



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

**ERCİYES ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ SON SINIF ÖĞRENCİLERİNDE
GELECEK KAYGISI VE KARIYER SEÇİMLERİ**

TIPTA UZMANLIK TEZİ

Dr. İsmail FEYZİOĞLU

KAYSERİ – 2023



T.C.
ERCİYES ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

ERCİYES ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ SON SINIF ÖĞRENCİLERİNDE
GELECEK KAYGISI VE KARIYER SEÇİMLERİ

TIPTA UZMANLIK TEZİ

Dr. İsmail FEYZİOĞLU

Danışman
Doç. Dr. Elif DENİZ ŞAFAK

KAYSERİ – 2023

TEŞEKKÜR

Asistanlık eğitimim boyunca bilgi ve tecrübelerinden faydalandığım, tez sürecimin her aşamasında bana katkı sağlayan saygıdeğer danışman hocam Doç. Dr. Elif DENİZ ŞAFAK'a,

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği uzmanlık eğitimim süresince, bilimsel tecrübelerini esirgemeyen değerli hocalarım Prof. Dr. Selçuk MISTIK'a ve Prof. Dr. Mustafa Mümtaz MAZICIOĞLU'na,

Asistanlık eğitimime başladığım Sivas Cumhuriyet Üniversitesi'nde tecrübelerinden yararlandığım kıymetli hocalarım Prof. Dr. Yeltekin DEMİREL'e ve Doç.Dr. Sanem NEMMEZİ KARACA'ya,

Birlikte çalıştığım Aile Hekimliği Anabilim Dalı araştırma görevlisi arkadaşlarıma,

Çalışmama katılmayı kabul ederek anketlerimi yanıtlayan 2022-2023 yılı mezunu tüm meslektaşlarıma,

Bu günlere gelmem de büyük emekleri olan, sevgi, destek ve güvenleri ile her zaman yanımda olan sevgili anneme babama ve abilerime,

Her zaman desteklerini hissettiğim Kılıçkaya aileme,

Her koşulda desteğini hissettiğim, sevgili eşim ve hayat arkadaşım Dr. Seher Merve FEYZİOĞLU'na

...en içten teşekkürlerimle.

Dr. İsmail FEYZİOĞLU

Kayseri, 2023

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR	i
İÇİNDEKİLER	ii
KISALTMALAR	iv
TABLO LİSTESİ	v
ŞEKİL LİSTESİ.....	vi
ÖZET	vii
ABSTRACT.....	ix
1. GİRİŞ VE AMAÇ	1
2. GENEL BİLGİLER.....	3
2.1.Kaygı.....	3
2.1.1.Kaygı Çeşitleri	4
2.1.1.1.Durumluk kaygısı	4
2.1.1.2.Sürekli (Nevrotik) kaygı:	4
2.1.2.Kaygı Bozuklukları.....	5
2.1.3.Gelecek kaygısı.....	5
2.1.4.Tıp fakültesi öğrencilerinde kaygı	6
2.2. Tıp Fakültesi öğrencilerinde kariyer seçimi	7
2.3.Umut	9
3. GEREÇ ve YÖNTEM	11
3.1. Araştırmanın Tipi.....	11
3.2. Araştırmanın Evreni.....	11
3.3. Dahil Edilme Kriterleri	11
3.4. Hariç Tutulma Kriterleri	11
3.5.Veri Toplama Araçları	12
3.5.1. Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu.....	12
3.5.2. Sosyodemografik Anket Formu (Ek 1).....	12
3.5.3. Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ) (Ek 2).....	12
3.5.4. Üniversite Öğrencilerinde Gelecek Kaygısı Ölçeği (GKÖ) (Ek 3)	13
3.6. Etik İzin (Ek 4)	13
3.7. Verilerin İstatistiksel Analizi	14

3.8. Araştırmanın Değişkenleri	14
4. BULGULAR.....	16
5. TARTIŞMA.....	31
5.1. Çalışmanın Güçlü Yönleri	42
5.2. Çalışmanın Kısıtlılıkları.....	42
6. SONUÇLAR	44
7. ÖNERİLER	45
8. KAYNAKLAR	47
EKLER	56
ONAY.....	64



KISALTMALAR

APA	: Amerikan Psikiyatri Birliği
BUÖ	: Beck umutsuzluk ölçeği
DSM	: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı)
ERÜTF	: Erciyes Üniversitesi Üniversitesi Tıp Fakóltesi
GKÖ	: Üniversite öğrencilerinde gelecek kaygısı ölçeği
ÖSYM	: Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi Başkanlığı
SPSS	: Statistical Programme for Social Sciences
SS	: Standart Sapma
TUS	: Tıpta Uzmanlık Sınavı
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu

TABLO LİSTESİ

Tablo 1.	Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi 2022-2023 döneminde çalışmaya katılan son sınıf öğrencilerinin sosyo-demografik verilerinin dağılımı.....	16
Tablo 2.	Katılımcıların ailesinin yönlendirmesi ile tıp fakültesi seçmesi ve ailede sağlık personeli bulunmasının karşılaştırılması	19
Tablo 3.	Katılımcıların tıp fakültesini tercih etme sebepleri.....	19
Tablo 4.	Tıp fakültesi tercih sebepleri ve sosyo-demografik özellikler arasındaki ilişki.....	20
Tablo 5.	Yeniden tercih etme şansları olsa tıp fakültesini tercih etme durumlarının dağılımları	21
Tablo 6.	Katılımcıların uzmanlaşmak istedikleri tıp disiplini tercih etme sebepleri	21
Tablo 7.	Cinsiyetlere göre Uzmanlık dalı tercih sebepleri	22
Tablo 8.	Dahili bilimler, Cerrahi bilimler, Temel ve Dahili bilimleri tercih etme durumu ile cinsiyetler arasındaki ilişki	25
Tablo 9.	TUS kaygısı ile aile dışı gelir, maddi zorluk, cinsiyet değişkenlerinin karşılaştırılması	26
Tablo 10.	Kariyerini yurt dışında sürdürme düşüncesi ile sosyo-demografik değişkenlerin karşılaştırılması	26
Tablo 11.	Yurt dışında kariyer sürdürme düşüncesi olanların nedenleri	27
Tablo 12.	Katılımcıların yurt dışı kariyeri amacıyla yaptıkları hazırlıklar	27
Tablo 13.	Beck umutsuzluk ölçeğinden alınan puanların, sosyo-demografik değişkenlere göre anlamlılık ve puan açısından değerleri	28
Tablo 14.	Beck Umutsuzluk ölçek puanına göre umutsuzluk düzeylerinin sosyo-demografik değişkenlere göre dağılımları	29
Tablo 15.	Gelecek kaygısı ölçek puanlarının sosyo-demografik değişkenlerle karşılaştırılması	30

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1.	Çalışma akış şeması	15
Şekil 2.	Katılımcıların cinsiyet ve yaş gruplarına göre dağılımı.....	17
Şekil 3.	Katılımcıların aylık eline geçen para	18
Şekil 4.	Ailesinde birinci derece yakınında tıp doktoru olan öğrencilerin yakınlık dereceleri.....	18
Şekil 5.	Tercih edilmek istenen tıp disiplinlerinin dağılımı.....	23
Şekil 6.	Tıp disiplini tercihlerinin cinsiyetlere göre dağılımı	23
Şekil 7.	Dahili bilimleri tercih etme durumu ile cinsiyetler arasındaki ilişki	24
Şekil 8.	Cerrahi bilimleri tercih etme durumu ile cinsiyetler arasındaki ilişki	24

ERCIYES ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ SON SINIF ÖĞRENCİLERİNDE GELECEK KAYGISI VE KARIYER SEÇİMLERİ

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada, Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 2022-2023 yılında öğrenim gören 6. sınıf öğrencilerinin gelecek kaygısını değerlendirmek ve mezuniyet sonrası uzmanlık ile ilgili kariyer seçimlerini etkileyen mesleki ve çevresel faktörleri belirlemek amaçlanmaktadır

Gereç ve yöntem: Kesitsel, tanımlayıcı ve analitik tipteki çalışma 221 son sınıf öğrencisi ile yapıldı. Hazırlanan anket formu ve ölçekler yüz yüze görüşme tekniği ile uygulandı.

Çalışmamızda Beck Umutsuzluk Ölçeğinden alınan puanlar, Üniversite Öğrencilerinde Gelecek Kaygısı Ölçeğinden alınan puanlar, TUS'a yönelik kaygı, mezuniyet sonrası kariyer planları, uzmanlaşılacak istenen tıp disiplini, mesleğe yurt dışında devam etme düşüncesi ile sosyodemografik özellikleri gibi bağımsız değişkenler arasındaki ilişkiler değerlendirilmiştir.

Bulgular: Katılımcıların yaklaşık 1/3'ü yeniden tercih yapma şansı olsa tıp fakültesini tercih etmeyeceğini belirtmiştir. Tıp fakültesi tercih etme nedenlerinden en önemlisinin 'iş garantisi', uzmanlık dalı seçiminde en önemli faktörün 'yüksek maddi gelir' olduğu bulundu. Erkek öğrencilerin cerrahi branşları, kadınların ise dahili branşları daha fazla tercih ettikleri görüldü. Kadın öğrencilerin, aile dışı gelir kaynağı olanların ve maddi zorluk yaşadıklarını belirten öğrencilerin TUS'a yönelik kaygıları yüksek orandadır. Erkekler, bekarlar, maddi açıdan zorluk yaşayan öğrenciler ve gelecek kaygısı yaşayanlar daha fazla yurt dışında kariyer seçeneğini düşünmektedir. Maddi zorluk yaşayanlarda ve yeniden tercih etme şansı olsa tıp fakültesi seçmeyecek öğrencilerin Beck umutsuzluk ölçek puanı daha yüksek bulunmuştur.

Sonuç: Çalışmamızda katılımcıların büyük bölümünün TUS'a yönelik kaygı taşıdığı, cinsiyetin ve maddi açıdan yaşanan zorluğun bu durum üzerine etkisinin olduğu; yurt dışında çalışma isteğinin erkekler, bekarlar, maddi zorluk yaşayanlar ve gelecek kaygısı yüksek olanlarda daha fazla olduğu; maddi zorluk yaşayanlarda ve yeniden tercih etme şansı olsa tıp fakültesini tercih etmeyecek olan öğrencilerde Beck umutsuzluk ölçek puanı

daha yüksek bulunmuştur. Bu sebeple çalışmamızda öğrencilerin TUS kaygısı, gelecek kaygısı, umutsuzluk düzeyleri ve yurt dışı kariyer düşünceleri ile ilgili ileri çalışmalar yapılarak, öğrencilere psikososyal açıdan destek sağlanmasına yönelik çalışmalara farkındalık oluşturma hedeflenmektedir.

Anahtar kelimeler: Branşlaşma, Kariyer planı, Kaygı, Tıpta Uzmanlık Sınavı, Umutsuzluk



**FUTURE ANXIETY AND CAREER CHOICES AMONG FINAL YEAR
STUDENTS AT ERCİYES UNIVERSITY - FACULTY OF MEDICINE**

ABSTRACT

Aim: The present study aims to assess the future career anxiety of 6th-year students enrolled in Erciyes University's Faculty of Medicine in the 2022-2023 academic year and to determine the factors influencing their career choices related to specialization after graduation.

Materials and Methods: The present cross-sectional, descriptive, and analytical study was carried out with 221 final-year students. The survey form, which was prepared, and the scales were administered through face-to-face interviews. Relationships between independent variables such as scores obtained from the Beck Hopelessness Scale, scores from the Future Career Anxiety Scale for University Students, anxiety related to the Examination for Specialty in Medicine (TUS), post-graduation career plans, preferred medical discipline for specialization, and the intention to continue the profession abroad, as well as sociodemographic characteristics, were evaluated.

Results: Approximately one-third of the participants emphasized that they would not prefer to enroll in medical school if they could make their choice again. The most important reason for preferring the medical school was determined to be "job security," and the most critical factor in selecting a specialization field was the "high level of income." It was observed that male students preferred surgical branches more, whereas female students preferred internal medicine branches more. Female students, those who had sources of income other than their families, and those experiencing financial difficulties exhibited a high level of anxiety regarding the TUS. Males, unmarried individuals, students facing financial difficulties, and those with high future career anxiety were more inclined to consider a career option abroad. The students having financial difficulties and those who were not choose about choosing medical school again were found to have higher scores on the Beck Hopelessness Scale.

Conclusion: It was determined that the majority of participants in this study had anxiety related to the TUS, that gender and financial difficulties had an effect on this anxiety, that the desire to work abroad was more prevalent among males, unmarried participants, those

facing financial difficulties, and those with high future career anxiety, and that students experiencing financial difficulties and those who were uncertain about choosing medical school again when given the chance had higher scores on the Beck Hopelessness Scale. Therefore, the present study aims to raise awareness for the studies on providing students with psychosocial support by carrying out further studies on students' TUS anxiety, future anxiety, hopelessness levels, and thoughts about a career abroad.

Keywords: Anxiety, Career Plan, Examination for Specialty in Medicine, Hopelessness, Specialization



1. GİRİŞ VE AMAÇ

İnsanlar, geleceğe yönelik olumlu ve olumsuz düşünceleri bir arada bulundurup, kaygı ve ümidi her zaman taşırlar. Kaygı, kişinin yaşadığı olaylara uygun, ara sıra meydana gelen, baş edilebilecek kadar hafif düzeyde kaldığı taktirde normal kabul edebileceğimiz bir durumdur. Kaygı insanların karar verip reaksiyon göstermesini kolaylaştıran bir durumdur. Freud'a göre kaygı duygusunun görevi, olası bir tehlike durumuna yönelik kişiyi uyarmak ve savunma mekanizmasının aktif hale gelmesini sağlamaktır. Bir düzeye kadar olması normal kabul edilebilir. Ancak kaygı durumun aşırılığı ve sürekliliği kişi için negatif sonuçlar oluşturabilir (1).

Kişiler geleceklerini garanti almak, ideallik gibi sebeplerle ileride yapacakları meslekleri tercih etmektedirler. Ülkemizde üniversite sınavını kazanma ile başlayan zorlu bir tıp eğitim sürecinin tamamlanmasıyla doktor olunmaktadır. Tüm bu süreç içerisinde hekim adayı yaşadığı kaygılı durumlardan kendisini arındırarak geleceğe umutla bakmaya ve kariyerini planlamaya devam etmek durumundadır.

Tüm dünyada ve ülkemizde tıp dünyasında yaşanan olumlu ve olumsuz gelişmeler tıp fakültesi öğrenciler tarafından da yakından takip edilmekte olup gelecekte kariyerlerine doğru bir yön verebilmek için kendileri için doğru adımı atmaya çalışmaktadırlar.

Ülkemizde 1987 Yılından itibaren Tıpta Uzmanlık Sınavı (TUS) ile uzman hekimliğe doğru adım atılabilmektedir. Bu durum meşakkatli bir eğitimin sonuna yaklaşmış tıp fakültesi öğrencileri için başarılması gereken yeni bir basamak olarak karşlarına

çıkmakta ve kaygı durumlarını etkileyebilmektedir (2). Tıp öğrencilerinde yaşanan bu kaygı, mesleki başarılarının azalmasına neden olabilir ve sonuç olarak meslekte yetersizlik ve verimsizlik oluşabilir (3).

Toplumda psikolojik bozukluklar arasında kaygı ve anksiyete sık görülmektedir, tıp öğrencileri arasında da yaygın bir şekilde görülür. Bu durum kronikleşme riskinin yüksek olması nedeniyle önem teşkil eder. Kaygıya sebep olan faktörler araştırılmalı, önlenmesine ve kronikleşmesine yönelik birtakım önlemler alınmalıdır (4).

Biz de çalışmamızda, tıp fakültesi son sınıf öğrencilerindeki gelecek kaygısını değerlendirmek ve mezuniyet sonrası uzmanlık ile ilgili kariyer seçimlerini etkileyen mesleki ve çevresel faktörleri belirlemeyi amaçladık. Elde ettiğimiz veriler doğrultusunda geleceğe yönelik kaygıları azaltacak stratejilerin geliştirilmesi ile ilgili yapılacak çalışmalara katkıda bulunmayı hedefliyoruz.

2. GENEL BİLGİLER

2.1.Kaygı

Kaygı, kişiye özgü bir tehdit unsuru karşısında verilen aşırı tepkisellik sonucu ortaya çıkan genel endişe halidir. Kaygı ve korku; kaygının nesnesiz olması nedeniyle birbirinden ayrılır. Korkunun ise kaynağı belirlidir (5). Birey karşılaştığı bir tehlike unsuruna karşı korku duyar, buna gerçek dışı anlamlar yüklerse bu korku kaygıya dönüşmüş olur. Yani bir bakıma kaygıya sebep olan şey kişinin duruma yüklediği kişisel manadır. Bu sebeple korku denen kavram nesnel, kaygı dediğimiz kavram ise öznel bir duygudur (6).

Kaygı kavramı ilk kez, psikanalizmin kurucusu Freud tarafından ele alınmıştır. Freud 'a göre kaygı; tehlike anında etkili bir davranış ve yeterli karşı durma gücünü gösterememeye sebep olan bilincin dışında gelişen bir ruh halidir (1). Kaygıyı varoluşçu psikolog Rollo May ise; "gerçekte var olmayan şeylerin olabileceğine yönelik endişe duyulması" olarak tanımlamıştır. Kaygının iki yönü olduğundan bahsetmiştir. Subjektif yönü kişinin bakış açısı olarak belirtirken, objektif yönü ise dışarıdan gözlemlediğimiz kişide oluşan davranış değişiklikleri ve belirtiler olarak tanımlamıştır (7).

Kaygının olumlu ve olumsuz yönleri mevcuttur. Kişinin gerçek dışı algıları sebebiyle oluşur ve davranışları sınırlayıcı, hayatı zorlaştıran, harekete geçmeyi engelleyen ve çıkmaza sürükleyen olumsuz yönleri vardır. Tehdit unsuru ile karşılaşıldığında çözüm üretebilmeyi kolaylaştırması, kişinin performansını artırmasını sağlamayı teşvik edecek

olumlu yönü vardır. Ancak bu her iki durum kişinin kaygıyı algılama düzeyi ve bununla başa çıkabilme kabiliyeti ile doğrudan ilişkilidir (8,9).

Kaygının belirtileri nelerdir diye düşündüğümüzde, kaygı probleminde sıklıkla ortaya çıkan bazı belirtilerin olduğunu görmekteyiz. Bu belirtilerin; fiziksel, duyuşsal, bilişsel ve davranışsal belirtiler olarak farklı alanlar altında yer aldığını söyleyebiliriz. Bir tehlike ile karşılaşacağı duygusu oluştuğunda kişide, solunum hızı, kalp hızı, kan basıncı artar, terleme başlar, ağızda kuruluk olur, göz bebekleri büyür, kaslar gerilir ve tüylerin diken diken olması gibi bulgular oluşur (10,11).

Birey üstesinden gelemeyeceği kadar fazla strese maruz kaldığında kaygı bozuklukları ortaya çıkar. Bu durumda kişi sürekli tetik halindedir ve tepkileri artmış düzeydedir, endişe hali devamlıdır. Sempatik sistem etkisini devam ettirir, kişi uyuyabilse de dinlenemez, rahatlayamaz, vücutlarında sürekli bir ağrı vardır (12).

2.1.1.Kaygı Çeşitleri

2.1.1.1.Durumluk kaygısı

Kişinin başkaları tarafından normal karşılanan durumları, kendisinin tehlikeli algılaması sebebi ile anlık yaşamış olduğu geçici endişe halidir. Kişinin bu davranışı yaşadığı tehlike ile orantılıdır ve daha önceki deneyimlerinden kaynaklandığı düşünülmektedir (13). Durumluk kaygısı belirli bir zaman diliminde meydana gelen olaya yönelik gösterilen reaksiyondur (12).

2.1.1.2.Sürekli (Nevrotik) kaygı:

Bireyin öznel bir tehdit unsuruna veya belirsizlik içeren duruma karşı daha yoğun gösterdiği, uzun süreli bir endişe halidir (13). Kişinin tepki göstermeye olan yatkınlığıdır (12). Durumluk ve sürekli kaygı ölçeğini geliştiren ünlü psikolog Charles Spielberger'e göre, kişinin kaygıya daha eğilimli olmasıdır, aynı zamanda bir kişilik özelliği olarak değerlendirilebilir (14).

2.1.2.Kaygı Bozuklukları

Kaygı bozukluğu, Herhangi bir uyarıcı faktör olmadan meydana gelen ve pratik hayatı olumsuz etkileyecek düzeyde endişeli olma halidir (12). Kaygı bozuklukları, en yüksek prevalansa sahip psikiyatrik hastalık grubudur (15). Kaygılı bireylerin dikkatleri dağınıktır, karar vermekte zorlanırlar, geceleri uyku problemi yaşarlar, kendi eylemleriyle çatışma hali içerisindeylerdir, asıl potansiyellerini gerçekleştirmekte zorlanırlar, sosyal ilişkileri zayıftır (12).

Amerikan Psikiyatri Birliği'nce (APA) 2013 yılında düzenlenen Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nın beşincisinde (DSM-5) (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) patolojik kaygı (anksiyete) sınıflandırması yapılmıştır (16).

