik ve sosyal refah açısından ne kadar önemli olduğunu açıklar (18).

### **DOKTORLAR NE YAPAR?**

Doktorların ne yaptığını klinik uygulama alanındaki katkılarına özel olarak odaklanabileceğimiz gibi genel olarak tıbbın rolü hakkında da düşünebiliriz. “Doktorların diğerlerinden farklı olarak ne yaptığı” sorusu da önemlidir. Doktorlar genel olarak hastaları muayene eder, testler yapar, tedavi planları oluşturur veya uygular, araştırma yapar ve eğitim verirler. Danışanlarıyla ilgilenirken “adanmışlık ve şefkat” gibi unsurların da önemli olduğu unutulmamalıdır. Doktorlar kimi zaman bütün bir aileye veya topluluğa hizmet ederken, aynı beceri ve uzmanlığı diğer meslek grupları da sunabilir. Bakım, araştırma veya tedavi konusunda doktorlar dışında da diğer meslek grupları faaliyet gösterebilirler ancak yalnızca doktorların gerçekleştirdiği birçok tedavi yöntemi vardır (18).

Doktorlar tarafından yapılan uygulamanın, teşhis koymanın ve sonuçları değerlendirme sürecinin derin bir önemi vardır. Bu sürecin sonuçları hayati önem taşır. Öykü alma, muayene, bilgi toplama, teşhis koyma ve olası tedavi belirleme sağlık hizmetinin temel yapı taşlarını oluşturur. Teşhisin, prognozun ve tedavinin hastaya veya topluma iletilmesinde de önemli bir rol oynar. Bir hastalığın teşhis edilmesi için öykü alma, fiziksel muayene ve tetkikler gibi

süreçler vardır ve teşhis konarken bu süreçler bir bütün olarak görülmeli ve ayrılmamalıdır (18).

### **ADANMIŞLIK KAVRAMI**

Adanmışlık, bir hedefe veya ideal bir duruma ulaşmak için kendini adanmak anlamına gelir. Adanmışlık bir işi yaparken, bir amaca ulaşmak için çalışırken, bir kişiye veya herhangi bir şeye bağlılık gösterirken olabilir. Adanmışlık kavramı sosyolojik çalışmalarda giderek artan bir popülerliğe sahiptir. Sosyologlar tarafından hem bireysel hem de örgütsel davranış analizlerinde kullanılmaktadır (19).

Adanmışlık, herhangi bir alanda başarının anahtarıdır. Bir kişi kendisini tamamen bir hedefe adanmışsa, işini daha iyi yapma ve başarılı olma olasılığı daha yüksektir. Adanmışlık kişisel gelişim için de önemlidir. Bir kişi kendisini bir hedefe adadığında hedefe ulaşabilmek için kendisini geliştirmesine yardımcı olur (19).

### **MESLEKİ ADANMIŞLIK**

Bir mesleğe olan adanmışlık, o mesleği icra eden kişinin mesleğini yaparken kendisini adanması anlamına gelir. Yani mesleğin gerektirdiği tüm özeni ve dikkati göstermek, sürekli olarak kendisini geliştirmek ve mesleği ile ilgili her türlü konuda kendini eğitmek anlamına gelir (20).

Vanderberg ve Scarpello mesleki adanmışlığı “Bir kişinin seçtiği mesleğe veya iş koluna olan inancı, mesleğinin değerlerini kabul etmesi ve bu mesleği sürdürme isteği.” olarak tanımlamıştır (21).

Meyer mesleki adanmışlığın tek boyutta incelenmesinin yetersiz kaldığını düşünerek mesleki adanmışlığın üç farklı bileşen ile açıklanması gerektiğini savunmuştur. Mesleki adanmışlığın çok boyutlu incelenmesinin, meslek sahibi ile mesleği arasındaki psikolojik bağı anlamak için önemli çıkarımları ortaya çıkarabileceğini iddia etmiştir. Bu üç bileşeni duygusal mesleki adanmışlık, mesleki devamlılığa adanmışlık ve mesleki sorumluluklara adanmışlık olarak adlandırmıştır. Duygusal mesleki adanmışlık meslekle özdeşleşme ve mesleğe duygusal bağlanma anlamına gelmektedir. Mesleklerine duygusal adanmışlık ile bağlı olan bireyler mesleklerini zorunluluktan değil, istedikleri için mesleklerinin üyesi olarak kalmaya devam ederler. Örneğin, mesleklerine karşı duygusal adanmışlıkları yüksek olan çalışanlar mesleklerindeki gelişmelere ayak uyduracak, yenilikleri yakalayabilmek için dergilere abone olacak, mesleki toplantılara katılacak ve meslek birliklerine katılacaktır. Mesleki devamlılığa

adanmışlık çalışanların mesleklerini bırakmak istememesine dayalı adanmışlığı ifade eder. Mesleki devamlılığa adanmış çalışanlar mesleklerinden ayrılırlarsa kaybedeceklerinin farkında olurlar ve mesleklerini bırakmak istemezler. Mesleki sorumluluklara adanmışlık, mesleğe karşı bir yükümlülük duygusuna dayalı bağlılığı ifade eder. Mesleki sorumluluklarına adanmış bireyler bu sorumlulukları yerine getirmeleri gerektiğini hissettikleri için mesleklerinin üyesi olmaya devam ederler (22).

### **HEKİMLİK MESLEĞİNE ADANMIŞLIK**

Hekimlik mesleği, insan sağlığı ile ilgili sorunların çözümüne adanmış bir meslektir. Bu meslekte çalışan kişiler, insanların sağlıklı bir yaşam sürebilmeleri için her türlü çabayı gösterirler. Hekimlik mesleğine adanmışlık, bu mesleği icra eden kişilerin, tıbbi bilgi ve becerilerinin yanı sıra insanlara hizmet etme ve onlara yardım etme konusunda duygusal bir bağlılık hissetmelerini ifade eder. Bu bağlılık, hekimlerin mesleki yeterliliklerinin yanı sıra insanlarla olan ilişkilerinde de önemli rol oynar (23).

Hekimlik mesleği, insanların sağlık sorunlarının çözümü için yoğun bir çalışma gerektirir. Hekimler genellikle uzun saatler boyunca çalışır ve hastalarının ihtiyaçlarını karşılamak için ellerinden gelenin en iyisini yaparlar. Bu nedenle hekimlik mesleğine adanmışlık, bir hekimin işine olan bağlılığını ve çalışma sürecine olan dahil oluşunu ifade eder. Hekimler, insanların sağlığını korumak ve geliştirmek için yaptığı çalışmalarla, toplum için önemli bir hizmet sunar. Bu nedenle, hekimlik mesleğine adanmışlık, bir hekimin toplumda önemli bir rol oynadığını gösterir (24).

### **TUTUM KAVRAMI**

Tutum, kelime anlamı olarak tutulan yol tavır anlamına gelmektedir (3). Psikoloji alanında yapılan çalışmalarda; kişinin inançlarının tutumlarını şekillendirdiği düşünüldüğü için “akıllı eylem teorisi”, bir nesneye veya nesneler sınıfına yanıt vermek için öğrenilmiş yatkınlıklar olarak tanımlamalarda da bulunulmuştur (25). Psikoloji alanı dışında yapılan bir çalışmada ise bir kişiye veya bir nesneye güven duyulan zihin durumu veya alışkanlık olarak tanımlanmıştır (26).

## **MESLEKİ TUTUM**

Mesleki tutum bir mesleğin ideallerini destekleyen ve profesyonel davranış için temel teşkil eden bir yatkınlık, duygu veya düşünce olarak tanımlanabilir. Mesleki tutumu ölçebilmek ve geliştirebilmek için mesleki tutumun bileşenleri belirlenmelidir (27).

Amerikan İç Hastalıkları Kurulu dahiliye hekimleri ve hekim adayları için mesleki tutum unsurlarını tanımlamıştır:

- Özgeciliği: Hastaların çıkarlarını ilk sıraya koymak
- Hesap verebilirlik: Hastalara, topluma ve mesleklerine karşı hesap verebilmek
- Mükemmellik: Beklentileri aşmak ve yaşam boyu öğrenmeye bağlı kalmak
- Görev: Topluma hizmet vermeye adanmış olmak
- Onur ve dürüstlük: Kişisel ve mesleki kurallara bağlı kalmak, adil olmak, dürüst olmak ve açık sözlü olmak
- Başkalarına saygı: Tüm hastalara ve yakınlarına, tüm meslektaşlara ve diğer sağlık çalışanlarına saygılı olmak (27)

Mesleki tutum ve davranışları geliştirmenin ve ölçmenin bir sonraki adımı, akademik programlarımızın neresinde en fazla etkiye sahip olabileceğimizi belirlemektir. Mesleki sosyalleşme literatürüne göre, öğrencilerin tutum ve davranışları üzerinde en büyük etkiye sahip olan faktörler şunlardır: Öğrencilerin mesleki programlarda kazandıkları değerler ve davranışlar, mesleki ve akademik ortamlar ve ortamlardaki rol modeller. Öğrencilerin olumlu tutum ve davranışları kazanabileceği gibi olumsuz tutum ve davranışları da kazanabileceği unutulmamalıdır. Bir öğrenci, mesleğin ve akademik programın değerleri ile bağdaşmayan bir programa girerse, olumsuz rol modellere sahipse ve profesyonel olmayan bir ortamda uygulama yapmayı öğrenirse, öğrenci olumsuz mesleki tutum ve davranışlara sahip olmuş olur (26).

## **HEKİMLİK MESLEĞİNE YÖNELİK TUTUM**

Tıp fakültesinde eğitim gören öğrencilerin hekimlik mesleğine yönelik tutumları, mesleğe olan ilgilerini ve motivasyonlarını etkileyen önemli bir faktördür. Çeşitli araştırmalar, hekim adaylarının mesleğe olan tutumlarının, okudukları bölümü gönüllü olarak seçmeleri ve cinsiyetleri ile ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Bu bağlamda, olumlu tutumu olan hekim adaylarının akademik başarılarının ve ders devamlılığının arttığı saptanmıştır (28). Yapılan başka bir çalışmada ise, öğrencilerin hekimlik mesleğine yönelik tutumlarının, iletişim becerileri ölçeğinden aldıkları puanla ilişkili olduğu görülmüş. Bu da gösteriyor ki, mesleğe olan tutumunun iyi olması ile birlikte iletişim becerileri de gelişmektedir (29).

## GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmamız Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi 6.sınıf öğrencilerinin mesleklerine yönelik tutum ve adanmışlıklarını değerlendirmekte ve etkileyen faktörleri araştırmaktadır. Katılımcılarımızı 2022-2023 eğitim öğretim gören Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi 6.sınıf öğrencileri oluşturmaktadır. Çalışma evreni 241 kişi olup yeterli örneklem 149 kişi olarak hesaplanmıştır ve tüm intörn hekimlere ulaşmak amaçlanmıştır. Çalışma evreninin %81.3' üne (n=196) ulaşılmıştır. Trakya Üniversitesi Etik Kurulu'nun 2022/386 protokol kodlu ve 22/03 karar numaralı etik kurul onayı (Ek 1) alınarak yüz yüze anket yöntemi şeklinde yapıldı. Çalışmaya katılmayı kabul eden tüm intörn hekimler sözlü olarak bilgilendirildi ve onamları alındı. Katılımcıların bilgilendirilmesi ve onamlarının alınması çalışma anketinin giriş bölümünde bulunan, araştırmayı açıklayan ve araştırmaya katılımlarını isteyen bir metin yardımıyla sağlandı. Araştırmacı tarafından hazırlanan anket (Ek 2) ile veriler toplandı. Anket; katılımcıların sosyodemografik özellikleri, aile verileri, alışkanlık verileri ve tutum ve adanmışlık düzeylerini etkileyebileceği düşünülen 39 soru, Hekimlik Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeği (24 soru) ve Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Hekimlik Mesleğine Adanmışlık Ölçeği (9 soru) olmak üzere toplam 72 sorudan oluşmuştur.

Gönüllülerin araştırmaya dâhil edilme kriterleri:

- Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi 6.sınıf öğrencisi olmak
- Çalışmaya katılmaya gönüllü olmak

Gönüllülerin araştırmaya dâhil edilmeme kriterleri:

- Çalışmaya katılmayı kabul etmemek

### **Hekimlik Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeği**

Ölçek 2006 yılında Batı ve Bümen tarafından geliştirilmiştir ve geçerlilik ve güvenirliği test edilmiştir (7). Ölçeğin güvenirliğinin belirlenmesinde Cronbach Alpha kat sayısı kullanılmıştır. Ölçeğin geneli için Cronbach Alpha kat sayısı 0,95 olarak, üç alt boyutu olan İsteklilik, Yardımcı olma ve Mesleğe Adanmışlık için ise Cronbach Alpha kat sayısı sırasıyla 0,95, 0,84 ve 0,82 olarak bulunmuştur.

Soru sayısı 24 olan, 5’li likert tipindeki ölçekte katılımcıların düşüncelerine göre (1) hiç katılmıyorum, (2) katılmıyorum, (3) kararsızım, (4) katılıyorum ve (5) tamamen katılıyorum şeklindedir. İsteklilik alt boyutunu temsil eden maddeler 1, 2, 4, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 20 ve 21. maddelerdir. Yardımcı olma alt boyutunu temsil eden maddeler 3,13,22,23 ve 24. maddelerdir. Mesleğe adanmışlık alt boyutunu temsil eden maddeler 5, 8, 18 ve 19. maddelerdir. Ölçek doğrudan ve tersine dönmüş maddeler içermektedir. Tersine dönmüş maddeler 2, 4, 6, 7, 9, 11, 12, 14, 16, 17, 20 ve 21. maddeler olmak üzere 12 tanedir. Tersine dönmüş maddelerin verileri (1) tamamen katılıyorum, (2) katılıyorum, (3) kararsızım, (4) katılmıyorum, (5) hiç katılmıyorum olacak şekilde girildi. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 24, en yüksek puan 120’dir. Alınan puanın yüksek olması mesleki tutumun olumlu olduğunu, düşük olması mesleki tutumun olumsuz olduğunu göstermektedir.

### **Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Hekimlik Mesleğine Adanmışlık Ölçeği**

Ölçek 2020 yılında Koşan ve Toraman tarafından geliştirilmiştir ve geçerlilik ve güvenirliği test edilmiştir (30). Ölçeğin güvenirliğinin belirlenmesinde Cronbach Alpha kat sayısı kullanılmıştır. Ölçeğin Cronbach Alpha kat sayısı 0,876 olarak bulunmuştur.

9 maddeden oluşan, tek boyutlu ve 5’li likert tipindeki ölçekte katılımcıların düşüncelerine göre (1) hiç katılmıyorum, (2) katılmıyorum, (3) kararsızım, (4) katılıyorum ve (5) tamamen katılıyorum şeklindedir. Tersine dönmüş maddeler içermemektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 9, en yüksek puan 45’tir. Alınan puanın yüksek olması mesleki adanmışlık seviyesinin yüksek olduğunu, düşük olması mesleki adanmışlık seviyesinin olumsuz olduğunu göstermektedir.



### **İstatistiksel Analiz:**

Çalışmamızda elde edilen veriler SPSS 19 (Statistical Package for the Social Sciences, version 19, seri no:10240642) istatistik programı ile analiz edildi. Çalışmamızda tanımlayıcı veriler ortalama, standart sapma, medyan, kişi sayısı ve yüzde olarak verildi. Karşılaştırmalı verilerde ise normallik için Kolmogorov-Smirnov testi, Shapiro-Wilk testi, çarpıklık ve basıklık değerleri kullanıldı. Kolmogorov-Smirnov testi, Shapiro-Wilk testi için  $p > 0,05$  olması ve çarpıklık-basıklık değerlerinin  $\pm 1,5$  olması normal dağılım olarak değerlendirildi (31). Normal dağılımlı olmayan veriler non parametrik testler olan Mann Whitney-U, Kruskal Wallis ve Spearman's korelasyon analizi yapılarak değerlendirildi. Normal dağılımlı verilerde ise parametrik testler olan bağımsız örneklem t testi, ANOVA ve Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. İki'den çok grup içeren bağımsız değişkenlerde anlamlı farklılıklar görülmesi üzerine Bonferroni düzeltmesi yapılarak ikili alt gruplar halinde analiz edilerek hangi iki değişken arasında anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur. Bağımlı değişkenler ortalama ve standart sapmaya göre düşük, orta ve yüksek olmak kategorize edildikten sonra bağımsız değişkenler arasındaki ilişki ordinal lojistik regresyon analizi ile değerlendirilmiştir.

## BULGULAR

Çalışmamıza Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi 6.Sınıf öğrencileri arasından çalışmaya katılmayı kabul eden 196 kişi dahil edildi.

Katılımcıların %51,5'i (n=101) kadın, %48,5'i (n=95) erkek idi. Ortanca yaş 24 (ortalama  $24,19 \pm 1,174$ ) bulundu. Minimum yaşı 22, maksimum yaşı 28 olduğu görüldü. Katılımcıların demografik dağılımları Tablo 1'de gösterilmiştir.

Katılımcılarımızda evli olan veya çocuk sahibi olan yoktu.

**Tablo 1. Katılımcıların demografik dağılımı**

| Demografik dağılım |       | n (%)      |
|--------------------|-------|------------|
| Cinsiyet           | Kadın | 101 (51,5) |
|                    | Erkek | 95 (48,5)  |
| Yaş                | 22    | 1 (0,5)    |
|                    | 23    | 64 (32,7)  |
|                    | 24    | 65 (33,2)  |
|                    | 25    | 40 (20,4)  |
|                    | 26    | 16 (8,2)   |
|                    | 27    | 8 (4,1)    |
|                    | 28    | 2 (1,0)    |

n: Kişi sayısı.

Öğrencilerin %14,3'ünün (n=28) çekirdek ailesinde mesleği hekimlik olan bir ferdin olduğu, %85,7'sinin (n=168) çekirdek ailesinde hekim olmadığı görüldü.

Katılımcılara anne öğrenim durumu sorulduğunda %31,6'sının (n=62) üniversite ve üzeri, %35,7'sinin (n=70) lise, %17,9'unun (n=35) ortaokul, %14,8'inin (n=29) ilkokul ve altı olduğu görüldü.

Katılımcılara baba öğrenim durumu sorulduğunda %53,1'inin (n=104) üniversite ve üzeri, %26'sının (n=51) lise, %12,8'inin (n=25) ortaokul, %8,2'sinin (n=16) ilkokul ve altı olduğu görüldü.

Öğrencilere ailelerinin gelir durumu sorulduğunda, %33,2 (n=65) “geliri giderinden çok”, %60,7 (n=119) “geliri giderine denk”, %6,1 (n=12) “geliri giderinden az” seçeneklerinin işaretlendiği görüldü. Katılımcıların ailesel verileri Tablo 2’de gösterilmiştir.

**Tablo 2. Katılımcıların ailesel verileri**

|                                                  | Katılımcı cevapları   | n (%)      |
|--------------------------------------------------|-----------------------|------------|
| Çekirdek ailenizde mesleği hekimlik olan var mı? | Evet                  | 28 (14,3)  |
|                                                  | Hayır                 | 168 (85,5) |
| Anne öğrenim durumu                              | İlkokul ve altı       | 29 (14,8)  |
|                                                  | Ortaokul              | 35 (17,9)  |
|                                                  | Lise                  | 70 (35,7)  |
|                                                  | Üniversite ve üzeri   | 62 (31,6)  |
| Baba öğrenim durumu                              | İlkokul ve altı       | 16 (8,2)   |
|                                                  | Ortaokul              | 25 (12,8)  |
|                                                  | Lise                  | 51 (26,0)  |
|                                                  | Üniversite ve üzeri   | 104 (53,1) |
| Aile gelir durumu                                | Geliri giderinden az  | 12 (6,1)   |
|                                                  | Geliri giderine denk  | 119 (60,7) |
|                                                  | Geliri giderinden çok | 65 (33,2)  |

n: Kişi sayısı.

Katılımcıların %25,5'inin (n=50) sigara kullandığı, %69,9'unun (n=137) hiç sigara kullanmadığı, %4,6'sının (n=9) ise sigara kullanmayı bıraktığı görüldü.

Alkol kullanımı sorulduğunda öğrencilerin %52,6'sı (n=103) “Evet”, %45,9'u (n=90) “Hayır” ve %1,5'inin (n=3) “Bıraktım” cevabını verdiği görüldü.

Katılımcılar içinde düzenli egzersiz yapanlar %29,1 (n=57), uykuları düzenli olanlar ise %39,3 (n=77) olarak saptandı. Katılımcıların alışkanlık verileri Tablo 3’te gösterilmiştir.

**Tablo 3. Katılımcıların alışkanlık verileri**

|                                   | Katılımcı cevapları | n (%)      |
|-----------------------------------|---------------------|------------|
| Sigara kullanıyor musunuz?        | Hayır               | 137 (69,9) |
|                                   | Evet                | 50 (25,5)  |
|                                   | Bıraktım            | 9 (4,6)    |
| Alkol kullanıyor musunuz?         | Hayır               | 90 (45,9)  |
|                                   | Evet                | 103 (52,6) |
|                                   | Bıraktım            | 3 (1,5)    |
| Düzenli egzersiz yapıyor musunuz? | Hayır               | 139 (70,9) |
|                                   | Evet                | 57 (29,1)  |
| Uykunuz düzenli midir?            | Hayır               | 119 (60,7) |
|                                   | Evet                | 77 (39,3)  |

n: Kişi sayısı.

Kendisinde kronik hastalık bulunan katılımcılarımızın sayısının 24 (%12,2), kronik hastalığı olmayan öğrencilerin sayısının ise 172 (%87,8) olduğu görüldü. Çekirdek ailesinin herhangi bir ferinde kronik hastalığı olanlar %54,1 (n=106), olmayanlar %45,9 (n=90) olarak saptandı. Katılımcıların kronik hastalık verileri Tablo 4’te gösterilmiştir.

**Tablo 4. Kronik hastalık verileri**

|                                                      | Katılımcı cevapları | n (%)      |
|------------------------------------------------------|---------------------|------------|
| Kronik bir hastalığınız var mı?                      | Hayır               | 172 (87,8) |
|                                                      | Evet                | 24 (12,2)  |
| Çekirdek ailenizde kronik bir hastalığı olan var mı? | Hayır               | 90 (45,9)  |
|                                                      | Evet                | 106 (54,1) |

n: Kişi sayısı.

Öğrencilerin %24,5’inin (n=48) en az bir kere sınıf veya staj tekrarı yaptığı, %75,5’inin (n=148) hiç staj veya sınıf tekrarı yapmadığı görüldü.

“Eğitim gördüğünüz fakülteden memnun musunuz?” sorusuna cevaplar; %3,6 (n=7) “Çok memnunum”, %44,4 (n=87) “Memnunum”, %30,6 (n=60) “Kararsızım”, %16,3 (n=32) “Memnun değilim” ve %5,1 (n=10) “Hiç memnun değilim” şeklindeydi.

Katılımcılara eğitim gördükleri fakültenin fiziksel ve eğitim koşulları soruldu. Öğrencilerin %39,8’i (n=78) fakültenin fiziksel koşullarının yeterli olduğunu, %60,2’si (n=118) ise fiziksel koşulların yeterli olmadığını, %51’i (n=100) eğitim koşullarının yeterli

olduğunu, %49'u (n=96) eğitim koşullarının yetersiz olduğunu işaretledikleri görüldü. Katılımcıların fakülteleri hakkındaki düşünceleri Tablo 5'te gösterilmiştir.

**Tablo 5. Katılımcıların fakülteleri hakkındaki düşünceleri**

|                                                                   | Katılımcı cevapları | n (%)      |
|-------------------------------------------------------------------|---------------------|------------|
| Tıp fakültesine isteyerek mi girdiniz?                            | Hayır               | 26 (13,3)  |
|                                                                   | Evet                | 170 (86,7) |
| Bir şansınız daha olsa yine de tıp fakültesini seçer misiniz?     | Hayır               | 75 (38,3)  |
|                                                                   | Evet                | 121 (61,7) |
| Hiç sınıf veya staj tekrarı yaptınız mı?                          | Hayır               | 148 (75,5) |
|                                                                   | Evet                | 48 (24,5)  |
| Eğitim gördüğünüz fakülteden memnunuz musunuz?                    | Hiç memnun değilim  | 10 (5,1)   |
|                                                                   | Memnun değilim      | 32 (16,3)  |
|                                                                   | Kararsızım          | 60 (30,6)  |
|                                                                   | Memnunum            | 87 (44,4)  |
|                                                                   | Çok memnunum        | 7 (3,6)    |
| Sizce eğitim gördüğünüz fakültenin fiziksel koşulları yeterli mi? | Hayır               | 118 (60,2) |
|                                                                   | Evet                | 78 (39,8)  |
| Sizce eğitim gördüğünüz fakültenin eğitim koşulları yeterli mi?   | Hayır               | 96 (49)    |
|                                                                   | Evet                | 100 (51)   |

n: Kişi sayısı.

Katılımcılar, hangi uzmanlık alanını seçmeyi düşündükleri sorusuna en çok verilen cevap %9,2 (n=18) ile “Kararsızım” oldu. İkinci en fazla verilen cevap ise %7,7 (n=15) ile “Deri ve Zührevi Hastalıklar” cevabıydı (Tablo 6). Öğrencilerin %48’inin (n=94) dahili bir uzmanlık alanı seçmek istedikleri, %1’inin (n=2) temel bilimlerden bir uzmanlık alanı seçmek istedikleri ve %41,8’inin (n=82) cerrahi bir uzmanlık alanı seçmek istedikleri anlaşıldı.

Katılımcılara tıp fakültesine başlarken hangi uzmanlık alanını seçmek istediklerini sorduk. En çok verilen cevap %14,8 (n=29) ile “Kararsızdım” oldu. İkinci en fazla verilen cevap ise %10,7 ile “Beyin ve Sinir Hastalıkları” cevabıydı (Tablo 7). Tıp fakültesine başladıklarında öğrencilerin %38,8’inin (n=76) dahili bir uzmanlık alanı seçmek istedikleri, %2’sinin (n=4) temel bilimler alanında bir uzmanlık seçmek istedikleri ve %44,4’ü (n=87) cerrahi bir uzmanlık alanı seçmek istedikleri görüldü.

**Tablo 6. Katılımcıların uzmanlık alanı hakkındaki düşünceleri**

| Katılımcı cevapları                        | n (%)    | Katılımcı cevapları                       | n (%)    |
|--------------------------------------------|----------|-------------------------------------------|----------|
| Acil Tıp                                   | 4 (2,0)  | Spor Hekimliği                            | 1 (0,5)  |
| Adli Tıp                                   | 1 (0,5)  | Tıbbi Genetik                             | 2 (1,0)  |
| Aile Hekimliği                             | 12 (6,1) | Tıbbi Patoloji                            | 2 (1,0)  |
| Çocuk Psikiyatrisi                         | 3 (1,5)  | Anestezi ve Reanimasyon                   | 5 (2,6)  |
| Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları | 10 (5,1) | Plastik, Rekonstruktif ve Estetik Cerrahi | 5 (2,6)  |
| Deri ve Zührevi Hastalıkları               | 15 (7,7) | Çocuk Cerrahisi                           | 5 (2,6)  |
| Enfeksiyon Hastalıkları                    | 2 (1,0)  | Genel Cerrahi                             | 14 (7,1) |
| Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon             | 2 (1,0)  | Göğüs Cerrahisi                           | 4 (2,0)  |
| Göğüs Hastalıkları                         | 5 (2,6)  | Göz Hastalıkları                          | 13 (6,6) |
| Halk Sağlığı                               | 1 (0,5)  | Kadın Hastalıkları ve Doğum               | 4 (2,0)  |
| İç Hastalıkları                            | 8 (4,1)  | Kulak Burun Boğaz Hastalıkları            | 10 (5,1) |
| Kardiyoloji                                | 9 (4,6)  | Kalp ve Damar Cerrahisi                   | 1 (0,5)  |
| Nöroloji                                   | 2 (1,0)  | Ortopedi ve Travmatoloji                  | 10 (5,1) |
| Ruh Sağlığı ve Hastalıkları                | 10 (5,1) | Beyin ve Sinir Cerrahisi                  | 10 (5,1) |
| Radyasyon Onkolojisi                       | 1 (0,5)  | Üroloji                                   | 1 (0,5)  |
| Radyoloji                                  | 6 (3,1)  | Kararsız                                  | 18 (9,2) |

n: Kişi sayısı.