DSM-5'te anksiyete bozuklukları:

1. Panik bozukluk
2. Agorafobi
3. Ayrılma anksiyetesi bozukluğu
4. Seçici konuşmazlık (mutizm)
5. Özgül fobi
6. Toplumsal anksiyete bozukluğu (sosyal fobi)
7. Yaygın anksiyete bozukluğu
8. Maddenin yol açtığı anksiyete bozukluğu
9. Başka bir sağlık durumuna bağlı anksiyete bozukluğu
10. Tanımlanmış ve tanımlanmamış anksiyete bozukluğu

2.1.3.Gelecek kaygısı

Gelecek kaygısı kişinin geleceğe dair planlayamadığı durumlar ve bilinmezlikler karşısında yaşadığı kaygı halidir. Birey olası tehditleri tespit edemediği durumlarda kaygı yaşar. Kişi bu tehditlerle başa çıkmakta ne kadar zorlanıyorsa o oranda yüksek kaygı yaşar. Kişinin geleceğe dair hedefi belirsizliğini koruduğu müddetçe, motivasyonunu koruyamaz ve böylece endişe hali sürekliliğini korur. Kişi geleceğe dair planlarını çevresi ile paylaştıkça, bir nevi ileriye yönelik endişelerini de azaltmış olur (17). Bireyin

kendisine karşı hissettiği özgüven, gelecekte yaşayacağı problemlere çözüm bulmasını kolaylaştırır.

Öğrencilik döneminin sonuna yaklaşan tıp fakültesi öğrencileri, hangi uzmanlık dalında ilerleyeceklerinin belirsizliği sebebi ile yaşadıkları kaygı olağandır. Zorlu bir hayata atılmanın getirdiği belirsizlik nedeniyle yaşamış oldukları kaygının artması olağandır. Üniversite döneminin bitmesi ile meslek hayatlarında yerlerini alacak olan hekimler, yaşamlarının bu yeni kısmında hasta hekim ilişkisinin en önemli söz sahibi olacaklar.

İnsan sosyal bir varlıktır ve içinde yaşadığı sosyal çevrenin bireyde yadsınamaz bir etkisi mevcuttur. Mezun olup iş hayatına atılan bireyler, sosyal çevresinin değişmesi, arkadaşlık etkileşimlerinin azalması vb durumlar bireyin yeni yaşantısında sosyal bir kaygı yaşamasına neden olur. Tüm bu nedenler düşünüldüğünde kariyer kararı çok önemli bir karardır ve mesleğe başlamadan önce netlik kazanması gereken bir süreç olarak düşünülmektedir. Ancak öğrenciler genellikle bu sürecin ne kadar önemli olduğunu üniversite son sınıfa yaklaştıklarında fark etmektedirler (18).

2.1.4.Tıp fakültesi öğrencilerinde kaygı

Tıp fakültesi eğitimi uzun, yorucu ve zorluklarla dolu bir süreçtir. Fazla bilgi yükü, sınavların zorlu ve sık olması, yüksek idealizm ve bunun getirdiği öğrenciler arası rekabet, yoğun iş yükü içeren nöbetler nedeniyle tıp öğrencileri stresli bir iş ortamı içerisindeyler (19). Hem tıp fakültesi eğitiminin zor olması hem de mezuniyet sonrası uzmanlık, mecburi hizmet zorunluluğu gibi konular da öğrencilerin gelecek konusunda kaygı duymasına neden olmaktadır (20).

Mezuniyetin hemen ardından kişi ve toplum sağlığı konusunda hekimler ciddi bir sorumluluk altına girmektedir. Mesleki tecrübe eksikliği ile yüzlerce hastanın acil servislerde muayene edildiği çalışma şartlarında, hekimin kendini yetersiz ve özgüvensiz hissetmesine sebep olur. Bu durum yeni mezun olacak hekim adaylarında psikolojik baskı oluşturmaktadır. Mezun olan pratisyen hekimlerin uzmanlık eğitimine yaşadıkları bu özgüvensizlik nedeniyle yöneldikleri düşünülmektedir (21).

Hekim adayları tıp fakültesi eğitimlerinin ‘intörnlük dönemi’ olan son sınıfında hem mesleki pratik bilgilerini geliştirmek hem de zorlu bir sınav olan TUS’a çalışmaları

gerekmektedir. Aynı dönemde bu iki zorlu süreci devam ettirmeye çalışmaları stres yükünü artırmaktadır (22). Türkiye'de TUS, tıp fakültelerinin kontenjanlarının artması ile doğru orantılı olarak mezun olan hekim sayısında artış ve bazı bölümlere yönelik tercihlerin daha çok olması, bulunduğu bölümden memnun olmayan hekimlerin de yeniden bu sınava girmesi nedeniyle yüksek oranda rekabet olan bir sınav haline gelmiştir (23).

Tıp öğrencilerinde yaşanan kaygı, akademik başarılarını azaltabilir, mesleki ilerlemelerini olumsuz etkileyebilir, hastalarla olan iletişimde empati kaybına ve mesleki tükenmişlik hissine sebep olur (3). Tıp öğrencileri arasındaki psikolojik sıkıntı derin sonuçlarla ilişkilidir: daha kötü akademik performans, daha yüksek tükenmişlik oranları, empati kaybı, düşük yaşam kalitesi, zayıf akıl sağlığı ve intihar düşüncesi gibi (24). Nitelikli hekim yetişmesindeki bu olumsuz etki nedeniyle sağlık sunumunda ve iş veriminde kalitenin azalmasına sebep olabilir (25).

Ülkemizde yapılan bir çok çalışma gösteriyor ki, tıp fakültesi öğrencilerinin büyük bir kısmı mezuniyet sonrasında uzmanlık eğitimi almak istiyor ve bu nedenle TUS'a yönelik başaramama korkusu ve kaygısı yaşamaktadırlar (26,27).

2.2. Tıp Fakültesi öğrencilerinde kariyer seçimi

Kariyer, bir meslek dalında ilerlemesi ve neticesinde sorumluluk almak, statü elde etmek ve saygınlık kazanmaktır. Başka bir deyişle kariyer; kişinin meslek hayatı süresince kazanabileceği deneyimlerdir (28). Kariyer seçimi esnasında kişinin ihtiyaçları, elde etmek istedikleri, değer yargıları, ilgi alanları ve kişisel ve çevresel özellikleri önemli bir yer tutar. Bununla birlikte kişinin ailesi ve sosyal çevresi de kariyer tercihinde rol oynamaktadır (29,30). Her bireyin kendi bakış açısını oluşturan bu birçok faktör sonucunda yaptığı kariyer tercihi kişinin geleceğini birçok açıdan etkiler.

Paa ve McWhirter (2000) yaptıkları çalışmada kariyer tercihinde kişinin algısının belirleyici faktör olduğunu belirtmişlerdir. Yaşamının birçok alanındaki kararlarında belirleyici olarak şans faktörünü kullanan öğrenciler, kariyeriyle ilgili verecekleri tercihlerde mesleki bir araştırma ve planlama yapmak yerine bu süreci tamamen şansa bıraktıklarını belirtmişlerdir (31).

Ülkemizde tıp fakültesinde öğrenim gören öğrenciler 6 yıllık bir eğitim süreci sonucunda tıp doktoru ünvanı olarak mezun olurlar. Bu unvan ile devlet hizmet yükümlülük kurasına girerek pratisyen hekim olarak mesleklerini sürdürebilirler. Ya da diğer bir seçenek ise TUS kazanarak bir uzmanlık dalında eğitim almaya başlarlar. Temel bilimler, dahili bilimler veya cerrahi bilimlerden herhangi bir bir branşı seçerek,tercih ettikleri ilgili branşın gerektirdiği sürece eğitim alarak alanlarında uzman doktor ünvanı kazanırlar (2). Ek olarak, çeşitli firmalarda iş yeri hekimliği, ilaç sektöründe ve gereken şartları sağladıkları takdirde yurt dışında mesleklerini devam ettirebilirler (3).

TUS, 1987 yılından günümüze kadar yılda iki kez olmak üzere her yıl yapılmaktadır. 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un 26.04.2014 tarihli ve 28983 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanıp yürürlüğe alınan Tıpta ve Dış Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği, Yükseköğretim Kanunu ve ilgili yönetmeliklerin hükümleri çerçevesinde Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi Başkanlığı (ÖSYM) tarafından yapılmaktadır (2).

Tıp fakültesi son sınıf öğrencileri, yaptıkları stajlar esnasında çalışma şartları hakkında o bölüm ile ilgili ayrıntılı bilgi ve tecrübe kazanmaktadırlar, bu durum ileriki yaşamlarını nasıl sürdürmek istedikleri hakkında bir fikir sağlar (32). Ancak son sınıfta hem mesleki deneyim kazanmak hem de geleceklerini şekillendirecek olan TUS'a hazırlık yapmak öğrencilerin mesleki kaygı yaşamalarına ve kariyer tercihleri hakkındaki belirsizliklerinin artmasına sebep olmaktadır (33). Türkiye'de yapılan TUS'un, öğrenciler için geleceklerini belirleyecek çok önemli bir basamak olduğu düşünülmektedir. Bu sınavda mesleki ideallere, yeteneklere ve hatta puana göre kariyer seçimi yapılmaktadır. Bu tercihler sadece kişinin kendisini değil, içinde yaşanılan toplumu da çok yakından ilgilendiren bir durumdur. Zamanla tercih edilme oranı düşen cerrahi gibi branşlarda oluşacak doktor açığı hem sağlık sektöründe yığılmalara hem de hizmet kalitesinde azalmaya neden olur (34). Hekimlerin uzmanlık ve kariyerleri ile ilgili tercihlerinde, idealleri, iş saatleri ve nöbetler, maddi kazanç, manevi tatmin duygusu, saygınlık, özel ve devlette iş durumu, çalışma şartları, hasta ilişkileri, çevresinin ve ailesinin görüşleri rol oynamaktadır (32,35).

2.3.Umut

Umut, arzu edilenin elde edileceği duygusudur. Diğer bir tanımla Umut, bireyin yaşamındaki durumlarla ilgili olumlu bir neticeye olan inancı ve beklentisidir. Umutsuzluk ise umudun zıt kavramıdır ve geleceğe yönelik durumlarla ilgili olumsuz beklenti halinde olma duygusudur (36,37)

Umutsuzluk kavramı ilk defa Beck ve arkadaşları tarafından ortaya çıkarılmış, devamında Seligman öğrenilmiş çaresizlik modeli ile açıklamıştır. Bu model ile depresyonun umutsuzluk kuramı olarak isimlendirilmiştir (36). Ortaya atılan kuramların bazılarında yaşanan umutsuzluğun depresyondan bağımsız olarak intihar niyeti oluşturabileceği belirtilmiştir (37).

Beck'e göre, umutsuzluk, depresyonun temel taşıdır, kişide gelişen olumsuz duygu ve düşünceler sonucu depresif belirtilerin oluşmasına sebep olur. Kişide yetersizlik ve çaresizlik hissi oluşur (38,39). Depresyonun tüm belirti bulguları içerisinde umutsuzluk ile en yakın kişinin kendine zarar verme, intihar düşüncesi ve davranışdır. Melges yaptığı çalışmada (1969) depresyondaki esas problemin umutsuzluk olduğunu belirtmiştir (40). Üngören ve Ehtiyar 2009 yılında yaptıkları bir çalışmada, umutsuzluğu bireyin isteksizliği, amacının olmaması, durumların ve olayların olumsuz algılanması olarak tanımlamışlardır. Bunun sonucu olarak kişilerde dikkatsizlik, kararsızlık, karamsar bakış açısı ve isteksizlik davranışları görülür (41).

Böylece bireyin karşılaşılabileceği sorunlu durumlara yönelik çözüm bulma kabiliyetini azaltır. Problemlerine çözüm bulamayacakları, henüz bir çaba göstermeden planlarını başaramayacağına dair bir ön yargısı oluşur (42,43). En çarpıcı özelliği ise geleceğe yönelik olumsuz bakış açısı, karamsarlık ve yaşamındaki teşvik edici gücünü kaybetmektir (44).

Amerikan Psikoloji Birliği'ne (1997) göre umutsuzluğun belirtileri;

- Olumsuz yargılar, karamsar sözler,
- Konuşmanın azalması
- İştahın azalması

- Dış uyaranlara Tepkilerin azalması
- Sosyal ortamlar kaçınma ve içe kapanma
- Umursamazlık
- Duygul ve düşüncelerin net biçimde ifade edilememesi
- İnisiyatif kullanamama'dır (45).

Umutsuzluk kavramının üç tane alt boyutu vardır (46). Bunlar;

- Gelecek ile ilgili duygular
- Motivasyon kaybı
- Gelecek ile ilgili beklentiler

Toplumun gelişimi için en önemli etken toplumu oluşturan bireylerdir. Bireylerin nitelikli donanımına sahip, araştırmacı, teknolojiye son gelişmeleri takip eden, çözüm üreten yeteneklerinin olması gereklidir. Bu bireylerin gelecekte beklenmesi yüksek olması gereklidir. Geleceğe dair umutsuzluk taşıyan kişilerin hem kendini geliştirmesi hem de topluma ve çevresine katkısı az olur (47).

Umutsuzluk düzeyi yüksek olan kişilerin depresyona ve intihar düşüncülerine yatkınlığı arttığına yönelik bazı çalışmalar mevcuttur (48). Yapılan bir başka çalışmada ise intihar düşüncesine sahip olan tıp fakültesinde öğrenim gören öğrencilerde ise umutsuzluk anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (49). Bu duruma sebep olarak tıp fakültesinin uzun ve yorucu bir eğitim disiplininin olması, yüksek oranda sorumluluk içermesi, yorgunluk umutsuzluk kaygı gibi birçok neden gösterilebilir.

3. GEREÇ ve YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Bu çalışma Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi 2022-2023 eğitim yılında öğrenim gören son sınıf öğrencilerinin; gelecek kaygısının ve mezuniyet sonrası uzmanlık ile ilgili kariyer seçimlerinin anket ve ölçek formları ile değerlendirildiği tek merkezli tanımlayıcı tipte kesitsel analitik bir çalışmadır.

3.2. Araştırmanın Evreni

Bu çalışmanın verileri Aralık 2022- Nisan 2023 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmanın evrenini Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi (ERÜTF) 2022-2023 eğitim yılında öğrenim gören 278 son sınıf öğrencisi oluşturmaktadır. Araştırma için belli bir örneklem seçimi yapılmamış olup, tüm son sınıf öğrencilerine ulaşmak hedeflenmiştir.

3.3. Dahil Edilme Kriterleri

- ERÜTF son sınıf öğrencisi olmak
- Bilgilendirme sonucunda çalışmaya katılmaya onay vermiş olmak

3.4. Hariç Tutulma Kriterleri

- Herhangi bir nedenle çalışmaya katılmayı kabul etmemek

3.5. Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada bilgilendirilmiş gönüllü onam formu, sosyodemografik verileri içeren anket formu, Beck Umutsuzluk Ölçeği ve üniversite öğrencilerinde gelecek kaygısı ölçeği kullanılmıştır.

3.5.1. Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu

Çalışmanın amacı, kim tarafından yapılacağı, iletişim bilgileri, çalışma hakkında kısa bir özet içeren bir form hazırlanmış ve katılımcıların kendi rızası ile çalışmaya katılmayı kabul ettiklerine dair imza atmaları istenmiştir.

3.5.2. Sosyodemografik Anket Formu (Ek 1)

Çalışmaya dahil edilen katılımcıların sosyodemografik bulgularını değerlendirmek için araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturulmuştur. Anket katılımcının demografik özellikleri, sigara ve alkol kullanımı, son zamanlardaki uyku ve iştah alışkanlıkları, tıp fakültesini tercih etme sebepleri, mezun olduktan sonra çalışmak istedikleri kurum, uzmanlaşmak istedikleri tıp disiplini ve tercih nedenleri, TUS'a yönelik kaygıları, kariyerlerini yurt dışında sürdürme düşüncelerini sorgulayan toplamda 24 sorudan oluşmaktadır.

3.5.3. Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ) (Ek 2)

Aaron T. Beck (50) tarafından 1974 tarihinde geliştirilmiş olup, 1991 tarihinde Gülten Seber tarafından Türkçe'ye çevrilmiştir. Ayşegül Durak, Refia Palabıyıkoglu tarafından 1994 yılında geçerlilik güvenilirlik çalışması yapılmıştır.

Ölçek her birinde evet-hayır yanıt seçenekleri olan 20 sorudan oluşmaktadır. Sorular 11 tane (2., 4., 7., 9., 11., 12., 14., 16., 17., 18., 20. maddeler) doğru, 9 tane (1., 3., 5., 6., 8., 10., 13., 15., 19. Maddeler) yanlış anahtar yanıtı olan 20 tane doğru-yanlış önerme içermektedir. Ölçek kendi kendine cevaplanmaktadır. Anahtara uyumlu her cevap için 1 puan, uyumsuz her cevap için ise 0 puan verilmektedir. Elde edilen aritmetik toplam "Umutsuzluk puanı" olarak kabul edilmiştir. Ölçek için hesaplanan kesme puanı 9 olarak belirlenmiştir (51).

Gelecek ile ilgili duygular ve beklentiler, motivasyon kaybı ve umut olmak üzere üç alt faktörü vardır.

- 1.alt bileşen: gelecek ile ilgili duygular (1., 6., 13., 15., 19. sorular)
- 2.alt bileşen: motivasyon kaybı (2.,3., 9., 11., 12., 16., 17., 20. sorular)
- 3.alt bileşen: gelecek ile ilgili beklentileri (4., 7., 8., 14., 18. sorular)

Toplam puan 0-20 arasında değişmektedir.

0-3 puan: Normal-umutsuz değil

4-8 puan: hafif

9-14 puan: orta

≥ 15 puan: şiddetli

Derecelerde umutsuzluk düzeyini yansıtmaktadır (52).

3.5.4. Üniversite Öğrencilerinde Gelecek Kaygısı Ölçeği (GKÖ) (Ek 3)

Bu ölçek 2021 yılında Merve Geylani ve Cennet Çiriş Yıldız tarafından geliştirilmiştir. Ölçek her birinde 5'li yanıt (1; Hiçbir zaman, 2; Nadiren, 3; Bazen, 4; Sıklıkla, 5; Her zaman) seçenekleri olan 19 sorudan oluşmaktadır.

Puanlama yapılırken 'gelecekte umutsuzluk' alt faktöründe olan sorular ters çevrilerek hesaplanmaktadır.

Gelecek korkusu ve Gelecekte umutsuzluk olmak üzere iki alt faktörü vardır (53).

- Gelecek korkusu: 1,3,5,7,9,11,13,14,15,16,17,18,19
- Gelecekte umutsuzluk: 2, 4, 6, 8, 10 ve 12 numaralı maddeleri

Her iki faktör için bir kesme değeri yoktur. Ölçekten alınan puan arttıkça gelecek kaygısı artmakta, alınan puan azaldıkça gelecek kaygısı azalmaktadır.

3.6. Etik İzin (Ek 4)

Bu çalışma, Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 07/12/2022 tarih ve 2022/792 sayılı karar ile onaylanmıştır. Ayrıca Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi son sınıf öğrencileri ile çalışma yapabilmek için Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı'ndan izin alınmıştır (Tarih 29.11.2022 Sayı:352156) (Ek 5).

3.7. Verilerin İstatistiksel Analizi

İstatistiksel analizler SPSS versiyon 26.0 (Chicago, ABD) paket programı kullanılarak yapılmıştır. Değişkenlerin normal dağılımına uygunluğu görsel (histogram) ve analitik yöntemler (Kolmogrov Smirnov, Shapiro-Wilk testi) kullanılarak incelenmiştir. Tanımlayıcı istatistikler normal dağılan sayısal verilerde ortalama ve standart sapma, normal dağılmayan sayısal verilerde ortanca ve minimum-maksimum değer şeklinde, nominal verilerde sayı ve yüzde şeklinde ifade edilmiştir. Normal dağılım göstermeyen Beck Umutsuzluk Ölçeği'nden alınan puanlar iki grup arasında “*Mann Whitney U testi*”, üç grup ve üzeri gruplar arasında “*Kruskal Wallis testi*” ile analiz edilmiştir. Normal dağılım gösteren Üniversite öğrencilerinde gelecek kaygısı ölçeğinden alınan puanların karşılaştırılmasında “*Bağımsız gruplarda t testi*” ve “*ANOVA*” kullanıldı. Tıp fakültesi tercih sebepleri, uzmanlık dalı tercih sebepleri, uzmanlaşılacak istenen tıp disiplini, TUS kaygısı, yurt dışı kariyer düşüncesi gibi nominal verilerin karşılaştırılmasında “*Ki-kare analizi*” kullanılmıştır. Çalışmadaki istatistiksel analizlerde $p < 0,05$ 'in altındaki değerler istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

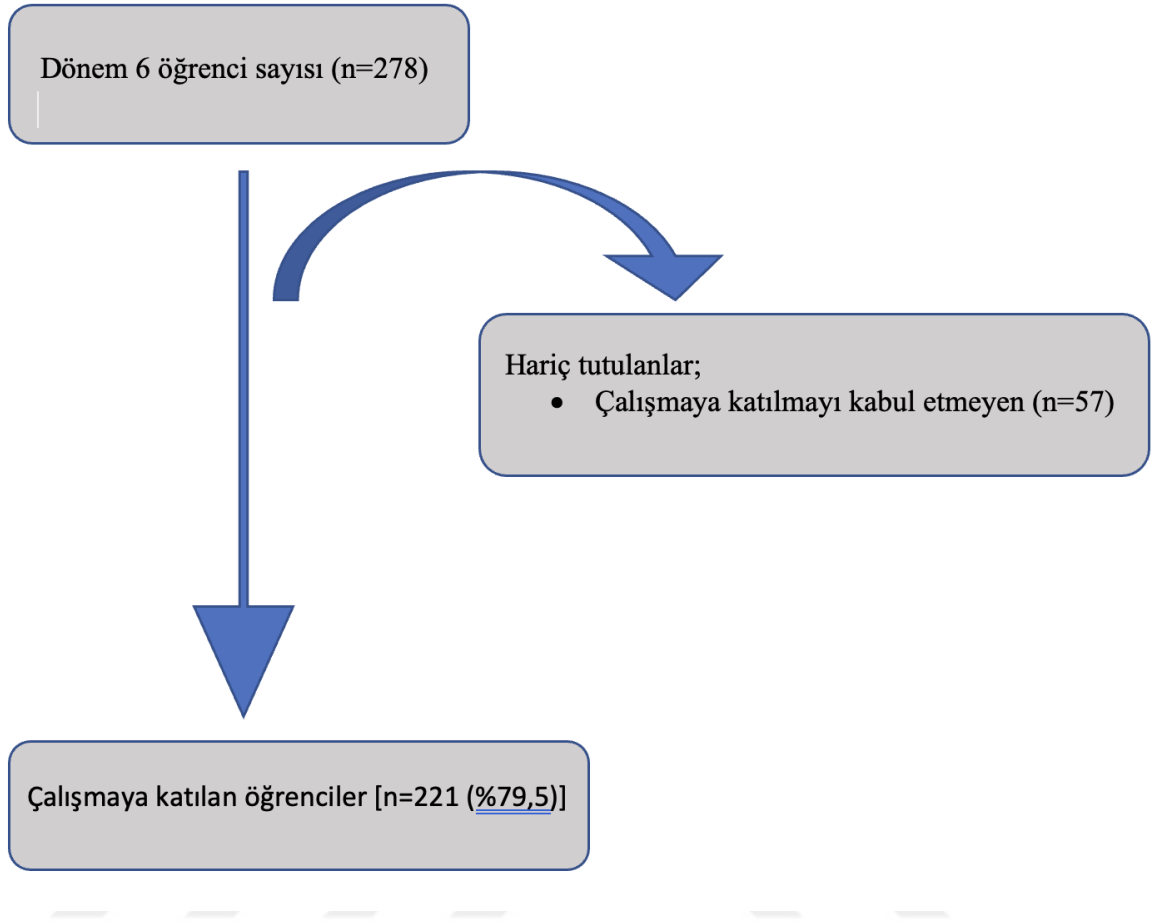
3.8. Araştırmanın Değişkenleri

Bağımlı Değişkenler

- Uzmanlaşılacak istenen tıp disiplini
- TUS'a yönelik kaygı duyma durumu
- Mesleğe yurt dışında devam etme düşüncesi
- Umutsuzluk
- Üniversite öğrencilerinde gelecek kaygısı

Bağımsız değişkenler

- Cinsiyet, yaş vb.gibi sosyodemografik özellikleri



Şekil 1. Çalışma akış şeması

4. BULGULAR

Bu çalışmaya Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 2022-2023 eğitim öğretim yılında öğrenim gören, çalışmaya katılma kriterlerine uygun, 118'i (%53,4) kadın, 103'ü (%46,6) erkek toplam 221 son sınıf öğrencisi dahil edilmiştir. Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri Tablo 1'de özetlenmiştir.

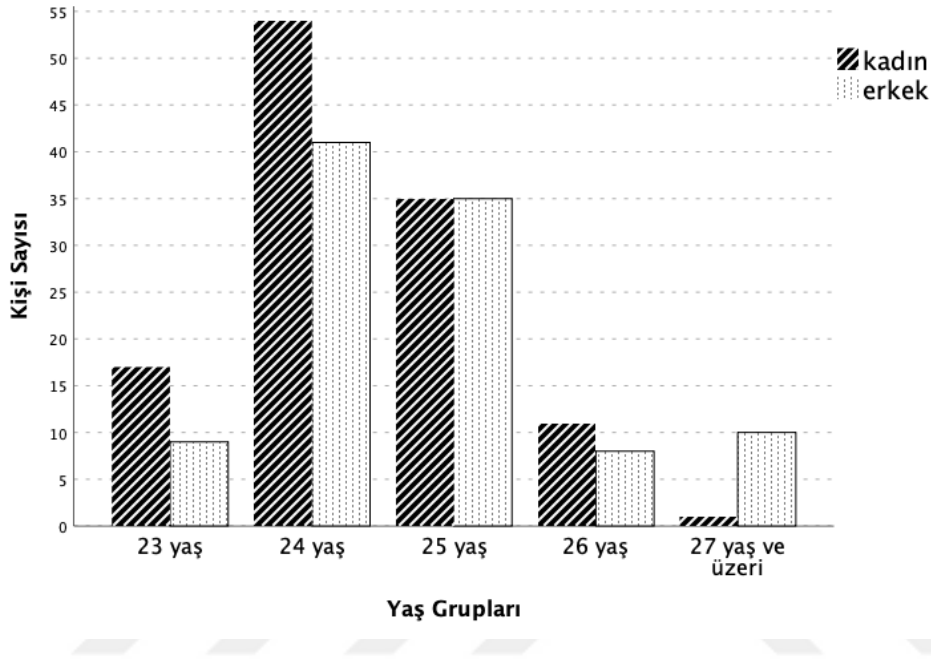
Tablo 1. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi 2022-2023 döneminde çalışmaya katılan son sınıf öğrencilerinin sosyo-demografik verilerinin dağılımı

Sosyo-demografik özellikler		Sayı n (%)
Cinsiyet	Kadın	118 (53,4)
	Erkek	103 (46,6)
Yaş	23 yaş	26 (11,7)
	24 yaş	95 (43,0)
	25 yaş	70 (31,7)
	26 yaş	19 (8,6)
	27 yaş ve üzeri	11 (5,0)
Medeni Durum	Bekar	218 (98,6)
	Evli	3 (1,4)
Yaşanılan Ortam	Ailesi ile	108 (48,9)
	Arkadaşı ile	74 (33,5)
	Yalnız	39 (17,6)
Aylık ele geçen para	≤ 5000 TL	17 (7,7)
	5001-10000 TL	190 (86,0)
	> 10000 TL	14 (6,3)
Aile dışı gelir*	Var	152 (68,8)
	Yok	69 (31,2)
Maddi Zorluk	Evet	122 (55,2)
	Hayır	99 (44,8)

n: Birim sayısı, %: Yüzde değer

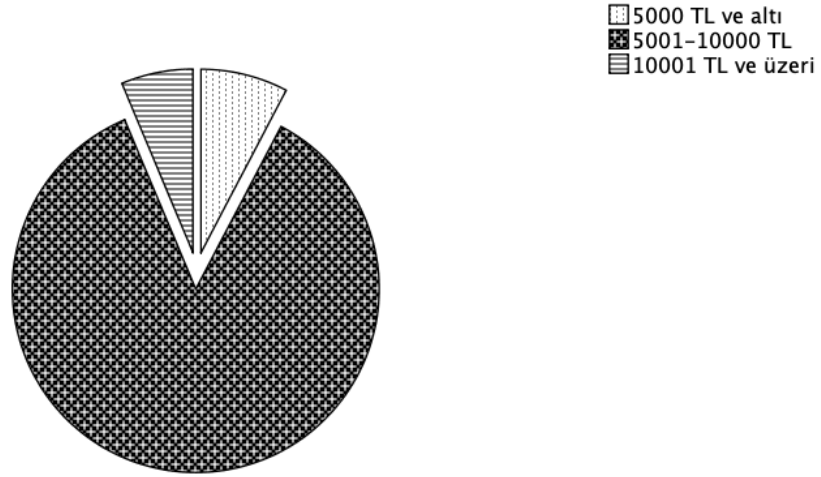
*Aile dışı gelir kaynakları: Öğrenim kredisi, Burs, Yarı zamanlı iş

Erkeklerin yaş ortalaması $24,82 \pm 0,14$ yıl, kadınların yaş ortalaması ise $24,37 \pm 0,08$ yıldır. Kadınlarda minimum yaş 23, maksimum yaş 28 iken erkeklerde minimum yaş 23, maksimum yaş 34'tür. Çalışmaya katılan öğrencilerin yaklaşık 3/4'ü 24-25 yaş grubu arasındadır [n=165 (%74,7)] (Şekil 2).



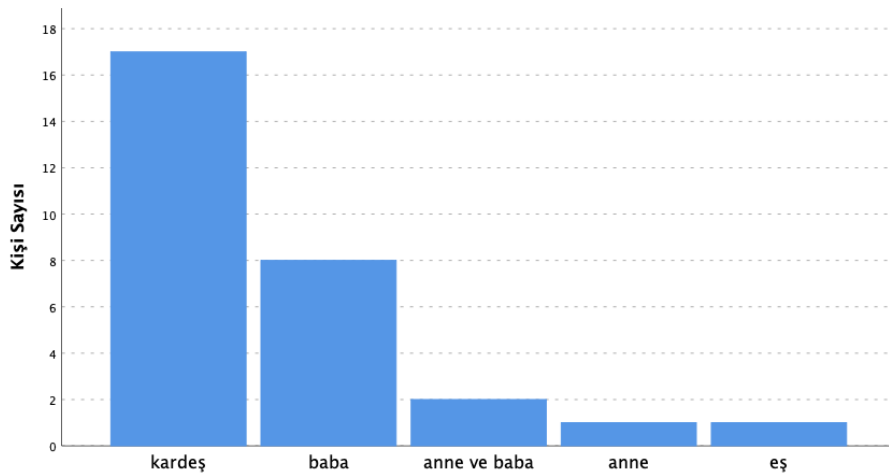
Şekil 2. Katılımcıların cinsiyet ve yaş gruplarına göre dağılımı

Çalışmaya katılan öğrencilerin 3'ü (%1,4) evlidir. Katılımcıların yaklaşık yarısı ailesi ile, her 3 öğrenciden birisi arkadaşı ile kalıyordu. Katılımcıların aile dışı gelir kaynakları yarı zamanlı iş, burs ve öğrenim kredisidir. Aile dışı gelir kaynağı olanlar, aile dışı gelir kaynağı olmayanların iki katından biraz fazlaydı. Yarı zamanlı işte çalışan öğrenci sayısı 8'dir [(n=8 (%13,6)) (Tablo 1). Aylık eline geçen para 10000 TL'nin altında olanlar, 10000 TL'nin üzerinde olan öğrencilerin yaklaşık 15 katıdır (Şekil 3). Katılımcıların yarısından fazlası maddi zorluk yaşadıklarını belirtti.



Şekil 3. Katılımcıların aylık eline geçen para

Yakınlıklarına göre sadece babası doktor olanlar 8 kişi, sadece annesi doktor olanlar 1 kişi, hem annesi hem babası doktor olanlar 2 kişi, sadece kardeşi doktor olanlar 17 kişi, sadece eşi doktor olanlar 1 kişi olmak üzere toplam 29 kişinin birinci derece yakınında tıp doktoru bulunmaktadır [n=29 (%13,1)] (Şekil 4). Birinci derece yakınında tıp doktoru olan öğrencilerin yarısından fazlasının yakınlık derecesi kardeşleri idi [n=17 (%58,6)]. Birinci derece yakınında tıp doktoru bulunan yaklaşık her 3 kişiden birinin babası doktordur (Şekil 4). Birinci derece yakınında tıp doktoru olan olan kadın ve erkek öğrenci sayısı sırasıyla 15 (%12,7) ve 14 (%13,6) olup birbirine yakındır. Yaklaşık her 3 öğrenciden 1'inin ailesinde sağlık personeli vardır [n=72 (%32,6)].



Şekil 4. Ailesinde birinci derece yakınında tıp doktoru olan öğrencilerin yakınlık dereceleri

Tıp fakültesi tercih sebebini ailelerinin yönlendirmesi olarak belirten öğrenciler arasında, ailesinde sağlık personeli olan öğrenciler ile karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmadı (Tablo 2).

Tablo 2. Katılımcıların ailesinin yönlendirmesi ile tıp fakültesi seçmesi ve ailede sağlık personeli bulunmasının karşılaştırılması

Ailede sağlık personeli	Tıp fakültesi tercih sebebi ‘aile yönlendirmesi’			
	Evet n (%)	Hayır n (%)	χ^2	p
Var	31 (%37,8)	41 (%29,5)	1,621	0,203
Yok	51 (%62,2)	98 (%70,5)		

χ^2 : Ki kare testi

n: Birim sayısı, %: Sütun yüzdesi

p: Anlamlılık değeri, * $p < 0,05$ anlamlıdır

Çalışmaya katılan öğrencilerin 1/3 ü akşamları uykuya dalmakta zorlandığını, yaklaşık her 8 öğrenciden 1’i ise son zamanlarda iştahının azaldığını belirtmiştir.

Katılımcıların tıp fakültesini tercih etme sebepleri soruldu ve birden fazla sebep belirtebilecekleri söylendi. Verilen cevaplar Tablo 3’ te yer almaktadır.

Tablo 3. Katılımcıların tıp fakültesini tercih etme sebepleri

Tıp fakültesi tercih sebepleri*	n	%
İş garantisi	143	%64,7
Hekim olma ideali	132	%59,7
Manevi tatmin	116	%52,5
Maddi tatmin	108	%48,9
Yüksek toplumsal statü	98	%44,3
Puanın yetmesi	96	%43,4
Aile yönlendirmesi	82	%37,1

n: Birim sayısı, %: Yüzde değeri

* Birden fazla seçeneğe cevap verilebilmiştir.

Bu çalışmada hekimlik mesleğini seçme nedenleri arasında ilk sırada iş garantisi olması gelirken; aile yönlendirmesi nedeni son sırada yer almıştır (Tablo 3). En çok birlikte tercih edilen iki seçenek iş garantisi ve maddi tatmin olmuştur [n=87 (%39,3)]. Tıp fakültesini

tercih sebebini iş garantisi olarak belirtenler ile maddi zorluk yaşama algıları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki vardır ($\chi^2=8,107$ $p=0.004$) (Tablo 4). Diğer tıp fakültesini tercih sebepleri ile sosyo-demografik özellikler arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki yoktur (Tablo 4).

Tablo 4. Tıp fakültesi tercih sebepleri ve sosyo-demografik özellikler arasındaki ilişki

Sosyo-demografik özellikler		Tıp fakültesi tercih sebepleri ^a						
		1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Cinsiyet	Kadın	74 (%56,1)	51 (%53,1)	52 (%53,1)	45 (%54,9)	73 (%51,0)	54 (%50,0)	68 (%58,6)
	Erkek	58 (%43,9)	45 (%44,7)	46 (%45,7)	37 (%45,1)	70 (%49,0)	54 (%50,0)	48 (%41,4)
<i>p</i>		0,333	0,944	0,930	0,734	0,344	0,323	0,102
Yaş	23 yaş	16 (%15,5)	15 (%15,6)	12 (%12,2)	10 (%12,2)	19 (%13,3)	17 (%15,7)	16 (%13,8)
	24 yaş	56 (%56,7)	36 (%37,5)	39 (%39,8)	32 (%39,0)	62 (%43,4)	40 (%37,0)	50 (%43,1)
	25 yaş	44 (%41,8)	27 (%28,1)	34 (%34,7)	27 (32,9)	41 (%28,7)	36 (%33,3)	34 (%29,3)
	26 yaş	11 (%11,3)	11 (%11,5)	10 (%10,2)	10 (%12,2)	12 (%8,4)	11 (%10,2)	14 (%12,1)
	27 yaş ve üzeri	5 (%6,6)	7 (%4,8)	3 (%3,1)	3 (%3,7)	9 (%6,3)	4 (%3,7)	2 (%1,7)
<i>p</i>		0,861	0,114	0,594	0,561	0,494	0,194	0,072
Medeni Durum	Bekar	130 (%98,5)	94 (%97,9)	95 (%96,7)	80 (%97,6)	140 (%97,9)	105 (%97,2)	114 (%98,3)
	Evli	2 (%1,5)	2 (%2,1)	3 (%3,1)	2 (%2,4)	3 (%2,1)	3 (%2,8)	2 (%1,7)
<i>p</i>		0,805	0,414	0,051	0,286	0,198	0,74	0,621
Yaşanılan Ortam	Ailesi ile	65 (%64,5)	34 (%35,4)	50 (%51,0)	23 (%28,0)	73 (%51,0)	57 (%52,8)	56 (%48,3)
	Arkadaşı ile	45 (%44,2)	47 (%49,0)	30 (%30,6)	45 (%54,9)	42 (%47,9)	33 (%30,6)	39 (%33,6)
	Yalnız	22 (%16,7)	15 (%15,6)	18 (%18,4)	14 (%17,1)	28 (%19,6)	18 (%16,7)	21 (%18,1)
<i>p</i>		0,894	0,747	0,722	0,343	0,192	0,518	0,976
Aylık ele geçen para	≤ 5000 TL	11 (%8,3)	7 (%7,3)	5 (%5,4)	5 (%6,1)	13 (%9,1)	9 (%8,3)	7 (%6,0)
	5001-10000 TL	111 (%84,1)	85 (%88,5)	86 (%87,8)	75 (%91,5)	122 (%85,3)	94 (%87,0)	101 (%87,1)
	> 10000 TL	10 (%7,6)	4 (%4,2)	7 (%6,3)	2 (%2,4)	8 (%5,6)	5 (%4,6)	8 (%6,9)
<i>p</i>		0,575	0,490	0,410	0,135	0,496	0,574	0,598
Aile dışı gelir	Var	89 (%67,4)	65 (%67,7)	70 (%67,4)	58 (%70,7)	103 (%72,0)	79 (%73,1)	79 (%68,1)
	Yok	43 (%32,6)	31 (%32,3)	28 (%30,6)	24 (%29,3)	40 (%28,0)	29 (%26,9)	37 (%31,9)
<i>p</i>		0,597	0,764	0,448	0,630	0,158	0,171	0,820
Maddi Zorluk	Evet	68 (%51,5)	54 (%56,3)	52 (%53,1)	44 (%53,7)	89 (%62,2)	64 (%59,3)	64 (%55,2)
	Hayır	64 (%48,5)	42 (%43,8)	46 (%53,1)	38 (%46,3)	54 (%37,8)	44 (%40,7)	52 (%44,8)
<i>p</i>		0,179	0,784	0,568	0,723	0,004*	0,236	0,992

Ki kare testi uygulanmıştır

n: Birim sayısı, %: Yüzde değer, *p*: Anlamlılık değeri, **p*<0,05 anlamlıdır

^a: Tıp fakültesi tercih sebepleri; 1:hekim olma ideali, 2:üniversiteye puanın yetmesi, 3:yüksek toplumsal statü, 4:aile yönlendirmesi, 5:iş garantisi, 6:maddi tatmin, 7:manevi tatmin

Yeniden tercih etme şansınız olsa tıp fakültesini tercih eder miydiniz sorusuna katılımcıların yaklaşık 1/3'ü hayır ve yine yaklaşık 1/3 'ü kararsızım şeklinde yanıt vermiştir (Tablo 5).

Tablo 5. Yeniden tercih etme şansları olsa tıp fakültesini tercih etme durumlarının dağılımları

Tekrar seçme şansı verilse, yeniden tıp fakültesi seçer misiniz?	<i>n</i>	%
Evet	71	%32,1
Hayır	70	%31,7
Kararsızım	80	%36,2

Mezuniyet sonrasında hangi kurumda çalışmak istersiniz sorusunda öğrencilerin yaklaşık 4/5 'i ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşlarını tercih ettiklerini belirtmişlerdir. 26 öğrenci (%11,8) kariyerini yurt dışında sürdürmek istediğini, 10 kişi (%4,5) ise tıp dışı alanda kariyerini sürdürmek istediğini belirtmiştir.

Mezuniyet sonrası uzmanlık eğitimi hedefliyor musunuz sorusuna 3 öğrenci (%1,4) hayır, 22 öğrenci (%10,0) kararsızım yanıtı vermiştir. Yaklaşık her 10 öğrenciden 9'u uzmanlaşmak istemektedir.

Tablo 6. Katılımcıların uzmanlaşmak istedikleri tıp disiplinini tercih etme sebepleri

Uzmanlık dalı tercih sebepleri*	<i>n</i>	%
Yüksek maddi gelir	103	%46,6
Aileye vakit ayırabilmek	102	%46,2
İlgilenmek istenilen tıp dışı alanlara vakit ayırabilmek	97	%43,9
Yüksek Statü kazandırması	89	%40,3
Nöbet olmaması	86	%38,9
Akademisyenlik kariyer imkânı	63	%28,5
Yurt dışı kariyer imkânı	57	%25,8
Aile beklentisi	23	%10,4
Sosyal medyadaki fenomen doktorlar	11	%5,0

n: Birim sayısı, %: Yüzde değer

* Birden fazla seçeneğe cevap verilebilmiştir.