**Tablo 7. Katılımcıların tıp fakültesine başladıkları zaman seçmek istedikleri uzmanlık alanları**

| Katılımcı cevapları            | n (%)    | Katılımcı cevapları                       | n (%)     |
|--------------------------------|----------|-------------------------------------------|-----------|
| Acil Tıp                       | 2 (1)    | Fizyoloji                                 | 1 (0,5)   |
| Adli Tıp                       | 3 (1,5)  | Tıbbi Biyokimya                           | 3 (1,5)   |
| Aile Hekimliği                 | 2 (1)    | Anestezi ve Reanimasyon                   | 2 (1)     |
| Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları  | 19 (9,7) | Beyin ve Sinir Cerrahisi                  | 21 (10,7) |
| Deri ve Zührevi Hastalıkları   | 6 (3,1)  | Genel Cerrahi                             | 19 (9,7)  |
| Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon | 1 (0,5)  | Göğüs Cerrahisi                           | 1 (0,5)   |
| İç Hastalıkları                | 18 (9,2) | Göz Hastalıkları                          | 6 (3,1)   |
| Kardiyoloji                    | 7 (3,6)  | Kadın Hastalıkları ve Doğum               | 13 (6,6)  |
| Nöroloji                       | 4 (2)    | Kulak Burun Boğaz Hastalıkları            | 4 (2)     |
| Ruh Sağlığı ve Hastalıkları    | 9 (4,6)  | Kalp ve Damar Cerrahisi                   | 13 (6,6)  |
| Radyoloji                      | 1 (0,5)  | Ortopedi ve Travmatoloji                  | 3 (1,5)   |
| Spor Hekimliği                 | 1 (0,5)  | Plastik, Rekonstruktif ve Estetik Cerrahi | 5 (2,6)   |
| Tıbbi Genetik                  | 3 (1,5)  | Kararsız                                  | 29 (14,8) |

n: Kişi sayısı.

Katılımcılara hekimlik mesleğini seçmelerindeki en önemli faktör sorulduğunda %27 (n=53) ile en fazla verilen cevap mesleki tatmin istemeleriydi. Diğer faktörler sırasıyla %23 (n=45) insanlığa faydamın dokunması için, %16,3 (n=32) iş garantisi olduğu için, %10,7 (n=21) hayat kurtarmak için, %10,7 (n=21) sosyal statü sahibi olmak için, %7,7 (n=15) üniversite puanım boşa gitmesin diye ve %4,6 (n=9) aile baskısından dolayı seçim şeklindeydi. Katılımcıların hekimlik mesleğini seçmelerindeki en önemli faktörlerin dağılımları Tablo 8’de gösterilmiştir.

**Tablo 8. Katılımcılara hekimlik mesleğini seçmelerindeki en önemli faktör**

|                                                                  | Katılımcı cevapları                                      | n (%)     |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------|
| Hekimlik mesleğini seçmenizde etkili olan en önemli etken nedir? | Hayat Kurtarmak için seçtim                              | 21 (10,7) |
|                                                                  | İnsanlığa faydamın dokunması için seçtim                 | 45 (23,0) |
|                                                                  | Mesleki tatmin istediğim için seçtim                     | 53 (27,0) |
|                                                                  | Sosyal statü sahibi olmak için seçtim                    | 21 (10,7) |
|                                                                  | İş garantisi olduğu için seçtim                          | 32 (16,3) |
|                                                                  | Aile baskısından dolayı seçtim                           | 9 (4,6)   |
|                                                                  | Üniversite giriş sınavı puanım boşa gitmesin diye seçtim | 15 (7,7)  |

n: Kişi sayısı.

Katılımcılara mesleki yeterlilik hisleri hakkında sorular soruldu. Fizik muayene konusunda kendisini yeterli hissedenler 98 (%50), yeterli hissetmeyenler de 98(%50) kişiydi. Katılımcıların %39,3’ü (n=77) kendisini laboratuvar tetkiklerini yorumlamada yeterli hissederken, %60,7 si (n=119) laboratuvar tetkiklerini yorumlama konusunda yeterli hissetmiyordu. Radyolojik görüntüleme konusunda %25,5 (n=50) kendisini yeterli hissederken, %74,5 (n=146) kendisini yeterli hissetmiyordu. Reçete yazma konusunda %20,9 (n=41) kendisini yeterli hissederken, %79,1 (n=155) kendini reçete yazma konusunda yeterli hissetmiyordu. Adli hekimlik konusunda %10,7 (n=21) kendini yeterli hissederken, %89,3 (n=175) kendini yeterli hissetmiyordu. Resmi yazışmalar konusunda %14,8 (n=29) kendini yeterli hissederken, %85,2 (n=167) yeterli hissetmiyordu ve katılımcıların %29,6’sı (n=58) kendisini mesleğe geçmek için yeterli hissettikleri, %70,4’ü (n=138) mesleğe geçmek için kendilerini yeterli hissetmedikleri saptandı (Tablo 9).

**Tablo 9. Katılımcıların mesleki yeterlilikleri hakkındaki düşünceleri**

|                                                                                    | Katılımcı cevapları | n (%)      |
|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------|
| Fizik muayene konusunda kendinizi yeterli hissediyor musunuz?                      | Hayır               | 98 (50)    |
|                                                                                    | Evet                | 98 (50)    |
| Laboratuvar tetkiklerini yorumlama konusunda kendinizi yeterli hissediyor musunuz? | Hayır               | 119 (60,7) |
|                                                                                    | Evet                | 77 (39,3)  |
| Radyolojik görüntü yorumlama konusunda kendinizi yeterli hissediyor musunuz?       | Hayır               | 146 (74,5) |
|                                                                                    | Evet                | 50 (25,5)  |
| Reçete yazma konusunda kendinizi yeterli hissediyor musunuz?                       | Hayır               | 155 (79,1) |
|                                                                                    | Evet                | 41 (20,9)  |
| Adli hekimlik konusunda kendinizi yeterli hissediyor musunuz?                      | Hayır               | 175 (89,3) |
|                                                                                    | Evet                | 21 (10,7)  |
| Resmi yazışmalar konusunda kendinizi yeterli hissediyor musunuz?                   | Hayır               | 167 (85,2) |
|                                                                                    | Evet                | 29 (14,8)  |
| Mesleğe geçmek için kendinizi yeterli hissediyor musunuz?                          | Hayır               | 138 (70,4) |
|                                                                                    | Evet                | 58 (29,6)  |

n: Kişi sayısı.

Katılımcılara meslekten gelecekteki beklentileri soruldu. Katılımcıların %72,4'ü (n=142) mesleğe geçtiklerinde hayat kurtarabileceklerini düşünüyorlarken, %27,6'sı (n=54) mesleğe geçtiklerinde hayat kurtarabileceklerini düşünmüyorlardı. Katılımcıların %88,8'i (n=174) mesleğe geçtiklerinde insanlığa faydalı olabileceklerini düşünürken, %11,2 (n=22) mesleğe geçtiklerinde insanlığa faydalı olabileceklerini düşünmüyorlardı. Katılımcıların %57,1'i (n=112) mesleğe geçtiklerinde mesleki tatminlerinin beklentilerini karşılayacağını düşünüyorlarken, %42,9'u (n=84) mesleğe geçtiklerinde mesleki tatminlerinin beklentilerini karşılamayacağını düşünüyorlardı. Katılımcıların %65,8'i (n=129) mesleğe geçtiklerinde sosyal statü sahibi olacaklarını düşünürken, %34,2'si (n=67) sosyal statü sahibi olacaklarını düşünmüyorlardı. Katılımcıların %93,4'ü mezun olduklarında iş garantilerinin olduğunu düşünürken, %6,6'sı mezun olduklarında iş garantilerinin olmadığını düşünüyorlardı. Katılımcıların %42,3'ü (n=83) mesleğe geçtiklerinde refah seviyelerinin yüksek olacağını düşünürken, %57,7'si (n=113) mesleğe geçtiklerinde refah seviyelerinin yüksek olacağını düşünmüyorlardı. Katılımcıların %16,8'i mesleğe geçtiklerinde yeterli ücret alabileceklerini düşünürken, %83,2'si (n=163) mesleğe geçtiklerinde alınacak ücretin yeterli olmayacağını düşünüyorlardı (Tablo 10).



**Tablo 10. Katılımcıların meslekten beklentileri hakkındaki düşünceleri**

|                                                                                               | Katılımcı cevapları | n (%)      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------|
| Mesleğe geçtiğinizde hayat kurtarabileceğinizi düşünüyor musunuz?                             | Hayır               | 54 (27,6)  |
|                                                                                               | Evet                | 142 (72,4) |
| Mesleğe geçtiğinizde insanlığa faydalı olacağınızı düşünüyor musunuz?                         | Hayır               | 22 (11,2)  |
|                                                                                               | Evet                | 174 (88,8) |
| Mesleğe geçtiğinizde mesleki tatmininizin beklentilerinizi karşılayacağını düşünüyor musunuz? | Hayır               | 84 (42,9)  |
|                                                                                               | Evet                | 112 (57,1) |
| Mesleğe geçtiğinizde sosyal statü sahibi olacağınızı düşünüyor musunuz?                       | Hayır               | 67 (34,2)  |
|                                                                                               | Evet                | 129 (65,8) |
| Mezun olduğunuzda iş garantinizin olduğunu düşünüyor musunuz?                                 | Hayır               | 13 (6,6)   |
|                                                                                               | Evet                | 183 (93,4) |
| Mesleğe geçtiğinizde refah seviyenizin yüksek olacağını düşünüyor musunuz?                    | Hayır               | 113 (57,7) |
|                                                                                               | Evet                | 83 (42,3)  |
| Mesleğe geçtiğinizde yeterli ücret alacağınızı düşünüyor musunuz?                             | Hayır               | 163 (83,2) |
|                                                                                               | Evet                | 33 (16,8)  |

n: Kişi sayısı.

Katılımcılara yurt dışında çalışma planları soruldu. Katılımcıların %48,5'i (n=95) mesleğe geçtiklerinde yurt dışında çalışmayı planladıkları, %51,5'i (n=101) yurt dışında çalışmayı planlamadıkları saptandı. Katılımcıların %21,9'u (n=43) yurt dışında çalışabilmek için yabancı dil eğitimi aldıkları, %78,1'i ise yurt dışında çalışabilmek için herhangi bir yabancı dil eğitimi almadıkları görüldü (Tablo 11).

**Tablo 11. Katılımcılara yurt dışında çalışma planları**

|                                                                                 | Katılımcı cevaplar | n (%)      |
|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------|
| Mesleğe geçtiğinizde yurt dışında çalışmayı planlıyor musunuz?                  | Hayır              | 101 (51,5) |
|                                                                                 | Evet               | 95 (48,5)  |
| Yurt dışında çalışabilmek için herhangi bir yabancı dil eğitimi alıyor musunuz? | Hayır              | 153 (78,1) |
|                                                                                 | Evet               | 43 (21,9)  |

n: Kişi sayısı.

Katılımcıların Hekimlik Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeği cevaplarının dağılımları Tablo 12'de verilmiştir.

**Tablo 12. Katılımcıların Hekimlik Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeği yanıtları**

|               |                                                                      | Hiç katılmıyorum | Katılıyorum | Kısmen katılıyorum | Katılmıyorum | Tamamen katılıyorum |
|---------------|----------------------------------------------------------------------|------------------|-------------|--------------------|--------------|---------------------|
| İsteklilik    | Hekimlik zevkli bir meslektir                                        | 5 (2,6)          | 9 (4,6)     | 49 (25,0)          | 86 (43,9)    | 47 (24,0)           |
|               | Hekimlik benim yapabileceğim en son meslektir                        | 109 (55,6)       | 58 (29,6)   | 19 (9,7)           | 5 (2,6)      | 5 (2,6)             |
|               | Kendimi hekim olarak düşünemiyorum                                   | 115 (58,7)       | 58 (29,6)   | 17 (8,7)           | 4 (2,0)      | 2 (1)               |
|               | Hekimlik sıkıcı bir meslektir                                        | 70 (35,7)        | 69 (35,2)   | 41 (20,9)          | 11 (5,6)     | 5 (2,6)             |
|               | Hekim olacağımı düşünmek bile sinirlerimi bozuyor                    | 114 (58,2)       | 53 (27,0)   | 17 (8,7)           | 11 (5,6)     | 1 (0,5)             |
|               | Hekimlik yaparak mutlu olacağımı sanmıyorum                          | 54 (27,6)        | 70 (35,7)   | 43 (21,9)          | 19 (9,7)     | 10 (5,1)            |
|               | Hekimlik mesleğini seviyorum                                         | 6 (3,1)          | 6 (3,1)     | 42 (21,4)          | 95 (48,5)    | 47 (24)             |
|               | Hastalarla uğraşmanın bana göre olmadığını düşünüyorum               | 57 (29,1)        | 70 (35,7)   | 41 (20,9)          | 21 (10,7)    | 7 (3,6)             |
|               | Hekim olmaktan başka bir seçeneğim olmasını çok isterdim             | 53 (27,0)        | 47 (24,0)   | 38 (19,4)          | 27 (13,8)    | 31 (15,8)           |
|               | Hekim olmayı hiç istemiyorum                                         | 115 (58,7)       | 53 (27,0)   | 16 (8,2)           | 7 (3,6)      | 5 (2,6)             |
|               | Hekimlik yapmak bana mutluluk verir                                  | 6 (3,1)          | 10 (5,1)    | 54 (27,6)          | 81 (41,3)    | 45 (23,0)           |
|               | Mecbur kalmazsam hekimlik yapmam                                     | 62 (31,6)        | 76 (38,8)   | 31 (15,8)          | 14 (7,1)     | 13 (6,6)            |
|               | Keşke hekimlik mesleğini seçmeseydim                                 | 83 (42,3)        | 53 (27,0)   | 33 (16,8)          | 16 (8,2)     | 11 (5,6)            |
|               | Aynı gelire sahip olacağım başka bir iş imkânım olsa hekimlik yapmam | 43 (21,9)        | 41 (20,9)   | 49 (25,0)          | 35 (17,9)    | 28 (14,3)           |
|               | Hekimlik yapmak benim için zorunluluğun ötesine geçmez               | 77 (39,3)        | 76 (38,8)   | 29 (14,8)          | 9 (4,6)      | 5 (2,6)             |
| Yardımcı olma | Başkalarının sağlık sorunlarına çözüm bulmaktan keyif alırım         | 2 (1,0)          | 3 (1,5)     | 31 (15,8)          | 94 (48,0)    | 66 (33,7)           |
|               | İnsanlara yardım etmek istediğim için hekimlik mesleğini seviyorum   | 11 (5,6)         | 14 (7,1)    | 50 (25,5)          | 75 (38,3)    | 46 (23,5)           |
|               | Hastalara yardım etmek bana huzur verir                              | 8 (4,1)          | 7 (3,6)     | 46 (23,5)          | 91 (46,4)    | 44 (22,4)           |
|               | İyi bir hekim olmak benim idealimdir                                 | 3 (1,5)          | 6 (3,1)     | 27 (13,8)          | 77 (39,3)    | 83 (42,3)           |
|               | İnsanların sağlık sorunlarını çözmek benim için kutsal bir görevdir  | 9 (4,6)          | 19 (9,7)    | 41 (20,9)          | 69 (35,2)    | 58 (29,6)           |

n: Kişi sayısı.

**Tablo 12 (Devamı). Katılımcıların Hekimlik Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeği yanıtları**

|                    |                                                                                   | Hiç katılmıyorum | Katılıyorum | Kısmen katılıyorum | Katılmıyorum | Tamamen katılıyorum |
|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------|--------------------|--------------|---------------------|
| Mesleğe adanmışlık | Hekimlik bence dünyanın en keyifli işidir                                         | 28 (14,3)        | 38 (19,4)   | 61 (31,1)          | 49 (25,0)    | 20 (10,2)           |
|                    | Her zaman hekim olmak istemişimdir                                                | 18 (9,2)         | 44 (22,4)   | 36 (18,4)          | 53 (27,0)    | 45 (23,0)           |
|                    | Ancak hekimlik yaparak mutlu olabilirim                                           | 41 (20,9)        | 63 (32,1)   | 51 (26,0)          | 30 (15,3)    | 11 (5,6)            |
|                    | Hekimlik yaparken alacağım doyumu başka hiçbir meslekten alabileceğimi sanmıyorum | 41 (20,9)        | 54 (27,6)   | 50 (25,5)          | 31 (15,8)    | 20 (10,2)           |

n: Kişi sayısı.

Katılımcılara Hekimlik Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeği uygulandı. Ölçek genelinde ortalama puan  $89,7 \pm 17,06$  olarak hesaplandı. Ortancanın 90,00 olduğu ve minimum puanın 35, maksimum puanın 120 olduğu görüldü (Tablo 13).

**Tablo 13. Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puan dağılımları**

|                                         | Puan dağılımı | Ortalama $\pm$ ss | Medyan | Min-Max |
|-----------------------------------------|---------------|-------------------|--------|---------|
| Hekimlik Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeği | 24-120        | $89,7 \pm 17,06$  | 90     | 35-120  |
| HMTÖ-İsteklilik alt boyutu              | 15-75         | $58,69 \pm 11,54$ | 61     | 19-75   |
| HMTÖ-Yardımcı olma alt boyutu           | 5-25          | $19,52 \pm 3,89$  | 20     | 6-25    |
| HMTÖ-Mesleğe adanmışlık alt boyutu      | 4-20          | $11,49 \pm 3,86$  | 11     | 4-20    |
| Hekimlik Mesleğine Adanmışlık Ölçeği    | 9-45          | $31,81 \pm 7,91$  | 32,5   | 10-45   |

n: Kişi sayısı.

Ölçeğin üç alt boyutundan biri olan isteklilik alt boyutunda ortalama puanın  $58,69 \pm 11,54$ , ortancanın 61,00 ve minimum değer 19, maksimum değer 75 olduğu görüldü. Yardımcı olma alt boyutunda ortalama puanın  $19,52 \pm 3,89$ , ortancanın 20,00 ve minimum puanın 6, maksimum puanın 25 olduğu saptandı. Mesleğe adanmışlık alt boyutunda ise

ortalama puanın  $11,49 \pm 3,86$ , ortancanın 11,00 ve minimum puanın 4, maksimum puanın 20 olduğu görüldü.

Katılımcılara Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Hekimlik Mesleğine Adanmışlık Ölçeği uygulandı. Tek boyuttan oluşan ölçekte ortalama puan  $31,81 \pm 7,91$  olarak hesaplandı. Ortancanın 32,50 olduğu ve minimum puanın 10, maksimum puanın 45 olduğu görüldü (Tablo 13).

**Tablo 14. Katılımcıların Hekimlik Mesleğine Adanmışlık Ölçeği yanıtları**

|                                                                                                                     | Hiç katılmıyorum | Katılıyorum | Kısmen katılıyorum | Katılmıyorum | Tamamen katılıyorum |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------|--------------------|--------------|---------------------|
| Mesleğimi severek yapacağıma inanıyorum                                                                             | 7 (3,6)          | 8 (4,1)     | 43 (21,9)          | 73 (37,2)    | 65 (33,2)           |
| Hekim olacağım düşüncesi bana gurur veriyor                                                                         | 8 (4,1)          | 12 (6,1)    | 31 (15,8)          | 71 (36,2)    | 74 (37,8)           |
| Gelecekte mesleğimle ilgili oldukça büyük güçlüklerle karşılaşsam da yine de işimi büyük özveriyle gerçekleştiririm | 16 (8,2)         | 20 (10,2)   | 44 (22,4)          | 70 (35,7)    | 46 (23,5)           |
| Gelecekte hangi basamakta hekim olarak çalışırsam çalışayım mesleğimi büyük bir özveriyle icra ederim               | 11 (5,6)         | 26 (13,3)   | 41 (20,9)          | 70 (35,7)    | 48 (24,5)           |
| Üniversite giriş sınavına, başa dönebilseydim yine hekim olmayı seçerdim                                            | 26 (13,3)        | 41 (20,9)   | 34 (17,3)          | 48 (24,5)    | 47 (24,0)           |
| Hekimlik mesleğinin daha kaliteli hale gelmesi için çok çaba harcayacağım                                           | 9 (4,6)          | 17 (8,7)    | 56 (28,6)          | 70 (35,7)    | 44 (22,4)           |
| Gelecekte hastalarımın yaşam kalitesini en üst seviyeye çıkarmak için var gücümle çabalarım                         | 6 (3,1)          | 12 (6,1)    | 44 (22,4)          | 82 (41,8)    | 52 (26,5)           |
| Hastalarla uğraşmanın bana göre olmadığını düşünüyorum                                                              | 26 (13,3)        | 60 (30,6)   | 48 (24,5)          | 38 (19,4)    | 24 (12,2)           |
| Benim için hekim olmak tüm yaşamımın vazgeçilmez bir parçasıdır                                                     | 17 (8,7)         | 33 (16,8)   | 72 (36,7)          | 46 (23,5)    | 28 (14,3)           |

n: Kişi sayısı.

Katılımcıların Hekimlik Mesleğine Adanmışlık Ölçeği cevaplarının dağılımları Tablo 14'te verilmiştir.

Katılımcıların yaşları ile HMTÖ alt boyutları, HMTÖ ve HMAÖ toplam puanları karşılaştırıldığında anlamlı bir ilişkinin olmadığı görülmüştür (Tablo 15).

**Tablo 15. Katılımcıların yaşları ile HMTÖ, HMTÖ alt boyutları ve Hekimlik Mesleğine Adanmışlık Ölçeklerinin karşılaştırılması**

|                                         | Yaş  |        |
|-----------------------------------------|------|--------|
| HMTÖ-İsteklilik alt boyutu              | rho* | -0,085 |
|                                         | p    | 0,237  |
| HMTÖ-Yardımcı olma alt boyutu           | rho* | -0,082 |
|                                         | p    | 0,256  |
| HMTÖ-Mesleğe adanmışlık alt boyutu      | rho* | 0,004  |
|                                         | p    | 0,959  |
| Hekimlik Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeği | rho* | -0,078 |
|                                         | p    | 0,274  |
| Hekimlik Mesleğine Adanmışlık Ölçeği    | rho* | 0,031  |
|                                         | p    | 0,668  |
|                                         | n    | 196    |

\*Spearman's korelasyon analizi, **n**: Kişi sayısı.  $P < 0,05$  anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Katılımcıların cinsiyetleri ile HMTÖ toplam puanları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemiştir ( $p=0,59$ ) (Tablo 16).

**Tablo 16. Katılımcıların HMTÖ toplam puanı ile cinsiyetlerinin karşılaştırılması**

|          |       | Ortalama $\pm$ ss | Medyan | p     |
|----------|-------|-------------------|--------|-------|
| Cinsiyet | Kadın | 90,25 $\pm$ 16,15 | 90     | 0,59* |
|          | Erkek | 89,12 $\pm$ 18,05 | 90     |       |

\*Student t testi.  $P < 0,05$  anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Katılımcıların çekirdek ailesinde hekim olması, anne öğrenim durumu, baba öğrenim ve aile gelir durumu ile HMTÖ toplam puanı karşılaştırıldığında anlamlı farklılık saptanmamıştır (Tablo 17).

Katılımcıların HMTÖ toplam puan ile alışkanlık durumları karşılaştırıldı. HMTÖ toplam puan ile sigara kullanım durumu, alkol kullanım durumu ve düzenli egzersiz arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmadı.

Uykusu düzenli olan katılımcıların HMTÖ toplam puanları, uykusu düzenli olmayan katılımcıların HMTÖ toplam puanına göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ( $p=0,003$ ) (Tablo 18).

**Tablo 17. Katılımcıların HMTÖ toplam puanı ile ailesel verilerinin karşılaştırılması**

|                                                  |                       | Ortalama±ss | Medyan | p       |
|--------------------------------------------------|-----------------------|-------------|--------|---------|
| Çekirdek ailenizde mesleği hekimlik olan var mı? | Hayır                 | 89,87±17,43 | 90     | 0,72*   |
|                                                  | Evet                  | 88,64±14,93 | 89     |         |
| Anne öğrenim durumu                              | İlkokul ve altı       | 90,66±12,31 | 87     | 0,14**  |
|                                                  | Ortaokul              | 95,37±16,15 | 98     |         |
|                                                  | Lise                  | 88,59±16,06 | 89     |         |
|                                                  | Üniversite ve üzeri   | 87,31±19,94 | 90     |         |
| Baba öğrenim durumu                              | İlkokul ve altı       | 97,13±16,0  | 103    | 0,055** |
|                                                  | Ortaokul              | 94,28±13,81 | 96     |         |
|                                                  | Lise                  | 90,59±14,96 | 90     |         |
|                                                  | Üniversite ve üzeri   | 87,02±18,42 | 87     |         |
| Aile gelir durumu                                | Geliri giderinden az  | 78±18,71    | 81,5   | 0,06*** |
|                                                  | Geliri giderine denk  | 90,73±16,24 | 90     |         |
|                                                  | Geliri giderinden çok | 89,97±17,68 | 94     |         |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis. P<0,05 anlamlı olarak kabul edilmiştir.

**Tablo 18. Katılımcıların HMTÖ toplam puanı ile alışkanlıklarının karşılaştırılması**

|                  |          | Ortalama±ss | Medyan | p       |
|------------------|----------|-------------|--------|---------|
| Sigara kullanımı | Hayır    | 89,77±15,82 | 90     | 0,84**  |
|                  | Evet     | 88,98±18,21 | 87     |         |
|                  | Bıraktım | 92,56±28,25 | 103    |         |
| Alkol kullanımı  | Hayır    | 91,61±15,65 | 93     | 0,057** |
|                  | Evet     | 88,85±17,46 | 87     |         |
|                  | Bıraktım | 61,33±22,94 | 72     |         |
| Düzenli egzersiz | Hayır    | 89,22±15,84 | 89     | 0,58*   |
|                  | Evet     | 90,86±19,83 | 95     |         |
| Düzenli uyku     | Hayır    | 86,85±18,09 | 87     | 0,003*  |
|                  | Evet     | 94,1±14,36  | 96     |         |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis. P<0,05 anlamlı olarak kabul edilmiştir.

HMTÖ toplam puan ile katılımcıların kendisinde veya ailesinde kronik hastalığa sahip olması veya olmaması arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki görülmedi (p=0,72, p=0,73) (Tablo 19).

**Tablo 19. Katılımcıların HMTÖ toplam puanı ile kronik hastalık durumlarının karşılaştırılması**

|                           |       | Ortalama±ss | Medyan | p        |
|---------------------------|-------|-------------|--------|----------|
| Kronik hastalık           | Hayır | 90,51±15,03 | 90     | 0,72**** |
|                           | Evet  | 83,92±27,38 | 95     |          |
| Ailesinde kronik hastalık | Hayır | 90,16±15,85 | 90     | 0,73*    |
|                           | Evet  | 89,31±18,09 | 90     |          |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis, \*\*\*\*Mann-Whitney U. P<0,05 anlamlı olarak kabul edilmiştir.