Uzmanlık dalı tercih sebepleri sorgulandığında en önemli sebep ‘yüksek maddi gelir’ olmuştur. Tercih sebepleri arasında en az neden ‘sosyal medyadaki fenomen doktorlar’ olmuştur (Tablo 6). Katılımcıların uzmanlaşmak istedikleri tıp disiplinini seçme nedenleri arasında en çok birlikte tercih edilen iki seçenek aileye vakit ayırmak ve tıp dışı alanlara vakit ayırmak yer almıştır [n=78 (%35.2)].

Tablo 7. Cinsiyetlere göre Uzmanlık dalı tercih sebepleri

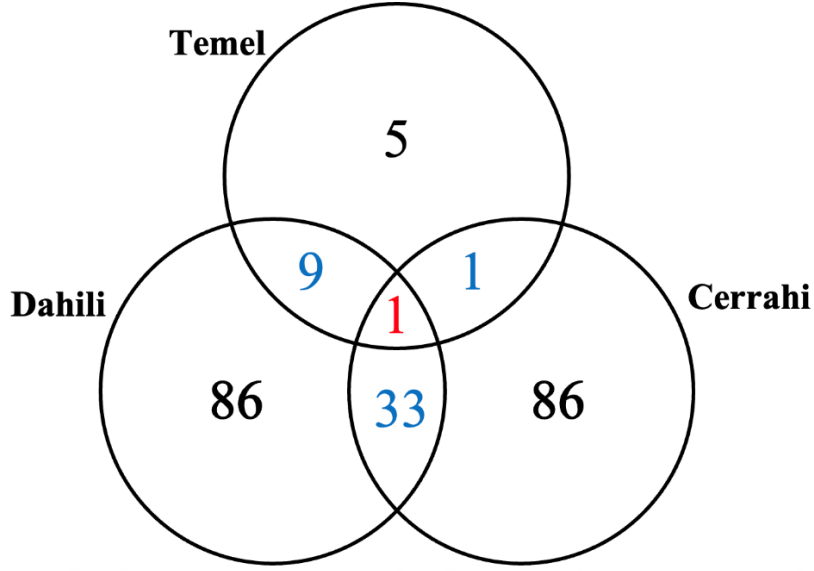
Uzmanlık dalı tercih sebepleri*	Kadın n (%)	Erkek n (%)
Yüksek maddi gelir	43 (%36,4)	60 (%58,3)
Aileye vakit ayırabilmek	72 (%61,0)	30 (%29,1)
İlgilenmek istenilen tıp dışı alanlara vakit ayırabilmek	63 (%53,4)	34 (%33,0)
Yüksek Statü kazandırması	33 (%28,0)	56 (%54,4)
Nöbet olmaması	64 (%54,2)	22 (%21,4)
Akademisyenlik kariyer imkanı	34 (%28,8)	29 (%28,2)
Yurt dışı kariyer imkanı	30 (%25,4)	27 (%26,2)
Sosyal medyadaki fenomen doktorlar	2 (%1,7)	9 (%8,7)
Aile beklentisi	14 (%11,9)	9 (%8,7)

n: Birim sayısı, %: Yüzde

* Birden fazla seçeneğe cevap verilebilmiştir.

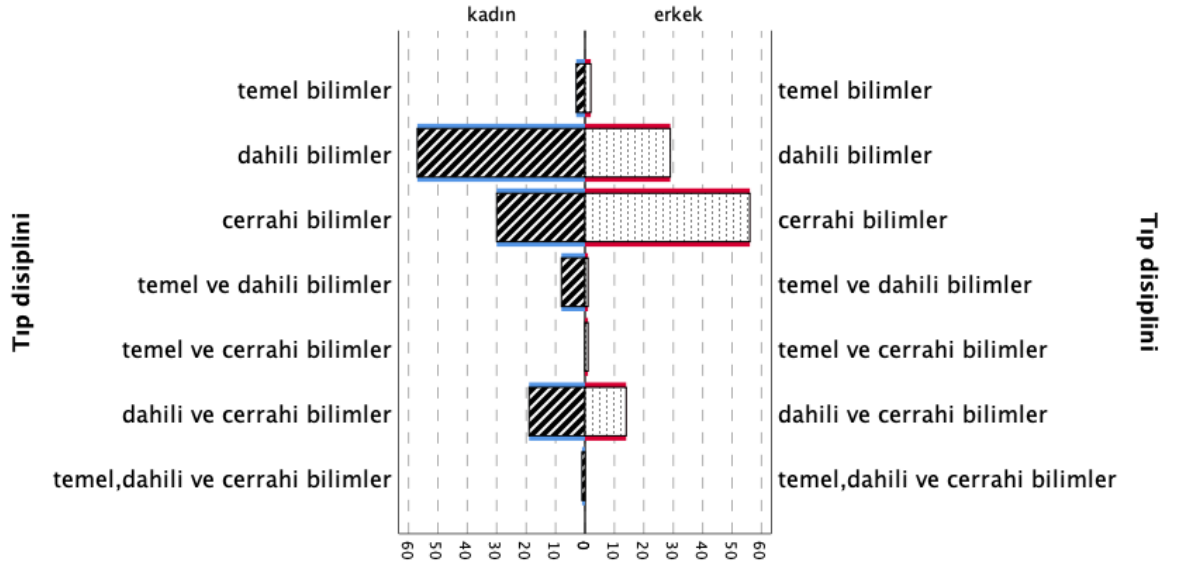
Kadın öğrencilerin uzmanlaşmak isteme sebepleri arasında ilk sırada aileye vakit ayırabilmek %61,0, ikinci sırada nöbet olmaması %54,2 yer almaktadır. Erkek öğrencilerin uzmanlaşmak isteme sebepleri arasında ilk sırada %58,3 oranı ile yüksek maddi gelir beklentisi ve %54,4 oranıyla yüksek statü kazandırması gelmektedir (Tablo 7).

Öğrencilere uzmanlaşmayı düşündükleri tıp disiplini soruldu. Birden fazla tıp disiplini seçebilecekleri söylendi. Sonuçlarda dahili ve cerrahi bilimleri isteyen öğrenciler yarıdan fazlayı teşkil etmekteydi [sırasıyla 129 (%58,4), 121 (%54,8)]. Sadece dahili bilimler isteyen öğrenci sayısı ile sadece cerrahi bilimler isteyen öğrenci sayısı birbirine eşittir [n=86 (%38,9)] (Şekil 5). Katılımcıların uzmanlaşmayı düşündükleri tıp disiplini ile, sosyo-demografik özellikleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur.

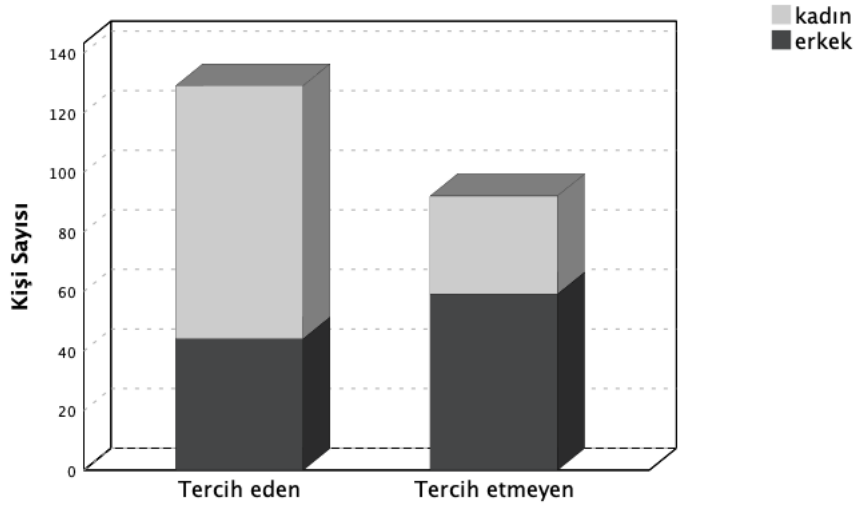


Şekil 5. Tercih edilmek istenen tıp disiplinlerinin dağılımı

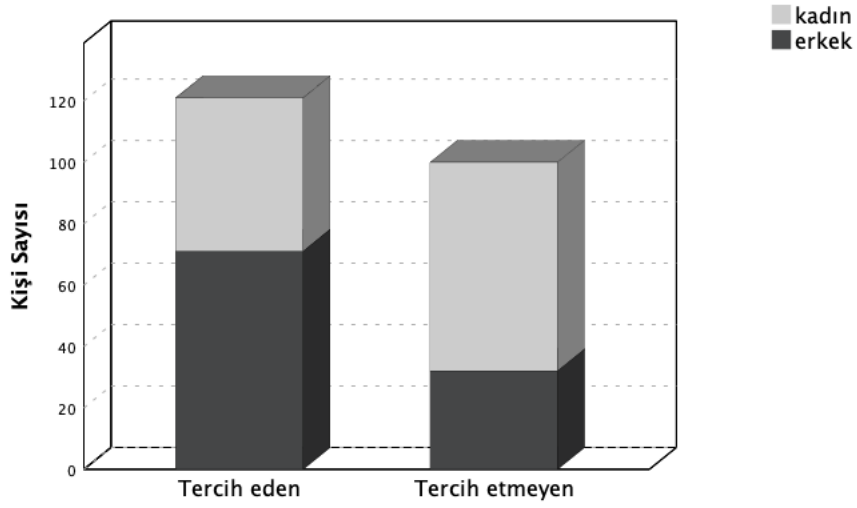
Dahili bilimleri tercih eden kadın öğrenci sayısı, erkek öğrencilerin iki katına yakındır (Şekil 7). Cerrahi bilimleri tercih eden öğrencilerin yarısından fazlası erkek öğrencidir (Şekil 6,8).



Şekil 6. Tıp disiplini tercihlerinin cinsiyetlere göre dağılımı



Şekil 7. Dahili bilimleri tercih etme durumu ile cinsiyetler arasındaki ilişki



Şekil 8. Cerrahi bilimleri tercih etme durumu ile cinsiyetler arasındaki ilişki

Erciyes Üniversitesi Tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin, cerrahi bilimleri tercih etmesi ile; cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki vardır ($\chi^2=15,659$ $p<0,01$) (Tablo 8). Erciyes üniversitesi tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin, açısından; dahili bilimleri tercih etmesi cinsiyet ile arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki vardır ($\chi^2=19,450$ $p<0,01$) (Tablo 8).

Tablo 8. Dahili bilimler, Cerrahi bilimler, Temel ve Dahili bilimleri tercih etme durumu ile cinsiyetler arasındaki ilişki

Tıp Disiplini	Kadın	Erkek	χ^2	p
Temel	12 (%75,0)	4 (%25,0)	3,236	0,072
Dahili	85 (%65,9)	44 (%34,1)	19,450	<0,01*
Cerrahi	50 (%41,3)	71 (%58,7)	15,659	<0,01*
Temel ve Dahili	8 (%88,9)	1 (%11,1)	4,750	0,039
Temel ve Cerrahi	0 (%0)	1 (%100)	1,151	0,283
Dahili ve Cerrahi	19 (%57,6)	14 (%42,4)	0,273	0,602
Temel, dahili ve cerrahi	1 (%100,0)	0 (%0,0)	0,877	0,349

χ^2 : Ki kare testi

n: Birim sayısı, %: Satır yüzdesi

p: Anlamlılık değeri, * $p<0,05$ anlamlıdır

TUS kaygısı yaşayanlarda kadın erkek oranı yaklaşık 3/2 dir. Erciyes üniversitesi tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin TUS'a yönelik kaygıları açısından kadınlar lehine, aile dışı gelir varlığı açısından aile dışı geliri olanlar lehine ve maddi zorluk yaşamaları açısından maddi zorluk yaşayanlar lehine istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır [sırası ile ($\chi^2=16,692$ $p<0,01$) ($\chi^2= 12,781$ $p=0,002$), ($\chi^2=10,454$ $p=0,005$)] (Tablo 9).

Tablo 9. TUS kaygısı ile aile dışı gelir, maddi zorluk, cinsiyet değişkenlerinin karşılaştırılması

		TUS kaygısı			χ^2	p
		Evet	Hayır	Kararsızım		
Aile dışı gelir	Var	114 (%74,0)	32 (%65,3)	6 (%33,3)	12,781	0,002
	Yok	40 (%26,0)	17 (34,7)	12 (%66,7)		
Maddi zorluk	Evet	96 (%62,3)	19 (%38,8)	7 (%38,9)	10,454	0,005
	Hayır	58 (%37,7)	30 (%61,2)	11 (%61,1)		
Cinsiyet	Kadın	96 (%62,3)	15 (%30,6)	7 (%38,9)	16,692	<0,01
	Erkek	58 (%37,7)	34 (%69,4)	11 (%61,1)		

χ^2 : Ki kare testi

n: Birim sayısı, %: Yüzde değer

p: Anlamlılık değeri, * $p<0,05$ anlamlıdır

Kariyerini yurt dışında sürdürmek isteyen öğrencilerin yarısından fazlası erkektir. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi son sınıf öğrencilerinin kariyerlerini yurt dışında sürdürme düşüncesi açısından, cinsiyetler açısından erkekler lehine, medeni durum açısından bekarlar lehine, maddi zorluk yaşaması açısından maddi zorluk yaşayanlar lehine istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır [Sırası ile ($\chi^2=8,329$ $p=0,016$) ($\chi^2=7,299$ $p=0,026$) ($\chi^2=7,589$ $p=0,022$)] (Tablo 10). Üniversite öğrencilerinde gelecek kaygısı ölçek puanı ile kariyerlerini yurt dışında sürdürme düşüncesi arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır (t: 3,559 $p=0,03$) (Tablo 15).

Tablo 10. Kariyerini yurt dışında sürdürme düşüncesi ile sosyo-demografik değişkenlerin karşılaştırılması

		Kariyerini Yurt dışında sürdürme düşüncesi var mı?			χ^2	p
		Evet	Hayır	Kararsızım		
Cinsiyet	Kadın	30 (%46,2)	35 (%46,1)	53 (%66,3)	8,329	0,016
	Erkek	35 (%53,8)	41 (%53,9)	27 (%33,8)		
Medeni Durum	Evli	3 (%4,6)	0 (%0,0)	0 (%0,0)	7,299	0,026
	Bekar	62 (%95,4)	76 (%100,0)	80 (%100,0)		
Maddi Zorluk Yaşama	Evet	43 (%66,2)	33 (%43,4)	46 (%57,5)	7,589	0,022
	Hayır	22 (%33,8)	43 (%56,6)	34 (%42,5)		

χ^2 : Ki kare testi

n: Birim sayısı, %: Yüzde değer

p: Anlamlılık değeri, * $p<0,05$ anlamlıdır

Katılımcılara kariyerlerini yurt dışında sürdürme düşünceleri soruldu. Evet yanıtı veren katılımcılara yurt dışına gitme isteği nedenleri soruldu. Birden fazla seçenek

işaretleyebilecekleri söylendi. Sonuçlar çoktan aza sırasıyla 88 kişi (%39,8) ‘çalışma şartlarının iyi olması’, 78 kişi (%35,3) ‘sağlık çalışanlarına uygulanan şiddet’, 72 kişi (%32,6) ‘maddi kazanç’, 53 kişi (%24,0) malpraktis davaları’ şeklinde cevaplamıştır. Yaklaşık her 3 kişiden 1’i sağlık çalışanlarına uygulanan şiddet nedeniyle yurt dışına gitmek istemektedir (Tablo 11).

Tablo 11. Yurt dışında kariyer sürdürme düşüncesi olanların nedenleri

Yurt dışında kariyer sürdürme düşüncesi olanların nedenleri	n	%
Çalışma şartlarının iyi olması	88	%39,8
Sağlık çalışanlarına uygulanan şiddet	78	%35,3
Maddi kazanç	72	%32,6
Saygınlık	62	%28,1
Malpraktis davaları	53	%24,0

n: Birim sayısı, %: Yüzde değer

Yurt dışı kariyeri amacıyla yapılan hazırlık sorgulandığında öğrencilerin yaklaşık yarısı yurt dışı sağlık sistemlerinin şartlarını ve imkanlarını araştırmıştır [108 (%48,9)]. Katılımcıların yaklaşık 1/5’i yurt dışında görev yapan doktorlarla iletişim kurmuştur [41 (%18,6)]. Yaklaşık 7 öğrenciden biri yabancı dil kursuna gitmektedir [n=32 (%14,5)]. 15 öğrenci (%6,8) ise yurt dışı sağlık kuruluşuna başvuruda bulunmuştur (Tablo 12).

Tablo 12. Katılımcıların yurt dışı kariyeri amacıyla yaptıkları hazırlıklar

Yurt dışı kariyeri amacıyla yapılan hazırlıklar	n	%
Yurt dışı sağlık sistemlerinin şartları ve imkanlarını araştırma	108	%48,9
Yurt dışında görev yapan ilgili doktorlarla iletişim kurma	41	%18,6
Yabancı dil kursuna gitme	32	%14,5
Yurt dışı sağlık kuruluşuna başvuruda bulunma	15	%6,8

n: Birim sayısı, %: Yüzde değer

Katılımcıların umutsuzluk düzeyini öğrenmek için Beck umutsuzluk ölçeği uyguladık. Ölçekten alınan puanların ortancası 6,0’dır (min-max:0-19). Kadın ve erkek öğrenciler arasında umutsuzluk ölçeğinden alınan puanlar açısından anlamlı fark yoktur.

Harcamalar ve sosyal yaşantıyı karşılamada maddi zorluk yaşayan öğrencilerde, Beck umutsuzluk puanı anlamlı derecede yüksek çıkmıştır (t: 2,758 $p=0,006$). Yeniden tercih etme şansı olsa tıp fakültesi seçmeyecek öğrencilerin Beck umutsuzluk ölçek puanı daha yüksek bulunmuştur ve istatistiksel açıdan anlamlıdır (t:20,609 $p<0,01$). Tıpta Uzmanlık Sınavına yönelik kaygı duyan öğrencilerde, Beck umutsuzluk puanı açısından anlamlı ilişki bulunmamıştır. Diğer sosyo-demografik özellikler bakımından Beck umutsuzluk ölçek puanlarının kategorik düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir (Tablo 13).