**Tablo 20. Katılımcıların HMTÖ toplam puanı ile fakülte hakkındaki düşüncelerinin karşılaştırılması**

|                                                               |                    | Ortalama±ss | Medyan | p          |
|---------------------------------------------------------------|--------------------|-------------|--------|------------|
| Tıp fakültesine isteyerek girme                               | Hayır              | 74,77±17,17 | 77     | <0.001*    |
|                                                               | Evet               | 91,98±15,90 | 92,5   |            |
| Bir şansınız daha olsa yine de tıp fakültesini seçer misiniz? | Hayır              | 78,04±16,08 | 81     | <0.001**** |
|                                                               | Evet               | 96,93±13,27 | 98     |            |
| Sınıf veya staj tekrarı                                       | Hayır              | 90,97±16,43 | 91     | 0,06*      |
|                                                               | Evet               | 85,77±18,50 | 86     |            |
| Fakülteden memnurluk durumu                                   | Hiç memnun değilim | 78,8±21,21  | 75     | <0.001**** |
|                                                               | Memnun değilim     | 78±19,61    | 81     |            |
|                                                               | Kararsızım         | 88,93±15    | 89     |            |
|                                                               | Memnunum           | 94,63±14,28 | 95     |            |
|                                                               | Çok memnunum       | 104±11,67   | 108    |            |
| Fakülte fiziksel koşullarının yeterliği                       | Hayır              | 85,6±17,45  | 86     | <0.001*    |
|                                                               | Evet               | 95,9±14,49  | 97     |            |
| Fakültenin eğitim açısından yeterliliği                       | Hayır              | 83,8±18,45  | 84     | <0.001*    |
|                                                               | Evet               | 95,36±13,44 | 95     |            |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis, \*\*\*\*Mann-Whitney U. P<0,05 anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Katılımcılara “Bir şansınız daha olsa yine de tıp fakültesini seçer misiniz?” sorusunu yönelttik. Evet diyenlerin HMTÖ puanlarının, hayır diyenlerin HMTÖ puanlarından yüksek olması istatistiksel olarak yüksek anlamlı bulunmuştur (p<0,001).

Katılımcıların HMTÖ puanı ile fakültelerinden memnurluk durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır (p<0,001). Post-hoc analizlerde “çok memnunum” ve “memnunum” cevabını verenlerin puanları “memnun değilim” ve “hiç memnun değilim” cevabını verenlerin puanlarından yüksek olduğu istatistiksel olarak anlamlıydı. “Kararsızım”

cevabını verenlerin puanları ise “memnun değilim” cevabını verenlerin puanından daha yüksekti.

Fakültelerinin eğitim ve fiziksel koşullarının yeterli olduğunu düşünen katılımcıların HMTÖ puanlarının, fakültelerinin eğitim ve fiziksel koşullarının yetersiz olduğunu düşünen katılımcıların HMTÖ puanlarından anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ( $p<0,001$ ) (Tablo 20).

**Tablo 21. Katılımcıların HMTÖ toplam puanı ile uzmanlık alanı hakkındaki düşüncelerinin karşılaştırılması**

|                                                                                   |                  | Ortalama $\pm$ ss | Medyan | p       |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------------|--------|---------|
| Hangi uzmanlık alanını seçmeyi düşünüyorsunuz?                                    | Dahili Bilimler  | 88,7 $\pm$ 16,64  | 90,00  | 0.63*** |
|                                                                                   | Temel Bilimler   | 93,5 $\pm$ 2,12   | 93,50  |         |
|                                                                                   | Cerrahi Bilimler | 91,2 $\pm$ 17,62  | 92,00  |         |
|                                                                                   | Kararsız         | 87,67 $\pm$ 17,93 | 88,00  |         |
| Tıp fakültesine başladığınız zaman hangi uzmanlık alanını seçmeyi düşünüyordunuz? | Dahili Bilimler  | 87,39 $\pm$ 17,72 | 87,00  | 0,29**  |
|                                                                                   | Temel Bilimler   | 87,5 $\pm$ 18     | 82,50  |         |
|                                                                                   | Cerrahi Bilimler | 92,31 $\pm$ 17,54 | 94,00  |         |
|                                                                                   | Kararsız         | 88,21 $\pm$ 12,98 | 89,00  |         |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis.  $P<0,05$  anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Katılımcıların şu anda veya tıp fakültesine başladıkları zamanda seçmek istedikleri uzmanlık bölümü ile HMTÖ puanları arasında anlamlı farklılık görülmemiştir (Tablo 21).

**Tablo 22. Katılımcıların HMTÖ toplam puanı ile hekimlik mesleğinin seçmelerindeki en önemli faktörlerin karşılaştırılması**

|                                              |                                              | Ortalama $\pm$ ss | Medyan | p         |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------|--------|-----------|
| Hekimlik mesleğini seçmedeki en önemli etken | Hayat kurtarmak                              | 97,14 $\pm$ 16,84 | 90     | <0,001*** |
|                                              | İnsanlığa faydam dokunsun                    | 92,93 $\pm$ 12,33 | 95     |           |
|                                              | Mesleki tatmin                               | 94,96 $\pm$ 13,12 | 97     |           |
|                                              | Sosyal statü                                 | 92,33 $\pm$ 15,27 | 87     |           |
|                                              | İş garantisi                                 | 83,41 $\pm$ 18,73 | 82,5   |           |
|                                              | Aile baskısından                             | 76,11 $\pm$ 15,72 | 76     |           |
|                                              | Üniversite giriş sınavı puanım boşa gitmesin | 68,87 $\pm$ 19,37 | 77     |           |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis.  $P<0,05$  anlamlı olarak kabul edilmiştir.



Katılımcıların hekimlik mesleğini seçmelerindeki en önemli etkenler ile HMTÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark görülmüştür (Tablo 22). Post-hoc analizlerde “hayat kurtarmak için seçtim” cevabını verenlerin puanları “iş garantisi olduğu için seçtim”, “aile baskısından dolayı seçtim” ve “üniversite giriş sınavı puanım boşa gitmesin diye seçtim” cevabını verenlere göre anlamlı olarak daha yüksekti. “İnsanlığa faydamın dokunması için seçtim” cevabını verenlerin puanları “üniversite giriş sınavı puanım boşa gitmesin diye seçtim” cevabını verenlerden anlamlı olarak daha yüksekti. “Mesleki tatmin istediğim için seçtim” cevabını verenlerin puanları “iş garantisi olduğu için seçtim”, “aile baskısından dolayı seçtim” ve “üniversite giriş sınavı puanım boşa gitmesin diye seçtim” cevabını verenlere göre anlamlı olarak daha yüksekti. “Sosyal statü sahibi olmak için seçtim” cevabını verenlerin puanları “üniversite giriş sınavı puanım boşa gitmesin diye seçtim” cevabını verenlerin puanlarına göre anlamlı olarak yüksekti.

**Tablo 23. Katılımcıların HMTÖ toplam puanı ile mesleki yeterlilik hakkındaki düşüncelerinin karşılaştırılması**

|                                    |       | Ortalama±ss | Medyan | p                |
|------------------------------------|-------|-------------|--------|------------------|
| Fizik muayene                      | Hayır | 87,6±16,06  | 87     | <b>0,019****</b> |
|                                    | Evet  | 91,8±17,85  | 94,5   |                  |
| Laboratuvar tetkiklerini yorumlama | Hayır | 87,45±17,25 | 88     | <b>0,022*</b>    |
|                                    | Evet  | 93,17±16,26 | 94     |                  |
| Radyolojik görüntü yorumlama       | Hayır | 87,82±17,89 | 89     | <b>0,008*</b>    |
|                                    | Evet  | 95,18±13,06 | 95     |                  |
| Reçete yazma                       | Hayır | 88,57±17,59 | 89     | 0,071*           |
|                                    | Evet  | 93,98±14,27 | 91     |                  |
| Adli hekimlik                      | Hayır | 89,39±16,66 | 90     | 0,213****        |
|                                    | Evet  | 92,24±20,41 | 97     |                  |
| Resmi yazışmalar                   | Hayır | 88,51±17,07 | 89     | <b>0,019*</b>    |
|                                    | Evet  | 96,55±15,59 | 99     |                  |
| Mesleğe geçmek                     | Hayır | 87,62±17,58 | 89     | <b>0,008*</b>    |
|                                    | Evet  | 94,64±14,77 | 93,5   |                  |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis, \*\*\*\*Mann-Whitney U. P<0,05 anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Katılımcılara mesleki yeterlilikleri hakkındaki düşüncelerini sorduk. Adli hekimlik konusundaki ve reçete yazabilme konusunda kendilerini yeterli veya yetersiz düşüncelerinin HMTÖ puanlarını etkilemediklerini gördük.

Fizik muayene konusunda kendilerini yeterli hissedenlerin HMTÖ puanları, yetersiz hissedenlerden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (p=0,019).

Laboratuvar tetkiklerini yorumlama konusunda kendilerini yeterli hissedenlerin HMTÖ puanları, yetersiz hissedenlerden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (p=0,022).

Radyolojik görüntü yorumlama konusunda kendilerini yeterli hissedenlerin HMTÖ puanları, yetersiz hissedenlerden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (p=0,008)

Resmi yazışmalar konusunda kendilerini yeterli hissedenlerin HMTÖ puanları, yetersiz hissedenlerden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (p=0.019).

Mesleğe geçme konusunda kendilerini yeterli hissedenlerin HMTÖ puanları, yetersiz hissedenlerden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (p=0,008) (Tablo 23).

**Tablo 24. Katılımcıların HMTÖ toplam puanı ile meslekten beklentileri hakkındaki düşüncelerinin karşılaştırılması**

|                 |       | Ortalama±ss | Medyan | p                 |
|-----------------|-------|-------------|--------|-------------------|
| Hayat kurtarmak | Hayır | 82,93±16,23 | 84,5   | <b>0,001*</b>     |
|                 | Evet  | 92,27±16,71 | 94     |                   |
| İnsanlığa fayda | Hayır | 76,41±17,24 | 77     | <b>&lt;0,001*</b> |
|                 | Evet  | 91,38±16,33 | 91,5   |                   |
| Mesleki tatmin  | Hayır | 81,57±18,45 | 84     | <b>&lt;0,001*</b> |
|                 | Evet  | 95,79±13,01 | 97     |                   |
| Sosyal statü    | Hayır | 82,69±19,60 | 86     | <b>&lt;0,001*</b> |
|                 | Evet  | 93,34±14,36 | 94     |                   |
| İş garantisi    | Hayır | 88,54±14,46 | 89     | 0,8*              |
|                 | Evet  | 89,78±17,26 | 90     |                   |
| Refah           | Hayır | 86,35±16,94 | 88     | <b>0,002****</b>  |
|                 | Evet  | 94,27±16,24 | 96     |                   |
| Yeterli ücret   | Hayır | 88,42±16,91 | 89     | <b>0,02*</b>      |
|                 | Evet  | 96±16,66    | 99     |                   |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis, \*\*\*\* Mann-Whitney U. P<0,05 anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Katılımcılara meslek hakkındaki beklentilerini sorduk. İş garantisi olduğunun düşünülmesi veya düşünülmemesinin HMTÖ puanı ile ilişkili olmadığı saptandı.

Mesleğe geçtiklerinde hayat kurtarabileceklerini düşünen katılımcıların HMTÖ puanlarının yüksek olduğu istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p=0,001).

Mesleğe geçtiklerinde insanlığa faydalı olabileceğini düşünen katılımcıların HMTÖ puanlarının yüksek olduğu istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<0,001$ ).

Mesleğe geçtiklerinde mesleki tatminlerinin beklentilerini karşılayacaklarını düşünenlerin HMTÖ puanları istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek bulundu ( $p<0,001$ ).

Mesleğe geçtiklerinde sosyal statü sahibi olacaklarını düşünen katılımcıların HMTÖ puanlarının istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek bulundu ( $p<0,001$ ).

Mesleğe geçtiklerinde refah seviyesinin yüksek olacağını düşünen katılımcıların HMTÖ puanlarının istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek olduğu görülmüştür ( $p=0,002$ ).

Mesleğe geçtiklerinde yeterli ücreti alabileceklerini düşünen katılımcıların HMTÖ puanlarının istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek olduğu saptandı ( $p=0,02$ ) (Tablo 24).

Katılımcıların yurt dışında çalışmak istemelerinin veya yurt dışında çalışmak için dil eğitimi almalarının HMTÖ puanlarının üzerine etkili olmadığı görüldü (Tablo 25).

**Tablo 25. Katılımcıların HMTÖ toplam puanı ile yurt dışında çalışma planlarının karşılaştırılması**

|                            |       | Ortalama $\pm$ ss | Medyan | p     |
|----------------------------|-------|-------------------|--------|-------|
| Yurt dışında çalışma planı | Hayır | 91,5 $\pm$ 16,711 | 93     | 0,12* |
|                            | Evet  | 87,79 $\pm$ 17,31 | 89     |       |
| Dil eğitimi                | Hayır | 90,57 $\pm$ 16,62 | 90     | 0,17* |
|                            | Evet  | 86,6 $\pm$ 18,42  | 86     |       |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis, \*\*\*\* Mann-Whitney U.  $P<0,05$  anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Katılımcılarımızda mesleki tutumu etkileyebilecek faktörlerin lojistik regresyon analizi sonuçları Tablo 26’da verilmiştir. Bu sonuçlara göre bir şansı daha olsa yine tıp fakültesini seçecek olma durumu, fakülteden memnuniyet durumu, hekimlik mesleğini seçme nedeni ve insanlığa faydalı olabileceklerini düşünme durumu anlamlılığını devam ettirmiştir. Bu sonuçlara mesleki tutum durumları bir şansı daha olsa yine tıp fakültesini seçecek olanlarda seçmeyecek olanlara göre 17,32 kat daha yüksekti, eğitim gördüğü fakülteden çok memnun olanlarda hiç memnun olmayanlara göre 24,98 kat daha yüksekti, hekimlik mesleğini hayat kurtarmak için, mesleki tatmin için ve sosyal statü sahibi olabilmek için seçenlerde üniversite giriş sınavı boşa gitmesin diye seçenlerden sırasıyla 31,36, 5,60 ve 6,35 kat daha yüksekti, Mezun olduklarında insanlığa faydalı olabileceklerini düşünenlerde insanlığa faydalı olabileceklerini düşünmeyenlere göre 6,60 kat daha yüksekti.

**Tablo 26. Mesleki tutumu etkileyebilecek faktörlerin lojistik regresyon analizi sonuçları**

| Değişkenler (Referans)                                                              | OR    | %95 GA       | p      |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|--------|
| Uykusu düzenli olanlar (Düzensiz olanlar)                                           | 0,93  | 0,44 - 2     | 0,861  |
| Tıp fakültesini isteyerek seçenler (İstemeyerek seçenler)                           | 1,17  | 0,32 - 4,3   | 0,812  |
| Bir şansı daha olsa yine tıp fakültesini seçecekler (seçmeyecekler)                 | 17,32 | 3,98 - 75,34 | <0,001 |
| Fakülteden çok memnunum (Hiç memnun değilim)                                        | 24,98 | 1,41 - 442,4 | 0,028  |
| Fakülteden memnunum (Hiç memnun değilim)                                            | 2,61  | 0,4 - 17,2   | 0,318  |
| Fakülte hakkında kararsızım (Hiç memnun değilim)                                    | 2,53  | 0,42 - 15,16 | 0,309  |
| Fakülteden memnun değilim (Hiç memnun değilim)                                      | 1,24  | 0,2 - 7,68   | 0,814  |
| Fakültenin fiziksel koşulları: Yeterli (Yeterli değil)                              | 1,85  | 0,71 - 4,77  | 0,205  |
| Fakültenin eğitim koşulları: Yeterli (Yeterli değil)                                | 1,00  | 0,33 - 3,06  | 0,995  |
| Mesleği hayat kurtarmak için seçenler (Sınav puanı boşa gitmesin)                   | 31,36 | 4,53 - 216,9 | <0,001 |
| Mesleği insanlığa faydalı olmak için seçenler (Sınav puanı boşa gitmesin)           | 3,61  | 0,69 - 19,02 | 0,129  |
| Mesleği mesleki tatmin için seçenler (Sınav puanı boşa gitmesin)                    | 5,60  | 1,09 - 28,74 | 0,039  |
| Mesleği sosyal statü için seçenler (Sınav puanı boşa gitmesin)                      | 6,35  | 1,01 - 40,01 | 0,049  |
| Mesleği iş garantisi için seçenler (Sınav puanı boşa gitmesin)                      | 4,00  | 0,77 - 20,94 | 0,100  |
| Mesleği aile baskısından dolayı seçenler (Sınav puanı boşa gitmesin)                | 1,17  | 0,16 - 8,75  | 0,879  |
| Fizik muayene konusunda yeterli hissedenenler (Yetersiz hissedenenler)              | 0,75  | 0,32 - 1,78  | 0,514  |
| Laboratuvar tekniklerini yorumlamada yeterli hissedenenler (Yetersiz hissedenenler) | 1,02  | 0,43 - 2,46  | 0,960  |
| Radyolojik görüntü yorumlamada yeterli hissedenenler (Yetersiz hissedenenler)       | 1,82  | 0,7 - 4,7    | 0,217  |
| Resmi yazışmalarda yeterli hissedenenler (Yetersiz hissedenenler)                   | 0,76  | 0,27 - 2,17  | 0,608  |
| Mesleğe geçmek için yeterli hissedenenler (Yetersiz hissedenenler)                  | 1,32  | 0,52 - 3,34  | 0,556  |
| Hayat kurtarabileceklerini düşünenler (Düşünmeyenler)                               | 1,44  | 0,56 - 3,68  | 0,446  |
| İnsanlığa faydalı olabileceklerini düşünenler (Düşünmeyenler)                       | 6,60  | 1,75 - 24,85 | 0,005  |
| Mesleki tatmin beklentilerinin karşılanabileceğini düşünenler (Düşünmeyenler)       | 2,00  | 0,77 - 5,2   | 0,157  |
| Sosyal statü sahibi olabileceklerini düşünenler (Düşünmeyenler)                     | 0,82  | 0,33 - 2,05  | 0,666  |
| Refah seviyelerinin yüksek olacağını düşünenler (Düşünmeyenler)                     | 2,04  | 0,83 - 5,01  | 0,119  |
| Yeterli ücret alabileceklerini düşünenler (Düşünmeyenler)                           | 0,84  | 0,29 - 2,45  | 0,750  |

P&lt;0,05 anlamlı olarak kabul edilmiştir.

**Tablo 27. Katılımcıların HMTÖ-İsteklilik alt boyut puanı ile cinsiyetlerinin karşılaştırılması**

|          |       | Ortalama±ss | Medyan | p         |
|----------|-------|-------------|--------|-----------|
| Cinsiyet | Kadın | 58,55±10,59 | 60     | 0,541**** |
|          | Erkek | 58,84±12,52 | 62     |           |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis, \*\*\*\*Mann-Whitney U. P<0,05 anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Katılımcıların cinsiyetleri ile HMTÖ-İsteklilik alt boyut puanı karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemiştir (p=0,541) (Tablo 27).

Katılımcıların çekirdek ailesinde hekim olması, anne öğrenim durumu ve baba öğrenim durumu ve aile gelir durumu ile HMTÖ-İsteklilik alt boyut puanı karşılaştırıldığında anlamlı farklılık saptanmamıştır (Tablo 28).

**Tablo 28. Katılımcıların HMTÖ-İsteklilik alt boyut puanı ile ailesel verilerinin karşılaştırılması**

|                                                  |                       | Ortalama±ss | Medyan | p         |
|--------------------------------------------------|-----------------------|-------------|--------|-----------|
| Çekirdek ailenizde mesleği hekimlik olan var mı? | Hayır                 | 58,71±11,81 | 61     | 0,754**** |
|                                                  | Evet                  | 58,61±9,92  | 61,5   |           |
| Anne öğrenim durumu                              | İlkokul ve altı       | 58,62±8,52  | 56     | 0,117***  |
|                                                  | Ortaokul              | 62,34±10,96 | 64     |           |
|                                                  | Lise                  | 57,87±11,39 | 60     |           |
|                                                  | Üniversite ve üzeri   | 57,6±12,99  | 60,5   |           |
| Baba öğrenim durumu                              | İlkokul ve altı       | 63,69±9,65  | 66,5   | 0,07***   |
|                                                  | Ortaokul              | 62,28±9,65  | 63     |           |
|                                                  | Lise                  | 58,43±10,78 | 60     |           |
|                                                  | Üniversite ve üzeri   | 57,19±12,28 | 59     |           |
| Aile gelir durumu                                | Geliri giderinden az  | 50,42±14,03 | 52,5   | 0,056**** |
|                                                  | Geliri giderine denk  | 59,19±10,93 | 60     |           |
|                                                  | Geliri giderinden çok | 59,31±11,73 | 62     |           |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis, \*\*\*\*Mann-Whitney U. P<0,05 anlamlı olarak kabul edilmiştir.

HMTÖ-İsteklilik alt boyut puanı ile sigara kullanım durumu, alkol kullanım durumu ve düzenli egzersiz arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmadı.

Uykusu düzenli olan katılımcıların HMTÖ-İsteklilik alt boyut puanları, uykusu düzenli olmayan katılımcıların HMTÖ-İsteklilik alt boyut puanlarına göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ( $p=0,001$ ) (Tablo 29).

**Tablo 29. Katılımcıların HMTÖ-İsteklilik alt boyut puanı ile alışkanlıklarının karşılaştırılması**

|                  |          | Ortalama $\pm$ ss | Medyan | p         |
|------------------|----------|-------------------|--------|-----------|
| Sigara kullanımı | Hayır    | 58,91 $\pm$ 10,56 | 61     | 0,551***  |
|                  | Evet     | 57,98 $\pm$ 12,62 | 59,5   |           |
|                  | Bıraktım | 59,44 $\pm$ 19,21 | 69     |           |
| Alkol kullanımı  | Hayır    | 59,52 $\pm$ 10,74 | 62     | 0,058***  |
|                  | Evet     | 58,57 $\pm$ 11,62 | 60     |           |
|                  | Bıraktım | 38 $\pm$ 16,64    | 45     |           |
| Düzenli egzersiz | Hayır    | 58,45 $\pm$ 11,02 | 60     | 0,338**** |
|                  | Evet     | 59,28 $\pm$ 12,78 | 63     |           |
| Düzenli uyku     | Hayır    | 56,49 $\pm$ 12,54 | 57     | 0,001**** |
|                  | Evet     | 62,1 $\pm$ 8,83   | 63     |           |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis, \*\*\*\*Mann-Whitney U.  $P<0,05$  anlamlı olarak kabul edilmiştir.

**Tablo 30. Katılımcıların HMTÖ-İsteklilik alt boyut puanı ile kronik hastalık durumlarının karşılaştırılması**

|                           |       | Ortalama $\pm$ ss | Medyan | p         |
|---------------------------|-------|-------------------|--------|-----------|
| Kronik hastalık           | Hayır | 59,25 $\pm$ 10,03 | 61     | 0,869**** |
|                           | Evet  | 54,71 $\pm$ 19    | 64     |           |
| Ailesinde kronik hastalık | Hayır | 59,44 $\pm$ 10,50 | 62     | 0,526**** |
|                           | Evet  | 58,06 $\pm$ 12,36 | 60     |           |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis, \*\*\*\*Mann-Whitney U.  $P<0,05$  anlamlı olarak kabul edilmiştir.

HMTÖ-İsteklilik alt boyut puanları ile katılımcıların kendisinde veya ailesinde kronik hastalığa sahip olması durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki görülmedi (Tablo 30).

**Tablo 31. Katılımcıların HMTÖ-İsteklilik alt boyut puanı ile fakülte hakkındaki düşüncelerinin karşılaştırılması**

|                                                               |                    | Ortalama±ss | Medyan | p          |
|---------------------------------------------------------------|--------------------|-------------|--------|------------|
| Tıp fakültesine isteyerek girme                               | Hayır              | 49,08±11,75 | 50,5   | <0,001**** |
|                                                               | Evet               | 60,16±10,80 | 62     |            |
| Bir şansınız daha olsa yine de tıp fakültesini seçer misiniz? | Hayır              | 50,6±11,15  | 53     | <0,001**** |
|                                                               | Evet               | 63,71±8,56  | 64     |            |
| Sınıf veya staj tekrarı                                       | Hayır              | 59,46±10,78 | 61     | 0,182****  |
|                                                               | Evet               | 56,33±13,45 | 57,5   |            |
| Fakülteden memnurluk durumu                                   | Hiç memnun değilim | 51±14,60    | 49     | <0,001***  |
|                                                               | Memnun değilim     | 51±12,87    | 54     |            |
|                                                               | Kararsızım         | 58,27±10,68 | 61     |            |
|                                                               | Memnunum           | 61,87±9,58  | 63     |            |
|                                                               | Çok memnunum       | 69±4,93     | 69     |            |
| Fakülte fiziksel koşullarının yeterliği                       | Hayır              | 56,08±12,01 | 57,5   | <0,001**** |
|                                                               | Evet               | 62,64±9,57  | 63     |            |
| Fakültenin eğitim açısından yeterliliği                       | Hayır              | 55,07±12,84 | 56     | <0,001**** |
|                                                               | Evet               | 62,17±8,88  | 63     |            |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis, \*\*\*\*Mann-Whitney U. P<0,05 anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Katılımcıların sınıf veya staj tekrarı yapmaları ile HMTÖ-İsteklilik alt boyut puanları arasında anlamlı ilişki görülmedi.

Tıp fakültesine isteyerek giren katılımcıların HMTÖ-İsteklilik alt boyut puanlarının, tıp fakültesine istemeyerek girenlerin HMTÖ-İsteklilik alt boyut puanlarından yüksek olduğu istatistiksel olarak yüksek anlamlı bulunmuştur (p<0,001).

Katılımcılara “Bir şansınız daha olsa yine de tıp fakültesini seçer misiniz?” sorusunu yönelttik. Evet diyenlerin HMTÖ-İsteklilik alt boyut puanlarının, hayır diyenlerin HMTÖ-İsteklilik alt boyut puanlarından yüksek olması istatistiksel olarak yüksek anlamlı bulunmuştur (p<0,001).

Katılımcıların HMTÖ-İsteklilik alt boyut puanları ile fakültelerinden memnurluk durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ( $p<0,001$ ). Post-hoc analizlerde “çok memnunum” ve “memnunum” cevabını verenlerin puanları “memnun değilim” ve “hiç memnun değilim” cevabını verenlerin puanlarından yüksek olduğu istatistiksel olarak anlamlıydı.

Fakültelerinin eğitim ve fiziksel koşullarının yeterli olduğunu düşünen katılımcıların HMTÖ-İsteklilik alt boyut puanlarının, fakültelerinin eğitim ve fiziksel koşullarının yetersiz olduğunu düşünen katılımcıların HMTÖ-İsteklilik alt boyut puanlarından anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ( $p<0,001$ ) (Tablo 31).

**Tablo 32. Katılımcıların HMTÖ-İsteklilik alt boyut puanı ile uzmanlık alanı hakkındaki düşüncelerinin karşılaştırılması**

|                                                                                   |                  | Ortalama $\pm$ ss | Medyan | p        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------------|--------|----------|
| Hangi uzmanlık alanını seçmeyi düşünüyorsunuz?                                    | Dahili Bilimler  | 58,1 $\pm$ 11,2   | 60     | 0,654*** |
|                                                                                   | Temel Bilimler   | 63,5 $\pm$ 3,53   | 63,5   |          |
|                                                                                   | Cerrahi Bilimler | 59,51 $\pm$ 11,96 | 62     |          |
|                                                                                   | Kararsız         | 57,56 $\pm$ 12,2  | 59,5   |          |
| Tıp fakültesine başladığınız zaman hangi uzmanlık alanını seçmeyi düşünüyordunuz? | Dahili Bilimler  | 56,86 $\pm$ 11,54 | 57     | 0.097*** |
|                                                                                   | Temel Bilimler   | 55 $\pm$ 14,98    | 51     |          |
|                                                                                   | Cerrahi Bilimler | 60,49 $\pm$ 11,81 | 63     |          |
|                                                                                   | Kararsız         | 58,62 $\pm$ 9,84  | 61     |          |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis.  $P<0,05$  anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Katılımcıların şu anda veya tıp fakültesine başladıkları zamanda seçmek istedikleri uzmanlık bölümü ile HMTÖ-İsteklilik alt boyut puanları arasında anlamlı farklılık görülmemiştir (Tablo 32).

Katılımcıların hekimlik mesleğini seçmelerindeki en önemli etkenler ile HMTÖ-İsteklilik alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark görülmüştür ( $p<0,001$ ) (Tablo 33). Post-hoc analizlerde “hayat kurtarmak için seçtim” cevabını verenlerin puanları “üniversite giriş sınavı puanım boşa gitmesin diye seçtim” cevabını verenlere göre anlamlı olarak daha yüksekti. “İnsanlığa faydamın dokunması için seçtim” cevabını verenlerin puanları “üniversite giriş sınavı puanım boşa gitmesin diye seçtim” cevabını verenlerden anlamlı olarak daha yüksekti. “Mesleki tatmin istediğim için seçtim” cevabını verenlerin puanları “iş garantisi



olduğu için seçtim”, “aile baskısından dolayı seçtim” ve “üniversite giriş sınavı puanım boşa gitmesin diye seçtim” cevabını verenlere göre anlamlı olarak daha yüksekti. “Sosyal statü sahibi olmak için seçtim” cevabını verenlerin puanları “üniversite giriş sınavı puanım boşa gitmesin diye seçtim” cevabını verenlerin puanlarına göre anlamlı olarak yüksekti.

**Tablo 33. Katılımcıların HMTÖ-İsteklilik alt boyut puanı ile hekimlik mesleğinin seçmelerindeki en önemli faktörlerin karşılaştırılması**

|                                              |                                              | Ortalama±ss | Medyan | p         |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------|--------|-----------|
| Hekimlik mesleğini seçmedeki en önemli etken | Hayat kurtarmak                              | 61,67±11,43 | 59     | <0,001*** |
|                                              | İnsanlığa faydam dokunsun                    | 60,38±8,51  | 62     |           |
|                                              | Mesleki tatmin                               | 62,74±9,21  | 64     |           |
|                                              | Sosyal statü                                 | 62±9,10     | 62     |           |
|                                              | İş garantisi                                 | 54,44±12,95 | 55,5   |           |
|                                              | Aile baskısından                             | 49,89±11,02 | 49     |           |
|                                              | Üniversite giriş sınavı puanım boşa gitmesin | 44,93±13,04 | 50     |           |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis. P<0,05 anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Adli hekimlik konusunda ve reçete yazabilme konusunda kendilerini yeterli veya yetersiz düşünmelerinin HMTÖ-İsteklilik alt boyut puanlarını etkilemediklerini gördük.

Fizik muayene konusunda kendilerini yeterli hissedenlerin HMTÖ-İsteklilik alt boyut puanları, yetersiz hissedenlerden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (p=0,020).

Laboratuvar tetkiklerini yorumlama konusunda kendilerini yeterli hissedenlerin HMTÖ-İsteklilik alt boyut puanları, yetersiz hissedenlerden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (p=0,009).

Radyolojik görüntü yorumlama konusunda kendilerini yeterli hissedenlerin HMTÖ-İsteklilik alt boyut puanları, yetersiz hissedenlerden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (p=0,005).

Resmi yazışmalar konusunda kendilerini yeterli hissedenlerin HMTÖ-İsteklilik alt boyut puanları, yetersiz hissedenlerden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (p=0,015).

Mesleğe geçme konusunda kendilerini yeterli hissedenlerin HMTÖ-İsteklilik alt boyut puanları, yetersiz hissedenlerden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (p=0,002) (Tablo 34).

**Tablo 34. Katılımcıların HMTÖ-İsteklilik alt boyut puanı ile mesleki yeterlilik hakkındaki düşüncelerinin karşılaştırılması**

|                                    |       | Ortalama±ss | Medyan | p                |
|------------------------------------|-------|-------------|--------|------------------|
| Fizik muayene                      | Hayır | 57,33±10,78 | 57,5   | <b>0,020****</b> |
|                                    | Evet  | 60,06±12,15 | 62,5   |                  |
| Laboratuvar tetkiklerini yorumlama | Hayır | 56,94±11,89 | 58     | <b>0,009****</b> |
|                                    | Evet  | 61,4±10,47  | 62     |                  |
| Radyolojik görüntü yorumlama       | Hayır | 57,22±12,16 | 60     | <b>0,005****</b> |
|                                    | Evet  | 63±8,16     | 63,5   |                  |
| Reçete yazma                       | Hayır | 57,79±11,92 | 60     | 0,055****        |
|                                    | Evet  | 62,1±9,29   | 63     |                  |
| Adli hekimlik                      | Hayır | 58,59±11,24 | 60     | 0,380****        |
|                                    | Evet  | 59,57±14,02 | 63     |                  |
| Resmi yazışmalar                   | Hayır | 57,88±11,73 | 60     | <b>0,015****</b> |
|                                    | Evet  | 63,38±9,15  | 64     |                  |
| Mesleğe geçmek                     | Hayır | 57,17±11,64 | 58,5   | <b>0,002****</b> |
|                                    | Evet  | 62,33±10,5  | 63     |                  |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis, \*\*\*\* Mann-Whitney U. P<0,05 anlamlı olarak kabul edilmiştir.

İş garantisi olduğunun düşünülmesi veya düşünülmemesinin HMTÖ-İsteklilik alt boyut puanları ile ilişkili olmadığı saptandı.

Mesleğe geçtiklerinde hayat kurtarabileceklerini düşünen katılımcıların HMTÖ-İsteklilik alt boyut puanlarının yüksek olduğu istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p<0,001).

Mesleğe geçtiklerinde insanlığa faydalı olabileceğini düşünen katılımcıların HMTÖ-İsteklilik alt boyut puanlarının yüksek olduğu istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p=0,001).

Mesleğe geçtiklerinde mesleki tatminlerinin beklentilerini karşılayacaklarını düşünenlerin HMTÖ-İsteklilik alt boyut puanları istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek bulundu (p<0,001).

Mesleğe geçtiklerinde sosyal statü sahibi olacaklarını düşünen katılımcıların HMTÖ-İsteklilik alt boyut puanlarının istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek olduğu bulundu (p=0,001).

Mesleğe geçtiklerinde refah seviyesinin yüksek olacağını düşünen katılımcıların HMTÖ-İsteklilik alt boyut puanlarının istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek olduğu görülmüştür ( $p<0,001$ ).

Mesleğe geçtiklerinde yeterli ücreti alabileceklerini düşünen katılımcıların HMTÖ-İsteklilik alt boyut puanlarının istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek olduğu saptandı ( $p=0,002$ ) (Tablo 35).

**Tablo 35. Katılımcıların HMTÖ-İsteklilik alt boyut puanı ile meslekten beklentileri hakkındaki düşüncelerinin karşılaştırılması**

|                 |       | Ortalama $\pm$ ss | Medyan | p          |
|-----------------|-------|-------------------|--------|------------|
| Hayat kurtarmak | Hayır | 54,46 $\pm$ 10,96 | 55     | <0,001**** |
|                 | Evet  | 60,3 $\pm$ 11,38  | 62,5   |            |
| İnsanlığa fayda | Hayır | 50,36 $\pm$ 12,57 | 49     | 0,001****  |
|                 | Evet  | 59,75 $\pm$ 10,99 | 62     |            |
| Mesleki tatmin  | Hayır | 53,1 $\pm$ 12,54  | 54     | <0,001**** |
|                 | Evet  | 62,89 $\pm$ 8,65  | 63,5   |            |
| Sosyal statü    | Hayır | 54 $\pm$ 13,77    | 55     | 0,001****  |
|                 | Evet  | 61,13 $\pm$ 9,35  | 62     |            |
| İş garantisi    | Hayır | 57,08 $\pm$ 11,4  | 62     | 0,530****  |
|                 | Evet  | 58,81 $\pm$ 11,57 | 61     |            |
| Refah           | Hayır | 56,11 $\pm$ 11,91 | 58     | <0,001**** |
|                 | Evet  | 62,22 $\pm$ 10,04 | 63     |            |
| Yeterli ücret   | Hayır | 57,68 $\pm$ 11,39 | 60     | 0,002****  |
|                 | Evet  | 63,7 $\pm$ 11,1   | 67     |            |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis, \*\*\*\* Mann-Whitney U.  $P<0,05$  anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Katılımcıların yurt dışında çalışmak istemelerinin veya yurt dışında çalışmak için dil eğitimi almalarının HMTÖ-İsteklilik alt boyut puanlarının üzerine etkili olmadığı görüldü (Tablo 36).

**Tablo 36. Katılımcıların HMTÖ-İsteklilik alt boyut puanı ile yurt dışında çalışma planlarının karşılaştırılması**

|                            |       | Ortalama±ss | Medyan | p         |
|----------------------------|-------|-------------|--------|-----------|
| Yurt dışında çalışma planı | Hayır | 59,73±11,19 | 62     | 0,179**** |
|                            | Evet  | 57,59±11,85 | 60     |           |
| Dil eğitimi                | Hayır | 59,27±11,14 | 62     | 0,214**** |
|                            | Evet  | 56,63±12,76 | 57     |           |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis, \*\*\*\*Mann-Whitney U. P<0,05 anlamlı olarak kabul edilmiştir.

**Tablo 37. Katılımcıların HMTÖ-Yardımcı olma alt boyut puanı ile cinsiyetlerinin karşılaştırılması**

|          |       | Ortalama±ss | Medyan | p         |
|----------|-------|-------------|--------|-----------|
| Cinsiyet | Kadın | 20,01±3,67  | 20     | 0,081**** |
|          | Erkek | 18,99±4,07  | 20     |           |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis, \*\*\*\*Mann-Whitney U. P<0,05 anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Cinsiyet grupları arasındaki HMTÖ-Yardımcı olma alt boyut puanlarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildi (p=0,081) (Tablo 37).

Katılımcıların çekirdek ailesinde hekim olması, anne öğrenim durumu ve baba öğrenim durumu ve aile gelir durumu ile HMTÖ-Yardımcı olma alt boyut puanı karşılaştırıldığında anlamlı farklılık saptanmamıştır (Tablo 38).

Sigara kullanımı, düzenli egzersiz yapma ve düzenli uyku durumları incelendiğinde HMTÖ-Yardımcı olma alt boyut puanı açısından katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir.

Alkol kullanımı ile HMTÖ-Yardımcı olma alt boyut puanı anlamlı fark görülmüştür (p=0,007) (Tablo 39). Alkol kullanmayanların puanları diğerlerine göre daha yüksekti. Post-hoc analizlerde alkol kullananların puanları ve alkol kullanmayanların puanları alkol kullanımını bırakanların puanlarından istatistiksel açıdan anlamlı olarak daha yüksekti.

**Tablo 38. Katılımcıların HMTÖ-Yardımcı olma alt boyut puanı ile ailesel verilerinin karşılaştırılması**

|                                                  |                       | Ortalama±ss | Medyan | p          |
|--------------------------------------------------|-----------------------|-------------|--------|------------|
| Çekirdek ailenizde mesleği hekimlik olan var mı? | Hayır                 | 19,66±3,86  | 20     | 0,173***** |
|                                                  | Evet                  | 18,64±4,08  | 18,5   |            |
| Anne öğrenim durumu                              | İlkokul ve altı       | 20,48±3,03  | 20     | 0,106****  |
|                                                  | Ortaokul              | 20,6±3,73   | 21     |            |
|                                                  | Lise                  | 19,4±3,57   | 20     |            |
|                                                  | Üniversite ve üzeri   | 18,58±4,48  | 20     |            |
| Baba öğrenim durumu                              | İlkokul ve altı       | 21,13±3,53  | 21     | 0,061****  |
|                                                  | Ortaokul              | 20,08±3,8   | 20     |            |
|                                                  | Lise                  | 20,1±3,7    | 21     |            |
|                                                  | Üniversite ve üzeri   | 18,85±3,97  | 19,5   |            |
| Aile gelir durumu                                | Geliri giderinden az  | 18,67±3,42  | 18,5   | 0,459****  |
|                                                  | Geliri giderine denk  | 19,84±3,5   | 20     |            |
|                                                  | Geliri giderinden çok | 19,08±4,59  | 20     |            |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis, \*\*\*\*Mann-Whitney U. P<0,05 anlamlı olarak kabul edilmiştir.

**Tablo 39. Katılımcıların HMTÖ-Yardımcı olma alt boyut puanı ile alışkanlıklarının karşılaştırılması**

|                  |          | Ortalama±ss | Medyan | p          |
|------------------|----------|-------------|--------|------------|
| Sigara kullanımı | Hayır    | 19,61±3,92  | 20     | 0,414****  |
|                  | Evet     | 19,16±3,71  | 19,5   |            |
|                  | Bıraktım | 20,11±4,8   | 22     |            |
| Alkol kullanımı  | Hayır    | 20,14±3,66  | 20     | 0,007****  |
|                  | Evet     | 19,15±3,94  | 19     |            |
|                  | Bıraktım | 13,33±2,88  | 15     |            |
| Düzenli egzersiz | Hayır    | 19,44±3,63  | 20     | 0,382***** |
|                  | Evet     | 19,7±4,5    | 20     |            |
| Düzenli uyku     | Hayır    | 19,26±3,84  | 20     | 0,111***** |
|                  | Evet     | 19,91±3,97  | 20     |            |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis, \*\*\*\*Mann-Whitney U. P<0,05 anlamlı olarak kabul edilmiştir.

**Tablo 40. Katılımcıların HMTÖ-Yardımcı olma alt boyut puanı ile kronik hastalık durumlarının karşılaştırılması**

|                           |       | Ortalama±ss | Medyan | p          |
|---------------------------|-------|-------------|--------|------------|
| Kronik hastalık           | Hayır | 19,76±3,63  | 20     | 0,092***** |
|                           | Evet  | 17,79±5,18  | 18,5   |            |
| Ailesinde kronik hastalık | Hayır | 19,23±3,79  | 20     | 0,274***** |
|                           | Evet  | 19,75±3,98  | 20     |            |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis, \*\*\*\*Mann-Whitney U. P<0,05 anlamlı olarak kabul edilmiştir.

HMTÖ-Yardımcı olma alt boyut puanları ile katılımcıların kendisinde veya ailesinde kronik hastalığa sahip olması veya olmaması arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki görülmedi (Tablo 40).

**Tablo 41. Katılımcıların HMTÖ-Yardımcı olma alt boyut puanı ile fakülte hakkındaki düşüncelerinin karşılaştırılması**

|                                                               |                    | Ortalama±ss | Medyan | p           |
|---------------------------------------------------------------|--------------------|-------------|--------|-------------|
| Tıp fakültesine isteyerek girme                               | Hayır              | 17,65±4,81  | 18     | 0,29*****   |
|                                                               | Evet               | 19,8±3,67   | 20     |             |
| Bir şansınız daha olsa yine de tıp fakültesini seçer misiniz? | Hayır              | 18,31±3,94  | 19     | <0,001***** |
|                                                               | Evet               | 20,26±3,69  | 20     |             |
| Sınıf veya staj tekrarı                                       | Hayır              | 19,93±3,91  | 20     | 0,003*****  |
|                                                               | Evet               | 18,23±3,6   | 18,5   |             |
| Fakülteden memnunluk durumu                                   | Hiç memnun değilim | 17,4±4,16   | 16,5   | 0,033****   |
|                                                               | Memnun değilim     | 17,88±4,83  | 19     |             |
|                                                               | Kararsızım         | 19,62±2,92  | 20     |             |
|                                                               | Memnunum           | 20,13±3,91  | 20     |             |
|                                                               | Çok memnunum       | 21,57±3,3   | 21     |             |
| Fakülte fiziksel koşullarının yeterliği                       | Hayır              | 18,74±4,03  | 19     | <0,001***** |
|                                                               | Evet               | 20,69±3,37  | 21     |             |
| Fakültenin eğitim açısından yeterliliği                       | Hayır              | 18,48±4,2   | 19     | 0,001*****  |
|                                                               | Evet               | 20,51±3,3   | 20     |             |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis, \*\*\*\*Mann-Whitney U. P<0,05 anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Tıp fakültesine isteyerek giren katılımcıların HMTÖ-Yardımcı olma alt boyut puanlarının, tıp fakültesine istemeyerek girenlerin HMTÖ-Yardımcı olma alt boyut puanlarından istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı bulunmuştur ( $p=0,29$ ).

Katılımcılara “Bir şansınız daha olsa yine de tıp fakültesini seçer misiniz?” sorusunu yönelttik. Evet diyenlerin HMTÖ-Yardımcı olma alt boyut puanlarının, hayır diyenlerin HMTÖ-İsteklilik alt boyut puanlarından yüksek olması istatistiksel olarak yüksek anlamlı bulunmuştur ( $p<0,001$ ).

Sınıf veya staj tekrarı yapmayan katılımcıların ile HMTÖ-Yardımcı olma alt boyut puanları anlamlı olarak yüksek olduğu gözlemlendi ( $p=0,003$ ).

Katılımcıların HMTÖ-Yardımcı olma alt boyut puanları ile fakültelerinden memnunluk durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ( $p=0,033$ ) (Tablo 41). Post-hoc analizlerde “memnunum” cevabını veren katılımcıların puanlarının “memnun değilim” cevabını verenlerin puanlarından yüksek olduğu istatistiksel olarak anlamlı bulundu.

Katılımcıların şu anda veya tıp fakültesine başladıkları zamanda seçmek istedikleri uzmanlık bölümü ile HMTÖ-Yardımcı olma alt boyut puanları arasında anlamlı farklılık görülmemiştir (Tablo 42).

**Tablo 42. Katılımcıların HMTÖ-Yardımcı olma alt boyut puanı ile uzmanlık alanı hakkındaki düşüncelerinin karşılaştırılması**

|                                                                                   |                  | Ortalama $\pm$ ss | Medyan | p        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------------|--------|----------|
| Hangi uzmanlık alanını seçmeyi düşünüyorsunuz?                                    | Dahili Bilimler  | 19,52 $\pm$ 3,82  | 20     | 0,950*** |
|                                                                                   | Temel Bilimler   | 16,5 $\pm$ 7,77   | 16,5   |          |
|                                                                                   | Cerrahi Bilimler | 19,55 $\pm$ 3,97  | 20     |          |
|                                                                                   | Kararsız         | 19,67 $\pm$ 3,75  | 19,5   |          |
| Tıp fakültesine başladığınız zaman hangi uzmanlık alanını seçmeyi düşünüyordunuz? | Dahili Bilimler  | 19,47 $\pm$ 3,91  | 20     | 0,376*** |
|                                                                                   | Temel Bilimler   | 21,5 $\pm$ 1,73   | 21     |          |
|                                                                                   | Cerrahi Bilimler | 19,61 $\pm$ 4,2   | 20     |          |
|                                                                                   | Kararsız         | 19,07 $\pm$ 3,05  | 19     |          |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis.  $P<0,05$  anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Katılımcıların hekimlik mesleğini seçmelerindeki en önemli etkenler ile HMTÖ-Yardımcı olma alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark görülmüştür

(p=0,004) (Tablo 43). Post-hoc analizlerde “hayat kurtarmak için seçtim”, “insanlığa faydamın dokunması için seçtim” ve “mesleki tatmin istediğim için seçtim” cevabını verenlerin puanları “üniversite giriş sınavı puanım boşa gitmesin diye seçtim” cevabını verenlere göre anlamlı olarak daha yüksekti.

**Tablo 43. Katılımcıların HMTÖ-Yardımcı olma alt boyut puanı ile hekimlik mesleğinin seçmelerindeki en önemli faktörlerin karşılaştırılması**

|                                              |                                              | Ortalama±ss | Medyan | p               |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------|--------|-----------------|
| Hekimlik mesleğini seçmedeki en önemli etken | Hayat kurtarmak                              | 21,14±3,27  | 21     | <b>0,004***</b> |
|                                              | İnsanlığa faydam dokunsun                    | 20,67±2,93  | 20     |                 |
|                                              | Mesleki tatmin                               | 19,89±3,71  | 21     |                 |
|                                              | Sosyal statü                                 | 18,62±3,54  | 18     |                 |
|                                              | İş garantisi                                 | 18,69±4,03  | 19,5   |                 |
|                                              | Aile baskısından                             | 18,44±3,2   | 18     |                 |
|                                              | Üniversite giriş sınavı puanım boşa gitmesin | 16,13±5,8   | 18     |                 |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis. P<0,05 anlamlı olarak kabul edilmiştir.

**Tablo 44. Katılımcıların HMTÖ-Yardımcı olma alt boyut puanı ile mesleki yeterlilik hakkındaki düşüncelerinin karşılaştırılması**

|                                    |       | Ortalama±ss | Medyan | p          |
|------------------------------------|-------|-------------|--------|------------|
| Fizik muayene                      | Hayır | 19,28±3,52  | 20     | 0,116***** |
|                                    | Evet  | 19,76±4,24  | 20     |            |
| Laboratuvar tetkiklerini yorumlama | Hayır | 19,39±3,65  | 20     | 0,254***** |
|                                    | Evet  | 19,71±4,26  | 20     |            |
| Radyolojik görüntü yorumlama       | Hayır | 19,29±3,79  | 20     | 0,095***** |
|                                    | Evet  | 20,16±4,15  | 20     |            |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis, \*\*\*\*\* Mann-Whitney U. P<0,05 anlamlı olarak kabul edilmiştir.



**Tablo 44 (Devam). Katılımcıların HMTÖ-Yardımcı olma alt boyut puanı ile mesleki yeterlilik hakkındaki düşüncelerinin karşılaştırılması**

|                  |       | Ortalama±ss | Medyan | p          |
|------------------|-------|-------------|--------|------------|
| Reçete yazma     | Hayır | 19,43±3,86  | 20     | 0,327***** |
|                  | Evet  | 19,85±4,04  | 20     |            |
| Adli hekimlik    | Hayır | 19,41±3,86  | 20     | 0,175***** |
|                  | Evet  | 20,43±4,19  | 21     |            |
| Resmi yazışmalar | Hayır | 19,38±3,78  | 20     | 0,099***** |
|                  | Evet  | 20,28±4,51  | 21     |            |
| Mesleğe geçmek   | Hayır | 19,36±3,96  | 20     | 0,461***** |
|                  | Evet  | 19,88±3,74  | 20     |            |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis, \*\*\*\* Mann-Whitney U. P<0,05 anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Fizik muayene, laboratuvar tetkiklerini yorumlama, radyolojik görüntü yorumlama, reçete yazabilme, adli hekimlik, resmi yazışmalar ve mesleğe geçme konusunda kendilerini yeterli veya yetersiz düşünmelerinin HMTÖ-Yardımcı olma alt boyut puanlarını etkilemediklerini gördük (Tablo 44).

İş garantisi olduğunun, refah seviyesinin yüksek olacağının veya yeterli ücret alınabileceğinin düşünülmesi veya düşünülmemesinin HMTÖ-Yardımcı olma alt boyut puanları ile ilişkili olmadığı saptandı.

Mesleğe geçtiklerinde hayat kurtarabileceklerini düşünen katılımcıların HMTÖ-Yardımcı olma alt boyut puanlarının yüksek olduğu istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p=0,003).

Mesleğe geçtiklerinde insanlığa faydalı olabileceğini düşünen katılımcıların HMTÖ-Yardımcı olma alt boyut puanlarının yüksek olduğu istatistiksel olarak anlamlı bulundu (p<0,001).

Mesleğe geçtiklerinde mesleki tatminlerinin beklentilerini karşılayacaklarını düşünenlerin HMTÖ-Yardımcı olma alt boyut puanları istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek bulundu (p=0,001).

Mesleğe geçtiklerinde sosyal statü sahibi olacaklarını düşünen katılımcıların HMTÖ-Yardımcı olma alt boyut puanlarının istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek olduğu bulundu (p=0,01) (Tablo 45).

**Tablo 45. Katılımcıların HMTÖ-Yardımcı olma alt boyut puanı ile meslekten beklentileri hakkındaki düşüncelerinin karşılaştırılması**

|                 |       | Ortalama±ss | Medyan | p                    |
|-----------------|-------|-------------|--------|----------------------|
| Hayat kurtarmak | Hayır | 18,35±3,817 | 18     | <b>0,003****</b>     |
|                 | Evet  | 19,96±3,85  | 20     |                      |
| İnsanlığa fayda | Hayır | 16,77±3,82  | 17,5   | <b>&lt;0,001****</b> |
|                 | Evet  | 19,86±3,77  | 20     |                      |
| Mesleki tatmin  | Hayır | 18,42±4,12  | 19     | <b>0,001****</b>     |
|                 | Evet  | 20,34±3,52  | 20     |                      |
| Sosyal statü    | Hayır | 18,34±4,5   | 19     | <b>0,01****</b>      |
|                 | Evet  | 20,12±3,4   | 20     |                      |
| İş garantisi    | Hayır | 19,31±3,61  | 20     | 0,743****            |
|                 | Evet  | 19,53±3,92  | 20     |                      |
| Refah           | Hayır | 19,21±3,77  | 20     | 0,107****            |
|                 | Evet  | 19,93±4,04  | 20     |                      |
| Yeterli ücret   | Hayır | 19,42±3,84  | 20     | 0,293****            |
|                 | Evet  | 19,97±4,17  | 21     |                      |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis, \*\*\*\* Mann-Whitney U. P<0,05 anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Katılımcıların yurt dışında çalışmak istemelerinin veya yurt dışında çalışmak için dil eğitimi almalarının HMTÖ-Yardımcı olma alt boyut puanlarının üzerine etkili olmadığı görüldü (Tablo 46).

**Tablo 46. Katılımcıların HMTÖ-Yardımcı olma alt boyut puanı ile yurt dışında çalışma planlarının karşılaştırılması**

|                            |       | Ortalama±ss | Medyan | p         |
|----------------------------|-------|-------------|--------|-----------|
| Yurt dışında çalışma planı | Hayır | 19,94±3,94  | 20     | 0,064**** |
|                            | Evet  | 19,06±3,81  | 19     |           |
| Dil eğitimi                | Hayır | 19,64±3,91  | 20     | 0,235**** |
|                            | Evet  | 19,07±3,85  | 19     |           |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis, \*\*\*\* Mann-Whitney U. P<0,05 anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Katılımcıların cinsiyetleri ile HMTÖ-Mesleğe adanmışlık alt boyut puanı karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemiştir (p=0,497) (Tablo 47).