Tablo 13. Beck umutsuzluk ölçeğinden alınan puanların, sosyo-demografik değişkenlere göre anlamlılık ve puan açısından değerleri

Sosyo-demografik özellikler		Sayı n (%)	BUÖ [#]		
			Puan (ortanca,min;maks)	t	p
Cinsiyet	Kadın	118 (53,4)	6.00 (min-max: 0-19)	0,377	0,706 [†]
	Erkek	103 (46,6)	6.00 (min-max: 0-19)		
Yaş	23 yaş	26 (11,8)	5.00 (min-max: 0-16)	7,011	0,135 [‡]
	24 yaş	95 (43,0)	5.00 (min-max: 0-19)		
	25 yaş	70 (31,7)	7.00 (min-max: 0-18)		
	26 yaş	19 (8,6)	5.00 (min-max: 1-16)		
	27 yaş ve üzeri	11 (5,0)	7.00 (min-max: 4-15)		
Medeni Durum	Bekar	218 (98,6)	6.00 (min-max: 0-19)	1,774	0,076 [†]
	Evli	3 (1,4)	9.00 (min-max: 9-14)		
Yaşanılan Ortam	Aile ile	108 (48,9)	5.00 (min-max: 1-19)	0,104	0,984 [‡]
	Arkadaş ile	74 (33,5)	6.00 (min-max: 0-19)		
	Yalnız	39 (17,6)	6.00 (min-max: 0-16)		
Aylık ele geçen para	≤ 5000 TL	17 (7,7)	6.00 (min-max: 0-15)	0,359	0,836 [‡]
	5001-10000 TL	190 (86,0)	6.00 (min-max: 0-19)		
	> 10000 TL	14 (6,3)	6.50 (min-max: 2-13)		
Aile dışı gelir	Var	152 (68,8)	6.00 (min-max: 0-19)	0,743	0,458 [†]
	Yok	69 (31,2)	6.00 (min-max: 0-19)		
Maddi Zorluk	Evet	122 (55,2)	7.00 (min-max: 0-19)	2,758	0,006 [†]
	Hayır	99 (44,8)	5.00 (min-max: 0-19)		
Tekrar Seçme Şansı Verilse Tıp Fakültesi Seçme Durumu	Evet	71 (%32,1)	3.00 (min-max: 0-17)	20,609	<0,01 [‡]
	Hayır	70 (%31,7)	7.50 (min-max: 1-19)		
	Kararsızım	80 (%36,2)	6.00 (min-max: 1-19)		
Yurt dışı kariyer düşüncesi	Evet	65 (%29,5)	6.00 (min-max: 1-18)	3,624	0,163 [‡]
	Hayır	76 (%34,4)	5.00 (min-max: 0-19)		
	Kararsızım	80 (%36,1)	6.50 (min-max: 0-19)		

[†] : Mann Whitney U testi, [‡] : Kruskal Wallis testi, n: Katılımcı sayısı, %: Satır yüzdesi, Ortanca, min: minimum değer, max: maksimum değer, p: anlamlılık değeri, $p<0,05$ anlamlıdır

[#]BUÖ: Beck Umutsuzluk Ölçeği

Tablo 14. Beck Umutsuzluk ölçek puanına göre umutsuzluk düzeylerinin sosyo-demografik değişkenlere göre dağılımları

Sosyo-demografik özellikler		UMUTSUZLUK DÜZEYLERİ*			
		NORMAL n (%)	HAFİF n (%)	ORTA n (%)	ŞİDDETLİ n (%)
Cinsiyet	Kadın	43 (%36.4)	39 (%33.1)	26 (%22.0)	10 (%8.5)
	Erkek	33 (%32.0)	39 (%37.9)	23 (%22.3)	8 (%7.8)
Yaş	23 yaş	8 (%30.8)	12 (%46.2)	5 (%19.2)	1 (%3.8)
	24 yaş	41 (%43.2)	27 (%28.4)	21 (%22.1)	6 (%6.3)
	25 yaş	20 (%28.6)	25 (%35.7)	19 (%27.1)	6 (%8.6)
	26 yaş	7 (%36.8)	8 (%42.1)	3 (%15.8)	1 (%5.3)
	> 27 yaş	0 (%0.0)	6 (%54.5)	1 (%9.1)	4 (%36.4)
Medeni durum	Evli	0 (%0.0)	0 (%0.0)	3 (%100)	0 (%0.0)
	Bekar	76 (%34.9)	78 (%35.8)	46 (%21.1)	18 (%8.3)
Yaşanan ortam	Yalnız	12 (%30.8)	13 (%33.3)	13 (%33.3)	1 (%2.6)
	Aile ile	35 (%32.4)	42 (%38.9)	24 (%22.2)	7 (%6.5)
	Arkadaş ile	29 (%39.2)	23 (%31.1)	12 (%16.2)	10 (%13.5)
Aylık ele geçen para	≤5000	4 (%23.5)	8 (%47.1)	4 (%23.5)	1 (%5.9)
	5001-10000	67 (%35.3)	66 (%34.7)	40 (%21.1)	17 (%8.9)
	> 10000	5 (%35.7)	4 (%28.6)	5 (%35.7)	0 (%0.0)
Aile dışı gelir varlığı	Var	55 (%36.2)	52 (%34.2)	33 (%21.7)	12 (%7.9)
	Yok	21 (%30.4)	26 (%37.7)	16 (%23.2)	6 (%8.7)
Maddi zorluk yaşama	Evet	38 (%31.1)	38 (%31.1)	31 (%25.4)	15 (%12.3)
	Hayır	38 (%38.4)	40 (%40.4)	18 (%18.2)	3 (%3.0)

*Beck Umutsuzluk ölçek puanına göre umutsuzluk düzeylerinin sınıflandırılması;
0-3 puan: Normal-umutsuz değil
4-8 puan: hafif
9-14 puan: orta
≥ 15 puan : şiddetli

Katılımcıların gelecek kaygılarını değerlendirmek için üniversite öğrencilerinde gelecek kaygısı ölçeğini uyguladık. Gelecek kaygısı ölçeğinden alınan puanların ortalaması $52,19 \pm 12,68$ bulunmuştur. Ölçekten alınan puanlar; kadın öğrencilerde, maddi açıdan zorluk yaşayan öğrencilerde ve yurt dışında çalışma açısından kararsız olan öğrencilerde istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (Sırası ile t: 2,391 $p=0,018$; t:3,740 $p<0,01$; t:3,559 $p=0,03$) (Tablo 15).

Tablo 15. Gelecek kaygısı ölçek puanlarının sosyo-demografik değişkenlerle karşılaştırılması

Sosyo-demografik özellikler		Sayı n(%)	GKÖ [#]		
			Ort (±SS)	t	p
Cinsiyet	Kadın	118 (53,4)	54,07 (±12,97)	2,391	0,018
	Erkek	103 (46,6)	50,02 (±12,05)		
Yaş	23 yaş	26 (11,8)	54,00 (min-max: 21,00-70,00)	3,442 [‡]	0,487
	24 yaş	95 (43,0)	52,00 (min-max: 21,00-88,00)		
	25 yaş	70 (31,7)	52,00 (min-max: 22,00-87,00)		
	26 yaş	19 (8,6)	51,00 (min-max: 32,00-86,00)		
	27 yaş ve üzeri	11 (5,0)	58,00 (min-max: 35,00-73,00)		
Medeni Durum	Bekar	218 (98,6)	63,66 (±20,30)	1,583	0,115
	Evli	3 (1,4)	52,03 (±12,55)		
Yaşanılan Ortam	Aile ile	108 (48,9)	52,83(±12,30)	0,286	0,752
	Arkadaş ile	74 (33,5)	51,72 (±12,70)		
	Yalnız	39 (17,6)	51,28 (±13,89)		
Aylık ele geçen para	≤ 5000 TL	17 (7,7)	53,41(±12,99)	0,627	0,535
	5001-10000 TL	190 (86,0)	51,83(±12,93)		
	> 10000 TL	14 (6,3)	55,50(±8,31)		
Aile dışı gelir	Var	152 (68,8)	52,15(±12,29)	0,056	0,956
	Yok	69 (31,2)	52,26(±13,60)		
Maddi Zorluk	Evet	122 (55,2)	54,98(±12,98)	3,740	<0,01
	Hayır	99 (44,8)	48,74(±11,46)		
Yurt dışında çalışma düşüncesi	Evet	65 (%29,4)	53,32(±13,56)	3,559	0,03
	Hayır	76 (%34,4)	49,11(±11,75)		
	Kararsızım	80 (%36,2)	54,18(±12,40)		

[‡]: Kruskal Wallis testi, Ort: aritmetik ortalama değeri, SS: standart sapma değeri, min:minimum değeri, maks:maksimum değeri, ortanca, p: anlamlılık değeri, Independent t test, ANOVA, $p<0,05$ anlamlı

[#]: Üniversite öğrencilerinde gelecek kaygısı ölçeği

5. TARTIŞMA

Bu çalışma, Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 2022-2023 eğitim öğretim yılında öğrenim gören 221 son sınıf öğrencisi ile yapılmıştır. Son sınıf öğrencilerinin gelecek kaygısını değerlendirmek ve mezuniyet sonrası uzmanlık ile ilgili kariyer seçimlerini etkileyen mesleki ve çevresel faktörleri belirlemek amaçlanmaktadır. Elde edilen veriler doğrultusunda ileriki zamanlarda yapılacak olan geleceğe yönelik kaygıları azaltacak çalışmalara ışık tutmayı amaçlamaktayız. İnsan yaşamı için önemli meslek gruplarından olan hekimlerin gelecek planlarını kaygı düzeyleri azalmış olarak yapabilmeleri için geliştirilecek stratejilere katkıda bulunmayı hedefliyoruz.

Bu çalışmaya katılan öğrencilerin %53,4 'ü kadın, %46,6'sı erkekti. Yapılan diğer çalışmaları incelediğimizde; Canbaz ve arkadaşlarının 2005 yılında Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde (OMÜTF) eğitim gören son sınıf öğrencileri ile yaptığı çalışmada öğrencilerin % 39.9'u kız ve % 60.1'i erkek bulunmuştur (15). Mayda ve arkadaşlarının 2009 yılındaki çalışmasında, %55,4'ünün kadın, %44,6'sının erkek olduğu (54), Kara ve arkadaşlarının 2014 yılındaki çalışmasında ise, öğrencilerin %59,4'ünün kadın, %40,6'sının erkek olduğu (55), Açıkgöz ve arkadaşlarının 2019 yılındaki çalışmasında, çalışmaya katılan tıp fakültesi öğrencilerinin %57,1'inin kadın, %42,9'unun erkek olduğu (56), Kaygusuz'un son sınıf tıp öğrencileri ile 2020 yılında yaptığı çalışmasında ise öğrencilerin %51,6 oranında kadın, %48,4 oranında erkek olduğu bulunmuştur (57). Canbaz'ın çalışmasının yapıldığı 2005 yılında TÜİK (Türkiye İstatistik Kurumu) verilerine göre kadınlarda yükseköğretimde okuma oranı %17, 4 bulunmuştur. ÖSYM'nin verilerine göre ise 2005 yılında yüksek lisans eğitimi alan erkek

öğrenci sayısı 53151, kadın öğrenci sayısı 39711'dir. 2007 yılında kadınların okuma yazma bilmeme oranı %12,9 iken erkeklerde bu oran %3,4 idi. Canbaz'ın çalışmasındaki yüksek erkek öğrenci oranını bu istatistik verileri açıklamaktadır, o dönem eğitim hayatında erkek hakimiyeti vardır (58). Diğer çalışmaların sonuçları incelendiğinde kadın öğrenci oranları daha yüksek çıkmıştır. Bizim yaptığımız çalışmada da kadın öğrenci, erkek öğrenci oranından yüksektir. Bu sonuç bize, tıp fakültesi eğitimi açısından kadınların da hekimlik mesleğini erkekler kadar istediğini ve tercih ettiğini düşündürmüştür.

Katılımcıların yaş ortalaması 24,5 idi. Erkeklerin yaş ortalaması 24,8 iken, kadınların yaş ortalaması ise 24,3 bulundu. Çalışmamızla benzer sonuçlara bakacak olursak; Canbaz ve arkadaşlarının 2005 yılındaki çalışmasında kız öğrencilerin yaş ortalaması 24,2 iken erkek öğrencilerin yaş ortalaması 24,6 olarak bulunmuştur (15). Kaygusuz'un çalışmasında öğrencilerin yaş ortalaması 24,7 (en düşük 22- en yüksek 36) olarak bulunmuştur. Öğrencilerin %60,9'unun 24-25 yaş aralığında olduğunu belirtmişlerdir (57). Elde ettiğimiz bulgular, Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde son sınıf öğrencilerinin genel olarak fakülteyi altı senede bitirdiklerini ve yıl kaybı olmadan mezun olduklarını göstermektedir.

Çalışmada öğrencilerin yaşadıkları ortam sorgulandı ve %48,9'u ailesi ile, %33,5'i arkadaşı ile, %17,6'sı yalnız yaşamaktaydı. Yaşar ve arkadaşlarının çalışmasında öğrencilerin %50,7'sinin arkadaşlarıyla, %33,8'inin ailesiyle, %15,5'inin diğer kişiler ile yaşadığı (59), Köksal ve arkadaşlarının çalışmasında ise öğrencilerin %40,1'inin ailesiyle, %21,6'sının yurttaki, %19,9'unun arkadaşlarıyla yaşadığı ifade edilmiştir (60). Bizim çalışmamızda diğer çalışmalara göre ailesiyle yaşayan öğrenci oranı daha fazla çıkmıştır.

Çalışmaya katılan öğrencilere maddi açıdan zorluk yaşama durumları soruldu, kendi algılarına göre durumlarını değerlendirdiler. Katılımcıların %55,2 si maddi açıdan zorluk yaşadıklarını belirtmişlerdir. Aylık ele geçen para 10000 TL'nin altında olanlar %93,7 dir. Hem Korkmaz ve arkadaşlarının çalışmasında (61) hem de Açıkgöz'ün çalışmasında (62) öğrencilerin çoğunluğunun orta ve yüksek sosyoekonomik düzeye sahip ailelerden geldikleri belirtilmiştir. Çalışmamızda benzer sonuçları düşündürecek, ailelerin gelir

düzeylerini öğrenebileceğimiz bir sorumuz olmamasına rağmen öğrencilerin eline geçen para oranı 10000 TL'nin altında olanlar neredeyse çalışma grubunun tamamına yakındır.

Ailelerinde sağlık personeli olma durumunu ve yakınlık derecelerini sorguladık. Ailesinde sağlık personeli olduğunu belirten öğrenciler 72 kişi (%32,6), birinci derece yakınlarında tıp doktoru olanlar ise 29 kişidir (%13,1). Şenol ve arkadaşlarının 2006 yılında yaptığı çalışmada ailesinde sağlık personeli bulunan öğrencilerin oran %18 (63), Açıkgöz'ün Zonguldak'ta 2017 yılında yaptığı çalışmada (57) bu oran %59,3, Özdemir'in 2019 yılında Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde yaptığı çalışmada (64) %32,6 bulunmuştur. Canseverin 2012 yılında Atatürk üniversitesi tıp fakültesi dönem 1 öğrencilerinde yaptığı çalışmada ailesinde doktor olanların oranı %26,9 olarak bulunmuştur (65). Çalışmamıza benzer sonuç olarak Ergin ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada 'anne ve babanın doktor olması' faktörü tıp fakültesinde en az etkili faktör olarak belirtilmiştir ve sonuç olarak, öğrencilerin tıp fakültesi tercih etmelerinin, ebeveynlerinin doktor ya da sağlık çalışanı olup olmamasıyla ilgili olmadığını göstermiştir (66). Ailenin tıp fakültesine yönlendirmesi faktörü bizim çalışmamızda %37,1 oranında bulunmuştur. Çalışmamızda ailesinde tıp doktoru veya sağlık personeli bulunmasının öğrencilerin tıp fakültesini tercih etmesinde anlamlı bir etkisinin olmadığı bulundu. Tıp fakültesi tercih sebebini ailelerinin yönlendirmesi olarak belirten öğrenciler arasında, ailesinde sağlık personeli olan öğrenciler karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmadı.

Çalışmamızda öğrencilere tıp fakültesini tercih etme sebepleri birden fazla seçenek seçebilecekleri belirtilerek sorulduğunda, en fazla tercih nedeni "iş garantisi" %64,7 ile ilk sırada yer alırken, bunu % 59,7 ile "hekim olma ideali" ve %52,5 ile "Manevi tatmin" seçenekleri elde edildi. Maddi tatmin seçeneği %48,9, yüksek toplumsal statü %44,3, puanın yetmesi %43,4 idi. En az sebep olarak %37,1 ile 'aile yönlendirmesi' seçeneği yer alıyordu. Vehid ve arkadaşlarının çalışmasında %74,3 oranında iş garantisinin olması faktörü tespit edildi ve bu oran diğer çalışmalardan daha yüksektir (60). Akıncı ve arkadaşlarının Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesinde yaptıkları bir çalışmada, tıp fakültesi tercihinde ilk sırada gelen sebep %60,8 oranıyla mezuniyet sonrası iş garantisi ve üniversite sınavında alınan puan olarak belirtilmiştir (67). Erol ve arkadaşlarının 2012 yılındaki çalışmasında meslek seçiminde ekonomik sebeplerin önemli bir rol oynadığı

belirtilmektedir (68). Çalışmamızda maddi zorluk yaşayan öğrenciler, tıp fakültesini daha çok iş garantisi olduğu için tercih etmektedirler ve bu sonuç istatistiksel olarak anlamlıdır.

Malatya’da 2003 yılında yapılan bir çalışmada ise öğrencilerin tıp fakültesini tercih etmelerinde en önemli ilk iki neden %86,5 oranıyla hasta bireylere yardım etme isteği, %67,2 oranında iş garantisinin olması olarak saptanmıştır (69). Antalya’da yapılan bir çalışmada öğrencilerin tıp fakültesini ilk iki sıradaki seçme nedenlerine bakıldığında %49,2 oranıyla saygın bir meslek olması, %43,2 oranıyla iş garantisi olması gösterilmiştir (33). Farklı ülkelerdeki öğrencilerin meslek seçimine yönelik yapılan çalışmalarda Finlandiya’da yapılan çalışmada meslek seçiminde etkili olan temel faktörler insanlarla ilgilenme (%79), iş olanaklarının çeşitliliği (%67), saygın meslek olması (%62), okul başarı düzeyinin yüksek olması (%55) ve iyi kazanç sağlayan meslek olmasıdır (%49) (70). Nigeria’da tıp öğrencilerinde yapılan benzer bir çalışmada tıp mesleğini seçmede en önemli üç faktör; insanlığa hizmetten mutlu olma (%91), mesleğe ilgi duyma (%90) ve ailenin etkisi (%84) olarak bulunmuştur (71).

Dünyanın birçok yerinde ekonomik açıdan konforlu bir hayat sağlaması, hasta insanlara yardım etmenin getirdiği manevi doyum nedeniyle tıp mesleğinin tercih edildiğini görmekteyiz. Bizim yaptığımız çalışmada ilk sırada tıp mesleğinin iş garantisi sağlaması yer alırken diğer bazı çalışmalarda hekim olma ideali ilk sırada yer almıştır. Literatürle uyumlu olarak çalışmamızda, tıp fakültesini tercih etmedeki en önemli nedenler hekimlik ideali, iş garantisi ve toplumsal statü olarak bulunmuştur. Öğrencilerin insanlara yardım etmek gibi kutsal bir ideallerinin olması, uzun zorlu bir yol olmasına rağmen bu uğurda tıp fakültesi tercih etmesi hem gurur verici hem de gelecek adına ümit vericidir. Tercihlerde aile etkisinin de devam ettiğini söyleyebiliriz. Öğrencilerin mesleki açıdan iş garantisini düşünerek tercih yapmaları da birçok üniversite mezunun iş bulamadığı bu dönemde anlaşılabilir bir kaygı unsurudur.

Yeniden tercih etme şansınız olsa tıp fakültesini tercih eder miydiniz sorusuna katılımcıların %31,7 si hayır ve %36,2’si kararsızım olarak yanıtlamıştır. Köksal ve arkadaşlarının 2014 yılında yaptıkları çalışmada öğrencilerin tıp fakültesine girdikten sonra pişmanlık duyduunuz mu sorusuna verdikleri cevaplarda %27,2 pişmanlık duyduğunu %50,4 pişmanlık duymadığını %22,4 kararsız olduğunu belirtmiştir (60). Bu veriler ile öğrencilerin büyük bir çoğunluğunun hekimlik mesleğini kendi isteği ile

seçmediği için ve sağlık sisteminde yaşanan malpraktis, şiddet gibi birtakım problemler nedeniyle pişmanlık yaşadığını düşünmekteyiz. Oysa 2014 yılında Yarış tarafından yapılan bir diğer çalışmada öğrencilerin 98'i (%88,3) ne olursa olsun tıp fakültesini seçmekle isabetli bir seçim yaptığını düşünürken, 12'si (%10,8) ise yaptığı seçim nedeniyle pişman olduğunu belirtmiştir (72). 2020 yılında, Atılgan'ın Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesinde yaptığı çalışmaya göre öğrenciler, üniversite tercihini bugün yeniden yapıyor olsalar %57,3'ü yine tıp fakültesini tercih edeceğini belirtmiştir (73).

Mezuniyet sonrasında hangi kurumda çalışmak istersiniz sorusunda öğrencilerin %77,8 'i ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşlarını tercih ettiklerini belirtmişlerdir. (%11,8) öğrenci kariyerini yurt dışında sürdürmek istediğini, %5,9 u birinci basamakta çalışmak istediğini, (%4,5) ise kariyerini tıp dışı alanda sürdürmek istediğini belirtmiştir. Ayrıca çalışmamızda özel hastanede çalışmak isteyenlerin oranı %23,5, muayenehanede çalışmak isteyenlerin oranı %12,2 bulunmuştur. Antalya'da son sınıf öğrencileri ile yapılan çalışmada öğrencilerin %74,9'u üçüncü basamak hastanelerde, %9,8'i ikinci basamak hastanelerde, %8,2'i özel klinik ve hastanelerde, %3,8'i birinci basamak sağlık merkezlerinde, %2,2'si sağlık müdürlüklerinde, %0,5'i ilaç firmalarında çalışmak istedikleri ve %0,5'i ise serbest çalışmak istediklerini ifade etmişlerdir (33). Bulgular bizim çalışmamız ile benzerdir. Benzer olarak Köksal ve arkadaşları da öğrencilerin %19,6'sının özel hastanede, %12,1'inin muayenehanede çalışmak istediği bulmuştur (60).

İkinci ve Üçüncü basamak hastaneler, öğrencilerin eğitim döneminde aşına oldukları eğitim aldıkları vizit yaptıkları ortamlardır. Hem bu nedenle hem de tıbbi açıdan imkanların daha iyi olmasından dolayı ve hekimlik açısından manevi tatmini yüksek olması sebebi ile öğrencilerin ikinci ve üçüncü basamak hastaneyi daha fazla tercih ettiklerini düşünüyoruz. Ayrıca çalışmamızda bulunan öğrencilerin yurt dışı idealinin yüksek olması, ülkemizdeki hekimlerin çalışma şartlarına olan bakışlarının olumsuz yönde olduğunu ve bu açıdan geleceğe dair umutsuzlukları olduğunu dolaylı olarak da olsa ifade ettiğini düşünmekteyiz.

Çalışma grubumuzda öğrencilerin % 88,6'sı mezuniyet sonrası uzmanlık eğitimi almak isterken, %10,0'ı ise kararsızdır. Açık göz ve arkadaşlarının Zonguldak'ta yapmış olduğu

çalışmada, öğrencilerin %85,7'si mezuniyet sonrası uzmanlık eğitimi almayı (61), Denizli'de yapılan çalışmada, öğrencilerin %98,7'si mezuniyet sonrası uzmanlık eğitimi almayı (66), İstanbul'da yapılan bir çalışmada ise öğrencilerin %89,6'sının mezuniyet sonrası uzmanlık eğitimi almayı düşündüğünü belirtmiştir (60). Başka çalışmalara bakacak olursak Yarış ve arkadaşlarının 2001'de tıp fakültesi öğrencileri ile yaptıkları çalışmada öğrencilerin %77,5'inin (74), Özmen'in çalışmasında katılımcılar %98,0'inin (75), Dört Yol'un 2017'de tıp fakültesi son sınıf öğrencilerine yaptığı çalışmasında (33) katılımcıların %96'sının, Şayir'in 2022'de yaptığı çalışmada da (76) öğrencilerin %97,84'ünün uzman hekim olmak istediği tespit edilmiştir.

Çalışmamızda elde ettiğimiz sonuçlar literatürdeki diğer çalışmalarla benzerlik göstermektedir ve uzmanlaşma isteği yüksek olarak bulunmuştur. Tıp bilgisinin çok fazla olması ve kişinin her şeyi bilmesinin mümkün olmadığı düşüncesi ile öğrencilerde daha spesifik bir alana yönelmek bu alanda uzmanlaşmak isteği oluşturuyor olabilir. Ayrıca Sağlık hizmetlerinde büyük aktif bir rol alan pratisyen hekimlerin olumsuz çalışma şartları, acil servislerdeki yoğun iş yükü, çalışma alanındaki belirsizlikler ve uzmanlık dalı kazanamadığı/ya da tercih etmediği için başarısız olarak görülme korkuları, toplumun pratisyenliğe bakış açısı, maddi ve manevi tatminin daha az olması gibi birçok nedenlerin öğrencileri pratisyen hekimlikten uzaklaştırıp uzmanlığa yönlendirdiği söylenebilir (61).

Öğrencilerin uzmanlaşmak istedikleri tıp disiplinini seçme nedenlerini sorduk ve birden fazla seçenek belirtebileceklerini söyledik. Verilen cevaplarda ilk sırada %46,6 ile yüksek maddi gelir yer almaktadır. Diğer nedenler %46,2 oranıyla aileye vakit ayırabilmek, %43,9 oranıyla ilgilenmek istenilen tıp dışı alanlara vakit ayırabilmek, %40,3 oranıyla yüksek Statü kazandırması, %38,9 nöbet olmaması, %28,5 oranıyla akademisyenlik kariyer imkânı, %25,8 oranıyla yurt dışı kariyer imkânı, %5,0 oranıyla sosyal medyadaki fenomen doktorlar'dır. Çalışmamızda yurt dışında kariyer imkânı sağlaması nedeniyle bir uzmanlık dalının düşünülmesi seçeneği oldukça yüksek çıkmıştır.

Köksal ve arkadaşlarının (60) ve Dikici ve arkadaşlarının (77) yaptığı çalışmalarda, uzman hekim olmayı isteme nedenleri içinde, en sık olarak 'uzmanlıkta maddi olanakların daha iyi olması' gerekçesi tespit edilmiştir. Emül ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada (78) öğrencilerin uzmanlık seçimlerinde "iyi para tercih nedenidir" diyenlerin oranı

%50,3'tür. Kalaça ve arkadaşları tarafından İstanbul'da tıp fakültesi son sınıf öğrencilerine yapılan bir araştırmada (79) ise kazancın yüksek olması öğrencilerin %34,4'ü tarafından uzmanlık alan seçiminde etkili bir faktör olarak belirtilmiştir. Son sınıf öğrencileri ile yapılan benzer çalışmalarda (80,81) öğrencilerin uzman hekimliği istemelerinin en önemli nedeni maddi tatmin % 42,4 iken, bunu sırasıyla mesleki tatmin % 38,0, sosyal statü % 25, bir uzmanlık alanına ilgi duyma % 11,4 ve akademik kariyer isteği % 9,8 izlemiştir. Khader ve arkadaşlarının yapmış olduğu bir çalışmada tercihleri etkileyen faktörlerden “beklenen kazanç düzeyi” önemli bir etken olarak bulunmuştur (82). Phelps ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada beklenen gelirin, öğrencilerin meslek seçimini ve uzmanlık alanlarını etkilediği bulunmuştur (83). Tıp fakültesi öğrencilerinde yapılan farklı bir araştırmada öğrencilerin %60,5'inin akademik kariyer planı olduğu, %36,2'sinin mesleğini yurtdışında icra etmeyi düşündüğü bulunmuştur (84).

Tıp fakültesini bitirip ardından meslek hayatına adım atacak öğrencilerin, mesleki hayatlarını nasıl devam ettirecekleri ile ilgili birçok karar almaları gerekmektedir. Uzmanlık dalının idealinde olması, maddi ya da manevi beklentiler, akademisyenlik kariyeri, branşın statüsü, gibi birçok farklı neden uzmanlık alanı seçiminde yüksek oranda etkili olmaktadır. Yapılan birçok çalışmada uzmanlık tercih sebeplerini farklı oranlarda görmekteyiz. Bizim çalışmamızda ilk sırayı yüksek maddi gelir beklentisi almıştır. Aynı zamanda öğrencilerin zorlu bir eğitim sürecinden sonra artık daha konforlu, ailesi ile ve tıp dışı alanlara vakit ayırabileceği bir yaşam tarzı istediklerini de açıkça görmekteyiz. Tercih yaparken branşın sosyal yaşamlarına ve kendilerine olan ruhsal etkilerine önem verdiklerini söyleyebiliriz.

Son yıllarda tıp fakültesi kontenjanlarının artması ve buna bağlı olarak tıp fakültesi mezunlarının artması ile TUS kontenjanları için ciddi rekabet ortamı oluşmaktadır. Böylece istediği uzmanlık dalına ulaşma ihtimali azalmaktadır. Bu sebeple ve sağlıkta şiddet, malpraktis gibi sebepler yüzünden öğrencilerin bir kısmı farklı bir seçenek olarak yurt dışı uzmanlık sınavlarına yönelmiş olabilirler.

TUS'a girme nedenlerini kadın ve erkek öğrenciler açısından değerlendirdiğimizde; kadın öğrencilerin ilk sırada %61,0 oranıyla aileye vakit ayırabilmek, ikinci sırada %54,2 oranıyla nöbet olmaması seçeneğini belirttiğini görüyoruz. Erkek öğrencilerin ise ilk

sırada %58,3 oranı ile yüksek maddi gelir beklentisi ve %54,4 oranıyla yüksek statü kazandırması seçeneklerini belirttiğini görmekteyiz.

Tıpta uzmanlaşmayı tercih etme sebepleri açısından kadın ve erkeklerin farklı sebepleri daha yüksek oranda seçtiği, toplumda kadınların hala aile kurmak ve buna vakit ayırabilme düşüncesinin ilk sırada olduğu ve erkeklerin ise mesleğin toplumdaki konumuna, statüsüne ve daha çok mesleğin maddi yönüne önem verdiklerini söyleyebiliriz (85) . Bu durumlar değerlendirildiğinde, öğrencilerin uzmanlık alanı seçerken, kendilerini ve hayattan beklentilerini değerlendirerek karar vermeleri çok önemlidir. Kişinin meslek hayatı boyunca nelerden mutlu olacağını ve kendisini ileri zamanlarda zorlayabilecek koşulların neler olabileceğine karar vermesi ve bu duruma göre tercih yapması önemlidir.

Katılımcılara uzmanlaşmak istedikleri tıp disiplinleri soruldu. Dahili bilimleri isteyen öğrencilerin %65,9'u kadın, %34,1'i erkektir. Cerrahi bilimleri isteyen öğrencilerin %41,3'ü kadın iken %58,7'si erkektir. Temel bilimleri isteyen kadın öğrenci oranı %10,1 erkek öğrenci oranı %3,8 bulunmuştur. Literatürdeki diğer çalışmalara bakacak olursak; Açıkgöz'ün araştırmasında tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin %3'ünün temel bilimler, %58,2'sinin dahili bilimler ve %38,8'inin cerrahi bilimler alanında uzmanlaşmayı istediği tespit edilmiştir (61). Şayır'ın çalışmasında ise öğrencilerin %64,9'unun dahili bilimler, %32,9'unun cerrahi bilimler ve %2,16'sının temel bilimler alanında uzmanlaşmak istediği tespit edilmiştir (76). Denizli'de yapılan bir çalışmada ise sadece dahili ve cerrahi branşlar kıyaslanmış, öğrencilerin %54,8'inin dahili bilimlerde, %45,2'sinin cerrahi bilimlerde çalışmak istediği gösterilmiştir (66). Tokat'ta yapılan çalışmada % 35,6'sının dâhili bilimlerde, % 25'inin cerrahi bilimlerde % 7,5'inin temel bilimlerde çalışmak istediğini ifade etmiştir (86).

Bizim çalışmamızda kadın öğrenciler dahili branşı erkek öğrencilerden daha fazla tercih etmektedir ve bu istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur. Yine çalışmamızda, erkek öğrenciler cerrahi branşı kadın öğrencilerden daha fazla tercih etmektedir ve bu istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur. Çalışmamızla benzer olarak Açıkgöz ve arkadaşlarının yapmış olduğu bir çalışmada, dahili branşta çalışmayı düşünenlerde kadınlar anlamlı olarak yüksekken, cerrahi branşta çalışmayı düşünenlerde erkekler anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (61). Erkek hekimlerin cerrahi, kadın hekimlerin ise

dahili ve temel tıp bilimler uzmanlık alanlarını tercih ettikleri gözlenmiştir. Hekimlerin uzmanlık alan tercihleri cinsiyet ile cerrahi, dahili ve temel tıp bilimleri uzmanlık alanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunduğunu göstermektedir (87). Toronto Üniversitesi'nden 169 öğrenciyle yapılan araştırmada erkeklerin (%27) cerrahi uzmanlıkları kadınlara (%10) göre daha fazla tercih ettiği saptanmıştır ($p=0,01$) (88). Yine Ergin ve arkadaşlarının tıp fakültesi öğrencilerine yönelik yapmış oldukları çalışmada dahili branşta çalışmayı düşünenlerde kadınlar anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (66). Tekin ve arkadaşlarının çalışmasında (89) ve Khader ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada (82) erkek öğrenciler, dahiliye branşı kız öğrencilere göre daha fazla tercih etmişlerdir. Göktaş Dörtüol'un son sınıflara yönelik olarak yapmış olduğu çalışmada ise bizim çalışmamızdan farklı olarak cinsiyetlere göre tercih etmek istedikleri bilim dalları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır (33).

Bulgularımız literatürün büyük çoğunluğu ile uyumlu olarak tıp fakültesi öğrencisi kadınların cerrahi ve temel branşlardan ziyade dahili branşlara yöneldiği, dahili branşların çalışma koşullarının cerrahiye oranla daha az zorlu olması bu tercihin sebebi olabilir. Temel bilimlere olan ilginin nedeninin, öğrencilerin zor çalışma şartları, malpraktis davaları ve şiddet olayları nedeniyle, hasta ile daha az karşılaşan bölümlere yönelmesinden kaynaklandığını düşünüyoruz. Erkek öğrencilerin uzmanlık dalı tercihinde ilk sırada gördüğümüz yüksek maddi gelir faktörünün cerrahi branş tercihi ile ilgili ve uyumlu olduğunu düşünüyoruz.

Katılımcılarımızın %69,7'si TUS'a yönelik kaygı yaşadığını belirtmiştir. %8,1 oranındaki öğrenci ise kaygı konusunda kararsızdır. Kaygı yaşayan öğrencilerin %62,3'ü kadın, %37,7'si erkek olup aralarındaki fark anlamlı bulunmuştur. Aile desteği dışında gelir elde edebilmek için burs/kredi alan ya da yarı zamanlı işte çalışan öğrenciler ve maddi zorluk yaşadıklarını belirten öğrencilerin TUS' yönelik kaygı düzeyleri anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Şayır'ın çalışmasında bizim çalışmamıza çok benzer olarak, ailesinin desteği dışında gelir elde edebilmek için yarı zamanlı çalışan öğrencilerin ve harcamalarını karşılamakta zorluk yaşayan öğrencilerin anksiyete seviyesi diğerlerinden daha yüksek olarak saptanmıştır (76). Yapılan araştırmalarda ailenin düşük gelir düzeyine sahip olması ve ekonomik olarak zorluk yaşanması öğrenciler için kaygı ve stres açısından risk faktörü kabul edilmektedir (90). Hayat şartları bireylerin ruh

sağlığını etkileyebilmektedir (91). Oldukça yorucu ve uzun olan tıp eğitiminde sosyal açıdan öğrencilerin belirli standartlara sahip olması ruhsal yükü hafifletir, hayat kalitesi artar. Bu sebeple tıp eğitimi alan öğrencilerin harcamalarını karşılayacak düzeyde burs veya kredi gibi maddi imkanların sağlanması gerekmektedir. Böylece kişinin yaşam standartları yükselir, mesleğini daha kaliteli yapacak eğitimi alır, gelecekteki mesleki verimi artar ve sonuç olarak toplum sağlığı olumlu şekilde etkilenir.

Son zamanlarda gündemde olan kariyerine yurt dışında devam etme konusu öğrencilerimize sorulmuştur. Çalışmamıza katılan öğrencilerin %29,4 ‘ünün kariyerini yurt dışında sürdürme düşüncesi vardır ve bu öğrencilerin %53,9’u erkektir. Öğrencilerin %36,2 ‘si ise bu konuda kararsız olduğunu belirtmiştir. Maddi zorluk yaşayan öğrenciler daha fazla yurt dışında kariyer seçeneği düşünmektedir ve bu fark istatistiksel açıdan anlamlıdır. Yurt dışında kariyer tercih etme sebeplerine bakacak olursak, %39,8 ‘çalışma şartlarının iyi olması’, %35,3 ‘sağlık çalışanlarına uygulanan şiddet’, %32,6 oranında ‘maddi kazanç’, %24,0 ‘malpraktis davaları’ şeklindedir. Kaya’nın çalışmasında mesleklerini yurt dışında yapmak isteyen öğrenciler %65,6 oranında bulunmuştur (92). Şayır’ın çalışmasında, öğrencilerin %63,2’si (76). İbze’nin çalışmasında %73,7’si (93) , Yapalak ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada ise mesleği yurt dışında yapma isteği oranı 1. Sınıflarda %68 olarak bulunmuştur ve giderek azalarak son sınıflarda %33 olarak tespit edilmiştir (84). Uzun ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da öğrencilerin yarısının yurt dışında çalışmak istediği tespit edilmiştir (94). Hırvatistan, Hindistan, Polonya gibi farklı ülkelerde yapılan çalışmalarda da tıp fakültesi öğrencileri çeşitli sebeplerle kariyerine yurt dışında devam etmek istemektedir (95–97). Mesleğe yurt dışında devam etme isteği sorusuna evet cevabı verenlere yurt dışına gitmek istemelerinin sebebi sorulduğunda ise maddi sebepler cevabının %60,6 ile ilk sıradadır. olduğu görülmekle birlikte; (%55,4) oranıyla sosyal sebepler, %46,7 oranıyla mobbing ve %44,5 oranıyla fiziksel şiddet cevabını vermişlerdir .

Çalışmamızda öğrencilerin yurt dışı kariyeri amacıyla yaptıkları somut hazırlıklar sorgulandığında öğrencilerin %48,9’u yurt dışında herhangi bir yerin sağlık sistemlerinin şartlarını ve imkanlarını araştırmıştır. %18,6 ‘sı yurt dışında görev yapan doktorlarla iletişim kurmuş, %14,5’i yabancı dil kursuna gitmektedir, %6,8’i ise yurt dışı sağlık

kuruluşuna başvuruda bulunmuştur. Bu oranlar öğrencilerin yurt dışı planlarının ciddiyeti daha iyi göstermektedir.

Tıp öğrencilerinin yurt dışında çalışmaya yönelik istekleri yıllar içerisinde artmaktadır. Türk Tabipler Birliği'nden alınan 'İyi Hal Belgesi' sayısının artışı da bu durumu destekler niteliktedir (98). Hekimlerin maddi beklentileri, daha konforlu bir yaşam tarzı istemeleri, çalışma koşullarının daha iyi olduğu düşüncesi ile yurt dışında kariyer seçeneğini tercih ettiklerini düşünüyoruz. Bu yüksek oranlar mutlaka değerlendirilmeli, sebepleri araştırılmalı, hekimlerin memnuniyeti ve motivasyonlarının artırılması yönünde çalışmalar yapılmalıdır.

Çalışmamızda Beck umutsuzluk ölçeğinden alınan puanların ortancası 6.0 (min-max: 0-19). Beck umutsuzluk ölçek puanları; kadınlarda, yalnız yaşayanlarda, evlilerde, aile dışı geliri olmayanlarda ve maddi zorluk yaşayanlarda daha yüksek bulunmuştur. Maddi açıdan zorluk yaşadığını belirten öğrencilerin Beck umutsuzluk ölçeğinden alınan puanları anlamlı derecede yüksek çıkmıştır.

Ergin ve arkadaşlarının Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi'ndeki öğrenciler (99) ve asistan hekimlerdeki çalışmasında ve İtalya'da 133 doktorla yapılan bir çalışmada (100) Beck umutsuzluk ölçek puanları ile cinsiyet, yaş, medeni durum gibi demografik veriler arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Yine umutsuzluk puanı ile kariyerini yurt dışında sürdürme düşüncesi arasında da ilişki bulunamamıştır. Karaoğlu ve arkadaşlarının çalışmasında da bizimle benzer şekilde kariyer seçiminden memnun olmayan öğrencilerin umutsuzluk puanları anlamlı düzeyde yüksek çıkmıştır (101). Öğrencilerin umutsuzluk puanları tekrar seçme şansı olsa yine tıp seçerdim (3.0; min:0 maks:17), kararsızım (6.0 min:1 maks:19), hayır tıp seçmezdim (7.5 min:1 maks:19) diyenler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturmuştur.

Yaptığımız çalışmada Üniversite Öğrencilerinde Gelecek Kaygısı ölçeğinden alınan puanların ortalaması $52,19 \pm 12,68$ olarak bulunmuştur. Ölçekten alınan puanlar; kadın öğrencilerde, maddi açıdan zorluk yaşayan öğrencilerde ve yurt dışında çalışma açısından kararsız olan öğrencilerde istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Yapılan araştırmalarda anksiyete bozukluklularının toplumda kadınlarda erkeklere göre daha yaygın olduğu gösterilmiştir (76). Çalışmamızdaki kadın cinsiyet kaygı puanları

yüksekliği bu sebepten kaynaklanıyor olabilir. Öğrenciler, uzun üniversite hayatları döneminde hem zaruri hem sosyal ihtiyaçlarını karşılamak için maddi desteğe ihtiyaç duyarlar. Bu dönemde düşük gelirli ailesinden yeterli destek görememe, ekonomik zorluk yaşama kişilerde büyük kaygı oluşturur. Çalışmamızdaki kaygı puan yüksekliğinin bu sebepten kaynaklandığını düşünmekteyiz.

Kaya'nın çalışmasına benzer olarak ileride bir zamanda mesleğini yurt dışında yapmak isteyenlerin ve ayrıca tıp fakültesi tercih sebebini ailesinin isteği olarak belirtenlerin bu ölçek puanları daha yüksektir. Ölçek puanları açısından cinsiyetler arası fark bulunmamıştır (92). Dağtekin ve arkadaşlarının ve Öncü ve arkadaşlarının yaptığı çalışmalarda da gelecek kaygısının tıp fakültesi tercihini bireysel isteği dışında yapanlarda daha fazla olduğu görülmüştür (102,103). Oysaki gelecek ile ilgili kararlarını kendi veren, icra etmek istediği mesleği kendi öz kararıyla seçen öğrencilerin, zorluklar karşısında baş edebilme günün daha iyi olacağı ve tıp eğitimi zor ve yorucu olsa da ruhsal problemlerden daha az etkileneceğini kaçınılmazdır.

5.1. Çalışmanın Güçlü Yönleri

Çalışmamızda öğrencilerin yaklaşık %79,5'ine ulaşmış olmamız,

Son dönemde çokça karşımıza çıkan hekimlerin yurt dışında kariyerlerini devam ettirme konusu gibi hekimliğin geleceği açısından önemli bir konu üzerinde çalışmış olmamız,

Hekim adaylarının kaygılarını ve umutsuzluklarını değerlendirdiğimiz bu çalışmanın, öğrencilerin ruhsal sağlıklarını korumak için ileride yapılabilecek olan çalışmalara ışık tutar nitelikte olması çalışmamızın güçlü yönlerindendir.

5.2. Çalışmanın Kısıtlılıkları

Bu çalışma verilerinin sadece Erciyes Üniversitesi Tıp fakültesinde 2022-2023 eğitim öğretim yılında son sınıf öğrencisi olanlardan toplanmış olması nedeniyle sonuçlar genellenemez. Bulgularımızın örneklemimiz dahilinde değerlendirilmelidir.

Verilerimiz katılımcıların kişisel beyanına dayalıdır, sonuçlarımızın bu doğrultuda yorumlanması uygun olacaktır.

Anketlerin öğrencilere mesai saatleri içerisinde ve nöbetlerde uygulanmış olması ankete odaklanmalarını engellemiş olabilir.

Katılımcıların kaygılarını, umutsuzluk düzeylerini ve tercihlerini etkileme ihtimali bulunan sosyodemografik değişkenlerden olan ailelerinin gelir durumuna ilişkin bilgilerin sorulmamış olması çalışmamızın kısıtlılıkları olarak sayılabilir.



6. SONUÇLAR

Son sınıf öğrencilerinin gelecek kaygısı ve kariyer seçimlerinin araştırıldığı bu çalışmada;

- 1) Kadın öğrenci sayısının benzer çalışmalar gibi yüksek olduğu ve tıp fakültesi eğitimi açısından kadınların da hekimlik mesleğini erkekler kadar istediğini düşündürmüştür.
- 2) Aile etkisinin tıp fakültesi tercihlerinde halen önemli bir etken olduğu, ancak ailede sağlık personeli veya tıp doktoru bulunmasının tercihler üzerinde önemli bir etkisinin olmadığını gösterdi.
- 3) İş garantisi öğrencilerin geleceğini garanti altına almak adına tıp eğitimini seçmelerinde en büyük etken olarak görülmektedir.
- 4) Kadın öğrencilerin dahili branşa, erkek öğrencilerin cerrahi branşa yönelmesi, toplum içerisinde kadınlara daha fazla yüklenen aile rolü nedeniyle kariyerlerini planladıkları düşünülmektedir.
- 5) Öğrencilerin maddi zorluk yaşamaları TUS'a yönelik kaygı duymalarının başlıca sebeplerindendir.
- 6) Maddi zorluk ve gelecek kaygısı yaşamak, öğrencilerin yurt dışında tıp kariyeri sürdürme isteklerinin en büyük nedenlerindendir.

7. ÖNERİLER

- 1) Tıp fakültesini yeniden tercih etme konusunda seçiminden pişmanlık duyan katılımcılar için pişmanlık duyma nedenleri nitel çalışma ile araştırılmalı, altta yatan nedenler belirlenerek çözümler üretilmelidir. Ayrıca hem tıp fakültesi hem de tıpta uzmanlık dalı tercih aşamasında öğrencilere birebir danışmanlık hizmeti verilerek kariyerlerini doğru planlamaları sağlanmalıdır.
- 2) Erkeklerin daha yüksek oranda cerrahi branş seçme eğilimi ve kadınların dahili branş seçme eğilimleri araştırılarak nedenleri ortaya konmalıdır.
- 3) Çalışma grubumuzda öğrencilerin %88,6'sı mezuniyet sonrası uzmanlık eğitimi almak istemektedir. Katılımcıların pratisyen hekimliği tercih etmeme sebepleri yapılacak başka bir çalışma ile incelenmeli, sağlık hizmeti sunumunda bu nedenlere yönelik çözümler sunulmalıdır. Böylece sağlık sisteminde hekim dağılımındaki denge sağlanmış olacaktır.
- 4) TUS'a ve geleceğe yönelik kaygı yaşayan öğrenciler için kaygı sebeplerini ortaya koyan detaylı ve büyük örnekleme sahip bir çalışma yapılmalıdır. Geleceğin hekimlerinin kaygı artışlarının psikolojik hastalıklara dönmeden önüne geçilmelidir.
- 5) Katılımcıların umutsuzluk düzeylerinin daha ayrıntılı incelendiği çalışma yapılmalıdır. Şiddetli umutsuzluk yaşayan öğrencilere psikolojik destek verilmelidir.
- 6) Çalışma grubundaki öğrencilerimizde yurt dışında kariyerini sürdürme düşüncesi yüksek bir oranda olduğu için ve literatürde bu konuda az sayıda çalışma olduğu için daha

geniş bir örneklem grubunda çalışma yapılıp hekimlerin yurt dışına gitme işteği sebepleri incelenmeli, bu konuda hızlı çözümler üretilmelidir.



8. KAYNAKLAR

1. Karagüven MHÜ. Açık kaygı ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirliği ile ilgili bir çalışma. Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilim Derg. 1999;11(11):203-18.
2. ÖSYM, (2022), 2022 tıpta uzmanlık eğitimi giriş sınavı başvuru kılavuzu, ÖSYM Sınav Hizmetleri Daire Başkanlığı, Ankara. [İnternet]. 2022. Erişim adresi: <https://dokuman.osym.gov.tr/pdfdokuman/2022/TUSDONEM2/kilavuz18072022.pdf> Erişim tarihi:07.07.2023
3. Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among US and Canadian medical students. Acad Med. 2006;81(4):354-73.
4. Zuairi AW, Prota FDG, Del-Ben CM. Reduction of the anxiety of medical students after curricular reform. Braz J Psychiatry. 2008;30:136-8.
5. Budak S. Psikoloji Sözlüğü, Birinci basım, Bilim ve Sanat Yayınları, Ankara. Selçuk Üniversitesi Sos Bilim Enstitüsü Derg S. 2000;20:181-98.
6. Özer K. Kaygı: sınavıma duygusuyla baş edebilme. İstanbul: Sistem Yayıncılık; 2008.
7. May R, Angel E, Ellenberger HF. Eynstence. Basic Books Inc; 1959.
8. Spielberger CD. Theory and research on anxiety. Anxiety Behav. 1966;1(3):413-28.
9. Ersevimi İ. Freud ve Psikanaliz'in Temel İlkeleri. İçinde: Üçüncü basım. İstanbul: Assos Yayınları.; 2005.
10. Linn L. "Diagnosis and Psychiatry: Symptoms of Psychiatric Disorders" Comprehenative Taztbook of Paychiatry, ed. A.M.Freedman, H.I.Kaplan, B.J. Sadock, The Williams and Wilkins Co.vol.I. İçinde Baltimore; 1975. vol.I.
11. Şahin M, Davranışın Biyolojik Temelleri, Psikolojiye Giriş, Hamit Coşkun, Nilüfer Ş. Özabacı Ed İstanbul Lisans Yayın. 2017.
12. Şahin M. Korku, kaygı ve kaygı (anksiyete) bozuklukları. Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi (ASEAD) Eurasian Journal of Researches in Social and Economics (EJRSE) 22 Aralık 2019;6(10):117-35.
13. Büyükbaş S. Psikoterapistlerde durumluk ve sürekli kaygı ile kişilik özelliklerinin

- terapötik ittifak üzerindeki yordayıcı rolü. Yüksek lisans tezi. Işık Üniversitesi; 2021.
14. Kılınç E, Murat M. Genel lise 9. sınıf öğrencilerinin bazı değişkenlere ve sürekli kaygı düzeylerine göre saldırganlık düzeylerinin incelenmesi. Gaziantep Üniversitesi Sos Bilim Derg. 2012;11(3):835-53.
 15. Canbaz S, Sünter AT, Aker S, Pekşen Y. Tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin kaygı düzeyi ve etkileyen faktörler. 2007; 17(1):15-9.
 16. Strawn JR, Dobson ET. Individuation for a DSM-5 disorder: adult separation anxiety. C. 34, Depression and Anxiety. Wiley Online Library; 2017. s. 1082-4.
 17. Zaleski Z. Future anxiety: Concept, measurement, and preliminary research. Personal Individ Differ. 1996;21(2):165-74.
 18. Jung JS, Jeong MJ, Yoo IY. Relations between satisfaction in major, career decision-making self-efficacy and career identity of nursing students. Journal of Korean Academic Society of Nursing Education. 2014;20(1):27-36.
 19. Sarıkaya O, Civaner M, Kalaca S. The anxieties of medical students related to clinical training. Int J Clin Pract. 2006;60(11):1414-8.
 20. Mayda A, Yılmaz M, Filiz B, Deler M, Demir H, Doğru M, vd. Bir tıp fakültesi 4, 5 ve 6. sınıf öğrencilerinde gelecek ile ilgili kaygı durumunun değerlendirilmesi. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilim Enstitüsü Derg. 2014;4(3):7-13.
 21. Butler G, Fennell M, Robson P, Gelder M. Comparison of behavior therapy and cognitive behavior therapy in the treatment of generalized anxiety disorder. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 1991;59(1):167.
 22. Yeniçeri N, Mevsim V, Özçakar N, Özcan S, Güldal D, Başak O. Tıp eğitimi son sınıf öğrencilerinin gelecek meslek yaşamları ile ilgili yaşadıkları anksiyete ile sürekli anksiyetelerinin karşılaştırılması. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Derg. 2007;21(1):19-24.
 23. Karabacak M, Hakkoymaz M, Ukus B, Ozturk E, Kaya B, Ozcan Z, vd. Final-year medical student mental wellness during preparation for the examination for specialty in Turkey: a cross-sectional survey study. BMC Med Educ. 2023;23(1):79.
 24. Wasson LT, Cusmano A, Meli L, Louh I, Falzon L, Hampsey M, et al. Association between learning environment interventions and medical student well-being: a

- systematic review. *Jama*. 2016;316(21):2237-52.
25. Khuwaja AK, Qureshi R, Azam SI. Prevalence and factors associated with anxiety and depression among family practitioners in Karachi, Pakistan. *J Pak Med Assoc*. 2004;54(2):45-49.
 26. Ergin A, Bozkurt AI, Uzun SU. Level of hopelessness and related factors in upcoming medical work force. *J Med Educ*. 2016;15(1): 15-22
 27. Budakoglu II, Karaoglu N, Coşkun Ö. Loneliness, hopelessness, anxiety and self compassion of medical students: Gazi example. *Gazi Med J*. 2014;25: 165-170.
 28. David A DC. Stephen; Human Resource Management, Fifth Edition, Willey Series in Management, ROBİNS,. 1996. s. 266.
 29. Mignonac K, Herrbach O. Managing individual career aspirations and corporate needs: a study of software engineers in France. *J Eng Technol Manag*. 2003;20(3):205-30.
 30. Brown D. The role of work and cultural values in occupational choice, satisfaction, and success: A theoretical statement. *J Couns Dev*. 2002;80(1):48-56.
 31. Paa HK, McWhirter EH. Perceived influences on high school students' current career expectations. *The Career Development Quarterly*. 2000;49(1):29-44.
 32. Tengiz FI, Babaoğlu AB. Tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin kariyer tercihleri ve bu tercihleri etkileyen faktörler. *SDÜ Tıp Fakültesi Derg*. 2020;27(1):67-78.
 33. Dört Yol BG. Tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin mezuniyet sonrası ile ilgili düşünceleri, kariyer seçimleri ve etkileyen faktörler. *Tıp Eğitimi Dünya*. 2017;16(50):12-21.
 34. Querido S, van den Broek S, de Rond M, Wigersma L, Ten Cate O. Factors affecting senior medical students' career choice. *Int J Med Educ*. 2018;9:332.
 35. Cansever İH, Metin A, Kişi M. Tıp öğrencilerinin tıpta uzmanlık tercihlerini etkileyen faktörler üzerine sistematik derleme. *OPUS Int J Soc Res*. 2020;16(27):791-812.
 36. Olçay GU. Alkol ve madde bağımlılığı tedavisi gören bireylerde algılanan sosyal destek ve umutsuzluk düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi Haliç Üniversitesi Sos Bilim Enstitüsü İstanbul. 2016.
 37. Haatainen KM, Tanskanen A, Kylmä J, Honkalampi K, Koivumaa-Honkanen H, Hintikka J, et al. Stable hopelessness and its predictors in a general population: A

- 2-year follow-up study. *Suicide Life Threat Behav.* 2003;33(4):373-80.
38. Beck AT, Weissman A, Lester D, Trexler L. The measurement of pessimism: the hopelessness scale. *J Consult Clin Psychol.* 1974;42(6):861.
39. Yıldırım B. İlkokul öğretmenlerinin umutsuzluk düzeyleri. Yüksek Lisans Tezi, Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. 2015.
40. Melges FT, Bowlby J. Types of hopelessness in psychopathological process. *Arch Gen Psychiatry.* 1969;20(6):690-9.
41. Üngören, E. ve Ehtiyar, R. T Türk ve Alman Öğrencilerin Umutsuzluk Düzeylerinin Karşılaştırılması ve Umutsuzluk Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi: Turizm Eğitimi Alan Öğrenciler Üzerinde Bir Araştırma. *Yaşar Üniversitesi E-Derg.* 01 Haziran 2009;4(14):2093-127.
42. Kuyken W. Cognitive therapy outcome: The effects of hopelessness in a naturalistic outcome study. *Behav Res Ther.* 2004;42(6):631-46.
43. Şahin A. İlahiyat fakültesi öğrencilerinin umutsuzluk düzeyleri üzerine bir araştırma. *Necmettin Erbakan Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Derg.* 2002;13(13).143-157
44. Güneş T, Taştan Akdağ F. Lise öğrencilerinin fizik dersine yönelik umutsuzluk düzeyleri. *Int J Soc Sci Educ Res.* 2017;3(2):499-507.
45. Kızılgeçit M. Yalnızlık Umutsuzluk ve Dindarlık İlişkisi, Doktora Tezi, Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum; 2011.
46. Yalçın S, Açıkgöz İ. Sağlık Bilimleri Fakültesi Son Sınıf Öğrencilerinin Umutsuzluk Düzeylerinin Karşılaştırılması/Comparison Of The Hopelessness Levels Among The Fourth Grade Students At Faculty Of Health Science. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sos Bilim Enstitüsü Derg.* 2014;11(26):259-70.
47. Akçöltekin, A. ve Doğan, S. Sınıf Öğretmenlerinin Umutsuzluk Düzeylerinin Farklı Değişkenler Açısından İncelenmesi: Ardahan İli Örneği. *J Acad Soc Sci Stud.* 2019;5(5 Issue 7):49-59.
48. Kovacs M, Garrison B. Hopelessness and eventual suicide: A 10-year prospective study of patients hospitalized with suicidal ideation. *Am J Psychiatry.* 1985;142(3):559-63.
49. Torres AR, Campos LM, Lima MCP, Ramos-Cerqueira ATA. Suicidal ideation among medical students: prevalence and predictors. *J Nerv Ment Dis.*

- 2018;206(3):160-8.
50. Durak A, Palabiyikoğlu R. Beck Umutsuzluk Ölçeği geçerlilik güvenilirlik çalışması. *Kriz Derg.* 01 Haziran 1994;2(2):311-9.
 51. Hopelessness Scale for suicidal ideation among adolescents entering early intervention service. 71(1):72-76. *Nord J Psychiatry.*; 2017.
 52. Duman S, Taşkın Ö, Özdağ S. Beden eğitimi ve spor yüksekokulu spor yöneticiliği bölümünde okuyan öğrencilerin umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilim Derg.* 2009;11(3):27-32.
 53. Geylani M. Yıldız CÇ. “Üniversite Öğrencilerinde Gelecek Kaygısı Ölçeği” nin geliştirilmesi: geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Derg. 2022;10(1):284-300.
 54. Mayda AS, Gerçek Ç, Güneş C, Hüseyinoğlu A, Güler MB, Yildirim A. Tıp fakültesi öğrencilerinde depresif belirti sıklığının demografik özellikler, sigara, alkol, madde kullanımı, baskın el ve şiddete maruz kalma ile ilişkisi. *TÜBAV Bilim Derg.* 2010;2(4):476-83.
 55. Kara İH, Çelik S, Keyif MF, Demir A, Baltacı D, Mayda AS. Analysis of Opinions Regarding Medical Specialty Selection Examination and Career Choices of 5th and 6th Grade Medical Students from Düzce University, Turkey. *Konuralp Med Journal Konuralp Tıp Derg.* 2014;6(2):11-8.
 56. Açıkgöz B, Ekemen A, Zorlu I, Yüksel NA, Ayoğlu FN. Tıp öğrencilerinde uzmanlaşma eğilimi, uzmanlık alan seçimi ve etkileyen faktörler. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilim Derg.* 2019;12(1):113-25.
 57. Kaygusuz T, Erensoy A. Tıp Fakültesi Son Sınıf Öğrencilerinin Umutsuzluk Düzeylerinin Belirlenmesi Determination Of Hopelessness Levels Of Final Year Students Of The Faculty Of Medicine. 2020;19(58):116-127.
 58. Herkes İçin Eğitim (EFA) Küresel İzleme Raporu 2006 Yaşam İçin Okuryazarlık. Erişim adresi: https://www.unesco.org.tr/Content_Files/Content/Sektor/Egitim/EFA%202006.pdf Erişim tarihi: 04.09.2023
 59. Yaşar K, Emel LN, Şimal Ç, Nurcan E, Mürvet D, Bilge D, vd. Maltepe Üniversitesi tıp fakültesi öğrencilerinde olası yeme bozukluğu sıklığı. *Maltepe Tıp Derg.* 2010;2(2):18-25.

60. Köksal S, Vehid S, Tunçkale A ve ark. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi öğrencilerinin tıp eğitimi ve mezuniyet sonrası ile ilgili tutumları. Cerrahpaşa Tıp Derg. 2014;30(4).
61. Açıkgöz B, İnan D, Ayoğlu FN. Tıp Öğrencilerinin Hekimlik Mesleği Hakkındaki Düşüncelerinin Ve Meslek Seçimini Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi. Halk Sağlığı Kongresi 2014.
62. Korkmaz H, Şenol YY. Tıp öğrencilerinin kariyer seçimine yönelik motivasyonları ve karakteristik özellikleri: Program geliştirme açısından doğurguları. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Derg. 2013;28(1):258-68.
63. Şenol Y, Gürpınar E, Erengin H, Öztürk H, Yılmaz TT. İletişim, etik ve sağlık ocağı konularını içeren probleme dayalı öğrenim modülü: öğrenci değerlendirmesi. Tıp Eğitimi Dünya. 2006;22(22):17-20.
64. Özdemir MA. Hekime yönelik şiddetin Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin kariyer seçimindeki etkisi. Tıpta Uzmanlık Tezi. Manisa;2019.
65. Cansever Z, Avşar ÜZ, Acemoğlu H, Çayır Y, Avşar Ü. Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi birinci sınıf öğrencilerinin tıp fakültesini tercih nedenleri ve tıp eğitiminden beklentileri. Konuralp Med J. 2014;6(1):17-21.
66. Ergin A, Dikbaş E, Bozkurt AI, Atçeken G, Gürbüz H, Yılmaz C, vd. Tıp Fakültesi Öğrencilerin Mezuniyet Sonrası Kariyer Seçimi Ve Etkileyen Faktörler. Tıp Eğitimi Dünya. 2011;32(32):8-17.
67. Akıncı A, Akçalı S, Altan O, Aydın S, E B. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Tıp Eğitimi Hakkındaki Görüşlerinin Belirlenmesi. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası. 2013; 63: 7-8.
68. Abdullah E, Yergin H, Mercan M. Üniversite öğrencilerinin üniversite tercihlerinin belirleyicileri: Hakkâri örneği. Sos Ve Beşeri Bilim Derg. 2012;4(2):1-10.
69. Genç G, Kaya A, Genç M. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin meslek seçimini etkileyen faktörler. İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 2007;8(14):49-63.
70. Hyppölä H, Kumpusalo E, Neittaanmäki L, Mattila K, Virjo I, Kujala S, vd. Becoming a doctor: Was it the wrong career choice? Soc Sci Med. 1998;47(9):1383-7

71. Odusanya OO, Alakija W, Akese FA. Socio demographic profile and career aspirations of medical students in a new medical school. Niger Postgrad Med J. 2000;7(3):112-5.
72. Yarış F, Turhan K, Çan G, Özorun Y. Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Fakülteyi Seçmelerinde Etkili Faktörler. Tıp Eğitimi Dünyası Sayı: 8 Temmuz 2002.
73. Atılğan B, Temizayak F, Çağırın T, Tarı O, Gürler G, Müderrisoğlu M ve ark. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi dönem VI öğrencilerinin tıp fakültesinde hekimlik becerileri eğitime yönelik görüşleri. Tıp Eğitimi Dünya. 2020;19(57):5-25.
74. Yarış F., Topbaş M., Çan G., Özorun Y. Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Tıp Eğitimi Hakkındaki Düşünceleri. J Exp Clin Med. 23 Aralık 2009;18(4).
75. 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).
76. Şayir M. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Son Sınıf Öğrencilerinde Kaygı Düzeyi ve Kariyer Tercihlerine Etkisi. Tıpta Uzmanlık Tezi. Edirne: Trakya Üniversitesi; 2022.
77. Dikici MF, Yaris F, Topsever P, Filiz TM, Gurel FS, Cubukcu M, et al. Factors affecting choice of specialty among first-year medical students of four universities in different regions of Turkey. Croat Med J. 2008;49(3):415-20.
78. Tosun M, Emül M, Dalkıran M, Yavuz R, Duran A, Uğur M, vd. Tıpta uzmanlık sınavına hazırlanan öğrencilerin psikiyatri asistanlığı hakkındaki tutumları. Düşünen Adam- Psikiyatri Ve Nörolojik Bilim Derg. 2010;23(4):223-9.
79. Kalaça S, Gülpınar MA, Yeğen B, Anak S, Dağlı T. İstanbul'daki tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin uzmanlık alanı ve kurum tercihleri ile tercihlerini belirleyen nedenler, XV. XV Tıpta Uzm Eğitim Kurult. 2009;74-5.
80. Thornton J, Esposto F. How important are economic factors in choice of medical specialty? Health Econ. 2003;12(1):67-73.
81. Günay O. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi son sınıf öğrencilerinin tıp eğitimi hakkındaki düşünceleri. Tıp Eğitimi Dünya. 2002;7(7):10-55.

82. Khader Y, Al-Zoubi D, Amarin Z, Alkafagei A, Khasawneh M, Burgan S, vd. Factors affecting medical students in formulating their specialty preferences in Jordan. BMC Med Educ. 2008;8(1):1-7.
83. Phelps CP. Physicians In The Marketplace. Wesley A, editor: Health Economics, 2nd Edition; 1997. 185-215 p.
84. Yapalak ANB, Abdullah U, Servet Y, Ömer A. Tıpta Uzmanlık Seçimini Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi. Journal of Istanbul Faculty of Medicine 2021;84(1):120-9.
85. Bakici C, Aydın E. Türkiye'de kadın çalışanların iş yaşam dengesini şekillendirmede ataerkilliğin rolü *Economics, Business and Organization Research*, 2(2), pp. 82-98
86. Karabulut G. Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin adli tıp eğitimi ve birinci basamakta adli tabip sorumluluğu hakkındaki farkındalıklarının değerlendirilmesi. Tıpta Uzmanlık Tezi.Tokat; Gaziosmanpaşa Üniversitesi, 2018.
87. Bal U, Çakmak S, Uğuz Ş. Anksiyete bozukluklarında cinsiyete göre semptom farklılıkları. Arşiv Kaynak Tarama Derg. 2013;22(4):441-59.
88. Baxter N, Cohen R, McLeod R. The impact of gender on the choice of surgery as a career. Am J Surg. 1996;172(4):373-6.
89. Tekin Ç, Güneş G, Türkol E. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin tıpta uzmanlık tercihleri ve etkileyen faktörler. Ann Health Sci Res. 2013;2(1):5-10.
90. Tunç AY, Yapıcı G. Bir tıp fakültesindeki öğrencilerin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin değerlendirilmesi. Turk J Public Health. 2019;17(2):153-68.
91. Mevlüt K, Varol K. İlahiyat fakültesi öğrencilerinin durumluk-sürekli kaygı düzeyleri ve kaygı nedenleri (Samsun örneği). Ondokuz Mayıs Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Derg. 2004;17(17):31-63.
92. Kaya D. Tıp Fakültesi son sınıf öğrencilerinin kariyer planları ile gelecek kaygısı düzeyleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. Tıpta Uzmanlık Tezi: Ankara; 2023.
93. İbze S. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin acil tıp uzmanlığını kariyer olarak belirlemelerini etkileyen faktörler. Tıpta Uzmanlık Tezi. Antalya: Akdeniz Üniversitesi; 2019.

94. Uzun SU. Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Beyin Göçüne Yönelik Tutumları ve İlişkili Etmenler. 5 Uluslararası ve 23 Ulusal Halk Sağlığı Kongresi (2021)2021.
95. Rao NR, Rao UK, Cooper RA. Indian medical students' views on immigration for training and practice. Acad Med. 2006;81(2):185-8.
96. Syed NA, Khimani F, Andrades M, Ali SK, Paul R. Reasons for migration among medical students from Karachi. Med Educ. 2008;42(1):61-8.
97. George G, Reardon C. Preparing for export? Medical and nursing student migration intentions post-qualification in South Africa. Afr J Prim Health Care Fam Med. 2013;5(1):1-9.
98. Türk Tabipler Birliği 03.07.2023 tarihli açıklaması Erişim adresi: <https://twitter.com/ttborgtr/status/1643143185957371904> Erişim tarihi: 04.08.2023
99. Ergin A, Bozkurt Aİ, ve Uzun SU. “Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin ve Asistanlarının Umutsuzluk Düzeyi ve Etkileyen Etmenler”, içinde Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 5. Ulusal Kongresi, 2015, ss. 208-210.
100. Pompili M, Innamorati M, Narciso V, Kotzalidis GD, Dominici G, Talamo A, vd. Burnout, hopelessness and suicide risk in medical doctors. Clin Ter. 010;161(6):511-4.
101. Karaoglu N, Ongel K, Seker M. The reasons for being a doctor and the future expectations. HealthMED. 2010;4(2):335-43.
102. Dağtekin G, Dalkılıç M, Çakıcı F, Çakır A, Ekin AE , Öztünç D, vd. Tıp fakültesi öğrencilerinde gelecek kaygısı, depresyon ve stres ilişkisinin değerlendirilmesi. Türk Tıp Öğrencileri Araşt Derg. 2020;2(3):135-42.
103. Öncü B, Şahin T, Özdemir S, Şahin C, Çakır K, Öcal E. Tıp fakültesi öğrencilerinde depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri ve ilişkili etmenler. Kriz Derg. 2013;21(1):1-10.

EKLER

Ek 1. Sosyodemografik Anket Formu

SOSYODEMOGRAFİK VERİ ANKETİ

- 1) Doğum tarihi:
- 2) Cinsiyet: ☐ Kadın ☐ Erkek
- 3) Medeni durum: ☐ Bekar/boşanmış ☐ Evli
- 4) Çocuk sahibi olma durumu: ☐ Var ☐ Yok
- 5) Bir önceki soruda yanıtınız ‘Var ’ise çocuk sayısı:
- 6) Yaşadığınız ortam: ☐ Yalnız ☐ Anne/baba ile
☐ Eş/çocuk ile ☐ Arkadaş ile
- 7) Aylık elinize geçen para: ☐ 5000 TL altı ☐ 5001-10000 TL ☐ 10001 TL ve üzeri
- 8) Ailenizin desteği dışında gelir kaynağınız:
☐ Yok ☐ Öğrenim kredisi
☐ Burs ☐ Yarı zamanlı iş
- 9) Harcamalar ve sosyal yaşantıyı karşılamada maddi zorluk yaşıyor musunuz?
☐ Evet ☐ Hayır
- 10) Ailenizde sağlık personeli var mı? (Varsa boşluğa yakınlık derecenizi ve mesleğini yazınız.)
☐ Var (.....) ☐ Yok
- 11) Sigara kullanıyor musunuz?
☐ Evet ☐ Hayır
- 12) Alkol kullanıyor musunuz?
☐ Evet ☐ Hayır
- 13) Akşamları uykuya dalmakta zorlanıyor musunuz?
☐ Evet ☐ Hayır

14) Son zamanlarda iştahınızda azalma hissediyor musunuz?

☐ Evet ☐ Hayır

15) Tıp Fakóltesi'ni tercih etme sebepleriniz nelerdir? (*birden fazla şık işaretleyebilirsiniz*)

☐ Hekim olma ideali ☐ Üniversite puanının yetmesi
☐ Yüksek toplumsal statü ☐ Aile yönlendirmesi
☐ İş garantisi ☐ Maddi tatmin
☐ Manevi tatmin

16) Yeniden tercih etme şansınız olsa Tıp Fakóltesini seçer miydiniz?

☐ Evet ☐ Hayır ☐ Kararsızım

17) Mezun olduktan sonra hangi kurumda çalışmak istiyorsunuz?

☐ Devlet Hastanesi ☐ Özel Hastane ☐ Muayenehane
☐ Yurtdışı ☐ Toplum Sağlığı Merkezi ☐ Aile Sağlığı Merkezi ☐
☐ İdari Görev ☐ Tıp dışı kariyer

18) Mezun olduktan sonra uzmanlık eğitimi almayı hedefliyor musunuz?

☐ Evet ☐ Hayır ☐ Kararsızım

19) Hangi tıp bilimlerinde uzmanlaşmak istiyorsunuz? (*birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz*)

☐ Temel Bilimler ☐ Dahili Bilimler ☐ Cerrahi Bilimler

20) Seçmeyi düşündüğünüz uzmanlık dalının sebepleri nelerdir? (*birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz*)

☐ Yüksek statü kazandırması
☐ Yüksek maddi gelir
☐ Ailemin uzman olmam konusundaki isteği/beklentisi
☐ Hafta sonu ve gece nöbetinin olmaması
☐ Sosyal medyadaki fenomen doktorlar
☐ İlğilenmek istediğim tıp dışı alanlara vakit ayırabilme
☐ Aileme vakit ayırabilme

☐ Yurt dışı kariyer imkanı

☐ Akademisyenlik kariyeri imkanı

21) Tıpta Uzmanlık Sınavı'nın olması sizi kaygılandırıyor mu?

☐ Evet

☐ Hayır

☐ Kararsızım

22) Mesleki açıdan kariyerinizi yurt dışında sürdürme düşünceniz var mı ?

☐ Evet

☐ Hayır

☐ Kararsızım

23) Bir önceki soruya cevabınız evet ise nedenleri nelerdir?

☐ Malpraktis davaları

☐ Sağlık çalışanlarına uygulanan şiddet

☐ Maddi kazanç

☐ Saygınlık

☐ Çalışma şartlarının iyi olması

24) Yurt dışı kariyer planı amacıyla herhangi bir girişimde bulundunuz mu?

☐ Yurt dışı sağlık sistemlerinin şartları ve imkanlarını araştırma

☐ Yurt dışında görev yapan ilgili doktorlarla iletişim kurma

☐ Yabancı dil kursuna gitme.

☐ Yurt dışı sağlık kuruluşuna başvuruda bulunma

Ek 2. Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ)

BECK UMUTSUZLUK ÖLÇEĞİ

	EVET	HAYIR
1. Geleceğe umut ve coşku ile bakıyorum.	()	()
2. Kendim ile ilgili şeyleri düzeltemediğime göre çabalamayı bıraksam iyi olur.	()	()
3. İşler kötüye giderken bile her şeyin hep böyle kalmayacağım bilmek beni rahatlatıyor.	()	()
4. Gelecek on yıl içinde hayatınım nasıl olacağını hayal bile edemiyorum.	()	()
5. Yapmayı en çok istediğim şeyleri gerçekleştirmek için yeterli zamanım var.	()	()
6. Benim için çok önemli konularda ileride başarılı olacağımı umuyorum.	()	()
7. Geleceğimi karanlık görüyorum.	()	()
8. Dünya nimetlerinden sıradan bir insandan daha çok yararlanacağım umuyorum.	()	()
9. İyi fırsatlar yakalayamıyorum. Gelecekte yakalayacağıma inanmam için de hiçbir neden yok.	()	()
10. Geçmiş deneyimlerim beni geleceğe iyi hazırladı.	()	()
11. Gelecek benim için hoş şeylerden çok tatsızlıklarla dolu görünüyor.	()	()
12. Gerçekten özlediğim şeylere kavuşabileceğimi ummuyorum.	()	()
13. Geleceğe baktığımda şimdikine oranla daha mutlu olacağımı umuyorum.	()	()
14. İşler bir türlü benim istediğim gibi gitmiyor.	()	()
15. Geleceğe büyük inancım var.	()	()
16. Arzu ettiğim şeyleri elde edemediğime göre bir şeyler istemek aptallık olur.	()	()
17. Gelecekte gerçek doyuma ulaşmam olanaksız gibi.	()	()
18. Gelecek bana bulanık ve belirsiz görünüyor.	()	()
19. Kötü günlerden çok iyi günler bekliyorum.	()	()
20. İstedğim her şeyi elde etmek için çaba göstermenin gerçekten yararı yok nasıl olsa onu elde edemeyeceğim.	()	()

Ek 3. Üniversite Öğrencilerinde Gelecek Kaygısı Ölçeği (GKÖ)

Yönerge: Bu ölçek, üniversite öğrencilerinin geleceğe yönelik kaygı düzeylerini belirlemek amacıyla hazırlanmıştır. Aşağıda geleceğe yönelik kaygı düzeyiyle ilgili ifadeleri yanıtlarken her bir ifadeyi dikkatle okuyarak, size uygunluk derecesine göre “Hiçbir Zaman”, “Nadiren”, “Bazen”, “Sıklıkla”, “Her Zaman” seçeneklerinden birini seçerek , işaretleyiniz. Yanıtlar arasında doğru ya da yanlış seçenek yoktur. Bu nedenle okuduğunuz cümle üzerinde uzun süre düşünmeden, aklınıza gelen ilk cevabı işaretlemeniz beklenmektedir. Tüm ifadeleri okuyup, eksik işaretleme yapmamaya özen gösteriniz.	Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Her Zaman
1. Yaşadığım sorunların uzun süre devam edecek olma ihtimalinden korkuyorum					
2. Gelecekte daha mutlu olacağımı düşünüyorum					
3. Gelecekte başarısız olmaktan korkuyorum					
4. Gelecekte arzu ettiğim şeylere kavuşabileceğimi umuyorum					
5. Hayatımda işlerin kötüye doğru gitmesinden korkuyorum					
6. Geçmiş deneyimlerim beni geleceğe iyi hazırladı					
7. Gelecekte zorlukların üstesinden gelememekten korkuyorum					
8. Geleceğe umut ve coşku ile bakıyorum					
9. Her şey yolunda giderken bile, bir aksilik yaşama ihtimalinden korkuyorum					
10. Yapmayı çok istediğim şeyleri gerçekleştirmek için yeterli zamanım var					
11. İşler iyi gittiğinde bile kötü bir şey olacak düşüncesine kapılıyorum					
12. Gelecekte hedeflerimi gerçekleştirebileceğime inanıyorum					
13. Geleceğin ne getireceğinden korkuyorum					
14. Aileme maddi olarak iyi koşullar sunamama kaygısı yaşıyorum					
15. Planlarımın yarım kalma düşüncesi beni mahvediyor					
16. Gelecek benim için bulanık ve belirsiz görünüyor					
17. Ekonomik ve politik değişikliklerin geleceğimi tehdit edeceğinden korkuyorum					
18. Gelecekte önemli karar alma düşüncesinden korkuyorum					
19. Yakında büyük bir felaket olmasından korkuyorum					

Ek 4. Etik İzin

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU (2011 - KAEK-80)					
ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI		Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi son sınıf öğrencilerinde gelecek kaygısı ve kariyer seçimleri			
VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU					
ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	ERCİYES ÜNİVERSİTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU			
	AÇIK ADRES	Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı/Melikgazi/KAYSERİ			
	TELEFON				
	FAKS				
	E-POSTA				
BAŞVURU BİLGİLERİ	KOORDİNATÖR / SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI / ADI / SOYADI	Doç. Dr.Elif Deniz Şafak			
	KOORDİNATÖR SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Aile Hekimliği			
	KOORDİNATÖR / SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	Erciyes Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği AD., Kayseri			
	VARSA İDARİ SORUMLU UNVANI/ ADI SOYADI				
	DESTEKLEYİCİ				
	PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ UNVANI/ADI/SOYADI (TÜBİTAK vb. gibi kaynaklardan destek alanlar için)				
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMCİLCİSİ				
	ARAŞTIRMANIN FAZİ VE TÜRÜ	FAZ 1	☐		
		FAZ 2	☐		
		FAZ 3	☐		
FAZ 4		☐			
Gözetimsel ilaç çalışması		☐			
Tıbbi cihaz klinik araştırması		☐			
In vitro tıbbi tanı cihazları ile yapılan performans değerlendirme çalışmaları		☐			
İlaç dışı klinik araştırma		☒			
Diğer ise belirtiniz		Uzmanlık Tezi			
ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER		TEKMERKEZ ☒	ÇOKMERKEZ ☐	ULUSAL ☒	ULUSLARARASI ☐
Etik Kurul Başkanının Unvanı/Adı/Soyadı: Prof. Dr. Selma GÖKAHMETOĞLU İmza: Etik Kurul Başkanı, imzasının yer almadığı her sayfaya imza atmalıdır					

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU (2011 - KAEEK-80)

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI		Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi son sınıf öğrencilerinde gelecek kaygısı ve kariyer seçimleri							
VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU									
DEĞERLEN DİRİLEN BELGELER	BELGE ADI	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili					
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ			Türkçe	☐	İngilizce	☐	Diğer	☐
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe	☐	İngilizce	☐	Diğer	☐
	OLGU RAPOR FORMU			Türkçe	☐	İngilizce	☐	Diğer	☐
	ARAŞTIRMA BROŞÜRÜ			Türkçe	☐	İngilizce	☐	Diğer	☐
DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	BELGE ADI	Açıklama							
	SİGORTA	☐							
	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ	☐							
	BIYOLOJİK MATERYEL TRANSFER FORMU	☐							
	İLAN	☐							
	YILLIK BİLDİRİM	☐							
	SONUÇ RAPORU	☐							
	GÜVENLİK BİLDİRİMLERİ	☐							
DİĞER	☐								
KARAR BİLGİLERİ	Karar No : 2022/792	Tarih : 07/12/2022							
	Yukarıda bilgileri verilen prospektif başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmacının/çalışmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup araştırmacının/ çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezlerde gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına toplantıya katılan etik kurul üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar verilmiştir.								

KLİNİK ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU	
ETİK KURULUN ÇALIŞMA ESASI	Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamalar Kılavuzu
ETİK KURUL BAŞKANI UNVANI/ADI/SOYADI	Prof. Dr. Selma GÖKAHMETOĞLU

Unvanı / Adı Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyeti	Araştırma ile İlişki	Katılım (*)
Prof. Dr. Selma GÖKAHMETOĞLU	Mikrobiyoloji	E.Ü. Tıp Fak.	E ☐ K ☒	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐
Doç. Dr. Mehmet DOLANBAY	Kadın Hast. ve Doğum	E.Ü. Tıp Fak.	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☐ H ☒
Prof. Dr. Zuhâl HAMURCU	Tıbbi Biyoloji	E.Ü. Tıp Fak.	E ☐ K ☒	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐
Prof. Dr. Hüseyin Sinan TOPÇUOĞLU	Endonti	E.Ü. Diş Hek.Fak.	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☐ H ☒
Prof. Dr. Adnan BAYRAM	Anest ve Rean.	E.Ü. Tıp Fak.	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐
Prof. Dr. Fatih KARDAŞ	Çocuk Sağ. ve Hast.	E.Ü. Tıp Fak.	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐
Doç. Dr. Zafer SEZER	Farmakoloji	E.Ü. Tıp Fak.	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐
Doç. Dr. Hakan İMAMOĞLU	Radyoloji	E.Ü. Tıp Fak.	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐
Doç. Dr. Oktay BOZKURT	İç Hastalıkları	E.Ü. Tıp Fak.	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐
Doç. Dr. Duygu Gülmez Sevim	Göz Hastalıkları	E.Ü. Tıp Fak.	E ☒ K ☒	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐
Dr. Öğr. Üyesi Kemal Erdem RAŞARAN	Fizyoloji	E.Ü. Tıp Fak.	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐
Dr. Öğr. Üyesi Gözde E. ZARARSIZ	Biyoistatistik	E.Ü. Tıp Fak.	E ☐ K ☒	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐
Uzm. Dr. Uğur AYDEMİR	Genel Cerrahi	Bünyan Dev. Hst	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐
Av. Haluk Korkusuz	Avukat	Kayseri Barosu	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐
Sevtaç KOÇER	Sivil Üye	Serbest	E ☐ K ☒	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐

*) Toplantıda Bulunma

Etik Kurul Başkanının

ÖĞLU

Etik kurul başkanı, imzasının yer almadığı her sayfaya imza atmalıdır

Ek 5. Resmi Uygunluk Onayı

Evrak Tarih ve Sayısı: 29.11.2022-352508



T.C.
ERCIYES ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Tıp Fakültesi Dekanlığı
Personel İşleri Birimi



Sayı : E-14857630-044-352508
Konu : Anketler

29.11.2022

AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA

İlgi : 29.11.2022 tarihli ve 352156 sayılı yazınız

Anabilim Dalınız Araştırma Görevlileri Dr. İsmail FEYZİOĞLU ve Araştırma Görevlisi Dr. Seher Merve FEYZİOĞLU'nun Fakültemiz Dönem VI öğrencilerine anket çalışması yapılmasını Dekanlığımızca uygun bulunmuştur.
Gereği için bilgilerinizi rica ederim.

Prof.Dr. Hızır Yakup AKYILDIZ
Dekan

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :BSCA9URB1R Pin Kodu :34672

Belge Takip Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/erciyes-universitesi-ebys>

Adres: Köşk Mahallesi Dede Efendi Sokak 38030 Melikgazi KAYSERİ
Telefon: +90 352 437 49 10 Faks: +90 352 437 52 85
e-Posta: tipdekanlik@erciyes.edu.tr Web: <http://tip.erciyes.edu.tr>
Kep Adresi: erciyesuni@hs01.kep.tr

Bilgi için: Pervin Dilci
Unvanı: Büro Personeli
Tel No: 03522076666



Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

T.C.
ERCIYES ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI'NA

Dr. İsmail FEYZİOĞLU'na ait “**ERCIYES ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ SON SINIF ÖĞRENCİLERİNDE GELECEK KAYGISI VE KARIYER SEÇİMLERİ**” adlı çalışma, jürimiz tarafından **Aile Hekimliği** Anabilim Dalı'nda Tıpta Uzmanlık Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tarih: .../.../2023

Başkan :

Üye :

Üye :