**Tablo 47. Katılımcıların HMTÖ-Mesleğe adanmışlık alt boyut puanı ile cinsiyetlerinin karşılaştırılması**

|          |       | Ortalama±ss | Medyan | p         |
|----------|-------|-------------|--------|-----------|
| Cinsiyet | Kadın | 11,68±3,79  | 11     | 0,497**** |
|          | Erkek | 11,28±3,94  | 11     |           |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis, \*\*\*\* Mann-Whitney U. P<0,05 anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Katılımcıların çekirdek ailesinde hekim olması, anne öğrenim durumu ve baba öğrenim durumu ve aile gelir durumu ile HMTÖ-Mesleğe adanmışlık alt boyut puanı karşılaştırıldığında anlamlı farklılık saptanmamıştır (Tablo 48).

**Tablo 48. Katılımcıların HMTÖ-Mesleğe adanmışlık alt boyut puanı ile ailesel verilerinin karşılaştırılması**

|                                                  |                       | Ortalama±ss | Medyan | p         |
|--------------------------------------------------|-----------------------|-------------|--------|-----------|
| Çekirdek ailenizde mesleği hekimlik olan var mı? | Hayır                 | 11,51±3,89  | 11     | 0,928**** |
|                                                  | Evet                  | 11,39±3,78  | 11     |           |
| Anne öğrenim durumu                              | İlkokul ve altı       | 11,55±3,51  | 11     | 0,303**** |
|                                                  | Ortaokul              | 12,43±3,16  | 13     |           |
|                                                  | Lise                  | 11,31±3,89  | 11     |           |
|                                                  | Üniversite ve üzeri   | 11,13±4,32  | 11     |           |
| Baba öğrenim durumu                              | İlkokul ve altı       | 12,31±4,15  | 12,5   | 0,216**** |
|                                                  | Ortaokul              | 11,92±3,32  | 13     |           |
|                                                  | Lise                  | 12,06±3,55  | 12     |           |
|                                                  | Üniversite ve üzeri   | 10,98±4,06  | 10,5   |           |
| Aile gelir durumu                                | Geliri giderinden az  | 8,92±3,23   | 8,5    | 0,059**** |
|                                                  | Geliri giderine denk  | 11,7±3,87   | 11     |           |
|                                                  | Geliri giderinden çok | 11,58±3,83  | 11     |           |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis, \*\*\*\* Mann-Whitney U. P<0,05 anlamlı olarak kabul edilmiştir.

**Tablo 49. Katılımcıların HMTÖ-Mesleğe adanmışlık alt boyut puanı ile alışkanlıklarının karşılaştırılması**

|                  |          | Ortalama±ss | Medyan | p          |
|------------------|----------|-------------|--------|------------|
| Sigara kullanımı | Hayır    | 11,26±3,72  | 11     | 0,376***   |
|                  | Evet     | 11,84±3,96  | 11     |            |
|                  | Bıraktım | 13±5,26     | 13     |            |
| Alkol kullanımı  | Hayır    | 11,94±3,55  | 12     | 0,157***   |
|                  | Evet     | 11,14±4,11  | 10     |            |
|                  | Bıraktım | 10±3,46     | 12     |            |
| Düzenli egzersiz | Hayır    | 11,33±3,68  | 11     | 0,344***** |
|                  | Evet     | 11,88±4,29  | 11     |            |
| Düzenli uyku     | Hayır    | 11,1±3,9    | 11     | 0,105***** |
|                  | Evet     | 12,09±3,75  | 12     |            |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis, \*\*\*\* Mann-Whitney U. P<0,05 anlamlı olarak kabul edilmiştir.

HMTÖ-Mesleğe adanmışlık alt boyut puanı ile sigara kullanım durumu, alkol kullanım durumu, düzenli egzersiz ve düzenli uyku arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmadı (Tablo 49).

HMTÖ-Mesleğe adanmışlık alt boyut puanları ile katılımcıların kendisinde veya ailesinde kronik hastalığa sahip olması veya olmaması arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki görülmedi (Tablo 50).

**Tablo 50. Katılımcıların HMTÖ-Mesleğe adanmışlık alt boyut puanı ile kronik hastalık durumlarının karşılaştırılması**

|                           |       | Ortalama±ss | Medyan | p          |
|---------------------------|-------|-------------|--------|------------|
| Kronik hastalık           | Hayır | 11,5±3,74   | 11     | 0,808***** |
|                           | Evet  | 11,42±4,72  | 12,5   |            |
| Ailesinde kronik hastalık | Hayır | 11,48±3,86  | 11     | 0,996***** |
|                           | Evet  | 11,5±3,89   | 11     |            |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis, \*\*\*\*Mann-Whitney U. P<0,05 anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Katılımcıların sınıf veya staj tekrarı yapmaları ile HMTÖ-Mesleğe adanmışlık alt boyut puanları arasında anlamlı ilişki görülmedi.

Tıp fakültesine isteyerek giren katılımcıların HMTÖ-Mesleğe adanmışlık alt boyut puanlarının, tıp fakültesine istemeyerek girenlerin HMTÖ-Mesleğe adanmışlık alt boyut puanlarından yüksek olduğu istatistiksel olarak yüksek anlamlı bulunmuştur ( $p<0,001$ ).

Katılımcılara “Bir şansınız daha olsa yine de tıp fakültesini seçer misiniz?” sorusunu yönelttik. Evet diyenlerin HMTÖ- Mesleğe adanmışlık alt boyut puanlarının, hayır diyenlerin HMTÖ-Mesleğe adanmışlık alt boyut puanlarından yüksek olması istatistiksel olarak yüksek anlamlı bulunmuştur ( $p<0,001$ ).

Katılımcıların HMTÖ-Mesleğe adanmışlık alt boyut puanları ile fakültelerinden memnurluk durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ( $p<0,001$ ). Post-hoc analizlerde “memnunum” cevabını veren katılımcıların puanlarının “memnun değilim” cevabını verenlerin puanlarından yüksek olduğu istatistiksel olarak anlamlı bulundu (Tablo 51).

**Tablo 51. Katılımcıların HMTÖ-Mesleğe adanmışlık alt boyut puanı ile fakülte hakkındaki düşüncelerinin karşılaştırılması**

|                                                               |                    | Ortalama $\pm$ ss | Medyan | p          |
|---------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------|--------|------------|
| Tıp fakültesine isteyerek girme                               | Hayır              | 8,04 $\pm$ 2,77   | 8      | <0,001**** |
|                                                               | Evet               | 12,02 $\pm$ 3,74  | 12     |            |
| Bir şansınız daha olsa yine de tıp fakültesini seçer misiniz? | Hayır              | 9,13 $\pm$ 3,24   | 9      | <0,001**** |
|                                                               | Evet               | 12,95 $\pm$ 3,48  | 13     |            |
| Sınıf veya staj tekrarı                                       | Hayır              | 11,58 $\pm$ 3,91  | 11     | 0,715****  |
|                                                               | Evet               | 11,21 $\pm$ 3,75  | 11     |            |
| Fakülteden memnurluk durumu                                   | Hiç memnun değilim | 10,4 $\pm$ 4,69   | 11     | <0,001***  |
|                                                               | Memnun değilim     | 9,13 $\pm$ 3,86   | 9      |            |
|                                                               | Kararsızım         | 11,05 $\pm$ 3,37  | 11     |            |
|                                                               | Memnunum           | 12,63 $\pm$ 3,6   | 13     |            |
|                                                               | Çok memnunum       | 13,43 $\pm$ 4,46  | 14     |            |
| Fakülte fiziksel koşullarının yeterliği                       | Hayır              | 10,78 $\pm$ 3,92  | 10     | 0,001****  |
|                                                               | Evet               | 12,56 $\pm$ 3,54  | 13     |            |
| Fakültenin eğitim açısından yeterliliği                       | Hayır              | 10,25 $\pm$ 3,87  | 10     | <0,001**** |
|                                                               | Evet               | 12,68 $\pm$ 3,47  | 13     |            |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis, \*\*\*\* Mann-Whitney U.  $P<0,05$  anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Fakültelerinin eğitim ve fiziksel koşullarının yeterli olduğunu düşünen katılımcıların HMTÖ-Mesleğe adanmışlık alt boyut puanlarının, fakültelerinin eğitim ve fiziksel koşullarının yetersiz olduğunu düşünen katılımcıların HMTÖ-Mesleğe adanmışlık alt boyut puanlarından anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (sırasıyla  $p=0,001$ ,  $p<0,001$ ) (Tablo 50).

Katılımcıların şu anda veya tıp fakültesine başladıkları zamanda seçmek istedikleri uzmanlık bölümü ile HMTÖ-Mesleğe adanmışlık alt boyut puanları arasında anlamlı farklılık görülmemiştir (Tablo 52).

**Tablo 52. Katılımcıların HMTÖ-Mesleğe adanmışlık alt boyut puanı ile uzmanlık alanı hakkındaki düşüncelerinin karşılaştırılması**

|                                                                                   |                  | Ortalama $\pm$ ss | Medyan | p        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------------|--------|----------|
| Hangi uzmanlık alanını seçmeyi düşünüyorsunuz?                                    | Dahili Bilimler  | 11,09 $\pm$ 3,55  | 11     | 0,120*** |
|                                                                                   | Temel Bilimler   | 13,5 $\pm$ 2,12   | 13,5   |          |
|                                                                                   | Cerrahi Bilimler | 12,13 $\pm$ 4,13  | 12     |          |
|                                                                                   | Kararsız         | 10,44 $\pm$ 3,97  | 9,5    |          |
| Tıp fakültesine başladığınız zaman hangi uzmanlık alanını seçmeyi düşünüyordunuz? | Dahili Bilimler  | 11,07 $\pm$ 3,88  | 11     | 0,114*** |
|                                                                                   | Temel Bilimler   | 11 $\pm$ 2,16     | 11,5   |          |
|                                                                                   | Cerrahi Bilimler | 12,21 $\pm$ 4,03  | 12     |          |
|                                                                                   | Kararsız         | 10,52 $\pm$ 3,18  | 10     |          |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis.  $P<0,05$  anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Katılımcıların hekimlik mesleğini seçmelerindeki en önemli etkenler ile HMTÖ-Mesleğe adanmışlık alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark görülmüştür ( $p<0,001$ ) (Tablo 53). Post-hoc analizlerde “hayat kurtarmak için seçtim” cevabını verenlerin puanları “iş garantisi olduğu için seçtim”, “aile baskısından dolayı seçtim” ve “üniversite giriş sınavı puanım boşa gitmesin diye seçtim” cevabını verenlere göre anlamlı olarak daha yüksekti. “İnsanlığa faydamın dokunması için seçtim” cevabını verenlerin puanları “aile baskısından dolayı seçtim” ve “üniversite giriş sınavı puanım boşa gitmesin diye seçtim” cevabını verenlerden anlamlı olarak daha yüksekti. “Mesleki tatmin istediğim için seçtim” cevabını verenlerin puanları “aile baskısından dolayı seçtim” ve “üniversite giriş sınavı puanım boşa gitmesin diye seçtim” cevabını verenlere göre anlamlı olarak daha yüksekti. “Sosyal statü sahibi olmak için seçtim” cevabını verenlerin puanları “üniversite giriş sınavı puanım boşa gitmesin diye seçtim” cevabını verenlerin puanlarına göre anlamlı olarak yüksekti.

**Tablo 53. Katılımcıların HMTÖ-Mesleğe adanmışlık alt boyut puanı ile hekimlik mesleğinin seçmelerindeki en önemli faktörlerin karşılaştırılması**

|                                              |                                              | Ortalama±ss | Medyan | p         |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------|--------|-----------|
| Hekimlik mesleğini seçmedeki en önemli etken | Hayat kurtarmak                              | 14,33±3,56  | 15     | <0,001*** |
|                                              | İnsanlığa faydam dokunsun                    | 11,89±3,14  | 12     |           |
|                                              | Mesleki tatmin                               | 12,34±3,39  | 13     |           |
|                                              | Sosyal statü                                 | 11,71±4,22  | 10     |           |
|                                              | İş garantisi                                 | 10,28±3,87  | 9      |           |
|                                              | Aile baskısından                             | 7,78±3,27   | 8      |           |
|                                              | Üniversite giriş sınavı puanım boşa gitmesin | 7,8±3       | 8      |           |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis. P<0,05 anlamlı olarak kabul edilmiştir.

**Tablo 54. Katılımcıların HMTÖ-Mesleğe adanmışlık alt boyut puanı ile mesleki yeterlilik hakkındaki düşüncelerinin karşılaştırılması**

|                                    |       | Ortalama±ss | Medyan | p          |
|------------------------------------|-------|-------------|--------|------------|
| Fizik muayene                      | Hayır | 11±3,90     | 10     | 0,049***** |
|                                    | Evet  | 11,98±3,78  | 12     |            |
| Laboratuvar tetkiklerini yorumlama | Hayır | 11,13±3,79  | 11     | 0,108***** |
|                                    | Evet  | 12,05±3,93  | 12     |            |
| Radyolojik görüntü yorumlama       | Hayır | 11,31±3,97  | 11     | 0,229***** |
|                                    | Evet  | 12,02±3,53  | 12     |            |
| Reçete yazma                       | Hayır | 11,35±3,91  | 11     | 0,349***** |
|                                    | Evet  | 12,02±3,69  | 12     |            |
| Adli hekimlik                      | Hayır | 11,4±3,87   | 11     | 0,236***** |
|                                    | Evet  | 12,24±3,78  | 13     |            |
| Resmi yazışmalar                   | Hayır | 11,25±3,8   | 11     | 0,029***** |
|                                    | Evet  | 12,9±3,98   | 13     |            |
| Mesleğe geçmek                     | Hayır | 11,09±3,94  | 11     | 0,029***** |
|                                    | Evet  | 12,43±3,53  | 12     |            |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis, \*\*\*\*\* Mann-Whitney U. P<0,05 anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Laboratuvar tetkiklerini yorumlayabilme, radyolojik görüntüleri yorumlayabilme, adli hekimlik konusunda ve reçete yazabilme konusunda kendilerini yeterli veya yetersiz düşünmelerinin HMTÖ-Mesleğe adanmışlık alt boyut puanlarını etkilemediklerini gördük.

Fizik muayene konusunda kendilerini yeterli hissedenlerin HMTÖ-Mesleğe adanmışlık alt boyut puanları, yetersiz hissedenlerden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ( $p=0,049$ ).

Resmi yazışmalar konusunda kendilerini yeterli hissedenlerin HMTÖ-Mesleğe adanmışlık alt boyut puanları, yetersiz hissedenlerden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ( $p=0,029$ ).

Mesleğe geçme konusunda kendilerini yeterli hissedenlerin HMTÖ-Mesleğe adanmışlık alt boyut puanları, yetersiz hissedenlerden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ( $p=0,029$ ) (Tablo 54).

**Tablo 55. Katılımcıların HMTÖ-Mesleğe adanmışlık alt boyut puanı ile meslekten beklentileri hakkındaki düşüncelerinin karşılaştırılması**

|                 |       | Ortalama $\pm$ ss | Medyan | p                     |
|-----------------|-------|-------------------|--------|-----------------------|
| Hayat kurtarmak | Hayır | 10,11 $\pm$ 3,84  | 9,5    | <b>0,002*****</b>     |
|                 | Evet  | 12,01 $\pm$ 3,75  | 12     |                       |
| İnsanlığa fayda | Hayır | 9,27 $\pm$ 3,53   | 9      | <b>0,004*****</b>     |
|                 | Evet  | 11,77 $\pm$ 3,82  | 11,5   |                       |
| Mesleki tatmin  | Hayır | 10,06 $\pm$ 3,84  | 10     | <b>&lt;0,001*****</b> |
|                 | Evet  | 12,56 $\pm$ 3,86  | 13     |                       |
| Sosyal statü    | Hayır | 10,34 $\pm$ 3,8   | 10     | <b>0,006*****</b>     |
|                 | Evet  | 12,09 $\pm$ 3,77  | 12     |                       |
| İş garantisi    | Hayır | 12,15 $\pm$ 4,1   | 12     | 0,503*****            |
|                 | Evet  | 11,44 $\pm$ 3,85  | 11     |                       |
| Refah           | Hayır | 11,03 $\pm$ 3,69  | 11     | 0,069*****            |
|                 | Evet  | 12,12 $\pm$ 4,02  | 12     |                       |
| Yeterli ücret   | Hayır | 11,32 $\pm$ 3,86  | 11     | 0,133*****            |
|                 | Evet  | 12,33 $\pm$ 3,8   | 13     |                       |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis, \*\*\*\*\* Mann-Whitney U.  $P<0,05$  anlamlı olarak kabul edilmiştir.



İş garantisinin olduğunun, yeterli ücret alabileceğinin ve refah seviyesinin yüksek olduğunun düşünülmesi veya düşünülmemesinin HMTÖ-Mesleğe adanmışlık alt boyut puanları ile ilişkili olmadığı saptandı.

Mesleğe geçtiklerinde hayat kurtarabileceklerini düşünen katılımcıların HMTÖ-Mesleğe adanmışlık alt boyut puanlarının yüksek olduğu istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p=0,002$ ). Mesleğe geçtiklerinde insanlığa faydalı olabileceğini düşünen katılımcıların HMTÖ-Mesleğe adanmışlık alt boyut puanlarının yüksek olduğu istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p=0,004$ ).

Mesleğe geçtiklerinde mesleki tatminlerinin beklentilerini karşılayacaklarını düşünenlerin HMTÖ-Mesleğe adanmışlık alt boyut puanları istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek bulundu ( $p<0,001$ ).

Mesleğe geçtiklerinde sosyal statü sahibi olacaklarını düşünen katılımcıların HMTÖ-Mesleğe adanmışlık alt boyut puanlarının istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek olduğu bulundu ( $p=0,006$ ) (Tablo 55).

**Tablo 56. Katılımcıların HMTÖ-Mesleğe adanmışlık alt boyut puanı ile yurt dışında çalışma planlarının karşılaştırılması**

|                            |       | Ortalama $\pm$ ss | Medyan | p         |
|----------------------------|-------|-------------------|--------|-----------|
| Yurt dışında çalışma planı | Hayır | 11,82 $\pm$ 3,71  | 12     | 0,203**** |
|                            | Evet  | 11,14 $\pm$ 4     | 11     |           |
| Dil eğitimi                | Hayır | 11,65 $\pm$ 3,77  | 11     | 0,266**** |
|                            | Evet  | 10,91 $\pm$ 4,17  | 11     |           |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis, \*\*\*\* Mann-Whitney U.  $P<0,05$  anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Katılımcıların yurt dışında çalışmak istemelerinin veya yurt dışında çalışmak için dil eğitimi almalarının HMTÖ-Mesleğe adanmışlık alt boyut puanlarının üzerine etkili olmadığı görüldü (Tablo 56).

**Tablo 57. Katılımcıların HMAÖ toplam puanı ile cinsiyetlerinin karşılaştırılması**

|          |       | Ortalama $\pm$ ss | Medyan | p        |
|----------|-------|-------------------|--------|----------|
| Cinsiyet | Kadın | 31,77 $\pm$ 7,25  | 32     | 0,71**** |
|          | Erkek | 31,85 $\pm$ 8,59  | 33     |          |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis, \*\*\*\*Mann-Whitney U.  $P<0,05$  anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Katılımcıların HMAÖ toplam puanları cinsiyete göre benzerdi. Kadın katılımcıların HMAÖ toplam puan ortalaması  $31,77 \pm 7,251$  iken erkek katılımcıların HMAÖ toplam puan ortalaması  $31,85 \pm 8,597$  olarak hesaplandı. İki grup arasındaki fark, istatistiksel olarak anlamlı değildi ( $p=0,71$ ) (Tablo 57).

**Tablo 58. Katılımcıların HMAÖ toplam puanı ile ailesel verilerinin karşılaştırılması**

|                                                  |                       | Ortalama $\pm$ ss | Medyan | p       |
|--------------------------------------------------|-----------------------|-------------------|--------|---------|
| Çekirdek ailenizde mesleği hekimlik olan var mı? | Hayır                 | $31,76 \pm 8,07$  | 32     | 0,83*   |
|                                                  | Evet                  | $32,11 \pm 6,97$  | 33     |         |
| Anne öğrenim durumu                              | İlkokul ve altı       | $31,97 \pm 7$     | 33     | 0,19**  |
|                                                  | Ortaokul              | $34 \pm 8,12$     | 34     |         |
|                                                  | Lise                  | $31,91 \pm 7,61$  | 32     |         |
|                                                  | Üniversite ve üzeri   | $30,39 \pm 8,38$  | 31,5   |         |
| Baba öğrenim durumu                              | İlkokul ve altı       | $34,62 \pm 6,96$  | 36     | 0,035** |
|                                                  | Ortaokul              | $34,28 \pm 7,48$  | 35     |         |
|                                                  | Lise                  | $32,67 \pm 7,55$  | 33     |         |
|                                                  | Üniversite ve üzeri   | $30,37 \pm 8,09$  | 30     |         |
| Aile gelir durumu                                | Geliri giderinden az  | $26,33 \pm 9,41$  | 24,5   | 0,015** |
|                                                  | Geliri giderine denk  | $32,81 \pm 7,49$  | 33     |         |
|                                                  | Geliri giderinden çok | $31 \pm 7,99$     | 32     |         |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis.  $P < 0,05$  anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Çekirdek ailede hekimlik mesleği olan bir bireyin olmasının veya anne öğrenim durumunun HMAÖ toplam puanları açısından anlamlı bir farklılık oluşturmamıştır ( $p=0,83$ ).

Baba öğrenim durumuna göre incelendiğinde HMAÖ toplam puanları açısından anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $p=0,035$ ). Post-hoc analizlerde ölçek puanları yüksekten düşüğe ilkokul ve altı, ortaokul, lise, üniversite ve üzeri şeklindeydi.

Aile gelir durumu ile HMAÖ toplam puan arasında anlamlı ilişki olduğu görülmüştür ( $p=0,015$ ) (Tablo 58). En yüksek puana sahip olan grup ailesinin geliri giderine denk olan gruptu. Post-hoc analizlerde “geliri giderine denk” cevabını veren katılımcıların ölçek puanı “geliri giderinden az” cevabı veren katılımcıların ölçek puanından istatistiksel açıdan anlamlı bir biçimde yüksekti.

Sigara kullanımı, alkol kullanımı ve düzenli egzersiz yapma durumları incelendiğinde HMAÖ açısından katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir.

Düzenli uyku durumuna göre incelendiğinde, düzenli uyku uyuyan katılımcıların HMAÖ toplam puanları, düzenli uyku uyumayan katılımcıların HMAÖ toplam puanlarına kıyasla anlamlı bir şekilde daha yüksek olmuştur ( $p=0,04$ ) (Tablo 59).

**Tablo 59. Katılımcıların HMAÖ toplam puanı ile alışkanlıklarının karşılaştırılması**

|                  |          | Ortalama $\pm$ ss | Medyan | p            |
|------------------|----------|-------------------|--------|--------------|
| Sigara kullanımı | Hayır    | 31,56 $\pm$ 7,46  | 33     | 0,78**       |
|                  | Evet     | 32,38 $\pm$ 8,56  | 31,5   |              |
|                  | Bıraktım | 32,44 $\pm$ 11,23 | 34     |              |
| Alkol kullanımı  | Hayır    | 32,68 $\pm$ 7,64  | 33     | 0,055**      |
|                  | Evet     | 31,33 $\pm$ 7,97  | 32     |              |
|                  | Bıraktım | 22,33 $\pm$ 8,96  | 27     |              |
| Düzenli egzersiz | Hayır    | 31,59 $\pm$ 7,4   | 32     | 0,57*        |
|                  | Evet     | 32,35 $\pm$ 9,07  | 34     |              |
| Düzenli uyku     | Hayır    | 30,94 $\pm$ 8,31  | 31     | <b>0,04*</b> |
|                  | Evet     | 33,16 $\pm$ 7,08  | 33     |              |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis.  $P<0,05$  anlamlı olarak kabul edilmiştir.

HMAÖ toplam puan ile katılımcıların kendisinde veya ailesinde kronik hastalığa sahip olması veya olmaması arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki görülmedi ( $p=0,18$ ,  $p=0,5$ ) (Tablo 60).

**Tablo 60. Katılımcıların HMAÖ toplam puanı ile kronik hastalık durumlarının karşılaştırılması**

|                           |       | Ortalama $\pm$ ss | Medyan | p     |
|---------------------------|-------|-------------------|--------|-------|
| Kronik hastalık           | Hayır | 32,19 $\pm$ 7,38  | 33     | 0,18* |
|                           | Evet  | 29,08 $\pm$ 10,81 | 28,5   |       |
| Ailesinde kronik hastalık | Hayır | 32,22 $\pm$ 7,35  | 33     | 0,5*  |
|                           | Evet  | 31,46 $\pm$ 8,37  | 32     |       |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis, \*\*\*\*Mann-Whitney U.  $P<0,05$  anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Sınıf veya staj tekrarı yapmış olanların HMAÖ toplam puanı, yapmamış olanların HMAÖ toplam puanından anlamlı derecede farklı değildir ( $p=0,95$ ).

Sınıf veya staj tekrarı yapmış olanların HMAÖ toplam puanı, yapmamış olanların HMAÖ toplam puanından anlamlı derecede farklı değildir ( $p=0,95$ ) (Tablo 60).

**Tablo 61. Katılımcıların HMAÖ toplam puanı ile fakülte hakkındaki düşüncelerinin karşılaştırılması**

|                                                               |                    | Ortalama $\pm$ ss | Medyan | p          |
|---------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------|--------|------------|
| Tıp fakültesine isteyerek girme                               | Hayır              | 25,5 $\pm$ 6,79   | 27     | <0.001**** |
|                                                               | Evet               | 32,78 $\pm$ 7,63  | 33     |            |
| Bir şansınız daha olsa yine de tıp fakültesini seçer misiniz? | Hayır              | 26,97 $\pm$ 6,98  | 27     | <0.001*    |
|                                                               | Evet               | 34,81 $\pm$ 6,92  | 35     |            |
| Sınıf veya staj tekrarı                                       | Hayır              | 31,83 $\pm$ 7,66  | 32     | 0,95*      |
|                                                               | Evet               | 31,75 $\pm$ 8,72  | 33     |            |
| Fakülteden memnurluk durumu                                   | Hiç memnun değilim | 27,4 $\pm$ 11,14  | 25     | <0.001**   |
|                                                               | Memnun değilim     | 26,81 $\pm$ 7,55  | 27     |            |
|                                                               | Kararsızım         | 31,02 $\pm$ 7,41  | 32     |            |
|                                                               | Memnunum           | 34,15 $\pm$ 6,85  | 34     |            |
|                                                               | Çok memnunum       | 38,71 $\pm$ 5,73  | 39     |            |
| Fakülte fiziksel koşullarının yeterliği                       | Hayır              | 29,92 $\pm$ 7,89  | 31     | <0.001*    |
|                                                               | Evet               | 34,68 $\pm$ 7,06  | 35     |            |
| Fakültenin eğitim açısından yeterliliği                       | Hayır              | 28,92 $\pm$ 8,28  | 29     | <0.001*    |
|                                                               | Evet               | 34,59 $\pm$ 6,44  | 34     |            |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis, \*\*\*\*Mann-Whitney U.  $P<0,05$  anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Tıp fakültesine isteyerek girenlerin HMAÖ toplam puanı (32,78 $\pm$ 7,638) tıp fakültesine istemeyerek girenlerin HMAÖ toplam puanından (25,5 $\pm$ 6,79) anlamlı derecede daha yüksektir ( $p<0.001$ ).

“Bir şansınız daha olsa yine de tıp fakültesini seçer misiniz?” sorusuna evet yanıtı verenlerin HMAÖ toplam puanı (34,81 $\pm$ 6,925) bu soruya hayır yanıtı verenlerin HMAÖ toplam puanından (26,97 $\pm$ 6,983) anlamlı derecede daha yüksektir ( $p<0.001$ ).

Fakülteden memnuniyet durumu ile HMAÖ toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki vardır ( $p<0.001$ ). ). Post-hoc analizlerde “çok memnunum” cevabını verenlerin puanları “memnun değilim” ve “hiç memnun değilim” cevabını verenlerin puanlarından yüksek olduğu istatistiksel olarak anlamlıydı. “Memnunum” cevabını verenlerin puanları “memnun değilim” cevabını verenlerin puanlarından yüksek olduğu istatistiksel olarak anlamlıydı.

Fakülte fiziksel koşullarının yeterli olduğu düşüncesinin artışı ile HMAÖ toplam puanının artışı arasında anlamlı bir ilişki vardır ( $p<0.001$ ).

Fakülte eğitim koşullarının yeterli olduğu düşüncesi ile HMAÖ toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki vardır ( $p<0.001$ ). Eğitim koşullarından memnun olanların HMAÖ toplam puanı, yeterli bulmayanların HMAÖ toplam puanından anlamlı derecede daha yüksektir (Tablo 61).

**Tablo 62. Katılımcıların HMAÖ toplam puanı ile uzmanlık alanı hakkındaki düşüncelerinin karşılaştırılması**

|                                                                                   |                  | Ortalama $\pm$ ss | Medyan | p       |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------------|--------|---------|
| Hangi uzmanlık alanını seçmeyi düşünüyorsunuz?                                    | Dahili Bilimler  | 31,14 $\pm$ 7,34  | 31,5   | 0,51**  |
|                                                                                   | Temel Bilimler   | 27 $\pm$ 2,82     | 27     |         |
|                                                                                   | Cerrahi Bilimler | 32,61 $\pm$ 8,44  | 33,5   |         |
|                                                                                   | Kararsız         | 32,22 $\pm$ 8,64  | 33     |         |
| Tıp fakültesine başladığınız zaman hangi uzmanlık alanını seçmeyi düşünüyordunuz? | Dahili Bilimler  | 30,49 $\pm$ 7,86  | 31     | 0,09*** |
|                                                                                   | Temel Bilimler   | 28 $\pm$ 6,48     | 27,5   |         |
|                                                                                   | Cerrahi Bilimler | 33,15 $\pm$ 8,28  | 34     |         |
|                                                                                   | Kararsız         | 31,79 $\pm$ 6,53  | 31     |         |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis.  $P<0,05$  anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Katılımcıların seçmek istediği uzmanlık alanı ile HMAÖ puanları arasında anlamlı bir ilişki görülmedi.

Katılımcıların tıp fakültesine başladıkları zaman hangi uzmanlık alanını seçmeyi düşündüklerine bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı (Tablo 62).

**Tablo 63. Katılımcıların HMAÖ toplam puanı ile hekimlik mesleğinin seçmelerindeki en önemli faktörlerin karşılaştırılması**

|                                              |                                | Ortalama±ss | Medyan | p        |
|----------------------------------------------|--------------------------------|-------------|--------|----------|
| Hekimlik mesleğini seçmedeki en önemli etken | Hayat kurtarmak                | 36,05±7,71  | 37     | <0,001** |
|                                              | İnsanlığa faydam dokunsun      | 34,36±6,64  | 36     |          |
|                                              | Mesleki tatmin                 | 32,96±6,72  | 33     |          |
|                                              | Sosyal statü                   | 31,9±7,33   | 33     |          |
|                                              | İş garantisi                   | 28,5±8,28   | 28     |          |
|                                              | Aile baskısından               | 26,89±7,42  | 25     |          |
|                                              | Üniversite giriş sınavı puanım | 24,07±7,88  | 27     |          |
|                                              |                                |             |        |          |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis. P<0,05 anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Katılımcıların hekimlik mesleğini seçmelerindeki en önemli etkenler ile HMTÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark görülmüştür (Tablo 63). Post-hoc analizlerde “hayat kurtarmak için seçtim” cevabını verenlerin puanları “iş garantisi olduğu için seçtim”, “aile baskısından dolayı seçtim” ve “üniversite giriş sınavı puanım boşa gitmesin diye seçtim” cevabını verenlere göre anlamlı olarak daha yüksekti. “İnsanlığa faydamın dokunması için seçtim” cevabını verenlerin puanları “iş garantisi olduğu için seçtim” ve “üniversite giriş sınavı puanım boşa gitmesin diye seçtim” cevabını verenlerden anlamlı olarak daha yüksekti. “Mesleki tatmin istediğim için seçtim” cevabını verenlerin puanları “üniversite giriş sınavı puanım boşa gitmesin diye seçtim” cevabını verenlere göre anlamlı olarak daha yüksekti. “Sosyal statü sahibi olmak için seçtim” cevabını verenlerin puanları “üniversite giriş sınavı puanım boşa gitmesin diye seçtim” cevabını verenlerin puanlarına göre anlamlı olarak yüksekti.

Fizik muayene ve reçete yazma konularında kendilerini yeterli hisseden katılımcıların HMAÖ toplam puanları, yeterli hissetmeyenlere göre anlamlı derecede yüksektir (sırasıyla p=0,011 ve p=0,015).

Adli hekimlik konusunda kendilerini yeterli hisseden katılımcıların HMAÖ toplam puanları, "Hayır" yanıtını verenlere göre anlamlı derecede yüksektir (p=0,02).

Resmi yazışmalar ve mesleğe geçmek konularında kendilerini yeterli hisseden katılımcıların HMAÖ toplam puanları, yeterli hissetmeyenlere göre anlamlı derecede yüksektir (sırasıyla p<0,001 ve p=0,008).

Laboratuvar tetkiklerini yorumlama ve radyolojik görüntü yorumlama konularında ise farklı yanıtlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir (sırasıyla  $p=0,07$  ve  $p=0,088$ ) (Tablo 64).

**Tablo 64. Katılımcıların HMAÖ toplam puanı ile mesleki yeterlilik hakkındaki düşüncelerinin karşılaştırılması**

|                                    |       | Ortalama $\pm$ ss | Medyan | p                 |
|------------------------------------|-------|-------------------|--------|-------------------|
| Fizik muayene                      | Hayır | 30,38 $\pm$ 7,24  | 31     | <b>0,011*</b>     |
|                                    | Evet  | 33,24 $\pm$ 8,31  | 34     |                   |
| Laboratuvar tetkiklerini yorumlama | Hayır | 30,94 $\pm$ 7,86  | 33     | 0,07****          |
|                                    | Evet  | 33,16 $\pm$ 7,84  | 32     |                   |
| Radyolojik görüntü yorumlama       | Hayır | 31,25 $\pm$ 8,01  | 32     | 0,088*            |
|                                    | Evet  | 33,46 $\pm$ 7,43  | 34     |                   |
| Reçete yazma                       | Hayır | 31,11 $\pm$ 7,73  | 32     | <b>0,015*</b>     |
|                                    | Evet  | 34,46 $\pm$ 8,1   | 35     |                   |
| Adli hekimlik                      | Hayır | 31,43 $\pm$ 7,7   | 32     | <b>0,02****</b>   |
|                                    | Evet  | 35 $\pm$ 9,08     | 38     |                   |
| Resmi yazışmalar                   | Hayır | 30,98 $\pm$ 7,85  | 31     | <b>&lt;0.001*</b> |
|                                    | Evet  | 36,59 $\pm$ 6,49  | 38     |                   |
| Mesleğe geçmek                     | Hayır | 30,85 $\pm$ 7,99  | 31     | <b>0,008*</b>     |
|                                    | Evet  | 34,1 $\pm$ 7,27   | 33     |                   |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis, \*\*\*\*Mann-Whitney U.  $P<0,05$  anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Katılımcılara meslek hakkındaki beklentilerini sorduk. İş garantisi olduğunun düşünülmesinin HMAÖ puanı ile ilişkili olmadığı saptandı ( $p=0,73$ ).

Mesleğe geçtiklerinde hayat kurtarabileceklerini düşünen katılımcıların HMAÖ puanlarının yüksek olduğu istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<0,001$ ).

Mesleğe geçtiklerinde insanlığa faydalı olabileceğini düşünen katılımcıların HMAÖ puanlarının yüksek olduğu istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<0,001$ ).

Mesleğe geçtiklerinde mesleki tatminlerinin beklentilerini karşılayacaklarını düşünenlerin HMAÖ puanları istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek bulundu ( $p<0,001$ ).

Mesleğe geçtiklerinde sosyal statü sahibi olacaklarını düşünen katılımcıların HMAÖ puanlarının istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek bulundu ( $p<0,001$ ).

Mesleğe geçtiklerinde refah seviyesinin yüksek olacağını düşünen katılımcıların HMAÖ puanlarının istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek olduğu görülmüştür ( $p=0,01$ ).

Mesleğe geçtiklerinde yeterli ücreti alabileceklerini düşünen katılımcıların HMAÖ puanlarının istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek olduğu saptandı ( $p=0,047$ ) (Tablo 65).

**Tablo 65. Katılımcıların HMAÖ toplam puanı ile meslekten beklentileri hakkındaki düşüncelerinin karşılaştırılması**

|                 |       | Ortalama $\pm$ ss | Medyan | p          |
|-----------------|-------|-------------------|--------|------------|
| Hayat kurtarmak | Hayır | 28,56 $\pm$ 7,51  | 27     | <0,001**** |
|                 | Evet  | 33,05 $\pm$ 7,73  | 33     |            |
| İnsanlığa fayda | Hayır | 25,18 $\pm$ 7,73  | 25     | <0,001*    |
|                 | Evet  | 32,65 $\pm$ 7,54  | 33     |            |
| Mesleki tatmin  | Hayır | 28,42 $\pm$ 8,3   | 28     | <0,001*    |
|                 | Evet  | 34,36 $\pm$ 6,57  | 34     |            |
| Sosyal statü    | Hayır | 28,25 $\pm$ 8,75  | 27     | <0,001*    |
|                 | Evet  | 33,66 $\pm$ 6,76  | 33     |            |
| İş garantisi    | Hayır | 32,92 $\pm$ 7,13  | 32     | 0,73*****  |
|                 | Evet  | 31,73 $\pm$ 7,97  | 33     |            |
| Refah           | Hayır | 30,57 $\pm$ 8,03  | 31     | 0,01*      |
|                 | Evet  | 33,51 $\pm$ 7,46  | 34     |            |
| Yeterli ücret   | Hayır | 31,31 $\pm$ 7,79  | 32     | 0,047*     |
|                 | Evet  | 34,3 $\pm$ 8,15   | 34     |            |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis, \*\*\*\*Mann-Whitney U.  $P<0,05$  anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Yurt dışında çalışma planının olmasının HMAÖ puanını anlamlı bir farklılık yapmadığı görüldü ( $p=0,11$ ).

Yurt dışında çalışmak için dil eğitimi alanların HMAÖ puanları anlamlı olarak düşük çıktı ( $p=0,01$ ) (Tablo 66).



**Tablo 66. Katılımcıların HMAÖ toplam puanı ile yurt dışında çalışma planlarının karşılaştırılması**

|                            |       | Ortalama±ss | Medyan | p        |
|----------------------------|-------|-------------|--------|----------|
| Yurt dışında çalışma planı | Hayır | 32,67±7,5   | 33     | 0,11*    |
|                            | Evet  | 30,89±8,26  | 32     |          |
| Dil eğitimi                | Hayır | 32,51±7,56  | 33     | 0,01**** |
|                            | Evet  | 29,33±8,67  | 28     |          |

\*Student t testi, \*\*ANOVA, \*\*\*Kruskal-Wallis, \*\*\*\*Mann-Whitney U. P<0,05 anlamlı olarak kabul edilmiştir.

**Tablo 67. Mesleki adanmışlığı etkileyebilecek faktörlerin lojistik regresyon analizi sonuçları**

| Değişkenler (Referans)                                                    | OR    | %95 GA       | p     |
|---------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|-------|
| Baba eğitim durumu: İlkokul ve altı (Üniversite ve üzeri)                 | 1,22  | 0,31 - 4,83  | 0,778 |
| Baba eğitim durumu: Ortaokul (Üniversite ve üzeri)                        | 1,15  | 0,38 - 3,44  | 0,807 |
| Baba eğitim durumu: Lise (Üniversite ve üzeri)                            | 0,91  | 0,38 - 2,18  | 0,834 |
| Geliri giderinden az (Geliri giderinden fazla)                            | 0,20  | 0,03 - 1,18  | 0,076 |
| Geliri giderine denk (Geliri giderinden fazla)                            | 2,00  | 0,89 - 4,49  | 0,093 |
| Uykusu düzenli olanlar (Düzensiz olanlar)                                 | 0,85  | 0,41 - 1,78  | 0,669 |
| Tıp fakültesini isteyerek seçenler (İstemeyerek seçenler)                 | 0,53  | 0,16 - 1,81  | 0,314 |
| Bir şansı daha olsa yine tıp fakültesini seçecekler (seçmeyecekler)       | 3,19  | 1,25 - 8,16  | 0,015 |
| Fakülleden çok memnunum (Hiç memnun değilim)                              | 4,99  | 0,36 - 69,37 | 0,231 |
| Fakülleden memnunum (Hiç memnun değilim)                                  | 0,65  | 0,11 - 3,71  | 0,629 |
| Fakülte hakkında kararsızım (Hiç memnun değilim)                          | 0,73  | 0,14 - 3,71  | 0,702 |
| Fakülleden memnun değilim (Hiç memnun değilim)                            | 0,44  | 0,08 - 2,33  | 0,331 |
| Fakültenin fiziksel koşulları: Yeterli (Yeterli değil)                    | 1,20  | 0,49 - 2,95  | 0,691 |
| Fakültenin eğitim koşulları: Yeterli (Yeterli değil)                      | 2,02  | 0,69 - 5,96  | 0,201 |
| Mesleği hayat kurtarmak için seçenler (Sınav puanı boşa gitmesin)         | 12,22 | 1,99 - 75,03 | 0,007 |
| Mesleği insanlığa faydalı olmak için seçenler (Sınav puanı boşa gitmesin) | 6,40  | 1,24 - 32,97 | 0,026 |
| Mesleği mesleki tatmin için seçenler (Sınav puanı boşa gitmesin)          | 3,31  | 0,67 - 16,5  | 0,144 |
| Mesleği sosyal statü için seçenler (Sınav puanı boşa gitmesin)            | 4,02  | 0,67 - 24,08 | 0,128 |
| Mesleği iş garantisi için seçenler (Sınav puanı boşa gitmesin)            | 1,99  | 0,4 - 9,93   | 0,403 |
| Mesleği aile baskısından dolayı seçenler (Sınav puanı boşa gitmesin)      | 1,90  | 0,23 - 15,5  | 0,550 |

P<0,05 anlamlı olarak kabul edilmiştir.

**Tablo 67 (Devam). Mesleki adanmışlığı etkileyebilecek faktörlerin lojistik regresyon analizi sonuçları**

| Değişkenler (Referans)                                                        | OR   | %95 GA       | p     |
|-------------------------------------------------------------------------------|------|--------------|-------|
| Fizik muayene konusunda yeterli hissedenenler (Yetersiz hissedenenler)        | 0,87 | 0,39 - 1,92  | 0,727 |
| Reçete yazma konusunda yeterli hissedenenler (Yetersiz hissedenenler)         | 2,08 | 0,78 - 5,55  | 0,142 |
| Adli hekimlik konusunda yeterli hissedenenler (Yetersiz hissedenenler)        | 1,12 | 0,33 - 3,84  | 0,858 |
| Resmi yazışmalarda yeterli hissedenenler (Yetersiz hissedenenler)             | 4,46 | 1,57 - 12,69 | 0,005 |
| Mesleğe geçmek için yeterli hissedenenler (Yetersiz hissedenenler)            | 0,98 | 0,38 - 2,51  | 0,962 |
| Hayat kurtarabileceklerini düşünenler (Düşünmeyenler)                         | 1,17 | 0,46 - 2,96  | 0,740 |
| İnsanlığa faydalı olabileceklerini düşünenler (Düşünmeyenler)                 | 3,54 | 1,06 - 11,84 | 0,040 |
| Mesleki tatmin beklentilerinin karşılanabileceğini düşünenler (Düşünmeyenler) | 2,89 | 1,12 - 7,43  | 0,028 |
| Sosyal statü sahibi olabileceklerini düşünenler (Düşünmeyenler)               | 1,84 | 0,75 - 4,52  | 0,185 |
| Refah seviyelerinin yüksek olacağını düşünenler (Düşünmeyenler)               | 1,52 | 0,65 - 3,56  | 0,336 |
| Yeterli ücret alabileceklerini düşünenler (Düşünmeyenler)                     | 0,60 | 0,21 - 1,74  | 0,348 |
| Yurt dışında çalışabilmek için dil eğitimi alanlar (Almayanlar)               | 1,62 | 0,66 - 3,96  | 0,291 |

P<0,05 anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Katılımcılarımızda mesleki adanmışlığı etkileyebilecek faktörlerin lojistik regresyon analizi sonuçları Tablo 67’de verilmiştir. Bu sonuçlara göre bir şansı daha olsa yine tıp fakültesini seçecek olma durumu, hekimlik mesleğini seçme nedeni, resmi yazışmalar konusunda kendisini yeterli hissetme durumu, insanlığa faydalı olabileceklerini düşünme durumu ve mesleki tatmin beklentilerinin karşılanabileceğini düşünme durumu anlamlılığını devam ettirmiştir. Bu sonuçlara mesleki adanmışlık durumları bir şansı daha olsa yine tıp fakültesini seçecek olanlarda seçmeyecek olanlara göre 3,19 kat daha yüksekti, hekimlik mesleğini hayat kurtarmak için ve insanlığa faydalı olabilmek için seçenlerde üniversite giriş sınavı boşa gitmesin diye seçenlerden sırasıyla 12,22 kat ve 6,40 kat daha yüksekti, resmi yazışmalar konusunda yeterli hissedenenlerde yeterli hissetmeyenlere göre 4,46 kat daha yüksekti, mezun olduklarında insanlığa faydalı olabileceklerini ve mesleki tatmin beklentilerinin karşılanabileceğini düşünenlerde düşünmeyenlere göre sırasıyla 3,54 kat ve 2,89 kat daha yüksekti.

HMTÖ puanları ile HMAÖ puanları arasında pozitif ve yüksek düzeyde korelasyon olduğu gözlemlendi ( $p<0,001$ ,  $r=0,852$ ) (Tablo 68).

**Tablo 68. Katılımcıların HMTÖ toplam puanı ile HMAÖ toplam puanlarının karşılaştırılması**

|                                      |                        | HMAÖ   |
|--------------------------------------|------------------------|--------|
| HMTÖ                                 | Korelasyon Katsayısı*  | 0,852  |
|                                      | p                      | <0,001 |
| HMTÖ – İsteklilik Alt Boyutu         | Korelasyon Katsayısı** | 0,750  |
|                                      | p                      | <0,001 |
| HMTÖ – Yardımcı Olma Alt Boyutu      | Korelasyon Katsayısı** | 0,660  |
|                                      | p                      | <0,001 |
| HMTÖ – Mesleğe Adanmışlık Alt Boyutu | Korelasyon Katsayısı** | 0,708  |
|                                      | p                      | <0,001 |

\*Pearson korelasyon katsayısı. \*\*Spearman's korelasyon katsayısı.  $P<0,05$  anlamlı olarak kabul edilmiştir.

## TARTIŞMA

Hekimlik mesleği, uzun ve zorlu bir eğitim süreci gerektirir ve aynı zamanda stresli ve yoğun bir iş ortamında çalışma gerektirir. Bu nedenle, hekimlik mesleğine yönelik tutumlar ve adanmışlık düzeyi, öğrencilerin bu zorlu süreçlerle başa çıkma kabiliyetlerini ve meslekte başarılı olma potansiyellerini de yansıtabilir.

Hekimlik mesleğine yönelik tutumların ve adanmışlık düzeyinin değerlendirilmesi, eğitim programları ve öğrenci destek hizmetleri için faydalı bir geri bildirim sağlayabilir. Bu geri bildirimler, eğitim programlarının öğrencilerin ihtiyaçlarına daha iyi uyum sağlamasına yardımcı olabilir ve öğrencilerin mesleki gelişimlerini destekleyebilir.

Biz bu çalışmada Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi 6. Sınıf öğrencilerinin hekimlik mesleğine yönelik tutumlarını ve bu mesleğe olan adanmışlıklarını değerlendirmeyi hedefledik. Hekim adaylarının tutumlarına ve adanmışlıklarına etki eden faktörleri ortaya çıkarmayı amaçladık. Bu faktörlerin erken safhada saptanarak tutumlarının ve adanmışlıklarının iyi yönde değiştirilebilmesi için yapılabilecek çalışmalara ve düzenlemelere ışık tutmayı hedefledik.

Çalışmamıza 101 (%51,5) kadın, 95 (%48,5) erkek 6. sınıf tıp öğrencisi katılmıştır. Dağtekin ve ark.'ın (29) ve Aydoğan ve ark.'ın (32) yapmış olduğu çalışmalarda kadınların hekimlik mesleğine yönelik tutumlarının anlamlı olarak daha iyi olduğu saptanmıştır. Arnold ve ark.'ın (33) ve Batenburg ve ark.'ın (34) yapmış olduğu çalışmalarda kadınların tıp fakültesinin ilk yıllarında daha hasta merkezli ve daha duyarlı olduğunu ancak bu farkın son sınıflarda ve sonrasında kaybolduğu bildirilmiştir. Dufort ve Maheux'un (35) çalışmasında ise grup dinamiği teorisine göre kadınlar belirli bir ortamda nüfusun yarısını veya daha fazlasını oluşturduğunda erkek akranları ile etkileşimlerinin daha dengeli olduğunu, meslektaşları ile arasında tutum ve davranışları etkilemek için daha iyi bir konumda olduğunu belirtmiştir. Buna

dayanarak tutum yönünden kadın ve erkek arasındaki farkın anlamlı olmadığını belirtmiştir. Bizim yaptığımız çalışma son sınıf öğrencilerinde ve kadınların yarısından daha fazla olduğu bir popülasyonda yapılmıştır. Bundan dolayı kadın hekim adaylarının ortalama HMTÖ puanı erkeklerden yüksek olsa da istatistiksel olarak anlamlı olmaması literatürle uyumludur.

Çalışmamıza katılan katılımcıların gelir durumları, %6,1 geliri giderinden az, %60,7 geliri giderine denk, %33,2 geliri giderinden çok şeklindeydi. Dağtekin ve ark.'ın (29) yaptığı çalışmada gelir durumu iyi olan katılımcıların hekimlik mesleğine yönelik tutumlarının daha iyi olduğu saptanmıştır. Aydoğan ve ark.'ın (32) yapmış olduğu çalışmada ise sosyoekonomik düzeyin hekimlik mesleğine yönelik tutumu etkilemediği görülmüştür. Sarıkaya ve Khorshid'in (36) yapmış olduğu çalışmada aile gelir düzeyi giderinden az olduğu durumda öğrencinin meslek seçiminde ileriki yaşamını idame ettirebilmek için meslek ayırt etmeksizin üniversite okuyup garanti bir meslek seçimi yaptığı yorumlanmıştır. Bizim çalışmamızda aile gelirinin HMTÖ puanına ve HMTÖ-Mesleğe Adanmışlık Alt Boyutu puanına etki etmediği görülürken, aile geliri giderine denk olan katılımcıların HMAÖ puanlarının, geliri giderinden az olan katılımcıların HMAÖ puanlarından çok olduğu istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bu bilgiler ışığında çalışmamızda geliri giderine denk olan katılımcıların hekimlik mesleğini gelecek ve maddi kaygılardan bağımsız seçtiklerini ve enerjilerini daha iyi bir hekim olma yolunda harcadıklarını düşündürmüştür. Meyer'in mesleki adanmışlık alt boyutu olarak değerlendirdiği duygusal adanmışlığı “mesleklerini zorunluluktan değil de kendileri istedikleri için mesleklerinin üyesi olarak kalmaya devam ederler” şeklinde tanımlamıştır (22). Biz geliri giderine denk olanların mesleki adanmışlık seviyelerinin daha yüksek olmasını, mesleğine duygusal olarak adanmış olmalarına bağladık.

Çalışmamızda uykusu düzenli olan katılımcıların hekimlik mesleğine yönelik tutum ve adanmışlık seviyelerinin daha yüksek olduğu ancak HMTÖ-Mesleğe Adanmışlık Alt Boyutu puanına etki etmediği bulunmuştur. Maslach tükenmişlik ölçeği kullanılarak aile hekimleri üzerinde Altan ve Şahin'in (37) yapmış olduğu çalışmada uykusu düzensiz olanların ve yetersiz uyku uyuyanların duyarsızlaşma alt boyut puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu çalışmalarda duyarsızlaşma, hekimlerin hastalarına duygusuz ve yeterli önemi vermeme anlamında kullanılmıştır. Satır (38) yapmış olduğu çalışmada duyarsızlaşma ile adanmışlık arasında negatif bir ilişki olduğunu ifade etmiştir. Biz çalışmamızda uykusu düzenli olan katılımcıların daha duyarlı olacakları için mesleki tutumlarının daha iyi olacağı çıkarımını yaptık. Dorian ve ark. (39) uyku problemlerinin meslek memnuniyetini olumsuz yönde etkilediğini bildirmiştir. Uykusu düzenli olan katılımcıların mesleki memnuniyetlerinin daha

yüksek olması, zihinsel ve fiziksel sağlıklarının daha iyi olması ve daha yüksek iş performansına sahip olacakları için hastalarına daha kaliteli hizmet verebileceklerini düşünmeleri nedeni ile mesleki adanmışlık seviyelerinin daha yüksek olduğunu düşündük.

Katılımcıların %86,7'si tıp fakültesini isteyerek seçmiştir ve %61,7'si bir şansı daha olsa yine tıp fakültesini seçeceğini belirtmiştir. Alper ve Özdemir'in (40) yaptığı çalışmada katılımcıların %88,9'u tıp fakültesini isteyerek seçmiştir ve %83,8'i bir şansı daha olsa yine tıp fakültesini seçeceğini belirtmiştir. Tıp fakültesine isteyerek giren ve bir şansı daha olsa yine de tıp fakültesinde okumak isteyen katılımcıların mesleki tutumlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca bir şansı daha olsa yine de tıp fakültesinde okumak isteyen katılımcıların mesleki tutumlarının daha yüksek olduğu lojistik regresyon analizinde anlamlılığını devam ettirmiştir. Aydoğan ve ark.'ın (32) yapmış olduğu çalışmada da durum benzerdir ve tıp fakültesine isteyerek giren hekim adaylarının hekimlik mesleğine tutumunun iyi olması beklenen bir durum olduğu belirtilmiştir. Selvi ve ark.'ın (28) yapmış olduğu çalışmada ise tıp fakültesini kendi isteği ile seçen katılımcıların, başka sebepler ile seçen katılımcılardan daha olumlu tutuma sahip olduğu saptanmıştır. Kullandığımız ölçeğin isteklilik alt boyutu vardır ve bu durumda hekim olma isteği ile fakülteyi seçmiş ve bu seçiminde pişman olmamış katılımcıların mesleki tutumunun yüksek olması beklediğimiz bir durumdur.

Eğitim gördüğü fakülteden çok memnun ve memnun olan katılımcıların HMTÖ puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür ve memnuniyet durumunun anlamlılığı lojistik regresyon analizinde de devam etmiştir. Eğitim gördüğü fakültenin eğitim ve fiziksel koşullarının yeterli olduğunu düşünen katılımcıların mesleki tutumunun daha iyi olduğu istatistiksel olarak yüksek anlamlıydı. Akkoyun ve ark. (41) hekim olma ideali ile tıp fakültesine başlayan öğrencilerin tıp eğitiminden çok yüksek beklentileri olduğunu ve bu beklentilerinin karşılanmadığını düşünen hekim adaylarının idealistliklerinin olumsuz etkilendiğini belirtmiştir. Biz de eğitim gördüğü fakülteden, eğitim koşullarından ve fiziksel koşullarından memnun olanların mesleki tutumunun daha olumlu olmasının, memnun olmayanların idealizm kaybindan meydana geldiğini düşündük.

Hayat kurtarmak için hekimlik mesleğini seçen katılımcıların mesleki tutumlarının iş garantisi, aile baskısı ve üniversite giriş sınavı puanının boşa gitmemesi için seçenlerin tutumlarından fazla olduğu istatistiksel olarak anlamlıydı. Lojistik regresyon modeline göre hayat kurtarmak, mesleki tatmin ve sosyal statü için hekimlik mesleğini seçenlerin mesleki tutum durumu sınavı boşa gitmesin diye seçenlerinkinden anlamlı olarak yüksekti. Aydoğan ve ark.'ın (32) çalışmasında katılımcıların hekimlik mesleğini seçme nedenleri %48,66 kendi

isteği, %12,78 iş garantisi, %11,74 üniversite sınavı puanı tuttuğu için, %8,61 sosyal statü ve %6,65 ekonomik sebepler şeklinde olduğu görülmüş. Özmen ve ark.'ın (42) yapmış olduğu çalışmada %37,5 ile insanlığa faydalı olmak hekimlik mesleğini seçmedeki en önemli faktör olarak bulunmuş. Özkan ve ark.'ın (43) çalışmasında ise mesleği seçmedeki en önemli faktör mesleğe duyulan ilgi ve insanlara yardım etme isteği şeklindeymiş. Bizim çalışmamızda HMTÖ puan ortalamaları yüksekten düşüğe sırasıyla; hayat kurtarmak için, mesleki tatmin için, insanlığa faydasının dokunması için, sosyal statü için, iş garantisi için, aile baskısından dolayı ve üniversite giriş puanının boşa gitmemesi için şeklindeydi. HMAÖ puanları yüksekten düşüğe sırasıyla; hayat kurtarmak, insanlığa faydalı olmak, mesleki tatmin, sosyal statü, iş garantisi, aile baskısı ve üniversite giriş puanının boşa gitmemesi şeklindeydi. Adanmışlık ve tutum iç içe geçmiş kavramları olduğu için sıralamaların benzer olması doğaldır. Farklı olarak mesleki adanmışlık kavramında insanlığa faydalı olmanın kendi mesleki tatminlerinden daha önemli olduğu çıkarımını yaptık. Ayrıca hayat kurtarabileceklerini düşünen ve insanlığa faydasının dokunacağını düşünen katılımcıların mesleki tutumunun ve mesleğe adanmışlık seviyelerinin daha iyi olduğu saptadık. İnsanlığa faydalı olabileceğini düşünenlerin mesleki tutumlarının daha yüksek olduğu lojistik regresyon analizinde anlamlılığını devam ettirdiği görüldü. Hekimlik mesleğinin amacı insanlığa hizmet vermektir (18). Hayat kurtarmak ve insanlığa faydalı olmak gibi etkenlerin genel anlamda ortak özellikleri insanlara hizmet vermek ve yardımcı olmaktır. Yani hekimlik mesleğinin amacının hizmet vermek olduğu düşünüldüğünde hayat kurtarmak ve insanlara faydalı olmak gibi hedeflerle hekimlik mesleğini seçen katılımcıların mesleki tutum ve adanmışlık seviyelerinin daha yüksek olması beklenen bir durumdur. Kullandığımız HMTÖ ölçeğindeki alt boyutlardan bir tanesi de “yardımcı olmak” olduğu düşünülürse hayat kurtarmak için ve insanlığa faydasının dokunması için mesleği seçenlerin HMTÖ puanlarının yüksek olması da beklenen bir durumdur. Doktorların mesleki tatmini toplum sağlığının iyileştirilmesi için çok önemlidir (44). Dağdeviren ve ark.'ın (45) yapmış olduğu çalışmada mesleki tatminin çalışanın işine daha sıkı sarılmasını sağlayan bir faktör olduğunu belirtmiştir ve “mesleki tatminin yüksek olması mesleğe karşı tutumun olumlu olması anlamına da gelmektedir” sonucuna varmışlardır.

Fizik muayene, laboratuvar tetkikleri yorumlama, radyolojik görüntü yorumlama, resmi yazışmalar ve mesleğe geçme konusunda kendisini yeterli hisseden katılımcıların mesleki tutumlarının daha iyi olduğu saptandı. Benzer bir şekilde fizik muayene, reçete yazma, adli hekimlik, resmi yazışmalar ve mesleğe geçme konusunda kendisini yeterli hissetmenin adanmışlığı anlamlı olarak arttırdı görüldü. Mayda ve ark. (46) ve Şayir'in (47) yaptığı

çalışmada fizik muayene, laboratuvar tetkiklerini yorumlama ve reçete yazma gibi mesleki becerilerde kendilerine güvenenlerde kaygı düzeyinin azaldığı görülmüş. Doğan ve Çoban'ın (48) yapmış olduğu çalışmada ise mesleki tutum ile kaygı düzeyi arasında negatif ve anlamlı bir ilişki olduğu belirtilmiştir. Erbir (49) kaygı düzeyinin artması mesleki adanmışlığı olumsuz etkileyeceğini ifade etmiştir. Bu bilgiler ışığında mesleki beceriler konusunda kendisini yeterli hissetmenin mesleki tutumu ve mesleğe adanmışlığı olumlu yönde etkilediğini düşündük.

Mesleki tatmininin karşılanabileceğini, istediği refah seviyesine ulaşabileceğini ve yeterli ücreti alabileceğini düşünen katılımcıların HMTÖ puanlarının daha yüksek olduğu gözlemlendi. Gökaslan ve Kanad'ın (50) çalışmasında mesleğini kendilerine uygun bulanların mesleki tatmininin yüksek olduğu görülmüştür. Hekimlik mesleğini kendine uygun bulan katılımcıların mesleklerine yönelik tutumlarının iyi olmasını beklemek yanlış değildir. Literatürde refah seviyesi beklentisi ve yeterli ücret alınabileceği beklentisinin mesleki tutuma etkisini araştıran yeterli çalışma olmadığı görüldü. Mesleğe başladıklarında mesleki tatmininin karşılanacağını, sosyal statü sahibi olacağını, refah seviyesinin yüksek olacağını ve yeterli ücret alacağı düşünen grubun adanmışlığı karşı gruba kıyasla anlamlı olarak daha yüksekti. Aşkın (51) tezinde mesleki adanmışlığın toplumsal statüyü arttırdığından bahsetmiştir. Gökaslan ve Kanad'ın (50) çalışmasında mesleki tatminleri yüksek olan hekimlerin mesleki adanmışlıklarının ve mesleklerini geliştirmek için sarf edecekleri gayretlerinin daha fazla olacağı belirtilmiştir. Durmaz'ın (52) çalışmasında ücretin tükenmişlik veya mesleki adanmışlıkla alakası olan enerji, devamlılık ve etkililik kavramları ile ilişkilendirilebileceğinden bahsedilmiştir. Ancak bizim düşüncemiz, meslekten beklentilerinin karşılanabileceğini düşünen, geleceğe umutla bakan katılımcılar enerjilerini gelecek kaygılarına değil de öğrenmeye, daha iyi bir hekim olmaya ve hekimlik mesleğini geliştirmeye harcadıkları için mesleki tutumları ve adanmışlıkları daha olumludur.

Çalışmamızda baba öğrenim durumu azaldıkça mesleki adanmışlığın arttığı görülmüştür. Ergin ve ark.'ın (53) yapmış olduğu çalışmada baba öğrenim durumu üniversite ve üzeri olan katılımcıların mesleki kaygılarının daha yüksek olduğu görülmüş. Kaya ve ark.'ın (54) yapmış olduğu çalışmada ise baba öğrenim durumu arttıkça depresyon bulgularının da arttığı görülmüş. Erbir (49) ise yapmış olduğu çalışmada kaygı düzeyinin artması ve psikolojik rahatsızlıkların mesleki adanmışlığı olumsuz etkileyeceğinden bahsetmiştir. Tuncer (55) yapmış olduğu araştırmada baba öğretim durumu lisansüstü olan katılımcıların gelecekte beklediklerinin daha yüksek olduğunu ifade etmiştir. Meyer adanmışlığı 3 boyutta incelemiştir ve bu boyutlardan biri mesleki devamlılığa adanmışlıktır. Mesleki devamlılığa adanmış



Çalışanlar mesleklerinden ayrılırlarsa kaybedeceklerinin farkında olacaklarını ve mesleklerini bırakmak istemeyeceklerini savunmuştur (22). Biz de bu durumlara ek olarak baba öğrenim durumu dūřuk olan katılımcıların iř gūvencesi ve gelecek kaygısı nedeni ile işlerini bırakmak istemeyeceklerini dūřundūk ve bu durumun mesleki devamlılığa adanmışlık olduğunu varsaydık.

Tıp fakūltesine isteyerek girenlerin ve bir řansı daha olsa yine tıp fakūltesine girmek isteyenlerin HMA ve HMTÖ-Mesleęe Adanmıřlık Alt Boyutu puanının daha yūksək olduęu istatistiksel olarak yūksək anlamlıydı. Bir řansı daha olsa yine de tıp fakūltesinde okumak isteyen katılımcıların mesleki adanmıřlıklarının daha yūksək olduęu lojistik regresyon analizinde anlamlılıęını devam ettirmiřtir. Tıp fakūltesine isteyerek girenlerin mesleklerini sevdiklerini ve bir řansı daha olsa yine tıp fakūltesine girmek isteyenlerin de mesleklerinden hala haz aldıklarını ve bundan dolayı adanmıřlık seviyelerinin daha yūksək olduęunu dūřünmekteyiz. etin (56) mesleki adanmıřlıkla en kuvvetli iliřkinin mesleęi sevmeye ve meslekten zevk alma olduęunu ifade etmiřtir.

Eęitim grdūęu fakūltenin memnun olanların HMA ve HMTÖ-Mesleęe Adanmıřlık Alt Boyutu puanlarının daha yūksək olduęu saptandı. Eęitim grdūęu fakūltenin fiziksel ve eęitim kořullarının yeterli olduęunu dūřünenlerin HMA ve HMTÖ-Mesleęe Adanmıřlık Alt Boyutu puanlarının daha yūksək olduęu grūldū. Engin (57) ğretmen adayları üzerinde yapmıř olduęu çalıřmada eęitim grdūęu fakūltenin memnun olan katılımcıların mesleki baęlılıklarının daha yūksək olduęunu bildirmiřtir. Togluk ve Kavurmacı'nın (58) alıřmasında fakūltede grdūęu eęitimden memnun olan hemřire adaylarının diyabet ve insūlin uygulamaları hakkındaki bilgi dūzeylerinin daha yūksək olduęu grūlmūřtur. Aydın ve İřçi (59), eęitim grdūęu fakūltenin memnun olan katılımcıların kariyer kararı verme konusunda daha yetkin olduęunu saptamıřlardır. Fakūlte seçimlerinden piřman olmamaları, daha doęru kararlar vermeleri, mesleki becerilerde daha iyi olmaları, mesleęine daha istekli ve motivasyonlu olmaları nedeniyle eęitim grdūęu fakūltenin fiziksel ve eęitim kořullarından ve fakūltenin kendisinden memnun olan katılımcıların adanmıřlık seviyelerinin daha yūksək olduęunu dūřundūk.

Yurt dışında çalışma planı olanların HMA ve HMTÖ-Mesleęe Adanmışlık Alt Boyutu puanları daha dūřūktū ancak istatistiksel olarak anlamlı değildi. Yurt dışında çalışabilmek için dil eğitimi alanların HMTÖ-Mesleęe Adanmışlık Alt Boyutu puanları anlamlı bir fark yaratmazken, HMA puanlarının dūřuk olduğu istatistiksel olarak anlamlıydı. Biz bu çalışmada dil eğitimi alan katılımcıların yurt dışında çalışmak için daha çok çaba sarf ettiklerini

düşündük. Erbir (49) yapmış olduğu çalışmada yurt dışında çalışma planı olan katılımcıların adanmışlık seviyelerinin daha düşük olduğu bulunmuştur ve bizim çalışmamızı desteklediğini düşünmekteyiz.

Aydoğan ve ark.'ın (32) ve Tengiz ve ark.'ın (60) aynı ölçeği kullanarak yaptığı çalışmada 6. sınıf tıp öğrencilerinin HMTÖ ortanca değerleri sırasıyla 90 (min: 28, max: 120) ve 96 olduğu bulunmuş. Yıldırım ve Atilla'nın (61) son sınıf tıp öğrencilerinde aynı ölçeği kullanarak ancak ölçek toplamı yerine ölçek ortalaması ile değerlendirme yaptıkları çalışmada HMTÖ isteklilik, yardımcı olma ve mesleğe adanmışlık alt boyut ortalamaları sırasıyla 3,78, 3,884 ve 3,26 şeklinde bulunmuş. Bu sonuçlar bizim çalışmamıza uyarlandığında genel HMTÖ puan ortalaması 89,16'ya denk gelmektedir. Dağtekin ve ark'ın (29) Osmangazi Üç Faktörlü Hekimlik Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeği'ni kullanarak, son sınıf tıp öğrencilerine yaptığı çalışmada genel ölçek puanı ortancası 61 (min: 25, max:83) olarak bulunmuş. Bizim çalışmamızda ise tutum ölçeği ortalaması ve ortancası sırasıyla 89,7 ve 90 (min: 35-max: 120) olduğu görülmüştür. Bu değerlere bakılarak sonuçların benzer olduğu söylenebilir.

Layık ve ark'ın (62) yaptığı çalışmada 2. ve 3. sınıf adanmışlık puan ortalamaları sırasıyla 34,57 ve 34,80 olarak bulunmuş. Erbir (49) aynı ölçeği kullanarak yaptığı çalışmada son sınıf öğrencilerinin adanmışlık seviyesi puan ortalamaları 5 üzerinden 3,77 olduğu görülmüş. Çalışmamıza uyarlandığında 33,93 puana denk gelmektedir. Yıldırım ve Atilla'nın (61) yaptığı çalışmada HMTÖ ölçeğinin mesleğe adanmışlık alt boyut puanının 3,26 olduğu görülmüştür. Bizim çalışmamıza uyarlanınca 13,04 puana denk gelmektedir. Tengiz ve ark'ın (60) yapmış olduğu çalışmada son sınıf tıp öğrencilerinin HMTÖ ölçeğinin mesleğe adanmışlık alt boyut puanının ortanca değerinin 13 olduğu görülmüş. Bizim çalışmamızda ise HMAÖ ortalaması ve ortancası sırasıyla 31,81 ve 32,5'tir. HMTÖ mesleğe adanmışlık alt boyut puanlarının ortalaması ve ortancası 11,49 ve 11'dir. Bu sonuçlara bakıldığında katılımcılarımızın adanmışlık seviyelerinin diğer çalışmalarla benzer olduğu söylenebilir.

Hekimlik mesleğine yönelik tutum ile hekimlik mesleğine adanmışlık arasında pozitif ve yüksek düzeyde korelasyon bulundu. Boğazlıyan ve ark.'ın (63) öğretmenler üzerine yaptığı çalışmada kariyer adanmışlığı ve öğretmenlik mesleğine yönelik tutum arasında pozitif korelasyon bulunmuştur. Bizim çalışmamızda kullandığımız tutum ölçeğinin alt boyutlarından birisi de adanmışlık alt boyutudur. Adanmışlık ve tutum kavramları iç içe olduğu için bu ilişkinin anlamlı olması beklenen bir durumdur. Ölçeğimizin alt boyutunda adanmışlık olmasına rağmen, kendi başına farklı bir adanmışlık ölçeği kullanmamızın nedeni alt boyutun 4 soru ile adanmışlığı tam anlamıyla ölçemeyeceğini düşündüğümüzdenidir. HMTÖ'nün

adanmışlık alt boyutunda yaptığımız istatistiksel analizde normallik sağlanamadığı için parametrik testler kullanılamadı. Parametrik testlerin, parametrik olmayan testlerden daha güvenilir ve avantajlı olduğu bilinmektedir (64-67).



## SONUÇLAR

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı'nda yapılan bu çalışmada, Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi 6.sınıf öğrencilerinin mesleki tutumlarını ve adanmışlık düzeylerini etkileyen faktörlerin belirlenmesi hedeflendi. Çalışmamızın sonuçları şu şekilde sıralanabilir;

1. Cinsiyet mesleki tutum veya adanmışlık açısından anlamlı farklılık çıkarmamıştır. Literatürdeki diğer çalışmalarda kadın cinsiyetin mesleki tutumunun daha iyi olduğu gösterilmiş olsa da mevcudun cinsiyet açısından dengeli dağılması bizim çalışmamızda farklılığı azaltmıştır. Staj grupları ayarlanırken cinsiyet açısından dengeli dağılım sağlanırsa erkek öğrencilerin mesleki tutumu olumlu yönde gelişebilir.

2. Gelecek ve maddi kaygıların, gelir durumu düşük olan katılımcıların mesleki adanmışlıklarını olumsuz etkilediği görülmüştür. Mesleki adanmışlık seviyeleri yüksek olan katılımcıların hekimlik mesleğini hayat kurtarmak ve insanlığa faydalı olmak gibi idealler ile seçtiği düşünülmüştür. Gelir dağılımında denge sağlanırsa ve diğer mesleklerde de iş garantisi sağlanırsa gelecek nesillerin hekimlik mesleğini maddi kaygılar değil, hekim olmayı istedikleri için ve idealler gözetilerek seçileceği sonucuna vardık.

3. Düzenli uykunun mesleki tutumu ve adanmışlığı olumlu yönde etkilediği sonucuna varılmıştır. Uyku düzeni ve hijyeninin nasıl sağlanacağı açısından seminerler düzenlenmesi ve nöbet çizelgesi oluşturulurken ay içine dengeli dağıtılmasının sağlanması hekimlik mesleğine yönelik adanmışlığı ve tutumu olumlu etkileyeceği görülmüştür.

4. Fakülteden memnun olmak mesleki tutum ve adanmışlığı olumlu yönde etkilemiştir. Tıp fakültelerinin fiziksel koşullarının geliştirilmelidir ve akademik kadronun rol model olarak hekim adaylarına iyi örnek olmalıdır. Bu şekilde hekimlik mesleğine yönelik adanmışlık ve tutumu artacağını düşünmekteyiz. Hekim adaylarının mesleki becerilerini geliştirebilecekleri ortamların oluşturulması kendilerine güveni artmasında, mesleki stresin azalmasında ve adanmışlık ve tutumun iyi yönde gelişmesinde etkili olacağını düşünmekteyiz.

5. Meslekten beklentilerinin karşılanabileceğini düşünen katılımcıların adanmışlık ve tutum seviyelerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Aynı zamanda yurt dışında çalışma için dil eğitimi alanların mesleki adanmışlık seviyelerinin daha düşük çıkmasını da beklentilerinin karşılanamayacağı kaygısına ve enerjilerinin farklı alanlara harcanmasına bağladık. Hekimlerin gelecek kaygılarına çözüm bulunmalıdır. Mesleğe geçince “maddi sıkıntılarım olacak mı?”, “şiddete uğrayacak mıyım?”, “hekim mi olacağım yoksa rapor memuru mu?”, “hekimlik hala saygın bir meslek olacak mı?”, “aile yaşantım nasıl olacak?”, “rahat bir yaşama kavuşabilecek miyim?”, gibi soruların düşünülmemesi için önlemler alınmalıdır.

6. Mesleki adanmışlık ve mesleki tutum iç içe geçmiş kavramlardır. Tutumu geliştirmenin yolunun adanmışlığı geliştirmekten, adanmışlığı geliştirmenin yolunun da tutumu geliştirmekten geçtiğini düşünmekteyiz. Bu iki kavramı birbirinden ayırmadan bütüncül olarak ele alınmasının gelecek nesillere daha kaliteli doktorlar yetiştirilmesi için gerekli olduğunu düşünmekteyiz.

## ÖZET

Bu çalışma ile Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi 6.sınıf öğrencilerinin hekimlik mesleğine yönelik tutumlarını ve bu mesleğe olan adanmışlıklarını değerlendirmeyi hedefledik. Hekim adaylarının tutumlarına ve adanmışlıklarına etki eden faktörleri ortaya çıkarmayı amaçladık.

Çalışmamıza katılan 196 intörn hekime mesleki tutum, adanmışlık ve bunları etkileyebileceğini düşündüğümüz, tarafımızca hazırlanan 72 soruluk anket yüz yüze görüşülerek uygulandı. Dağılımın normallliğini test etmek için Kolmogorov-Smirnov testi, çarpıklık ve basıklık değerleri kullanıldı. Normal dağılım gösteren verilerde bağımsız değişkenler t testi, varyans analizi, Pearson korelasyon analizi yapıldı. Normal dağılım göstermeyen verilerde ise Mann Whitney U, Kruskal Wallis ve Spearman korelasyon analizi yapıldı. Bağımlı değişkenler ortalama ve standart sapmaya göre kategorilendirildikten sonra bağımsız değişkenler arasındaki ilişki ordinal lojistik regresyon analizi ile değerlendirilmiştir.

Çalışmamıza toplam 196 intörn hekim katılmış olup katılan hekimlerin %51,5'i kadın , %48,5'i erkek idi. Ortalama yaş  $24,19 \pm 1,174$  olarak hesaplandı. Katılımcıların %14,3'ünün çekirdek ailesinde hekim mevcuttu. Öğrencilerin %31,6'sının anne öğrenim durumu, %53,1'inin baba öğrenim durumu üniversite ve üzeri idi, %60,7'sinin aile geliri giderine denkti.

Cinsiyet mesleki tutumu ve adanmışlık için anlamlı farklılık oluşturmadı. Tıp fakültesine isteyerek girenlerin, mesleği seçmedeki en önemli etken hayat kurtarmak ve insanlığa faydalı olmak olanların, düzenli uykuya sahip olanların, fakültesinden memnun olanların ve meslekten beklentilerinin karşılanabileceğini düşünenlerin mesleki tutum ve adanmışlık seviyeleri daha yüksek çıktı. Baba öğrenim durumu düşük olan katılımcıların mesleki adanmışlık seviyeleri daha yüksek çıktı. Mesleki tutum ve mesleki adanmışlık arasında pozitif yönde korelasyon olduğu görüldü.

Mesleki tutumu ve adanmışlıkları değiştirmek zordur ancak imkânsız değildir. Tıp fakültelerinde öğrenim gören hekim adaylarının mesleki tutumlarının ve adanmışlıklarının değerlendirilmesi ve etkileyen faktörlerin mezuniyet öncesinde belirlenmesi, hekim adaylarının hekimlik mesleğine yönelik tutumlarının ve adanmışlıklarının iyileştirilebilmesine olanak sağlayacaktır.

**Anahtar kelimeler:** tutum, personel bağlılığı, tıp öğrencileri



# **THE EVALUATION OF THE ATTITUDES AND COMMITMENT OF THE 6TH GRADE STUDENTS OF TRAKYA UNIVERSITY MEDICAL FACULTY TOWARDS THE MEDICAL PROFESSION**

## **SUMMARY**

With this study, we aimed to evaluate the attitudes of Trakya University Faculty of Medicine 6th grade students towards the profession of medicine and their dedication to this profession. We aimed to reveal the factors affecting the attitudes and commitment of physician candidates.

A face-to-face interview was applied to 196 6th year medical students who participated in our study, consisting of 72 questions prepared by us about professional attitudes, dedication and which we think may affect them. Kolmogorov-Smirnov test, skewness and kurtosis values were used to test the normality of the distribution. Independent variables t-test, analysis of variance, Pearson correlation analysis were performed for normally distributed data. Mann Whitney U, Kruskal Wallis and Spearman correlation analysis was performed for the data that did not show normal distribution. After the dependent variables were categorized according to their mean and standard deviation, the relationship between the independent variables was evaluated by ordinal logistic regression analysis.

A total of 196 intern physicians participated in our study and 51.5% of the participating physicians were female and 48.5% male. The mean age was calculated as  $24.4 \pm 0.13$ . There was a physician in the nuclear family of 14.3% of the participants. 31.6% of the students had their mother's education level, 53.1%'s father's education level was university or higher, and family income was equivalent to 60.7% of them.

Gender did not differ significantly for professional attitude and commitment. Professional attitudes and commitment levels were higher among those who voluntarily entered medical school, those whose profession is to save lives and be beneficial to humanity, those



who have regular sleep, those who are satisfied with their faculty, and those who think that their expectations from the profession can be met. Participants with lower educational status of fathers had higher levels of professional commitment. It was observed that there was a positive correlation between professional attitude and professional dedication.

Changing professional attitudes and commitments is difficult but not impossible. Evaluating the professional attitudes and commitment of physician candidates studying in medical faculties and determining the affecting factors before graduation will enable physician candidates to improve their attitudes and commitment to the profession of medicine.

**Key words:** attitude, personnel loyalty, medical students



## KAYNAKLAR

1. Özdemir ST. Tıp eğitimi ve yetişkin öğrenmesi. BUÜTF Dergisi 2003;29(2):25-8.
2. Atıcı E. Hasta-hekim ilişkisi kavramı. BUÜTF Dergisi 2007;33(1):45-50.
3. Türk Dil Kurumu. Tutum Tanımlanması [internet]. Erişim tarihi : 15.02.2023. Erişim Adresi: <https://sozluk.gov.tr/>.
4. Topkaya EZ, Yalın M. Uygulama öğretmenliğine ilişkin tutum ölçeği geliştirilmesi. EKUAD 2005;1(1-2):14-24.
5. Bloom SB. Human Characteristics and School Learning. McGraw-Hill Book Company. New York: McGraw-Hill Book Company; 1976:14-18.
6. Tavsancıl E. Tutumların ölçülmesi ve SPSS ile veri analizi. Ankara: Nobel Yayıncılık. 2002:66-82.
7. Batı AH, Bümen NT. Hekimlik mesleğine yönelik tutum ölçeğinin geliştirilmesi. Tıp Eğitimi Dünyası 2006;23(23):41-50.
8. Kozikoğlu İ, Senemoğlu N. Öğretmenlik mesleğine adanmışlık ölçeğinin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. JHS 2018;15(4):2614-2625.
9. Başer A, Şahin H. Atatürk'ten günümüze tıp eğitimi. Tıp Eğitimi Dünyası 2017;16(48):70-83.
10. Organization WH. The Edinburgh Declaration. Med Educ 1988;22:481-2.
11. Fulton JF. History of medical education. BMJ 1953;2(4834):457.
12. Flexner A. Medical education in the United States and Canada. Bulletin of the World Health Organization 2002;80:594-602.

13. Çakmakçaya ÖS, Yaman MO, Ar MC. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi eğitim programının ulusal çekirdek eğitim programı ile uyumunun değerlendirilmesi. Cerrahpaşa Med J 2020;1:41-50.
14. Schwartz KB. History of occupation. Perspectives in human occupation 2003:18-31.
15. Durmuş Ç. Değerlerin meslek grupları açısından incelenmesi (tez). İstanbul: Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 1996.
16. Korkmaz V. Osmanlı'dan günümüze hekimlik serüveni hakim, hekim, tabip, doktor terimlerinin etimolojisi. Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Tıp Tarihi ve Etik Dergisi 2018;3(3).
17. Akkaş E, Eedem R. Hekimlik meslek kültürünü belirleyen olguların değerlendirilmesi. Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi 2017;8(17):47-57.
18. Calman K. The profession of medicine. Bmj 1994;309(6962):1140.
19. Becker HS. Notes on the concept of commitment. AJS 1960;66(1):32-40.
20. Kozikoğlu İ, Özcanlı N. Öğretmenlerin 21. yüzyıl öğrenen becerileri ile mesleğe adanmışlıkları arasındaki ilişki. CIJE 2020;9(1):270-90.
21. Vandenberg RJ, Scarpello V. A longitudinal assessment of the determinant relationship between employee commitments to the occupation and the organization. J Organ Behav 1994;15(6):535-47.
22. Meyer JP, Allen NJ, Smith CA. Commitment to organizations and occupations: Extension and test of a three-component conceptualization. Journal of applied psychology 1993;78(4):538.
23. Brennan TA. Physicians' professional responsibility to improve the quality of care. Acad Med 2002;77(10):973-80.
24. Zerubavel E. Private time and public time: The temporal structure of social accessibility and professional commitments. Social Forces 1979;58(1):38-58.
25. Fishbein M. A consideration of beliefs and their role in attitude measurement. Readings in attitude theory and measurement 1967:257-66.

26. Hammer DP. Professional attitudes and behaviors: the "A's and B's" of professionalism. *AJPE* 2000;64(4):455-64.
27. Stobo J, Kohen J, Kimball H, LaCombe M, Schechter G, Blank L. Project professionalism. Philadelphia, PA: ABIM 1995:1-22.
28. Selvi H, Başhan İ, Özdemir AA. Hekim adaylarının tıp eğitimine yönelik tutumları ve ilişkili değişkenler. *Mersin Univ Sağlık Bilim Derg* 2022;15(3):531-7.
29. Dağtekin G, Taşcıoğlu U, Arslantaş D, Ünsal A. Tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin hekimlik mesleğine yönelik tutumları ve iletişim becerilerinin değerlendirilmesi. *TJFMPC* 2022;16(1):216-21.
30. Aytug Kosan AM, Toraman C. Development and application of the Commitment to Profession of Medicine Scale using classical test theory and item response theory. *CMJ* 2020;5(61):391-400.
31. Tabachnick BG, Fidell LS, Ullman JB. Using multivariate statistics: pearson Boston, MA; 2013.
32. Aydoğan S, Pala SÇ, Işıklı B. Mezuniyet öncesi ve sonrasında hekimlik mesleğine yönelik tutum. *Ankara Med J* 2019;19(1):10-20.
33. Arnold RM, Martin SC, Parker RM. Taking care of patients--does it matter whether the physician is a woman? *West J Med* 1988;149(6):729.
34. Batenburg V, Smal J, Lodder A, Melker Rd. Are professional attitudes related to gender and medical specialty? *Med educ* 1999;33(7):489-92.
35. Dufort F, Maheux B. When female medical students are the majority: Do numbers really make a difference? *J Am Med Womens Assoc* (1972). 1995;50(1):4-6.
36. Sarikaya T, Khorshid L. Üniversite öğrencilerinin meslek seçimini etkileyen etmenlerin incelenmesi: Üniversite öğrencilerinin meslek seçimi. *TEBD* 2009;7(2):393-423.
37. Altan S, Şahin MK. Samsun'da aile sağlığı merkezlerinde çalışan hekimlerde ve aile hekimliği asistanlarında tükenmişlik ve ilişkili faktörler: Kesitsel bir çalışma. *TJFMPC* 2023;17(1):68-78.
38. Satir S. Tükenmişlik sendromu ve işe adanmışlık ve bir uygulama (tez). İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü;2019.

39. Dorrian J, Paterson J, Dawson D, Pincombe J, Grech C, Rogers AE. Sleep, stress and compensatory behaviors in Australian nurses and midwives. *Rev saude publica* 2011;45:922-30.
40. Alper Z, Özdemir H. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesini tercih eden öğrencilerin kimi sosyo-demografik özellikleri ve mesleğe bakış açıları. *BUÜTF Dergisi* 2004;30(2):93-6.
41. Akkoyun AZ, Aksu E, Eker Z, Mutlu H, Uyar M, Göbekci BT. Tıp fakültesi öğrencilerinde tükenmişlik sendromu. *Klinik Psikiyatri Derg* 2022;25:404-15.
42. Özmen P, Şahin S, Çetin M, Türk YZ. 2012 Yılı Gülhane Askeri Tıp Fakültesi Mezunu Tabiplerin eğitim algıları ve gelecek düşünceleri. *Gulhane Med J* 2013;55(4).
43. Özcan S, Karademir S, Velipasaoğlu S, Gürsel Y, Taşkiran C, Musal B. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Tıp Eğitimine Yeni Başlayan Öğrencilere Yönelik Durum Değerlendirme Çalışması. *Tıp Eğitimi Dünyası* 2006;23(23):12-8.
44. Gamal A, Allam MF. Low Job Satisfaction Among Physicians in Egypt. *Kor Hek* 2008; 7(2):91-96
45. Dağdeviren N, Musaoğlu Z, Ömürlü İK, Öztora S. Akademisyenlerde iş doyumunu etkileyen faktörler. *Balkan Med J* 2011;2011(1):69-74.
46. Mayda A, Yılmaz M, Filiz B, Deler M, Demir H, Doğru M, ve ark. Bir tıp fakültesi 4, 5 ve 6. sınıf öğrencilerinde gelecek ile ilgili kaygı durumunun değerlendirilmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi* 2014;4(3):7-13.
47. Şayir M. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi son sınıf öğrencilerinde kaygı düzeyi ve kariyer tercihlerine etkisi (tez). Edirne: Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi; 2022.
48. Doğan T, Çoban AE. Eğitim fakültesi öğrencilerinin öğretmenlik mesleğine yönelik tutumları ile kaygı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Eğitim ve Bilim* 2009;34(153).
49. Erbir M. Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Hekimlik Mesleğine Olan Adanmışlık Düzeyinin Akademik Başarı Üzerindeki Etkisi. *USBAD* 2022;4(10):946-65.
50. Gökaslan S, Kanad N. Üçüncü basamak bir üniversite hastanesinde asistan ve uzman doktorların iş doyumunu ve motivasyonunu etkileyen faktörler. *Kocatepe Tıp Dergisi* 2020;21(1):92-7.

51. Aşkın HH. Mesleğe adanmışlık, örgütsel sadakat ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkinin incelenmesi: Sağlık çalışanları üzerine bir araştırma (tez). Gaziantep: Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2014.
52. Kılıç Durmaz Z. Çalışma Yaşamı Alanlarının Örgütsel Vatandaşlık Davranışı Üzerindeki Etkisinde İşe Adanmışlığın Aracı Rolü (tez). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2022.
53. Ergin A, Uzun SU, Topaloğlu S. Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi 5. ve 6. sınıf öğrencilerinin sürekli kaygı ve mesleki kaygı düzeyleri ve bunları etkileyen etkenler. Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Dergisi 2016;3(3):16-21.
54. Kaya M, Genç M, Kaya B, Pehlivan E. Tıp fakültesi ve sağlık yüksekokulu öğrencilerinde depresif belirti yaygınlığı, stresle başa çıkma tarzları ve etkileyen faktörler. Türk Psikiyatri Derg 2007;18(2):137-46.
55. Tuncer M. Yükseköğretim gençliğinin gelecek beklentileri üzerine bir araştırma. Electronic Turkish Studies 2011;6(2).
56. Çetin A. Sağlık çalışanlarının yıldırıcı davranışa maruz kalma (Mobbing) ve mesleki adanmışlık düzeylerinin araştırılması: Bir araştırma ve uygulama hastanesi örneği (tez). Isparta: Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2016.
57. Engin MÇ. Öğretmen adaylarının öğretmenlik mesleğine ilişkin adanmışlıkları ile öğretim tekniklerini seçme becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi (tez). Erzurum: Atatürk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü; 2020.
58. Togluk ŞY, Kavurmacı M. Hemşirelik öğrencilerinin diyabet ve insülin uygulamalarına ilişkin bilgi düzeylerinin belirlenmesi. Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi 2021;6(1):94-102.
59. Tel Aydın H, İşci N. Sağlık bilimleri bölümlerinde okuyan üniversite son sınıf öğrencilerinin kariyer kararı verme yetkinliğinin belirlenmesi. Türkiye Klinikleri J Nurs Sci 2020;12(2):207-216.
60. Tengiz F. Tıp fakültesi öğrencilerinin hekimlik mesleğine yönelik tutumları: Preklinik ve klinik eğitim dönemlerinin karşılaştırılması. Tıp Eğitimi Dünyası 2020;19(57):26-36.
61. Yildirim G, Atilla G. Mental iyi oluş ve kişilik özelliklerinin hekimlik mesleğine yönelik tutuma etkisi Sakarya İktisat Dergisi 2021;10(4):383-403.
62. Layık M, Korkmaz D, Çeliker F, Avcı H, Balin D, Kaplan A. Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin hekimlik mesleğine adanmışlığının değerlendirilmesi. 12. Ulusal Tıp Eğitimi Kongresi, Samsun, Türkiye. 2022:242.

63. Boğazlıyan EE, Barbaros Yalcin S, Avşaroğlu S. Kariyer stresi ve kariyer adanmışlığı ilişkisinde bir yordayıcı olarak öğretmenlik mesleğine yönelik tutumun incelenmesi: Necmettin Erbakan Üniversitesi pedagojik formasyon öğrencileri örneği. MJSS 2023;12(2):613-20.
64. Akyıldırım E. Iğdır Üniversitesi çalışanlarının performansını etkileyen faktörlerin parametrik ve non-parametrik testler ile irdelenmesi (tez). Iğdır: Iğdır Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü; 2017.
65. Karagöz Y. Nonparametrik tekniklerin güç ve etkinlikleri. ESOSDER 2010;9(33):18-40.
66. Özdamar K. Modern bilimsel araştırma yöntemleri: araştırma planlama, toplum ve örnek seçimi, güç analizi, proje hazırlama, veri toplama, veri analizi, bilimsel rapor yazımı: Kaan Kitabevi; 2003:98-99.
67. Toy BY, Tosunoğlu NG, Sosyal bilimlerdeki araştırmalarda bilimsel araştırma süreci, istatistiksel teknikler ve yapılan hatalar. GEFAD 2007;1(1):1-20.

## **EKLER**





# Ek 1

| TRAKYA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                          |                            |
|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| GİRİŞİMSSEL OLMAYAN BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU Edirne, Türkiye |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                          |                            |
| ARAŞTIRMA BAŞVURUSU<br>ONAYIBAŞVURU<br>BİLGİLERİ                      | PROTOKOL KODU                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | TÜTF-GOBAEK 2022/386                                                                                                                     |                            |
|                                                                       | PROTOKOL ADI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi 6. Sınıf Öğrencilerinin Hekimlik Mesleğine Yönelik Tutumlarının ve Adanmışlıklarının Değerlendirilmesi |                            |
|                                                                       | SORUMLU ARAŞTIRICI<br>UNVANI / ADI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Prof. Dr. Ayşe ÇAYLAN                                                                                                                    |                            |
|                                                                       | ARAŞTIRMA MERKEZİ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                          |                            |
|                                                                       | DESTEKLEYİCİ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                          |                            |
|                                                                       | ARAŞTIRMAYA KATILAN<br>MERKEZLER                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Tek Merkez<br>Ulusal                                                                                                                     | Çok Merkez<br>Uluslararası |
| KARAR<br>BİLGİLERİ                                                    | Karar No:22/03                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Tarih:14.11.2022                                                                                                                         |                            |
|                                                                       | Fakültemiz Aile Hekimliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Ayşe ÇAYLAN'ın sorumluluğunda yapılması planlanan ve yukarıda başvuru bilgileri verilen Araş. Gör. Dr. Berat UCUZ'un tez çalışmasının araştırma başvuru dosyası ve ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş; araştırmaya ilişkin giderlerin gönüllüye ve/veya bağlı bulunduğu sosyal güvenlik kurumuna ödenmediği koşullarda ve veri toplanacak yerlerden gerekli izinler alındıktan sonra gerçekleştirilmesinde etik bilimsel standartlar açısından sakınca bulunmadığına mevcudun oy birliği ile karar verilmiştir |                                                                                                                                          |                            |
| ETİK KURUL BİLGİLERİ                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                          |                            |
| ÇALIŞMA ESASI                                                         | Helsinki Bildirgesi, İyi Klinik Uygulamalar Kılavuzu, TÜTF-GOBAEK Yönergesi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                          |                            |

## ÜYELER

| Ünvan/Ad/ Soyadı                            | Uzmanlık Dalı                 | Kurumu                                      | Cinsiyeti | İlişki(*) | Katılım (**) | İmza |
|---------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------------|-----------|-----------|--------------|------|
| Dr. Öğr. Üyesi Fatma Gülşüm ONAL<br>Başkan  | Tıp Tarihi ve Etik            | T.Ü.T.F. Tıp Tarihi ve Etik A.D.            | K         | E H       | E H          |      |
| Prof. Dr. Hakan GÜRKAN<br>Başkan Yardımcısı | Tıbbi Genetik                 | T.Ü.T.F. Tıbbi Genetik A.D.                 | E         | E H       | E H          |      |
| Doç. Dr. Selçuk KORKMAZ<br>Üye              | Biyoistatistik                | T.Ü.T.F. Biyoistatistik A.D.                | E         | E H       | E H          |      |
| Prof. Dr. Mehmet Erdal VARDAR<br>Üye        | Ruh Sağlığı ve Hastalıkları   | T.Ü.T.F. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları A.D.   | E         | E H       | E H          |      |
| Prof. Dr. Hasan ÜMIT<br>Üye                 | İç Hastalıkları               | T.Ü.T.F. İç Hastalıkları A.D.               | E         | E H       | E H          |      |
| Prof. Dr. Sernaz TOPALOĞLU<br>Üye           | İç Hastalıkları               | T.Ü.T.F. İç Hastalıkları A.D.               | K         | E H       | E H          |      |
| Doç. Dr. Sezgi SARIKAYA SOLAK<br>Üye        | Deri ve Zührevi Hastalıklar   | T.Ü.T.F. Deri ve Zührevi Hastalıklar A.D.   | K         | E H       | E H          |      |
| Doç. Dr. Oktay KAYA<br>Üye                  | Fizyoloji                     | T.Ü.T.F. Fizyoloji A.D.                     | E         | E H       | E H          |      |
| Prof. Dr. Galip EKUKLU<br>Üye               | Halk Sağlığı                  | T.Ü.T.F. Halk Sağlığı A.D.                  | E         | E H       | E H          |      |
| Prof. Dr. Filiz TÖTÜNCÜLER KÖKENLİ<br>Üye   | Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları | T.Ü.T.F. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları A.D. | K         | E H       | E H          |      |
| Öğr. Gör. Dr. Sinan ATEŞ<br>Üye             | Kadın Hastalıkları ve Doğum   | T.Ü.T.F. Kadın Hastalıkları ve Doğum A.D.   | E         | E H       | E H          |      |
| Prof. Dr. Sevtap HEKİMOĞLU ŞAHİN<br>Üye     | Anestezi ve Reanimasyon       | T.Ü.T.F. Anestezi ve Reanimasyon A.D.       | K         | E H       | E H          |      |
| Doç. Dr. Doğan ALBAYRAK<br>Üye              | Genel Cerrahi                 | T.Ü.T.F. Genel Cerrahi A.D.                 | E         | E H       | E H          |      |
| Doç. Dr. Burhan Can ÇANAKÇI<br>Üye          | Endotonti                     | T.Ü. Diş Hekimliği Fakültesi                | E         | E H       | E H          |      |
| Doç. Dr. Hilal KEKLİCEK<br>Üye              | Protez-Ortez ve Biyomekani    | T.Ü. Sağlık Bilimleri Fakültesi             | K         | E H       | E H          |      |
| Avukat Emine NURLU<br>Üye                   |                               | T.Ü. Rektörlüğü                             | K         | E H       | E H          |      |
| Emekli Öğretmen Sinan SEÇKİN<br>Üye         | Emekli Öğretmen               | Serbest Üye                                 | E         | E H       | E H          |      |

\*Araştırma ile ilişki  
\*\*Toplantıda Bulunma

**TRAKYA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ 6.SINIF  
ÖĞRENCİLERİNİN HEKİMLİK MESLEĞİNE YÖNELİK  
TUTUMLARININ VE ADANMIŞLIKLARININ  
DEĞERLENDİRİLMESİ**

T.C. TRAKYA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI  
ARŞ.GÖR.DR.BERAT UCUZ  
DANIŞMAN:PROF.DR.AYŞE ÇAYLAN

Sayın katılımcı; Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı olarak “TRAKYA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ 6.SINIF ÖĞRENCİLERİNİN HEKİMLİK MESLEĞİNE YÖNELİK TUTUMLARININ VE ADANMIŞLIKLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ” başlıklı hazırladığımız bu çalışmaya katılmanızı rica ediyoruz. Çalışmaya katılmak zorunlu olmayıp katılıp katılmamaktan dolayı herhangi bir ödül ya da ceza ile karşılaşmayacaksınız. Vermiş olduğunuz bilgiler yalnızca bilimsel araştırma amacıyla kullanılacak olup, hiçbir şekilde kimlik bilgilerinizle ilişkilendirilmeyecek ve tamamen gizli tutulacaktır.

Anket no:

- 1. Cinsiyetiniz:** 1.Kadın 2.Erkek
- 2. Yaşınız:**.....
- 3. Medeni durumunuz:** 1.Evli 2.Bekar
- 4. Çocuğunuz var mı?** 0.Hayır 1.Evet
- 5. Çekirdek ailenizde mesleği hekimlik olan var mı?** 0.Hayır 1.Evet
- 6. Annenizin eğitim durumu:** 1.İlkokul ve altı 2.Ortaokul 3.Lise 4.Üniversite ve üzeri
- 7. Babanızın eğitim durumu:** 1.İlkokul ve altı 2.Ortaokul 3.Lise 4.Üniversite ve üzeri
- 8. Ailenizin gelir durumu:** 1.Geliri giderinden az 2.Geliri giderine denk 3.Geliri giderinden çok
- 9. Sigara kullanıyor musunuz?** 0.Hayır 1.Evet 2.Bıraktım
- 10. Alkol kullanıyor musunuz?** 0.Hayır 1.Evet 2.Bıraktım
- 11. Kronik bir hastalığınız var mı?** 0. Hayır 1.Evet
- 12. Çekirdek ailenizde kronik bir hastalığı olan var mı?** 0. Hayır 1.Evet
- 13. Düzenli egzersiz yapıyor musunuz?** 0.Hayır 1.Evet
- 14. Uykunuz düzenli midir? :** 0.Hayır 1.Evet
- 15. Tıp fakültesine isteyerek mi girdiniz?** 0.Hayır 1.Evet

16. Bir şansınız daha olsa yine de tıp fakültesini seçer misiniz? 0.Hayır 1.Evet

17. Hiç sınıf veya staj tekrarı yaptınız mı? 0.Hayır 1.Evet

18. Eğitim gördüğünüz fakülteden memnun musunuz ?

0.Hiç memnun değilim 1.Memnun değilim 2.Kararsızım 3.Memnunum 4.Çok memnunum

19. Sizce eğitim gördüğünüz fakültenin fiziksel koşulları yeterli mi?

0.Hayır 1.Evet

20. Sizce eğitim gördüğünüz fakültenin eğitim koşulları yeterli mi?

0.Hayır 1.Evet

21. Hangi uzmanlık alanını seçmeyi düşünüyorsunuz?

.....

22. Tıp fakültesine başladığınız zaman hangi uzmanlık alanını seçmeyi düşünüyordunuz?

.....

23. Hekimlik mesleğini seçmenizde etkili olan en önemli etken nedir

- 1.Hayat kurtarmak için seçtim.
- 2.İnsanlığa faydamın dokunması için seçtim.
3. Mesleki tatmin istediğim için seçtim.
- 4.Sosyal statü sahibi olmak için seçtim.
- 5.İş garantisi olduğu için seçtim.
- 6.Aile baskısından dolayı seçtim.
- 7.Üniversite giriş sınavı puanım boşa gitmesin diye seçtim.
- 8.Diğer(Belirtiniz):.....

24. Fizik muayene konusunda kendinizi yeterli hissediyor musunuz?

0.Hayır 1.Evet

25. Laboratuvar tetkiklerini yorumlama konusunda kendinizi yeterli hissediyor musunuz?

0.Hayır 1.Evet

26. Radyolojik görüntü yorumlama konusunda kendinizi yeterli hissediyor musunuz?

0.Hayır 1.Evet

27. Reçete yazma konusunda kendinizi yeterli hissediyor musunuz?

0.Hayır 1.Evet

28. Adli hekimlik konusunda kendinizi yeterli hissediyor musunuz?

0.Hayır 1.Evet

29. Resmi yazışmalar konusunda kendinizi yeterli hissediyor musunuz?

0.Hayır 1.Evet

**30. Mesleğe geçmek için kendinizi yeterli hissediyor musunuz?**

0.Hayır 1.Evet

**31. Mesleğe geçtiğinizde hayat kurtarabileceğinizi düşünüyor musunuz?**

0.Hayır 1.Evet

**32. Mesleğe geçtiğinizde insanlığa faydalı olacağınızı düşünüyor musunuz?**

0.Hayır 1.Evet

**33. Mesleğe geçtiğinizde mesleki tatmininizin beklentilerinizi karşılayacağını düşünüyor musunuz?**

0.Hayır 1.Evet

**34. Mesleğe geçtiğinizde sosyal statü sahibi olacağınızı düşünüyor musunuz?**

0.Hayır 1.Evet

**35. Mezun olduğunuzda iş garantinizin olduğunu düşünüyor musunuz?**

0.Hayır 1.Evet

**36. Mesleğe geçtiğinizde refah seviyenizin yüksek olacağını düşünüyor musunuz?**

0.Hayır 1.Evet

**37. Mesleğe geçtiğinizde yeterli ücret alacağınızı düşünüyor musunuz?**

0.Hayır 1.Evet

**38. Mesleğe geçtiğinizde yurt dışında çalışmayı planlıyor musunuz?**

0.Hayır 1.Evet

**39. Yurt dışında çalışabilmek için herhangi bir yabancı dil eğitimi alıyor musunuz ?**

0.Hayır 1.Evet

### **HEKİMLİK MESLEĞİNE YÖNELİK TUTUM ÖLÇEĞİ**

Sevgili öğrenciler,

Bu ölçek sizin hekimlik mesleğine yönelik tutumlarınızı belirleyebilmek için hazırlanmıştır. Ölçekteki önermelerden hiçbirinin kesin doğru ya da yanlış yanıtı yoktur. Önemli olan sizin önermelerle ilgili gerçek duygu ve düşüncelerinizi belirtmenizdir. Yanıtlamaya başlamadan önce her cümleyi dikkatlice okuyunuz. Daha sonra her cümlenin yanında verilen boşluklara “Hiç Katılmıyorum, Katılmıyorum, Kararsızım, Katılıyorum, Tamamen Katılıyorum” seçeneklerinden size en uygun olanını (X) ile işaretleyiniz. Lütfen hiçbir cümleyi boş bırakmayınız. Her cümle için yalnızca bir seçeneği işaretleyiniz. Yanıtlama sırasında göstereceğiniz özen ve yardımlarınızdan dolayı şimdiden teşekkür ederiz.

| Hiç Katılmıyorum=1, Katılmıyorum=2, Kısmen Katılıyorum=3, Katılıyorum=4, Tamamen Katılıyorum=5 |   |   |   |   |   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|
| 1- Hekimlik zevkli bir meslektir                                                               | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2- Hekimlik benim yapabileceğim en son meslektir                                               | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3- Başkalarının sağlık sorunlarına çözüm bulmaktan keyif alırım                                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4- Kendimi hekim olarak düşünemiyorum.                                                         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5- Hekimlik bence dünyanın en keyifli işidir.                                                  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6- Hekimlik sıkıcı bir meslektir.                                                              | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7- Hekim olacağımı düşünmek bile sinirlerimi bozuyor.                                          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8- Her zaman hekim olmak istemişimdir.                                                         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9- Hekimlik yaparak mutlu olacağımı sanmıyorum.                                                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10- Hekimlik mesleğini seviyorum.                                                              | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11- Hastalarla uğraşmanın bana göre olmadığını düşünüyorum.                                    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12- Hekim olmaktan başka bir seçeneğim olmasını çok isterdim.                                  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13. İnsanlara yardım etmek istediğim için hekimlik mesleğini seviyorum.                        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. Hekim olmayı hiç istemiyorum.                                                              | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. Hekimlik yapmak bana mutluluk verir.                                                       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. Mecbur kalmazsam hekimlik yapmam.                                                          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17. Keşke hekimlik mesleğini seçmeseydim.                                                      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. Ancak hekimlik yaparak mutlu olabilirim.                                                   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19. Hekimlik yaparken alacağım doyum başka hiçbir meslekten alabileceğimi sanmıyorum.          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20. Aynı gelire sahip olacağım başka bir iş imkânım olsa hekimlik yapmam.                      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21. Hekimlik yapmak benim için bir zorunluluğun ötesine geçmez.                                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22. Hastalara yardım etmek bana huzur verir.                                                   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23. İyi bir hekim olmak benim idealimdir.                                                      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24. İnsanların sağlık sorunlarını çözmek benim için kutsal bir görevdir.                       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

## TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN HEKİMLİK MESLEĞİNE ADANMIŞLIK ÖLÇEĞİ

Değerli hekim (doktor) adayı;

Gelecekte bir hekim (doktor) olacaksınız. Geleceğin meslek çalışanları olacak sizlerin mesleğinizle ilgili düşüncelerinizi merak ediyoruz. Elinizdeki ölçme aracı siz değerli hekim adaylarının hekimlik mesleği hakkındaki düşüncelerinizle ilgilidir. Sizden beklenen her bir ifadeyi okumanız ve o ifade için durumunuzu en iyi yansıtan derecenin altını çarpı (X) işareti ile işaretlemenizdir. Lütfen hiçbir ifadeyi boş bırakmayınız. Ölçeğe adınızı yazmayınız. Katılımınız için teşekkür ederiz.

| Sıra |                                                                                                                      | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|
|      | Hiç Katılmıyorum=1, Katılmıyorum=2, Kısmen Katılıyorum=3, Katılıyorum=4, Tamamen Katılıyorum=5                       |     |     |     |     |     |
| 1    | Mesleğimi severek yapacağıma inanıyorum.                                                                             | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 2    | Hekim olacağım düşüncesi bana gurur veriyor.                                                                         | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 3    | Gelecekte mesleğimle ilgili oldukça büyük güçlüklerle karşılaşsam da yine de işimi büyük özveriyle gerçekleştiririm. | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 4    | Gelecekte hangi basamakta hekim olarak çalışırsam çalışayım mesleğimi büyük bir özveriyle icra ederim.               | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 5    | Üniversite giriş sınavına, başa dönebilseydim yine hekim olmayı seçerdim.                                            | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 6    | Hekimlik mesleğinin daha kaliteli hale gelmesi için çok çaba harcayacağım.                                           | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 7    | Gelecekte hastalarımın yaşam kalitesini en üst seviyeye çıkarmak için var gücümle çabalarım.                         | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 8    | Benim için hekim olmak tüm yaşamımın vazgeçilmez bir parçasıdır.                                                     | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 9    | Hastalarla zaman geçirmek benim için büyük bir zevktir.                                                              | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |