



T.C.

NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ

MERAM TIP FAKÜLTESİ

AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

**HEKİM VE HEKİM ADAYLARININ PROFESYONELLİK, MESLEKİ DEĞER  
ALGISI, UMUTSUZLUK DÜZEYLERİ İLE ARALARINDAKİ  
İLİŞKİNİN ARAŞTIRILMASI**

DR. EMİNE UZDİL

UZMANLIK TEZİ

KONYA-2021



T.C.  
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ  
MERAM TIP FAKÜLTESİ  
AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

**HEKİM VE HEKİM ADAYLARININ PROFESYONELLİK, MESLEKİ DEĞER  
ALGISI, UMUTSUZLUK DÜZEYLERİ İLE ARALARINDAKİ  
İLİŞKİNİN ARAŞTIRILMASI**

DR. EMİNE UZDİL

UZMANLIK TEZİ

Danışman: Prof. Dr. Nazan KARAOĞLU

KONYA-2021

## TEŞEKKÜR

Uzmanlık eğitimim boyunca gerek mesleki gerekse hayata bakış açısı ve yorumlarıyla kendisinden çok şey öğrendiğim, dinlemekten keyif aldığım, tez çalışmamın planlanmasında, araştırılmasında, yürütülmesinde ve oluşumunda ilgi ve desteğini bir an olsun esirgemeyen, rahatlatıcı tavırlarıyla motive eden değerli danışman hocam Sayın Prof. Dr. Nazan Karaoğlu'na teşekkür ederim. Aynı şekilde uzmanlık eğitimimde ilk karşılaştığımızdan beri bize şefkatle yaklaşan, üzerimizde büyük emekleri olan anabilim dalı başkanımız değerli hocam Sayın Prof. Dr. Ruhuşen Kutlu'ya, uzmanlık eğitimim süresince yardımlarını esirgemeyen, değerli hocam Sayın Prof. Dr. Fatma Gökşin Cihan'a teşekkür ederim. Asistanlık sürecinde tüm sorunlarımda yardımcı olan, klinik bilgi ve deneyimlerini bize aktararak yol gösteren değerli hocam Sayın Dr. Öğr. Üyesi Nur Demirbaş'a, eğitimim sürecinde yardımlarını esirgemeyen Dr. Öğr. Üyesi Hatice Küçükceran'a teşekkür ederim.

Başta sevgili eş kıdemlilerim Dr. İlknur, Dr. Büşra ve birlikte çalıştığımız tüm asistan arkadaşlarıma, poliklinikte elimiz ayağımız olan, her durumda yardımımıza koşan canım sekreterimiz Birsen abla ve canım hemşiremiz Nurcan ablaya teşekkür ederim.

Beni bugünlere getiren, tüm hayatım boyunca sevgi ve fedakârlıkta cömertçe davranan, her başım sıkıştığında zaman mekân fark etmeksizin anında yanımda olan, kızları olmaktan gurur ve sevinç duyduğum, haklarını asla ödeyemeyeceğim sevgili anne ve babama, zaman zaman zıtlıksak da her daim sevgilerinden emin olduğum canım kardeşlerime teşekkür ederim.

En büyük şansım, meslektaşım, varlığıyla kendimi güçlü hissettiren, uzmanlık eğitimim süresince her zaman beni destekleyip, cesaret veren kıymetli eşim Dr. M. Utku Uzdil'e ve istemeyerek de olsa vakitlerinden çaldığım, eve geldiğimde günün stres ve yorgunluğunu bana unutturan dünya tatlısı kızım Sueda'ya ve oğlum Gökalp'e çok teşekkür ederim.

Dr. Emine UZDİL

KONYA-2021

## ÖZET

### HEKİM VE HEKİM ADAYLARININ PROFESYONELLİK, MESLEKİ DEĞER ALGISI, UMUTSUZLUK DÜZEYLERİ İLE ARALARINDAKİ İLİŞKİNİN ARAŞTIRILMASI Dr. Emine UZDİL UZMANLIK TEZİ KONYA-2021

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı tıp mesleği açısından farklı yıllardaki hekim ve hekim adaylarının profesyonellik, mesleki değer algısı, umutsuzluk düzeyleri ve bunların birbirleri ile ilişkilerinin araştırılmasıdır.

**Gereç ve Yöntem:** Bu çalışma; tıp fakültesi öğretim üyeleri, araştırma görevlisi hekimler ve altıncı sınıf öğrencilerini kapsayan, 2019-2020 tarihleri arasında yapılan analitik-kesitsel bir çalışmadır. Çalışmaya gönüllü katılanlara sosyodemografik bilgi formu, Mesleki Profesyonellik Tutum Ölçeği (MPTÖ), Hekimlik Değer Algısı Ölçeği (HDAÖ) ve Beck Umutsuzluk Ölçeğini (BUÖ) kapsayan bir anket formu uygulandı.

**Bulgular:** Öğretim üyesi 67 (%25,6), araştırma görevlisi 125 (%47,7), 6. sınıf öğrencisi 70 kişi (%29,7) olmak üzere 262 hekim ve hekim adayı anketleri doldürmüştür. Katılımcıların çoğu (%88,9) tıp fakültesini kendi isteği ile seçtiğini belirtmiştir ancak tekrar seçme şansına sahip olduklarında bu oran %40,5'e düşmüştür. Hekim ve hekim adaylarının %90,4'ü iyi hekim özellikleri olarak mesleki sorumluluk sahibi ve hekim hasta arasındaki ilişkiyi gösterirken sadece %2,6'sı çalışma arkadaş ilişkilerine değinmiştir. Meslekte profesyonellik tutum ortalama puanları öğrenci, araştırma görevlisi ve öğretim üyesi sırasıyla  $128,16 \pm 12,06$ ,  $125,40 \pm 13,08$  ve  $142,52 \pm 16,18$ 'dir ( $p < 0,001$ ). Akademik kariyer ile hekimlik değer algısı puanları kıyaslandığında öğrenci, araştırma görevlisi ve öğretim üyesi ortalama puanları sırasıyla  $77,87 \pm 7,70$ ,  $77,10 \pm 7,78$  ve  $80,54 \pm 5,97$ 'di ( $p = 0,008$ ). Benzer şekilde akademik kariyer ile umutsuzluk puanları açısından da öğrenciler ( $9,83 \pm 2,54$ ) ile öğretim üyeleri ( $9,45 \pm 2,15$ ) arasında anlamlı fark bulundu ( $p = 0,035$ ).

**Sonuç:** Bu çalışmada tıp fakültesini ve branşını kendi isteği ile seçenler yüksek bir oranı oluştururken tekrar seçme şansı verildiğinde bu oranlar yarı yarıya düşmüştü. İyi hekim özellikleri sorulduğunda, mesleki sorumluluk ve hekim-hasta ilişkisi en çok üzerinde

durulan konular olurken çalışma arkadaşları ile ilişkiler nerdeyse hiç akla gelmemiştir. Yaş ve meslekte geçen süre arttıkça profesyonellik ve hekimlik değer algısının arttığı umutsuzluğun zamanla azaldığı görüldü. Öğretim üyeleri en profesyonel ve umutsuzluk oranı en düşük grup olarak bulundu.

**Anahtar kelimeler:** Profesyonellik, hekimlik değeri, umutsuzluk, aile hekimliği



## ABSTRACT

### INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN PROFESSIONALISM, PROFESSIONAL VALUE PERCEPTION AND HOPELESSNESS OF PHYSICIANS AND PHYSICIAN CANDIDATES

Dr. Emine UZDİL

THE MASTER THESIS

KONYA-2021

**Objectives:** The aim of this study is to investigate the professionalism, professional value perception, hopelessness levels of physicians and physician candidates in different years in terms of the medical profession and their relations with each other.

**Materials and Methods:** This study is an analytic and cross-sectional study conducted between 2019-2020, consisting medical faculty, residents and sixth grade students. A questionnaire including sociodemographic information form, Occupational Professionalism Attitude Scale, Professional Value Perception Scale and Beck Hopelessness Scale were applied to them voluntarily.

**Results:** In total, 262 physicians and physician candidates who filled out the questionnaires were including 67 faculty (25.6%), residents 125 (47.7%), 6th grade students 70 (29.7%). Most of the participants (88.9%) stated that they chose the medical career voluntarily but this rate was decreased to 40.5% when the participants had a chance to choose again. While 90.4% of physicians and physician candidates noted the good physician-patient relationship and professional responsibility as good physician characteristics, only 2.6% of them mentioned the importance of good relations with colleagues. The mean scores of professionalism of students, residents and faculty were  $128.16 \pm 12.06$ ,  $125.40 \pm 13.08$  and  $142.52 \pm 16.18$ , respectively ( $p < 0.001$ ). When the academic career and professional value perception scores were compared, the mean scores of students ( $77.87 \pm 7.70$ ), residents ( $77.10 \pm 7.78$ ) and faculty ( $80.54 \pm 5.97$ ) were significantly different in favor of faculty ( $p = 0.008$ ). Similarly, a significant difference was found between students ( $9.83 \pm 2.54$ ) and faculty ( $9.45 \pm 2.15$ ) in terms of academic career and hopelessness scores ( $p = 0.035$ ).

**Conclusion:** In this study, most of the participants declared that they chose the medical faculty and their branch voluntarily, but when given the chance to choose again, half of them did not want to be in that career again. When the characteristics of good physicians were asked, professional responsibility and physician-patient relationship were the most emphasized issues, while relations with colleagues were almost never considered. It was observed that as age and time spent in the profession increased, the perception of professionalism and professional value perception increased and hopelessness decreased over time. Faculty members were found to be the most professional and the least hopeless group.

**Keywords:** Professionalism, professional value, hopelessness, family medicine

## İÇİNDEKİLER

|   |      |
|---|------|
| TEŞEKKÜR .....  | iii  |
| ÖZET .....  | iv   |
| İÇİNDEKİLER.....  | viii |
| KISALTMALAR.....  | x    |
| TABLolar DİZİNİ.....  | xi   |
| 1. GİRİŞ ve AMAÇ .....  | 1    |
| 2. GENEL BİLGİLER .....   | 3    |
| 2.1. Profesyonellik Tanımı.....   | 3    |
| 2.2. Tıbbi Profesyonellik Tanımı .....  | 4    |
| 2.3. Tıp Eğitiminde Tıbbi Profesyonellik Kavramı ve Tarihçesi.....                          | 4    |
| 2.4. Ülkemizde Tıbbi Profesyonelliğin Tanımı ve Tarihçesi.....                              | 8    |
| 2.5. Aile Hekimliği İçin Profesyonellik.....  | 11   |
| 2.6. Hekimlik Değer Algısı.....   | 12   |
| 2.7. Umut ve umutsuzluk.....  | 13   |
| 2.8. Hekime yönelik şiddet .....  | 13   |
| 3. GEREÇ ve YÖNTEM.....   | 15   |
| 3.1. Araştırmanın Şekli.....  | 15   |
| 3.2. Araştırmanın Evreni.....   | 15   |
| 3.3. Araştırmanın Örnekleme .....   | 15   |
| 3.4. Çalışmaya Alınmama Kriterleri .....  | 15   |
| 3.5. Etik Kurul Onayı ve Onam .....   | 15   |
| 3.6. Veri Toplama Araçları.....   | 15   |
| 3.6.1. Sosyodemografik Bilgi Formu.....   | 16   |
| 3.6.2. Mesleki Profesyonellik Tutum Ölçeği (MPTÖ) .....                                     | 16   |
| 3.6.3. Hekimlik Değer Algısı Ölçeği (HDAÖ).....   | 17   |
| 3.6.4. Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ) .....   | 17   |
| 3.7. Verilerin İstatistiksel Değerlendirilmesi.....   | 17   |
| 4. BULGULAR .....   | 18   |
| 4.1. Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerinin İncelenmesi ve Kullanılan Ölçekler ..... | 18   |

|  |   |
|--|---|
| 4.2. Katılımcıların Sosyodemografik Verilere ve Akademik Kariyerlere Göre Meslekte Profesyonellik Tutumu Ölçeği Puanları ..... | 21                                      |
| 4.3. Katılımcıların Sosyodemografik Verilere ve Akademik Kariyerlerine Göre Hekimlik Değer Algısı Puanları .....               | 23                                      |
| 4.4. Katılımcıların Sosyodemografik Verilere ve Akademik Kariyerlerine Göre Umutsuzluk Puanları .....                          | 25                                      |
| 4.5. Ölçekler Arası İlişki.....  | 27                                      |
| 5. TARTIŞMA.....   | 29                                      |
| 6. SONUÇ .....   | 34                                      |
| 7. ÖNERİLER .....  | 35                                      |
| 8. KAYNAKLAR.....  | 37                                      |
| 9. EKLER.....  | <b>Hata! Yer işareti tanımlanmamış.</b> |

## **KISALTMALAR**

**ABIM:** Amerika İç Hastalıkları Bordu

**ACGME:** Amerika Uzmanlık Eğitimi Akreditasyon Komitesi

**ACP:** Amerika Hekimler Birliği

**ASIM:** Amerika İç Hastalıkları Derneği

**BUÖ:** Beck Umutsuzluk Ölçeği

**CanMEDS:** Kanada Kraliyet Koleji Hekim ve Cerrahları

**CMA:** Kanada Hekimler Birliği

**DSÖ:** Dünya Sağlık Örgütü

**EFIM:** Avrupa İç Hastalıkları Federasyonu

**HDAÖ:** Hekimlik Değer Algısı Ölçeği

**ICN:** Uluslararası Hemşireler Birliği

**ILO:** Uluslararası Çalışma Örgütü

**MPTÖ:** Mesleki Profesyonellik Tutum Ölçeği

**NEÜ:** Necmettin Erbakan Üniversitesi

**PSI:** Uluslararası Kamu Hizmetleri Federasyonu

## TABLULAR DİZİNİ

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Tablo 1. Ölçeklerin Cronbach's Alpha Değerleri .....</b>  | <b>19</b> |
| <b>Tablo 2. Hekim ve hekim adaylarının akademik kariyerlerine göre sosyodemografik özellikleri .....</b>                     | <b>20</b> |
| Tablo 3. Katılımcıların sosyodemografik verilere ve akademik kariyerlerine göre meslekte profesyonellik tutumu puanları..... | 22        |
| Tablo 4. Sosyodemografik verilerin katılımcıların akademik kariyer durumlarına göre hekimlik değer algısı puanları .....     | 24        |
| Tablo 5. Katılımcıların sosyodemografik verilere ve akademik kariyerlerine göre umutsuzluk puanları.....                     | 26        |
| Tablo 6. Akademik kariyerlere göre meslekte profesyonellik tutumu, hekimlik değer algısı ve umutsuzluk puanları .....        | 27        |
| Tablo 7. Meslekte Profesyonellik Tutumu, Hekimlik Değer Algısı, Umutsuzluk ve Meslekte Geçen Süre Arasındaki İlişki.....     | 28        |

## 1. GİRİŞ ve AMAÇ

Hekimler için temel bir yetkinlik olan profesyonellik, bir davranış yelpazesi olarak tanımlanabilir. Profesyonellik, hekimin becerilerini zaman içinde geliştirme ve iyileştirme yolculuğudur. Bu kavramın günümüzün değişen sağlık hizmetleri sorunları üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğu düşünülmektedir (1).

Geçtiğimiz yüzyıl, tıp uygulamasında büyük değişiklikler görüldü. Bilim ve teknolojinin ilerlemesi, birden fazla uzmanlık ve alt uzmanlığın geliştirilmesi, mesleği hem daha çeşitli hem de hastalık odaklı hale getirdi. Bakımın artan karmaşıklığı ve maliyeti yüzünden hükümet veya şirketler gibi üçüncü taraf ödeyenleri sağlık işine girmiş oldu. Bu gelişmeler yaşanırken hekimlik mesleği sahip olduğu özel bilgi, beceri, deneyime ve toplumla tarihsel bağlarına rağmen yeni bir yöne evrilmeye başladı. Eş zamanlı toplum da değişmeye başladı. Tüm otorite biçimleri meslekler de dahil olmak üzere 1960'lardan başlayarak sorgulandı. Hekimlik mesleğinin toplumdaki güveni veya ayrıcalıklı konumunu hak etmediğine dair bir his oluştu. Sonuç olarak tıp, profesyonelliğine yönelik tehditleri incelemeye başladı ve 1990'ların ortalarından itibaren profesyonelliğin ayakta kalması için harekete geçti (2,3).

Hekim profesyonelliği son yıllarda artan bir ilgi görürken etkilendiği faktörlerde incelenmeye başlanmıştır. Profesyonelliğin kişisel faktörler (depresyon, umutsuzluk, empati, kişisel özellikler vs.) ve çevresel faktörlerden etkilendiği ortaya çıkmıştır (4).

Hekimler toplumda tüm bireylerin yaşadığı yaşam streslerine ek olarak uzun yıllar süren eğitim, yoğun nöbet hayatı buna bağlı uykusuzluk, hasta ve hasta yakını ilişkileri, ölümle başa çıkma, hasta beklentileri, önlenemeyen şiddet olaylarının artışı ve yoğun iş programları üzerine sınırlı müdahaleleri bulunmaktadır. Bu durumda hekimler iş hayatı ve özel hayat dengesizliği dahil olmak üzere mesleğe özgü streslerin zorlu bir kombinasyonu ile karşı karşıyadır (4). Bu faktörlerin neden olduğu stres hekimde tükenmişliğe, depresyona, umutsuzluğa, meslek algısında ve davranışlarında değişikliğe neden olabilir.

Profesyonelliğin ve profesyonelliğe katkıda bulunan faktörlerin anlaşılması, mezuniyet öncesinde ve mezuniyet sonrası dönemde mesleki profesyonelliği teşvik etmek ve uygulanabilirliğini artırmak adına daha etkili yaklaşımların geliştirilmesine olanak sağlayabilir.

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı tıp mesleği açısından farklı yıllardaki hekim ve hekim adaylarının profesyonellik, meslek algısı, umutsuzluk düzeyleri ve bunların birbirleri ile ilişkilerinin araştırılmasıdır.



## 2. GENEL BİLGİLER

### 2.1. Profesyonellik Tanımı

Zafer Cirhinlioğlu'nun Meslekler ve Sosyoloji kitabında “profes” kelimesinden köken alan profesyonizm, küçük Oxford sözlüğünde “dinsel düzen adına yemin etme” olarak tanımlandığından bahsetmiştir. 1675 yılından itibaren ise dinsel anlamını yitirerek ‘yeteri kadar nitelikli olma’ anlamında kullanılmaya başlanmıştır. Benzer şekilde bu kelimedenden türetilen profession yani meslek kavramı ise öğrenim sonucu kazanılan bilginin diğer insanların yararına kullanılmasını ön planda tutan, işi sürdürecekt kişinin gerekli niteliklere sahip olduğunu ifade etmek için kullanılmaktadır (5). Profession; yani meslek kavramı ilk kez Scribonius tarafından tanımlanmıştır. Şefkat, merhamet ve yetkinlik kelimelerine vurgu yapılarak, hümanizm ve insani değerler ön planda tutulmuştur. Kullanımı 1541’de Oxford İngilizce sözlüğünde yayınlanarak resmîyet kazanmıştır (6).

Meslek kavramından türetilen profesyonel sözcüğü, günümüzde mesleği icra eden kişinin nitelikleri konuları açıkça, dürüstçe dile getirme ve işi diğerlerinden daha iyi bilme anlamında bir sıfat olarak kullanılmaktadır (7).

Profesyonellik kavramı her meslek grubu için farklı tanımlanmakta olup bireysel, toplumsal, kültürel pek çok faktörün etkisi altında kalmaktadır. Kökleri aynı kalmakla beraber profesyonellik, o günün şartlarından etkilenerek kendini yenileyen dinamik bir kavram olmuştur (8).

İnsanlık tarihi kadar eski bir geçmişe sahip olan hekimlik mesleği de profesyonel mesleklerin en başında işaret edilmiştir (5).

Türkçe’ye profesyonellik olarak çevrilen profesyonizm sözcüğünü bir eylem ya da süreci ifade eden “izm” takısı içermesi nedeniyle mesleğe ilişkin profesyonelleşme süreci olarak tanımlamak daha doğrudur. Bu araştırmada da anlaşılabilirlik açısından profesyonellik kelimesi kullanılacaktır. Dolayısıyla tıbbi profesyonizmi, tıp mesleğine ilişkin profesyonelleşme süreci ve mesleği icra eden kişilerin bu süreçte sahip oldukları ve olacakları değer, davranış, tutum, beklenti, varsayım, inanış, deneyim ve bilgilerinin tümü olarak tanımlamak daha uygun olacaktır (9,10). Öte yandan kavramın içeriğini dolduran ve

tam olarak ne olduğunu açıklayan, daha önemlisi herkes tarafından kabul edilebilir nesnel bir tanımı yoktur.

## **2.2. Tıbbi Profesyonellik Tanımı**

Hekimlik mesleği birbirini tamamlayan iki rolü üstlenir; şifacı ve profesyonel. Şifacılık rolü bakım verme, tedavi etme, hastaya destek olmak gibi nitelikleri bünyesinde barındırırken; profesyonellik rolü mesleki sorumluluk, ekip çalışması, kişisel sorumluluk, toplumsal sorumluluğu kapsamaktadır. Her iki role ait nitelikleri de kapsayan bir kavram olarak tıbbi profesyonellik ortaya çıkmıştır (2).

## **2.3. Tıp Eğitiminde Tıbbi Profesyonellik Kavramı ve Tarihçesi**

Hekimlik mesleği, teknolojinin ve bilimin hızla geliştiği, değişen pazar güçleri, sağlık hizmetlerinin dağıtım sorunu, biyoterörizm ve küreselleşme gibi güncel problemlerle karşı karşıya kalmaktadır (11). Bu gelişmeler her ne kadar tıptan bağımsız gibi görünüyorsa da tıp mesleğini ve bünyesinde barındırdığı çalışanları doğrudan etkilemektedir. Hekimler birincil olarak hastalara ve topluma karşı sorumluluklarını yerine getirmekte giderek daha da zorlanmaktadır. Bu şartlar altında, tüm hekimler tarafından takip edilecek hedefleri olan tıbbi profesyonelliğin temel ve evrensel ilkelerinin belirlenmesi daha da önemli hale gelmiştir.

Amerika İç Hastalıkları Bordu (ABIM) 1992’de , “The Professionalism Project” başlığı ile bir bildiri hazırladı. İlk defa bu dokümanda profesyonellik kavramına açıkça yer verilmiş olup profesyonellik kavramını tanımlamayı, iç hastalıklarında profesyonellik farkındalığını artırmayı ve ilgili hedefleri müfredat içerisine yerleştirmeyi hedeflemiştir (11).

İngiltere Tıp Konseyi 1993’te, “Yarının Doktorları” başlıklı rapor yayınlamıştır. Bu raporda profesyonellik kavramı olarak kullanılmamıştır fakat kavramı işaret eden başlıklar yer almaktadır. Genişletilerek 1998 ve 2003 yıllarında tekrar yayınlanan “Yarının Doktorları” raporlarında yedi prensip ve bunlar üzerine şekillendirilen alt başlıklara yer verilmiştir (12). İngiltere Tıp Konseyi 2009 yılında Yarının Doktorları raporunu daha ayrıntılı hazırlamış ulusal sağlık sistemi, hekim, öğrenci gibi farklı paydaşların görev ve sorumluluklarına yer vermiş, çıktılardan birini profesyonel hekim olarak belirlemiştir (13).

Avrupa İç Hastalıkları Federasyonu (European Federation of Internal Medicine-EFIM) 1999’da, Amerika Hekimler Birliği (American College of Physicians-ACP), Amerika İç Hastalıkları Derneği (American Society of Internal Medicine-ASIM), Amerika İç Hastalıkları Bordu (ABIM) tıbbi profesyonelizmin değer ve yapısının tehlike altında olduğunu ifade ederek, profesyonelizmin yenilenmesi gerektiğini dile getirmişlerdir. Transatlantik işbirliği olarak ifade edilen “Tıbbi Profesyonelizm Projesi (Medical Professionalism Project)”ne imza atmışlardır. Hekim ile hasta arasında bir sözleşme niteliğinde olan projede tıbbi profesyonelizme ilişkin temel prensipler ve mesleki sorumluluklar seti ortaya konulmuştur (11).

Amerika Uzmanlık Eğitimi Akreditasyon Komitesi (Accreditation Council for Graduate Medical Education-ACGME) 2000 yılında hasta bakımı, tıbbi bilgi, uygulamaya dayalı öğrenme ve geliştirme, iletişim becerileri, sisteme dayalı uygulama, profesyonelizm olmak üzere altı yetkinlik alanı belirlemiştir. Bu tarihten itibaren asistan eğitim programlarında profesyonelizm yer almıştır. Amaç sadece farkındalığın artırılması değil aynı zamanda uygulanabilirlik için de çalışmak olmuştur (14).

Aynı yıllarda Kanada Kraliyet Koleji Hekim ve Cerrahları (Canada Royal College of Physicians and Surgeons-CanMEDS ) tarafından mezuniyet sonrası tıp eğitimine ilişkin profesyonelliğin esaslarına ve değişen toplum ihtiyacına yönelik bir proje başlatılmıştır (15). Projede yedi ana başlıkta toplanan yetkinlikler yer almaktadır. CanMEDS’ in hekimin rolleri üzerinden şekillendirilen modelinde odakta tıbbi uzmanlık bulunurken, diğer yetkinlikler yönetici, iletişimci, bilim adamı, işbirlikçi, savunucu hekim, profesyonel hekim şeklindedir. Bu proje 2015 yılında tekrar düzenlenerek dört ana başlıkta profesyonelliğin temel kavramlarını ve içeriklerini belirlemiştir:

1. Hastaya karşı sorumluluk: Fedakârlık, biyoetik prensiplere uyum, mesleki mükemmellik, şefkat ve merhamet, mahremiyete saygı, doğruluk ve dürüstlük, ahlaklı ve etik davranış sergileme, profesyonel sınırları bilme, farklılıklara saygı gösterme.
2. Topluma karşı sorumluluk: Toplum sağlığını önemseme, sosyal sorumluluk sahibi olma, toplumsal sözleşmeye uyma.
3. Mesleğe karşı sorumluluk: Bağlı olunan kurumlara karşı hesap verebilir olma, etik ilkelere bağlı davranma, hasta güvenliği ve kalite gelişimini destekleme, profesyonel

standartlar sağlama, çıkar çatışmalarının farkında olma uygulama ile ilgili tıbbi ve yasal çerçeveyi bilme.

4. Kendine karşı sorumluluk: Performansını artırma, duygu, davranış ve iyilik halini takip etme, tıbbi hatalar, yan etkileri ve etkilerini bildirme, mesleki kimlik farkındalığı, kariyer gelişim motivasyonu, esneklik, kişisel bakımına özen gösterme (16).

Tıbbi Profesyonellik Projesi'nde 2002 yılında yer alan prensipler, mesleki sorumluluk seti eklenerek genişletilmiş ve temel prensiplerle tekrar yayınlanmıştır. Profesyonellik, tıbbın toplumla olan sözleşmesinin temelidir cümlesiyle başlayan bildiri hastaların menfaatlerini hekimin çıkarlarının üstünde tutmayı, yetkinlik ve bütünlük standartlarını belirlemeyi, korumayı ve sağlık konularında topluma uzman olarak tavsiyelerde bulunmayı gerektirir. Tıbbi profesyonelliğin ilke ve sorumluluklarının hem meslek üyeleri hem de toplum tarafından açıkça anlaşılmasını hedefleyen ABİM üç temel ilke ve on mesleki prensipten oluşan tüzüğü yayımlamıştır:

### **Temel İlkeler**

1- Hasta refahının önceliği ilkesi: Hekimin kendisini hastalara hizmet etmeye adanmasına dayanmaktadır. Temelinde fedakarlık duygusu hakimdir. Hekim-hasta ilişkisinde güven duygusunu artırmaktadır.

2- Hasta özerkliği ilkesi: Hekimler hastalarına karşı dürüst olmalı ve tedavileri hakkında bilinçli kararlar almalarını sağlamalıdır. Bu kararlar etik uygulamalara uygun olduğu ve uygunsuz bakım taleplerine yol açmadığı sürece, hastaların bakımlarıyla ilgili kararları her şeyden önemli olmalıdır.

3- Sosyal adalet ilkesi: Hekimlik mesleği, sağlık kaynaklarının adil dağıtımını da dâhil olmak üzere sağlık sisteminde adaleti desteklemelidir. Hekimler, ırk, cinsiyet, sosyoekonomik durum, etnik köken, din veya başka herhangi bir sosyal kategoriye bağlı olarak oluşan sağlık hizmetlerinde ayrımcılığı ortadan kaldırmak için çalışmalıdır.

### **Mesleki Sorumluluk Prensipleri**

1- Mesleki yeterlilik prensibi: Hekimler yaşam boyu öğrenmeye kendini adanmalıdır. Kaliteli bakımın sağlanması için hekimler gerekli tıbbi bilgi, klinik ve takım olma becerilerinin korunmasından sorumludurlar.

2- Hastalara dürüst davranma prensibi: Hekimler, hasta tedaviye onay vermeden, tedavi gerçekleşirken ve tedavi gerçekleştikten sonra hastalarını dürüstçe bilgilendirmelidir. Bu durum, hastaların tıbbi bakımla ilgili her karara dahil olması gerektiği anlamına gelmez; bunun yerine, onlar tedavinin seyrine karar vermek için yetkili olmalıdır. Hekimler, tıbbi hataların ortaya çıkabileceğini kabul etmelidirler. Hastalar tıbbi bakım sonucu ne zaman zarar görse hemen bilgilendirilmelidir bunu yapmamak hasta ve toplumsal güveni tehlikeye atmaktadır.

3- Hasta mahremiyeti prensibi: Hastaların güvenini kazanmak, hasta bilgilerinin açıklanmasında uygun gizlilik önlemlerinin uygulanmasını gerektirir. Bu taahhüt, hastanın kendi rızasının alınmasının mümkün olmadığı hasta adına karar veren kişilerle yapılan görüşmeleri de kapsar. Hekimler, hasta mahremiyeti prensibinin toplumu ilgilendiren bazı durumlarda örneğin hastalar başkalarını tehlikeye atıyorsa duruma göre uygulanacağını farkında olmalıdır.

4- Hastalarla uygun ilişkileri sürdürme prensibi: Hasta hekim ilişkisinin yapısı gereği hastaların incinebilirliği ve bağımlılığı nedeniyle hekimler hastaları ile bazı ilişkilerden kaçınmalıdır. Özellikle hekimler, hastalarını herhangi bir cinsel avantaj, kişisel maddi kazanç veya başka özel amaçlar için kullanmamalıdır.

5- Bakım kalitesini artırma prensibi: Hekimler, sağlık hizmetlerinin kalitesini sürekli iyileştirmeyi hedeflemelidir. Tıbbi hatayı azaltmak, hasta güvenliğini artırmak, sağlık kaynaklarının gereksiz kullanımını en aza indirmek ve bakım sonuçlarını en iyi hale getirmek için diğer hekimlerle iş birliği içinde çalışmalıdır.

6- Sağlık hizmetlerine ulaşımı artırma prensibi: Tüm sağlık sistemlerinin amacı topluma yönelik ve yeterli bakım standartlarına sahip olan sağlık merkezleri kurmaktır.

7- Sınırlı kaynakların adil dağıtım prensibi: Hekimler, hasta ihtiyaçlarını karşılarken sınırlı klinik kaynaklarını akıllıca kullanmak ve maliyet etkin yöntemle hizmet vermekle yükümlüdür.

8- Bilimsel bilgiye bağlılık prensibi: Tıbbın toplumla olan sözleşmesinin büyük bir kısmı bilimsel bilgi ve teknolojinin bütünlüğüne uygun kullanımına dayanmaktadır. Hekimler, bilimsel standartları korumak, araştırmayı teşvik etmek, yeni bilgiler katmak ve bilginin uygun kullanımını sağlamakla yükümlüdürler. Hekimlik mesleği bilimsel kanıtlara ve hekim deneyimine dayanan bu bilginin bütünlüğünden sorumludur.

9- Çıkar çatışmalarını yöneterek güveni koruma prensibi: Hekimler ve bağlı oldukları kuruluşlar kişisel kazanç ve çıkarlarını ön planda tutabilecekleri mesleki sorumluluklarını tehlikeye atan pek çok olanağa sahiptirler. Özellikle kişisel veya kurumsal olarak tıbbi malzeme üreticileri, sigorta şirketleri ve ilaç firmalarını içeren kar amaçlı işletmeler ile temas halinde olunması tehdit edicidir. Hekimlerin mesleki görev ve aktivitelerini yerine getirirken ortaya çıkan çıkar çatışmaları ile baş etme, toplum geneline açıklama ve kabul etme zorunlulukları vardır.

10- Mesleki sorumluluğa sahip olma prensibi: Bir mesleğin üyesi olarak hekimlerin hasta bakımını en üst düzeye çıkarmak, birbirlerine saygılı olmak ve mesleki standartları karşılayamayan üyelerin uyarılması ve disiplini de dahil olmak üzere denetim süreçlerine katılması beklenir. Meslek aynı zamanda mevcut ve gelecekteki üyeler için eğitim ve standart belirleme sürecini tanımlamalı ve düzenlemelidir (11).

Birçok kuruluş tarafından benimsenen ABIM “Tıbbi Profesyonellik Projesi” çeşitli dillere çevrilerek farklı dergilerde yayınlanmıştır. Birçok ülkede hekim örgütleri, uzmanlık dernekleri ve akreditasyon kurulları hedef eğitim ve değerlendirmeler için rehber olarak kullanmıştır.

#### **2.4. Ülkemizde Tıbbi Profesyonelliğin Tanımı ve Tarihçesi**

Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (UÇEP), 2002 yılında Tıp-Sağlık Bilimleri Eğitim Konseyi tarafından belirlenmiş, 1 Ocak 2003’te yürürlüğe girmiştir. Programın yapılandırılmasında yedi üniversitenin öğretim üyeleri, temsilcileri ve dekanları yer almıştır. UÇEP; hastalık-durum semptom listesi, beceriler, tutum ve davranış olmak üzere üç bölümden oluşmaktadır. Tıbbi Profesyonellik kavramına yer verilmemiş olmakla birlikte programda yer alan tutum ve davranış bölümü bu kavrama ait içeriği kapsamaktadır:

- Hekimin öncelikli görevinin, hastalıkları önlemek ve iyileştirmeye çalışarak insan yaşamını ve sağlığını korumak olduğunu benimseme
- Görevini uygularken evrensel tıp etiği ilkeleri olan “zarar vermeme-yararlılık, adalet ve özerklik” ilkelerini gözetme
- Sınırlı sağlık kaynaklarının dağıtımında birey ve toplumun önceliklerini etik değerlerle gözetme

- Tıp alanında yol göstericinin bilimsel düşünce ve eleştirel sorgulayıcı yaklaşım olduğunu benimseme
- Güncel bilimsel bilgiyi edinmenin bir mesleki sorumluluk olduğunu bilincinde olma
- Acil durumlarda hekim olarak ilk yardım sorumluluğunu taşıma
- Her hastaya veya bireye yaşadığı çevre, toplum ve bireysel özelliklerini değerlendirerek yaklaşma
- Her hastaya veya bireye yansız, yargısız ve ayrımsız yaklaşma
- Her hastaya veya bireye hastalığı ve tedavisi ile ilgili anlaşılır açıklayıcı bilgi vermek, onam almak, gizliliğini koruma gibi hasta haklarını yaşama geçirme
- Hasta ve hasta yakınları ile sağlıklı iletişim ve empati kurma
- Hekim hasta etkileşiminde dürüst ve güvenilir hekim modeli oluşturma
- Doğumdan ölüme kadar yaşamın her döneminde ortaya çıkabilecek etik sorunlarda karar verme
- Ölüm gerçeği ve yarattığı sorunlarla baş etme
- Hekimlik mesleğine ticari bir görünüm vermemeyi benimseme
- Akılcı ilaç kullanım ilkelerini benimseme
- Tanı ve tedavide pahalı yöntemleri önermenin gereksiz harcamalar yaptırmanın yol açacağı etik ve ekonomik sonuçların farkına varma
- Kendi özlük haklarının farkında olma ve bunları savunmanın mesleki kimlik açısından önemini benimseme
- Bir ekip çalışması gerektiren mesleğin öteki üyelerine karşı açık, dürüst ve paylaşımcı davranış sergileme
- Kendi mesleğinin ve diğer mesleki alanların sınırlarının farkında olma ve saygı duyma

- Bilim, teknik ve konsültasyonu bir hekim ve hasta hakkı olarak benimseme
- Evrensel insan hakları ilkelerinin mesleki uygulamanın her alanında yaşama geçirme
- Adli vakalarla ilgili yasal ve mesleki sorumluluk ve yükümlülüklerinin farkında olma
- Bireysel ve toplumsal düzeyde sağlık eğitimi sorumluluğu taşıma
- Her mesleki uygulamada toplum sağlığını önceleme başlıklarına değinilmiştir (17).

UÇEP'in son olarak 2020 yılında yayınlanan bildirisinde tıbbi profesyonellikten bahsedilmiştir ve beş madde altında incelenmiştir:

- Topluma karşı hesap verilebilir olmalı
- Dürüstlük, gizliliğe saygı, gerçeği söyleme, mahremiyete saygı
- Mesleki değerler, mesleki kimlik gelişimi ve tarihsel perspektif, mesleki ve bireysel gelişime sürekli açık olma
- Mesleki hakimiyet
- Sağlığı ve mesleği savunma şeklinde bildirilmiştir (18).

Tıbbi profesyonellik, 2006 yılındaki IV. Tıp Eğitimi Kongresi'nde ilk kez ele alınmış, Özan'ın konuşma içeriği Tıp Eğitimi Dünyası dergisinin özel sayısında yayınlanmıştır. Özan bu makalesinde, tıbbi profesyonelliğin dar kapsamda ele alınmaması gerektiğini, sosyal adalet, toplumun iyilik halini sürdürme, eleştirel analiz becerileri, saygı, anlayış, sağlık politikasına eleştirel bakış, eşitsizliklerle mücadele gibi kavramların önemli olduğunu vurgulamıştır. IV. Ulusal Tıp Eğitimi Kongresi'nin sonuç bildirgesinde de profesyonellik kavramı dile getirilmiş, Genel Sağlık Sigortası Yasası ve Aile Hekimliği Pilot Uygulama Yasasıyla değişen sağlık politikalarının etkisi vurgulanmıştır. Değişen sağlık politikasının hekimler arasında rekabeti artıran, insan sağlığı yerine ticari kârı önemseyen ve meslek etiğini göz ardı eden sonuçları olduğu ifade edilmiştir. Temel profesyonel değer, sosyal adalet ve toplumun tüm üyelerinin iyi olma halini savunma şeklinde tanımlanmıştır (19).

Türk İç Hastalıkları Derneği IV. İç Hastalıkları Kongresinde 2011 yılında Avrupa İç Hastalıkları Federasyonu, Amerikan Tıp Koleji-Amerikan İç Hastalıkları Topluluğu ve Amerikan İç Hastalıkları Kurulunun Tıbbi Profesyonellik Projesi'ni benimsediklerini ve desteklediklerini bir basın toplantısı ile ifade etmişlerdir. Marmara Üniversitesi Tıp

Fakültesi Tıp Eğitimi Değerlendirme ve Geliştirme Üst Kurulu ve Mezuniyet Öncesi Koordinatörler Kurulu, 2011 yılında çekirdek eğitim programını yeniden yapılandırarak profesyonel davranış ve değerleri yeterlik alanı olarak tanımlamıştır (20).

## 2.5. Aile Hekimliği İçin Profesyonellik

Aile hekimi yaş, cinsiyet veya kişinin başka herhangi bir özelliğine bakmaksızın tüm sağlık sorunlarıyla ilgilenen, tıbbi bakım arayan her bireye kapsamlı ve sürekli bakım sağlayan, bunu yaparken de hastalarının kişiliklerine saygı duyan, aile hekimliği disiplininin ilkeleri doğrultusunda eğitilmiş uzman hekimlerdir (21).

Aile hekimleri sağlık alanında toplum ile ilk temas noktasındadır. Bulunduğu konum itibari ile tıp mesleği ve tüm hekimler adına topluma örnek oluşturur. Bu önemli görev nedeniyle aile hekimliği disiplini de kendi öğrencileri için profesyonellikte olması gereken başlıklar belirlemiştir. Kanada Hekimler Birliği (Canadian Medical Association-CMA) 2010 belgesinde aile hekimleri için 12 profesyonel davranış açıklamıştır:

1. Hekim günlük davranışları ile karşısındakine sorumluluk sahibi, dürüst ve güvenilir olduğunu gösterir
2. Klinik yeterliklerinin sınırını bilir ve gereğinde uygun şekilde yardım ister
3. Karmaşık durumlarla karşılaştığında esnek ve açık fikirli bir tutum sergileyerek çözüm arar
4. Hekim herhangi bir konu hakkında bilgisine ihtiyaç duyulduğunda alçakgönüllü bir tavır takınarak yardım eder
5. Yardımsever ve şefkatli bir tavır sergiler
6. Hekim daima hastasına saygı gösterir, hastası ile uygun sınırları korur ve kendini hastasının sağlığına adanmıştır
7. Meslektaşlarına ve çalışma arkadaşlarına saygı gösterir
8. Hekimin davranışları etik ve dürüst olduğunu göstermelidir
9. Hekim kanıta dayalı tıbbi başarıyla uygular
10. Toplum sağlığını ve korunmasını önemser

11. Hekim aynı zamanda kendi sağlığını düşünür, özel yaşamı ve mesleki sorumlulukları arasında denge sağlar

12. Hekim zor durumlarda bile soğukkanlılığını ve sakinliğini korur hastalar ile düşünceci diyalog kurarak duyarlı bir yaklaşım sergiler (22)

## **2.6. Hekimlik Değer Algısı**

Değer, kişilerin davranışlarına rehberlik eden inanç ve tutumlardır (23). Her bireyin yaşamını şekillendiren, davranışlarına rehberlik eden, kişisel, sosyal, toplumsal, kültürel ve mesleki değerleri bulunmaktadır. Bu değerler, yaşamın ilk evrelerinde kazanılmaya başlarken, mesleki değerler meslek eğitimi sırasında edinilmekte ve şekillenmektedir (24).

### **2.6.1. Meslek nedir?**

Yoğun bir eğitim ile kazanılan özel bilgiye sahip ve bu bilgiyi toplum yararına kullanan aynı zamanda hayatını devam ettirebilmek için kazanç sağlayan uğraştır. Eğitim ve çalışma standartlarını belirlenmesine, kendi kendini düzenlemesine izin verilen yani otonomisi olan, etik bir çatıyı paylaşan grup olarak tanımlanmaktadır (7).

Meslek eğitiminin temel amaçlarından biri mesleki değerleri öğretmek ve bu değerleri gelecek kuşaklara etik ilkeler ve tutumlar çerçevesinde iletmektir. Meslek eğitimi yapılandırılmış ve gizli müfredat olmak üzere iki yöntemle gerçekleşir ve öğrenciler mesleki kimlik kazanımlarının yanında değerler eğitimini de bu yolla alırlar (25).

### **2.6.2. Hekimlik nedir?**

Arapçadan hakim sözcüğünün inceltmesiyle dilimize geçen hekim, sonunda kendisine sanat olarak kalacak bilimsel metot ve prensipleri, yoğun bir eğitim ile elde eden, işini iyi bilen, hastasına iyi ve yumuşak davranan, nazik tabiatlı kimsedir (26).

Bilim, sanat ve ahlak sentezi olan hekimlik, geniş ve karmaşık bir bilim dalıdır. Tıbbın bilim ve sanatın yanında vazgeçilmez üçüncü ayağı olan etik bütün dünyada önemi artmış bir konu olmuştur (26).

Hekimliğin insanın varoluşu ile birlikte başladığına inanılır. Her belirtinin ayrı bir hastalık olduğuna inanılan bu dönemden başlayarak günümüze kadar ilerleyen tıp bilgisi ile hekimin toplumdaki rolü giderek değişmeye başlamıştır. Değişen rol hekimlerin değer algısını ve doktor hasta ilişkisini de etkilemiştir (27).

Hekimler bu meslekte olduklarının bilincine varmak, üzerlerine düşen sorumluluğu yerine getirmek ve mesleklerinin gerektirdiği değerlere uygun davranmak durumundadırlar (28). Hekimlik mesleği uygulamalarının görünen yüzünü davranış ve tutumlar oluştururken davranışların ortaya çıkması ise geçmişten gelen deneyimler, bilgiler, hissedilenler, çıkarımlar, inanışlar ve hekim kimliğine verilen değerle yakından ilgilidir (10). Hekimin hekimlik değer algılarını kazanması, mesleğinin bilgi ve becerisini kazanmakta olduğu tıp fakültesi eğitimi döneminde başlamakta ve yaşam boyu devam etmektedir. Mesleğe verilen değer profesyonel davranışları da kapsamaktadır (28).

## **2.7. Umut ve umutsuzluk**

Umut, gelecek ile ilgili bir amacı gerçekleştirmede sıfırdan fazla olan beklentilerdir ve insanların ruh sağlığını olumlu etkiler. Umutsuzluk ise bir amacı gerçekleştirmede sıfırdan az olan beklentiler şeklinde tanımlanır. Gerek umut gerekse umutsuzluk, kişinin gelecekteki istenilen hedeflerine ulaşma olanaklarının olası yansımasıdır. Umutta hedefe ulaşmak için uygulamaya konulan planların başarılabacağı öngörüsü varken; umutsuzlukta başarısızlık önyargısı vardır (29).

Beck'in bilişsel modeline göre depresyona yatkın bireylerde, kendisine, dış dünyaya ve geleceğe karşı olumsuz beklentiler vardır. Depresif durumdaki hastalar sıklıkla üzüntü, umutsuzluk, kötümserlik ile ilgili duygu durum bozukluklarından yakınır. Bu olumsuz tutumlar ve kavramlar kişinin düşüncesinde sistematik hatalara, olumsuz yargılara ve sessiz kabullenişlere neden olur (30).

Profesyonelliğin uygulanmasını ve sürdürülmesini etkileyen birçok faktör ve uygulama vardır. West ve Shanafelt'e göre (2007) tıbbi profesyonelliği etkileyen faktörler, kişisel ve çevreseldir. Kişisel faktörler arasında kişinin iyilik halini bozan stres, tükenmişlik, umutsuzluk, depresyon hali, iç motivasyon, iletişim becerileri, bireyin kişilik özellikleri yer almaktadır (4).

## **2.8. Hekime yönelik şiddet**

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün yapmış olduğu tanıma göre şiddet kişinin kendisine, bir başkasına veya bir topluluğa karşı yaralama, ölüm, psikolojik zarar, gelişme geriliği ya da ihmal ile sonuçlanan ya da sonuçlanma olasılığı yüksek olan kasıtlı güç kullanımı tehdididir (31).

Sağlık kurumlarındaki şiddet de “hasta, hasta yakınları ya da diğer herhangi bir bireyden gelen, sağlık çalışanı için risk oluşturan; tehdit davranışı, sözel tehdit, fiziksel saldırı ve cinsel saldırıdan oluşan durum” olarak tanımlanmıştır (32).

Dünya Sağlık Örgütü, Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO), Uluslararası Kamu Hizmetleri Federasyonu (PSI) ve Uluslararası Hemşireler Birliği'nin (ICN) 2002 yılı “Work place violence in health sector” başlıklı ortak raporu; sağlık çalışanlarının yarısından fazlasının mesleklerini icra ettikleri herhangi bir zaman diliminde şiddete maruz kaldığını göstermiştir. DSÖ, ILO, PSI ve ICN' nin 2002 yılı ortak raporunda farklı ülkelerde sağlık çalışanlarına yönelik şiddet oranlarına bakıldığında, genel olarak çalışanların %3-17'sinin fiziksel, %27-67'sinin sözel, %10-23'ünün psikolojik, %0,7-8'inin cinsel, %0,8-2,7'sinin etnik şiddete uğradıkları bildirilmiştir (33).

Yapılan bazı çalışmalarda, şiddetin diğer iş yerlerine kıyasla en çok sağlık alanında ortaya çıktığı; farklı çalışmalarda, sağlık kurumlarında çalışmanın, diğer iş yerlerine göre şiddete uğrama yönünden 16 kat daha riskli olduğu belirtilmiştir. Yine alınan tüm önlemlere ve önerilere rağmen, yıllardır sağlık alanında çalışan sağlık çalışanlarına karşı şiddetin gittikçe arttığını ve sağlık personelinin şiddet yönünden risk altında olduğu vurgulanmıştır. Günümüz işyerlerinde sağlık personeline karşı şiddet, saldırganlık veya zarar verici davranışlar giderek artan bir endişe kaynağıdır (34).

Son olarak ülkemizde Demirbaş ve Karaoğlu'nun yaptığı çalışma göstermiştir ki çalışan hekimler kadar öğrenciler de şiddete şahit olmakta ve bundan etkilenmektedir. Şiddete şahit olan tıp fakültesi öğrenci ve araştırma görevlilerinin şiddete yönelimlerinin arttığı ve geleceğe karşı umutsuzluklarının arttığı görülmüştür (35).

Peki hekimler kendilerine yönelik bu şiddetten nasıl etkileniyor? Görevini yerine getirirken profesyonel davranmaya devam edebiliyor mu? Hiç umutsuzluğa düşmeden gelecek ile ilgili aydınlık günler mi bekliyor? Yoksa hekimlerin görev yapma isteğini azaltıp hayat kaygısını artırmış mıdır? Çalışmalar hekimlerin şiddetten yıldığını ve umutsuzluğa kapıldıklarını belirtmektedir.

Bu çalışmanın amacı tıp mesleği açısından farklı yıllardaki hekim ve hekim adaylarının profesyonellik, meslek algısı, umutsuzluk düzeyleri ve bunları etkileyen faktörleri belirleyip, olası faktörlerin profesyonellikleri üzerine etkisinin araştırılmasıdır.

### **3. GEREÇ ve YÖNTEM**

#### **3.1. Araştırmanın Şekli**

Bu çalışma 2019-2020 tarihleri arasında yapılan analitik-kesitsel bir çalışmadır.

#### **3.2. Araştırmanın Evreni**

Bu araştırmanın evrenini Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi (NEÜ) Meram Tıp Fakültesi öğretim üyeleri, araştırma görevlisi hekimler ve altıncı sınıf öğrencileri oluşturmuştur.

#### **3.3. Araştırmanın Örnekleme**

Bu araştırma NEÜ Meram Tıp Fakültesi'nde yapılmıştır. Çalışmada umutsuzluk için belli bir prevalans olmaması, depresyonla benzeşik oranlarda görüldüğü literatür bilgilerine dayanarak örnekleme her dört hekimden birinin (her dört kişiden birinin umutsuz/depresif olması) dahil edilmesi planlanmıştır. Profesör, doçent, doktor öğretim üyesi, araştırma görevlisi hekim, 6. sınıf öğrencisi sayıları çalışmanın planlandığı aşamada sırasıyla 116, 68, 72, 399 ve 263'tür. Bu verilere göre en az 245 hekim-hekim adayının çalışmaya dahil edilmesi planlanmıştır. Hekim ve hekim adaylarına çalışmanın amacı anlatılarak hem sözlü hem yazılı onamları alınmıştır.

#### **3.4. Çalışmaya Alınmama Kriterleri**

Katılımcının ölçekleri anlayıp sorulara cevap verebilecek düzeyde Türkçe'ye hakim olması gerektiği için anadilinin Türkçe olmaması.

#### **3.5. Etik Kurul Onayı ve Onam**

Çalışma 27/12/2018 tarih 14567952-050/2770 sayı ile Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi etik kurulu onaylıdır (Ek-1'de sunulmuştur).

#### **3.6. Veri Toplama Araçları**

Çalışmada katılımcılara araştırmacılar tarafından oluşturulan sosyodemografik bilgi formu, Mesleki Profesyonellik Tutum Ölçeği (MPTÖ), Hekimlik Değer Algısı Ölçeği (HDAÖ) ve Beck Umutsuzluk Ölçeğini (BUÖ) kapsayan bir anket formu uygulandı (EK-2). Anket formu içeriği aşağıda ayrıntılandırılmaktadır:

### 3.6.1. Sosyodemografik Bilgi Formu

Sosyodemografik bilgi formu 16 sorudan oluşmaktadır. Formun içeriğinde katılımcının yaşı, cinsiyeti, ekonomik durumu, akademik kariyeri, mezun olduğu tıp fakültesi, meslekte geçirmiş olduğu süre, tıp fakültesini seçerken, tıp fakültesini tekrar seçme şansı olsa seçme isteme durumu, branşı, branşını seçerken, branşını tekrar seçme şansı olsa seçmeyi isteme durumu, seçmek istediği branş, iyi hekim tarifi, şiddete maruz kalma durumu, hekime yönelik şiddete karşı düşünce ve duygulanımı ile ilgili sorular yer almaktadır.

Katılımcılara iyi hekim özellikleri soruldu ve üç özellik yazılması istendi. Verilen cevaplar hekim kimliğinde bulunması gereken özellikleri, nitelikleri, tutum ve davranışları içeriyordu ve bu davranışları farklı bağlamlarda temellendirip; mesleki sorumluluk, hekim-hasta ilişkisi, çalışma arkadaş ilişkileri, hekimin kişisel özellikleri şeklinde dört grupta kategorize edildi.

Katılımcılara mesleklerini icra ederken şiddete maruz kaldınız mı sorusu soruldu. Hiç maruz kalmadım, Sözlü şiddete maruz ve fiziki şiddete maruz kaldım şeklinde üç seçenek sunuldu. Fiziki şiddete maruz kalan kişi sayısı az olduğu için sözlü veya fiziki şiddete uğradım olarak birleştirildi.

Katılımcıların hekime yönelik şiddet haberlerine karşı oluşan duygulanım soruldu. Verilen cevaplar mutluluk, üzüntü, iğrenme, korku, şaşkınlık, öfke olmak üzere altı duyguya kategorize edildi. Mutluluk duygusu cevaplarda yer almadığı için analizlere dahil edilmedi.

### 3.6.2. Mesleki Profesyonellik Tutum Ölçeği (MPTÖ)

Erbil ve Bakır tarafından 2009 yılında ebe ve hemşirelerin mesleklerinde profesyonel tutumlarını değerlendirmek için geliştirilmiş kültüre özgü bir ölçektir. Otuziki maddeden oluşan ölçek “bana tamamen uyuyor”, “bana biraz uyuyor”, “kararsızım”, “bana uymuyor” ve “bana hiç uymuyor” olmak üzere sırasıyla beş ile bir puan aralığında kodlanan beşli Likert tipinde bir ölçektir. MPTÖ’den alınabilecek en düşük puan 32, en yüksek puan ise 160’dır. Ölçekten alınan puan yükseldikçe profesyonellik puanınının yani meslekte profesyonel tutum gösterme düzeyinin yükseldiği şeklinde değerlendirilmektedir. Kültüre özgü olması, profesyonellik hakkında ülkemizde başka bir ölçek olmaması nedeniyle bu ölçek tercih edilmiştir (36).

### **3.6.3. Hekimlik Değer Algısı Ölçeği (HDAÖ)**

Gökler ve arkadaşları tarafından 2017’de geliştirilmiş olup 18 madde ve üç alt boyuttan (hekim tutumu, hasta hekim ilişkisi, hekimin empati yeteneği) oluşan Likert tipi bir ölçektir. Maddelere verilen yanıtlar “tamamen katılıyorum” 5 puan, “katılıyorum” 4 puan, “kararsızım” 3 puan, “katılmıyorum” 2 puan ve “kesinlikle katılmıyorum” 1 puan olarak kodlanmaktadır. HDAÖ’den alınabilecek puan, 18 ile 90 puan arasında değişebilmektedir. Ölçekten alınan toplam puan yükseldikçe hekimin hekimlik değer algısının yükseldiği düşünülmektedir (28).

### **3.6.4. Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ)**

Bireyin geleceğe yönelik olumsuz beklentilerini ölçmeye yönelik olarak Beck ve arkadaşları tarafından geliştirilen umutsuzluk ölçeğinin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Seber ve arkadaşları (1993) tarafından yapılmıştır (30,37). Ölçek gelecek beklentisi, motivasyon ve umut olmak üzere üç faktör taşımaktadır. BUÖ; 20 maddeden oluşmakta, Evet ve Hayır şeklinde 0-1 arasında puanlanmaktadır. Alınan puanlar yükseldikçe kişinin umutsuzluk düzeyinin yükseldiği kabul edilir. Maddelerin 11 tanesinde 2, 4, 7, 9, 11, 12, 14, 16, 17, 18, ve 20.sorularda “evet” seçeneği; geriye kalan dokuz tanesinde ise “hayır” seçeneği 1 puan alır. Toplam puan tüm puanların toplanması ile ortaya çıkar ve ölçeğin puan aralığı 0-20 puan arasındadır (37).

### **3.7. Verilerin İstatistiksel Değerlendirilmesi**

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için SPSS (Statistical Package for Social Sciences for Windows) 22.0 programı kullanıldı. Verilerin normallik dağılımını göstermek için Shapiro Wilk-W testi, Kolmogorov Smirnov testi, skewness ve kurtosis değerleri kullanıldı. Sürekli değişkenlere ait tanımlayıcı istatistikler ortalama ve standart sapma ile kategorik verilere ait tanımlayıcı istatistikler ise frekans ve yüzde olarak belirtildi. Niceliksel verilerin karşılaştırılmasında normal dağılım varsayımını karşılayanlarda iki kategorili değişkenlerde Independent Samples-t test ve ikiden fazla kategorili değişkenlerde tek yönlü Varyans Analizi (One-Way Anova) testi kullanıldı. Anova testinde anlamlılık olduğunda Post Hoc Tukey testi ve Nonparametrik Post Hoc (Tamhane’s T2) testleri ile anlamlılık değerlendirildi. İstatistiksel anlamlılık  $p < 0,05$  olarak kabul edildi.

## 4. BULGULAR

### 4.1. Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerinin İncelenmesi ve Kullanılan Ölçekler

Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi'nde 2019-2020 akademik yılında okuyan veya çalışmakta olan 256 öğretim üyesi, 399 araştırma görevlisi ve 263 intern (6.sınıf öğrencisi) mevcuttu. Öğretim görevlisi 67 kişi (%25,6), araştırma görevlisi 125 kişi (%47,7) 6. sınıf öğrencisi 70 kişi (%29,7) olmak üzere anket formlarını eksiksiz doldurmuş olan 262 hekim ve hekim adayının verileri analiz edildi.

Öğretim görevlilerinin ortalama yaşı  $45,67 \pm 7,87$  (min:31 maks:65) yıl, araştırma görevlilerinin  $28,23 \pm 3,11$  (min:24 maks:47) yıl ve öğrencilerin ortalama yaşı  $23,87 \pm 1,52$  (min:22 maks:30) yılıdır. Katılımcıların yaşları genel yaş dağılımına göre 22-26 yaş, 27-31 yaş, 32-36 yaş ile 37 yaş ve üzeri olarak gruplandırıldı.

Katılımcı öğretim üyelerinin %34,3'ü (n=23), araştırma görevlilerinin %52,0'si (n=65) ve öğrencilerin %64,3'ü (n=45) kadındır.

Mezun olunan tıp fakültesi ile ilgili yanıtlar tıp fakültesinin bulunduğu bölgeye göre kategorize edildi. İlk sırada %75,1 (n=197) ile İç Anadolu Bölgesinde yer alan tıp fakülteleri yer almaktaydı.

Öğretim üyelerinin %49,3'ü (n=33) dahili bilimlerden iken araştırma görevlilerinin; %53,6'sı (n=67) dahili bilimlerden idi.

Öğrencilerin %38,6'sı (n=27), araştırma görevlilerinin %32,8'i (n=41), öğretim üyelerinin %56,7'si (n=38) tekrar seçme şansı verilse yine tıp fakültesini seçeceğini belirtmişti.

Katılımcıların meslekte geçirmiş oldukları yıl; 1-5 yıl arası, 6-10 yıl arası, 11-15 yıl arası, 16 yıl ve üzeri olarak, öğrenciler dahil edilmeden gruplandırıldı.

Öğrencilerin %32,9'u (n=23), araştırma görevlilerinin %80'i (n=100), öğretim üyelerinin %70'i (n=47) sözlü veya fiziki şiddete maruz kaldıklarını belirtmişti.

Şiddet ile ilgili duygulanım sorusunda "üzüntü" öğrencilerin %44,3'ü (n=31), araştırma görevlilerinin %65'i (n=65), öğretim üyelerinin %47,8'i (n=32) tarafından belirtilen en sık belirtilen duygudur.

MPTÖ orijinalinde iç tutarlılık katsayısı  $\alpha$  0,890 olarak hesaplanmıştır. Bu çalışmada ise sorularının toplamda iç tutarlılık katsayısı  $\alpha$  0,839 bulundu. HDA orijinalinde iç tutarlılık katsayısı  $\alpha$  0,880 olarak hesaplanmıştır. Bu çalışmada ise sorularının toplamda iç tutarlılık katsayısı  $\alpha$  0,846 bulundu. BUÖ orijinalinde iç tutarlılık katsayısı  $\alpha$  0,860 bu çalışmada sorularının toplamda iç tutarlılık katsayısı  $\alpha$  0,782 olarak hesaplandı ve güvenilir olarak kabul edildi. Ölçeklerin iç tutarlılık katsayıları Tablo 1’de gösterilmiştir.

**Tablo 1. Ölçeklerin Cronbach’s Alpha Değerleri**

| Ölçek                               | Orjinal Çalışmada Cronbach's Alpha | Yapılan Çalışmanın Cronbach's Alpha | Madde Sayısı |
|-------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|--------------|
| Mesleki Profesyonellik Tutum Ölçeği | 0,890                              | 0,839                               | 32           |
| Hekimlik Değer Algısı Ölçeği        | 0,880                              | 0,846                               | 18           |
| Beck Umutsuzluk Ölçeği              | 0,860                              | 0,782                               | 20           |

Çalışmaya katılanların akademik kariyerlerine göre ve genel olarak sosyodemografik özellikleri Tablo 2’ de görülmektedir.

**Tablo 2. Hekim ve hekim adaylarının akademik kariyerlerine göre sosyodemografik özellikleri**

|   |                             | Akademik Kariyer              |      |                                      |      |                         |     |        |      |
|---|-----------------------------|-------------------------------|------|--------------------------------------|------|-------------------------|-----|--------|------|
|   |                             | Öğretim Üyesi<br>(n=67 %25,6) |      | Araştırma Görevlisi<br>(n=125 %47,7) |      | Öğrenci<br>(n=70 %26,7) |     | Toplam |      |
|   |                             | n                             | %    | n                                    | %    | n                       | %   | n      | %    |
| Cinsiyet  | Erkek                       | 44                            | 65,7 | 60                                   | 48,0 | 25                      | 36  | 129    | 49,2 |
|   | Kadın                       | 23                            | 34,3 | 65                                   | 52,0 | 45                      | 64  | 133    | 50,8 |
| Yaş   | 22-26                       |                               |      | 35                                   | 28,0 | 62                      | 89  | 97     | 37,0 |
|   | 27-31                       | 2                             | 3,0  | 77                                   | 62,0 | 8                       | 11  | 87     | 33,2 |
|   | 32-36                       | 11                            | 16,4 | 11                                   | 8,8  |                         |     | 22     | 8,4  |
|   | 37 ve üstü                  | 54                            | 80,6 | 2                                    | 1,2  |                         |     | 56     | 21,4 |
| Meslekte Geçirilen Yıl                                | 1-5                         | 2                             | 3,0  | 104                                  | 83   |                         |     | 106    | 55,2 |
|   | 6-10                        | 7                             | 10,4 | 17                                   | 14   |                         |     | 24     | 12,5 |
|   | 11-15                       | 12                            | 17,9 | 2                                    | 1,6  |                         |     | 14     | 7,3  |
|   | 16 ve üstü                  | 46                            | 68,7 | 2                                    | 1,6  |                         |     | 48     | 25,0 |
| Ekonomik Durum  | İyi                         | 48                            | 71,6 | 54                                   | 43   | 18                      | 26  | 120    | 45,8 |
|   | Orta                        | 19                            | 28,4 | 67                                   | 54   | 50                      | 71  | 136    | 52,0 |
|   | Kötü                        |                               |      | 4                                    | 3,2  | 2                       | 2,9 | 6      | 2,2  |
| Mezun Olunan Tıp Fakültesi                            | Akdeniz                     | 2                             | 3,0  | 3                                    | 2,4  |                         |     | 5      | 1,9  |
|   | Doğu Anadolu                | 3                             | 4,5  | 7                                    | 5,6  |                         |     | 10     | 3,8  |
|   | Ege                         | 5                             | 7,5  | 6                                    | 4,8  |                         |     | 11     | 4,2  |
|   | Güneydoğu Anadolu           |                               |      | 4                                    | 3,2  |                         |     | 4      | 1,5  |
|   | İç Anadolu                  | 42                            | 62,7 | 85                                   | 68   | 70                      | 100 | 197    | 75,2 |
|   | Karadeniz                   |                               |      | 2                                    | 1,6  |                         |     | 2      | 0,8  |
|   | Marmara                     | 15                            | 22,4 | 18                                   | 14   |                         |     | 33     | 12,6 |
| Tıp Fakültesi Seçiminde Etkili Faktör                 | Kendi İsteği                | 54                            | 80,6 | 114                                  | 91   | 65                      | 93  | 233    | 88,9 |
|   | Diğer                       | 13                            | 19,4 | 11                                   | 8,8  | 5                       | 7,1 | 29     | 11,1 |
| Tekrar Seçme Şansı Verilse Tıp Fakültesi Seçme Durumu | Yine tıp fakültesi          | 38                            | 56,7 | 41                                   | 33   | 27                      | 39  | 106    | 40,5 |
|   | Kararsız                    | 24                            | 35,8 | 54                                   | 43   | 36                      | 51  | 114    | 43,5 |
|   | Asla                        | 5                             | 7,5  | 30                                   | 24   | 7                       | 10  | 42     | 16,0 |
| Branş   | Temel                       | 10                            | 14,9 | 18                                   | 14   |                         |     | 28     | 14,6 |
|   | Dahili                      | 33                            | 49,3 | 67                                   | 54   |                         |     | 100    | 52,1 |
|   | Cerrahi                     | 24                            | 35,8 | 40                                   | 32   |                         |     | 64     | 33,3 |
| Branş Seçiminde Etkili Faktör                         | Kendi isteği                | 60                            | 89,6 | 118                                  | 94   |                         |     | 178    | 92,7 |
|   | Diğer                       | 7                             | 10,4 | 7                                    | 5,6  |                         |     | 14     | 7,3  |
| Tekrar Seçme Şansı Verilse Aynı Branşı Seçme Durumu   | Yine aynı branş             | 47                            | 70,2 | 66                                   | 53   |                         |     | 113    | 58,9 |
|   | Kararsız                    | 13                            | 19,4 | 49                                   | 39   |                         |     | 62     | 32,3 |
|   | Asla                        | 7                             | 10,4 | 10                                   | 8    |                         |     | 17     | 8,8  |
| Seçilmek İstenen Branş                                | Temel                       | 18                            | 26,9 | 43                                   | 34   | 19                      | 27  | 80     | 30,5 |
|   | Dahili                      | 28                            | 41,8 | 49                                   | 39   | 33                      | 47  | 110    | 42,0 |
|   | Cerrahi                     | 21                            | 31,3 | 33                                   | 26   | 18                      | 26  | 72     | 27,5 |
| İyi Hekim Tarifi                                      | Mesleki sorumluluk          | 127                           | 63,2 | 274                                  | 73   | 129                     | 61  | 530    | 67,4 |
|   | Hekim-hasta ilişkisi        | 53                            | 26,4 | 66                                   | 18   | 62                      | 30  | 181    | 23,0 |
|   | Çalışma arkadaş ilişkileri  | 5                             | 2,4  | 12                                   | 3,2  | 3                       | 1,4 | 20     | 2,6  |
|   | Hekimin kişisel özellikleri | 16                            | 8,0  | 23                                   | 6,1  | 16                      | 7,6 | 55     | 7,0  |
| Şiddete Maruz Kalma Durumu                            | Hiç                         | 20                            | 29,9 | 25                                   | 20   | 47                      | 67  | 92     | 35,1 |
|   | Sözlü veya fiziki şiddet    | 47                            | 70,1 | 100                                  | 80   | 23                      | 33  | 170    | 64,9 |
| Şiddetle İlgili Duygulanım                            | Üzüntü                      | 32                            | 47,8 | 65                                   | 52   | 31                      | 44  | 128    | 48,9 |
|   | İğrenme                     | 2                             | 3,0  | 11                                   | 8,8  | 5                       | 7,1 | 18     | 6,9  |
|   | Korku                       | 7                             | 10,4 | 13                                   | 10   | 10                      | 14  | 30     | 11,5 |
|   | Şaşkınlık                   | 8                             | 11,9 | 10                                   | 8    | 7                       | 10  | 25     | 9,5  |
|   | Öfke                        | 18                            | 26,9 | 26                                   | 21   | 17                      | 24  | 61     | 23,2 |

Ort: ortalama, S.S. : Standart sapma, p: anlamlılık değeri

## 4.2. Katılımcıların Sosyodemografik Verilere ve Akademik Kariyerlere Göre Meslekte Profesyonellik Tutumu Ölçeği Puanları

Sunulan çalışmada, araştırma görevlilerinin 22-26, 27-31, 32-36, 37 ve üstü yaş için meslekte profesyonellik tutumu puanları sırasıyla  $122,37\pm12,04$ ,  $125,68\pm13,27$ ,  $132,18\pm14,09$  ve  $130,50\pm3,53$ 'tü ( $p=0,030$ ).

Meslekte geçirilen yıl ile ölçek puanı karşılaştırıldığında araştırma görevlilerinin 1-5 (a) ve 11-15 (c) yıl arası deneyimi olanların toplam puanı sırasıyla  $124,52\pm12,95$  ve  $147,00\pm4,24$ 'tü ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlıydı ( $p=0,045^{ac}$ ).

Araştırma görevlilerinden ekonomik durumlarını iyi olarak tanımlayanların puanı  $124,83\pm12,45$ , orta olarak tanımlayanların puanı  $126,98\pm12,86$  ve kötü olarak tanımlayanların puanı  $106,50\pm11,73$ 'tü ( $p=0,008$ ).

Tıp fakültesi seçiminde etkili olan faktör sorusuna araştırma görevlilerinden kendi isteği ile tercih yapanların puanı  $124,42\pm12,79$  iken diğer sebeplerle tıp eğitimi seçenlerin puanı:  $136,50\pm11,54$  olarak saptandı ( $p=0,005$ ).

Tekrar seçme şansı verilse öğrencilerin yine tıp seçerim, kararsızım ve asla tıp seçmem diyenlerin puanı sırasıyla  $131,96\pm10,74$ ,  $126,88\pm11,51$  ve  $119,85\pm15,51$  olarak belirlendi ve aralarındaki fark anlamlıydı ( $p=0,038$ ). Öğretim üyeleri grubunda da yine tıp seçerim ( $146,28\pm15,69$ ), kararsızım ( $137,87\pm13,54$ ) ve asla tıp seçmem ( $122,80\pm15,78$ ) diyenlerin puanları istatistiksel olarak anlamlı fark yaratmıştı ( $p=0,003$ ).

Öğretim üyelerinin branş seçiminde tekrar seçme şansınız olsa sorusunu yine aynısını seçerim ( $144,85\pm15,17$ ), kararsızım ( $138,07\pm11,80$ ) ve asla seçmem ( $125,57\pm20,60$ ) yanıtı verenlerin meslekte profesyonellik tutumu puanı arasında a istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ( $p=0,007$ ).

Tablo 3 katılımcıların sosyodemografik verilere ve akademik kariyerlerine göre meslekte profesyonellik tutumu ölçeği puanlarını göstermektedir.

**Tablo 3. Katılımcıların sosyodemografik verilere ve akademik kariyerlerine göre meslekte profesyonellik tutumu puanları**

|   |                           | MESLEKTE PROFESYONELLİK TUTUMU TOPLAM PUANI |       |                               |                     |                   |       |              |
|---|---------------------------|---|-------|-------------------------------|---------------------|-------------------|-------|--------------|
|   |                           | Öğretim Üyesi (Ort±S.S)                     | p     | Araştırma Görevlisi (Ort±S.S) | p                   | Öğrenci (Ort±S.S) | p     | Toplam       |
| Cinsiyet  | Erkek                     | 139,04±16,22                                | 0,083 | 124,23±12,69                  | 0,337               | 127,54±11,57      | 0,758 | 129,95±15,28 |
|   | Kadın                     | 146,26±15,30                                |       | 126,50±13,43                  |                     | 128,48±12,41      |       | 130,62±15,19 |
| Yaş   | 22-26                     |   | 0,911 | 122,37±12,04                  | 0,030               | 128,42±12,10      | 0,396 | 126,33±12,37 |
|   | 27-31                     | 140,50±17,67                                |       | 125,68±13,27                  |                     | 122,33±11,06      |       | 125,93±13,34 |
|   | 32-36                     | 143,45±24,06                                |       | 132,18±14,09                  |                     |                   |       | 137,82±20,09 |
|   | 37 ve üstü                | 141,16±14,48                                |       | 130,50±3,53                   |                     |                   |       | 140,79±14,36 |
| Meslekte Geçirilen Yıl                                | 1-5 (a)                   | 140,50±17,67                                | 0,976 | 124,52±12,95                  | 0,045 <sup>ac</sup> |                   |       | 124,83±13,13 |
|   | 6-10 (b)                  | 143,14±29,75                                |       | 127,52±13,05                  |                     | 132,08±20,05      |       |              |
|   | 11-15 (c)                 | 139,83±10,00                                |       | 147,00±4,24                   |                     | 140,86±9,64       |       |              |
|   | 16 ve üstü (d)            | 141,76±15,26                                |       | 131,00±2,82                   |                     | 141,31±15,1       |       |              |
| Ekonomik Durum  | İyi                       | 140,75±15,74                                | 0,539 | 124,83±12,45                  | 0,008               | 124,16±13,78      | 0,236 | 131,15±16,04 |
|   | Orta                      | 143,47±17,51                                |       | 126,98±12,86                  |                     | 129,73±11,05      |       | 130,3±14,03  |
|   | Kötü                      |   |       | 106,50±11,73                  |                     | 125,50±19,09      |       | 112,83±15,87 |
| Tıp Fakültesi Seçiminde Etkili Faktör                 | Kendi isteği              | 141,14±17,4                                 | 0,703 | 124,42±12,79                  | 0,005               | 128,87±11,47      | 0,078 | 122,59±14,55 |
|   | Diğer                     | 143,07±9,86                                 |       | 136,50±11,54                  |                     | 119,00±16,89      |       | 136,43±14,41 |
| Tekrar Seçme Şansı Verilse Tıp Fakültesi Seçme Durumu | Yine tıp fakültesi        | 146,28±15,69                                | 0,003 | 126,19±13,52                  | 0,405               | 131,96±10,74      | 0,038 | 133,75±15,61 |
|   | Kararsız                  | 137,87±13,54                                |       | 126,37±11,4                   |                     | 126,88±11,51      |       | 131,06±16,19 |
|   | Asla                      | 122,80±15,78                                |       | 122,60±15,11                  |                     | 119,85±15,51      |       | 129,86±16,45 |
| Branş   | Temel                     | 146,50±10,82                                | 0,573 | 126,66±13,26                  | 0,533               |                   |       | 130,94±16,21 |
|   | Dahili                    | 140,93±16,75                                |       | 126,19±13,56                  |                     |                   |       | 132,57±16,03 |
|   | Cerrahi                   | 140,25±17,35                                |       | 123,46±12,21                  |                     |                   |       | 131,29±15,27 |
| Branş Seçiminde Etkili Faktör                         | Kendi isteği              | 142,20±16,39                                | 0,319 | 125,16±12,74                  | 0,404               |                   |       | 129,59±15,12 |
|   | Diğer                     | 135,71±13,85                                |       | 129,42±18,49                  |                     |                   |       | 154±0        |
| Tekrar Seçme Şansı Verilse Aynı Branşı Seçme Durumu   | Yine aynı branş           | 144,85±15,17                                | 0,007 | 127,16±13,48                  | 0,213               |                   |       | 136,55±19,15 |
|   | Kararsız                  | 138,07±11,80                                |       | 124,06±13,00                  |                     |                   |       | 130,73±13,75 |
|   | Asla                      | 125,57±20,6                                 |       | 120,50±9,03                   |                     |                   |       | 124,72±15,77 |
| Seçilmek İstenen Branş                                | Temel                     | 133,33±16,87                                | 0,040 | 126,18±12,74                  | 0,626               | 124,78±12,57      | 0,331 | 129,87±12,99 |
|   | Dahili                    | 144,82±14,25                                |       | 125,97±14,27                  |                     | 130,00±10,50      |       | 133,6±19,14  |
|   | Cerrahi                   | 144,14±16,24                                |       | 123,46±11,72                  |                     | 128,44±13,90      |       | 129,87±17,07 |
| Şiddete Maruz Kalma Durumu                            | Hiç                       | 146,1±16,68                                 | 0,215 | 123,92±10,67                  | 0,528               | 128,91±12,50      | 0,451 | 129,95±15,28 |
|   | Sözlü veya fiziki         | 139,26±15,75                                |       | 125,77±13,63                  |                     | 126,54±11,14      |       | 130,62±15,19 |
| Şiddetle İlgili Duygulanım                            | Üzüntü                    | 139,09±13,89                                | 0,754 | 127,10±13,50                  | 0,633               | 129,53±10,22      | 0,701 | 126,33±12,37 |
|   | İğrenme                   | 143,50±19,09                                |       | 122,27±16,38                  |                     | 122,60±9,76       |       | 125,93±13,34 |
|   | Korku                     | 143,14±10,35                                |       | 124,38±11,28                  |                     | 127,70±10,81      |       | 137,82±20,09 |
|   | Şaşkınlık                 | 147,50±24,91                                |       | 124,20±11,38                  |                     | 131,14±11,59      |       | 140,79±14,36 |
|   | Öfke                      | 142,33±17,85                                |       | 123,50±12,22                  |                     | 126,41±16,36      |       | 124,83±13,13 |
| Mezun Olunan Tıp Fakültesi                            | Akdeniz Bölgesi           | 125,5±28,99                                 | 0,334 | 137,00±15,58                  | 0,68                |                   |       | 132,08±20,05 |
|   | Doğu Anadolu Bölgesi      | 141,66±8,08                                 |       | 127,57±13,43                  |                     |                   |       | 140,86±9,64  |
|   | Ege Bölgesi               | 138,20±12,04                                |       | 128,66±11,30                  |                     |                   |       | 141,31±15,1  |
|   | Güneydoğu Anadolu Bölgesi |   |       | 126,66±1,52                   |                     |                   |       | 131,15±16,04 |
|   | İç Anadolu Bölgesi        | 140,42±15,09                                |       | 124,16±12,92                  |                     |                   |       | 130,3±14,03  |
|   | Karadeniz Bölgesi         |   |       | 125,50±31,81                  |                     |                   |       | 112,83±15,87 |
|   | Marmara Bölgesi           | 147,80±19,19                                |       | 127,16±13,47                  |                     |                   |       | 122,59±14,55 |

Bağımsız örnekler t testi, Tek yönlü ANOVA testi kullanıldı.

Ort: ortalama, S.S. : Standart sapma, p: anlamlılık değeri

### 4.3. Katılımcıların Sosyodemografik Verilere ve Akademik Kariyerlerine Göre Hekimlik Değer Algısı Puanları

Araştırma görevlilerinin 22-26 (a) ve 37-66 (d) yaş aralığında cevap verenlerin hekimlik değer algısı puanları sırasıyla  $74,14 \pm 8,91$  ve  $74,50 \pm 3,53$ 'tü ( $p=0,041^{ad}$ ).

Öğretim üyelerinin meslekte geçirdikleri yıla göre hekimlik değer algısı puanlarına bakıldığında 1-5 yıl ( $90,00 \pm 0,96$ ), 5-10 yıl ( $76,57 \pm 5,79$ ), 10-15 yıl ( $79,66 \pm 5,24$ ) ve 15 yıl ve üzeri mesleki deneyimi olanların ( $81,14 \pm 5,93$ ) puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ( $p=0,031$ ).

Katılımcıların ekonomik durumlarına göre hekimlik değer algısı puanları kıyaslandığında sadece öğrencilerin sırasıyla ekonomik durumunu iyi orta ve kötü olarak değerlendirenlerin puanları ( $80,44 \pm 8,10$ ,  $77,42 \pm 7,21$  ve  $66,00 \pm 4,24$ ) arasında fark vardı ( $p=0,029$ ).

Araştırma görevlilerinde branşlarına göre temel ( $80,22 \pm 6,10$ ), dahili ( $78,50 \pm 6,70$ ) ve cerrahi ( $73,35 \pm 8,81$ ) branşlarda olanların hekimlik değer algısı puanı kıyaslandığında olanların puanları anlamlı olarak farklı bulundu ( $p<0,001$ ).

Öğretim üyelerinde şiddete hiç maruz kalmayanların hekimlik değer algısı puanı  $79,55 \pm 6,31$ , sözlü veya fiziki şiddete maruz kalanların puanı ise  $80,95 \pm 5,83$ 'tü ( $p=0,048$ ).

Öğretim üyelerinin şiddete karşı duygulanım sorusu cevapları ile hekimlik değer algısı puanları karşılaştırıldığında üzüntü (a) ve iğrenme (b) cevapları ( $p=0,003^{ab}$ ), iğrenme (b) ve korku (c) cevapları ( $p=0,011^{bc}$ ) ve iğrenme (b) ve öfke (e) cevapları ( $p=0,003^{be}$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar tespit edildi.

Tablo 4 katılımcıların sosyodemografik verilere ve akademik kariyerlerine göre hekimlik değer algısı puanlarını göstermektedir.

**Tablo 4. Sosyodemografik verilerin katılımcıların akademik kariyer durumlarına göre hekimlik değer algısı puanları**

|   |                           | HEKİMLİK DEĞER ALGISI TOPLAM PUANI |   |                               |                     |                   |       |            |
|---|---------------------------|------------------------------------|---|-------------------------------|---------------------|-------------------|-------|------------|
|   |                           | Öğretim Üyesi (Ort±S.S)            | p   | Araştırma Görevlisi (Ort±S.S) | p                   | Öğrenci (Ort±S.S) | p     | Toplam     |
| Cinsiyet  | Erkek                     | 80,72±6,00                         | 0,721   | 76,46±8,54                    | 0,381               | 79,52±7,17        | 0,184 | 78,51±7,7  |
|   | Kadın                     | 80,17±5,99                         |   | 77,69±7,01                    |                     | 76,95±7,91        |       | 77,87±7,21 |
| Yaş   | 22-26 (a)                 |                                    | 0,633   | 74,14±8,91                    | 0,041 <sup>ad</sup> | 78,15±7,57        | 0,219 | 76,76±8,25 |
|   | 27-31 (b)                 | 90,00±0,50                         |   | 78,31±7,25                    |                     | 73,25±9,50        |       | 78,17±7,42 |
|   | 32-36 (c)                 | 79,09±4,45                         |   | 78,54±5,82                    |                     |                   |       | 78,82±5,07 |
|   | 37 ve üstü (d)            | 80,65±6,14                         |   | 74,50±3,53                    |                     |                   |       | 80,54±6,17 |
| Meslekte Geçirilen Yıl                                | 1-5                       | 90,00±0,96                         | 0,031   | 76,98±8,05                    | 0,400               |                   |       | 77,17±8,23 |
|   | 6-10                      | 76,57±5,79                         |   | 77,11±5,75                    |                     | 76,96±5,65        |       |            |
|   | 11-15                     | 79,66±5,24                         |   | 90,00±0,94                    |                     | 80,64±5,6         |       |            |
|   | 16 ve üstü                | 81,14±5,93                         |   | 77,00±0,82                    |                     | 80,79±5,78        |       |            |
| Ekonomik Durum  | İyi                       | 80,41±6,01                         | 0,795   | 76,51±9,26                    | 0,766               | 80,44±8,10        | 0,029 | 78,67±8,1  |
|   | Orta                      | 80,84±5,99                         |   | 77,53±6,34                    |                     | 77,42±7,21        |       | 77,96±6,69 |
|   | Kötü                      |                                    |   | 77,75±9,39                    |                     | 66,00±4,24        |       | 73,83±9,66 |
| Tıp Fakültesi Seçiminde Etkili Faktör                 | Kendi isteği              | 80,46±6,52                         | 0,837   | 76,88±7,75                    | 0,315               | 77,89±7,63        | 0,936 | 77,29±6,71 |
|   | Diğer                     | 80,84±2,76                         |   | 79,36±8,04                    |                     | 77,60±9,52        |       | 79,72±6,39 |
| Tekrar Seçme Şansı Verilse Tıp Fakültesi Seçme Durumu | Yine tıp fakültesi        | 80,60±6,54                         | 0,891   | 78,00±7,26                    | 0,664               | 78,88±6,15        | 0,353 | 80,43±6,13 |
|   | Kararsız                  | 80,20±5,35                         |   | 76,75±8,48                    |                     | 77,83±8,18        |       | 78,95±6,23 |
|   | Asla                      | 81,60±4,82                         |   | 76,50±7,24                    |                     | 74,14±10,33       |       | 76,36±9    |
| Branş   | Temel                     | 80,80±6,49                         | 0,634   | 80,22±6,10                    | <0,001              |                   |       | 78,24±7,48 |
|   | Dahili                    | 79,84±5,09                         |   | 78,50±6,70                    |                     | 79,07±5,86        |       |            |
|   | Cerrahi                   | 81,37±6,93                         |   | 73,35±8,81                    |                     | 78,71±6,42        |       |            |
| Branş Seçiminde Etkili Faktör                         | Kendi isteği              | 80,56±6,03                         | 0,907   | 77,05±7,88                    | 0,793               |                   |       | 77,96±7,94 |
|   | Diğer                     | 80,28±5,76                         |   | 77,85±6,14                    |                     | 68±0              |       |            |
| Tekrar Seçme Şansı Verilse Aynı Branşı Seçme Durumu   | Yine aynı                 | 80,72±6,31                         | 0,891   | 76,84±7,48                    | 0,701               |                   |       | 80,58±7,33 |
|   | Kararsız                  | 80,38±4,99                         |   | 77,73±8,37                    |                     | 78,75±7,24        |       |            |
|   | Asla                      | 79,57±5,85                         |   | 75,70±7,08                    |                     | 77,11±7,97        |       |            |
| Seçilmek İstenen Branş                                | Temel                     | 79,27±5,69                         | 0,481   | 78,13±6,58                    | <0,001              | 76,42±8,11        | 0,032 | 76,63±7,57 |
|   | Dahili                    | 80,53±5,13                         |   | 79,04±6,58                    |                     | 80,33±6,28        |       | 79,2±5,53  |
|   | Cerrahi                   | 81,61±7,18                         |   | 72,87±9,33                    |                     | 74,88±8,56        |       | 77,67±8,34 |
| Şiddete Maruz Kalma Durumu                            | Hiç                       | 79,55±6,31                         | 0,048   | 77,48±5,81                    | 0,788               | 79,00±6,79        | 0,080 | 78,51±7,7  |
|   | Sözlü veya fiziki         | 80,95±5,83                         |   | 77,22±8,16                    |                     | 76,13±8,79        |       | 77,87±7,21 |
| Şiddetle İlgili Duygulanım                            | Üzüntü (a)                | 81,82±4,87                         | 0,003 <sup>ab</sup><br>0,011 <sup>bc</sup><br>0,003 <sup>be</sup> | 77,46±7,95                    | 0,977               | 78,28±7,17        | 0,262 | 76,76±8,25 |
|   | İğrenme (b)               |                                    |   | 77,60±6,61                    |                     | 61,00±1,82        |       | 78,17±7,42 |
|   | Korku (c)                 | 81,00±2,08                         |   | 76,00±7,38                    |                     | 74,40±9,38        |       | 78,82±5,07 |
|   | Şaşkınlık (d)             | 81,37±5,18                         |   | 76,50±4,90                    |                     | 80,57±5,85        |       | 80,54±6,17 |
|   | Öfke (e)                  | 77,55±8,14                         |   | 76,96±9,10                    |                     | 78,88±7,63        |       | 77,17±8,23 |
| Mezun Olunan Tıp Fakültesi                            | Akdeniz Bölgesi           | 69,50±2,12                         | 0,248   | 82,00±6,55                    | 0,297               |                   |       | 76,96±5,65 |
|   | Doğu Anadolu Bölgesi      | 79,33±4,04                         |   | 80,57±6,10                    |                     | 80,64±5,6         |       |            |
|   | Ege Bölgesi               | 79,20±7,79                         |   | 71,00±16,7                    |                     | 80,79±5,78        |       |            |
|   | Güneydoğu Anadolu Bölgesi |                                    |   | 73,50±2,64                    |                     | 78,67±8,1         |       |            |
|   | İç Anadolu Bölgesi        | 80,07±5,33                         |   | 77,14±7,06                    |                     | 77,96±6,69        |       |            |
|   | Karadeniz Bölgesi         |                                    |   | 76,00±14,14                   |                     | 73,83±9,66        |       |            |
| Marmara Bölgesi                                       | 84,00±5,71                |                                    | 77,72±7,43  | 77,29±6,71                    |                     |                   |       |            |

Bağımsız örnekler t testi, Tek yönlü ANOVA testi kullanıldı

Ort: ortalama, S.S. : Standart sapma, p: anlamlılık değeri

#### 4.4. Katılımcıların Sosyodemografik Verilere ve Akademik Kariyerlerine Göre Umutsuzluk Puanları

Öğretim üyelerinin 27-31 yaş (b) ve 32-36 yaş (c) gruplarının umutsuzluk ölçeği puanları sırasıyla  $14,5 \pm 0,85$  ve  $10,0 \pm 2,48$ 'di ( $p=0,032^{bc}$ ).

Öğretim üyelerinin umutsuzluk puanları tekrar seçme şansı olsa yine tıp seçerdim ( $9,10 \pm 2,11$ ), kararsızım ( $9,41 \pm 1,71$ ), asla tıp seçmezdim ( $12,2 \pm 2,68$ ) diyenler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturmuştu ( $p=0,008$ ).

Umutsuzluk puanları öğretim üyelerinden hiç şiddete maruz kalmayanlarla ( $9,30 \pm 2,12$ ) sözlü veya fiziki şiddete maruz kaldım şeklinde cevap verenlerde ( $9,51 \pm 2,17$ ) anlamlı farklıydı ( $p=0,030$ ).

Tablo 5 katılımcıların sosyodemografik verilere ve akademik kariyerlerine göre umutsuzluk puanlarını göstermektedir.

**Tablo 5. Katılımcıların sosyodemografik verilere ve akademik kariyerlerine göre umutsuzluk puanları**

|   |                           | UMUTSUZLUK TOPLAM PUANLARI |                     |                               |       |                   |       |           |
|---|---------------------------|----------------------------|---------------------|-------------------------------|-------|-------------------|-------|-----------|
|   |                           | Öğretim Üyesi (Ort±S.S)    | p                   | Araştırma Görevlisi (Ort±S.S) | p     | Öğrenci (Ort±S.S) | p     | Toplam    |
| Cinsiyet  | Erkek                     | 9,40±2,04                  | 0,840               | 9,98±2,58                     | 0,132 | 10,2±2,51         | 0,366 | 9,83±2,4  |
|   | Kadın                     | 9,52±2,37                  |                     | 9,29±2,51                     |       | 9,62±2,56         |       | 9,44±2,49 |
| Yaş   | 22-26 (a)                 |                            | 0,032 <sup>bc</sup> | 9,88±2,38                     | 0,850 | 9,83±2,59         | 0,950 | 9,85±2,52 |
|   | 27-31 (b)                 | 14,5±0,85                  |                     | 9,50±2,77                     |       | 9,75±1,50         |       | 9,59±2,75 |
|   | 32-36 (c)                 | 10,0±2,48                  |                     | 9,45±1,75                     |       |                   |       | 9,73±2,12 |
|   | 37 ve üstü (d)            | 9,23±1,95                  |                     | 10,5±0,70                     |       |                   |       | 9,27±1,95 |
| Meslekte Geçirilen Yıl                                | 1-5                       | 15,5±0,65                  | 0,136               | 9,59±2,65                     | 0,138 |                   |       | 9,61±2,62 |
|   | 6-10                      | 10,0±2,94                  |                     | 9,76±2,13                     |       | 9,83±2,33         |       |           |
|   | 11-15                     | 8,83±2,16                  |                     | 8,50±0,60                     |       | 8,71±2,05         |       |           |
|   | 16 ve üstü                | 9,40±1,88                  |                     | 11,5±0,84                     |       | 9,56±2,1          |       |           |
| Ekonomik Durum  | İyi                       | 9,52±2,11                  | 0,662               | 9,40±2,13                     | 0,608 | 10,72±2,32        | 0,216 | 9,65±2,18 |
|   | Orta                      | 9,26±2,28                  |                     | 9,74±2,9                      |       | 9,54±2,58         |       | 9,6±2,71  |
|   | Kötü                      |                            |                     | 10,5±1,73                     |       | 9,00±2,82         |       | 10±2,02   |
| Tıp Fakültesi Seçiminde Etkili Faktör                 | Kendi isteği              | 9,40±2,30                  | 0,757               | 9,61±2,64                     | 0,889 | 9,84±2,60         | 0,836 | 9,94±1,92 |
|   | Diğer                     | 9,61±1,38                  |                     | 9,72±1,42                     |       | 9,60±1,67         |       | 9,66±1,41 |
| Tekrar Seçme Şansı Verilse Tıp Fakültesi Seçme Durumu | Yine tıp fakültesi        | 9,10±2,11                  | 0,008               | 9,41±2,24                     | 0,786 | 9,48±2,73         | 0,646 | 8,75±2,27 |
|   | Kararsız                  | 9,41±1,71                  |                     | 9,66±2,72                     |       | 10,0±2,62         |       | 9,65±2,46 |
|   | Asla                      | 12,2±2,68                  |                     | 9,83±2,71                     |       | 10,28±0,75        |       | 9,78±2,38 |
| Branş   | Temel                     | 8,70±1,70                  | 0,494               | 8,77±2,57                     | 0,283 |                   |       | 9,54±2,47 |
|   | Dahili                    | 9,60±2,07                  |                     | 9,67±2,64                     |       | 9,79±1,63         |       |           |
|   | Cerrahi                   | 9,54±2,41                  |                     | 9,92±2,37                     |       | 9,51±2,47         |       |           |
| Branş Seçiminde Etkili Faktör                         | Kendi isteği              | 9,41±2,21                  | 0,732               | 9,61±2,6                      | 0,805 |                   |       | 9,73±2,41 |
|   | Diğer                     | 9,71±1,60                  |                     | 9,85±1,77                     |       | 4±0,02            |       |           |
| Tekrar Seçme Şansı Verilse Aynı Branşı Seçme Durumu   | Yine aynı                 | 9,38±2,38                  | 0,902               | 9,45±2,56                     | 0,596 |                   |       | 9,24±2,06 |
|   | Kararsız                  | 9,69±1,54                  |                     | 9,71±2,65                     |       | 9,38±2,45         |       |           |
|   | Asla                      | 9,42±1,51                  |                     | 10,3±2,16                     |       | 9,56±2,96         |       |           |
| Seçmek İstenilen Branş                                | Temel                     | 9,50±1,75                  | 0,959               | 9,32±2,80                     | 0,619 | 9,73±2,78         | 0,477 | 10±2,12   |
|   | Dahili                    | 9,35±2,11                  |                     | 9,71±2,44                     |       | 10,18±2,57        |       | 10,2±2,53 |
|   | Cerrahi                   | 9,52±2,56                  |                     | 9,87±2,43                     |       | 9,27±2,21         |       | 9,77±2,44 |
| Şiddete Maruz Kalma Durumu                            | Hiç                       | 9,30±2,12                  | 0,030               | 9,64±2,51                     | 0,972 | 9,53±2,61         | 0,164 | 9,83±2,42 |
|   | Sözlü veya fiziki         | 9,51±2,17                  |                     | 9,66±2,64                     |       | 10,4±2,36         |       | 9,44±2,49 |
| Şiddetle İlgili Duygulanım                            | Üzüntü                    | 9,55±1,90                  | 0,579               | 9,43±2,62                     | 0,473 | 9,18±2,66         | 0,106 | 9,85±2,52 |
|   | İğrenme                   |                            |                     | 8,40±3,50                     |       | 9,22±1,52         |       | 9,59±2,75 |
|   | Korku                     | 9,42±2,14                  |                     | 10,23±2,31                    |       | 10,1±1,91         |       | 9,73±2,12 |
|   | Şaşkınlık                 | 10,25±2,3                  |                     | 9,70±2,58                     |       | 10,85±2,85        |       | 9,27±1,95 |
|   | Öfke                      | 8,88±2,49                  |                     | 10,15±2,46                    |       | 10,11±2,23        |       | 9,61±2,62 |
| Mezun Olunan Tıp Fakültesi                            | Akdeniz Bölgesi           | 7,50±0,95                  | 0,136               | 10,33±1,52                    | 0,495 |                   |       | 9,83±2,33 |
|   | Doğu Anadolu Bölgesi      | 8,00±3,6                   |                     | 11,0±3,05                     |       | 8,71±2,05         |       |           |
|   | Ege Bölgesi               | 9,00±3,16                  |                     | 10,5±3,2                      |       | 9,56±2,13         |       |           |
|   | Güneydoğu Anadolu Bölgesi |                            |                     | 9,75±2,06                     |       | 9,65±2,18         |       |           |
|   | İç Anadolu Bölgesi        | 9,90±2,03                  |                     | 9,38±2,55                     |       | 9,6±2,71          |       |           |
|   | Karadeniz Bölgesi         |                            |                     | 12,0±2,82                     |       | 10±2,02           |       |           |
|   | Marmara Bölgesi           | 8,93±1,62                  |                     | 9,50±2,38                     |       | 9,94±1,92         |       |           |

Bağımsız örnekler t testi, Tek yönlü ANOVA testi

Ort: ortalama, S.S. : Standart sapma, p: anlamlılık değeri

Akademik kariyerleri ile meslekte profesyonellik tutumu puanları kıyaslandığında öğrenci, araştırma görevlisi ve öğretim üyesi ortalama puanları sırasıyla 128,16±12,06, 125,40±13,08 ve 142,52±16,18'dir. İstatistiksel olarak anlamlı fark bulundu (**p<0,001**).

Akademik kariyer ile hekimlik değer algısı puanları kıyaslandığında öğrenci, araştırma görevlisi ve öğretim üyesi ortalama puanları sırasıyla 77,87±7,70, 77,10±7,78 ve 80,54±5,97'dür. İstatistiksel olarak anlamlı fark bulundu (**p=0,008**).

Akademik kariyer ile umutsuzluk puanları kıyaslandığında öğrenci 9,83±2,54 ile öğretim üyeleri 9,45±2,15 arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu (**p=0,035<sup>ac</sup>**).

**Tablo 6. Akademik kariyerlere göre meslekte profesyonellik tutumu, hekimlik değer algısı ve umutsuzluk puanları**

|                                | MESLEKTE PROFESYONELLİK TUTUM PUANI |                  | HEKİMLİK DEĞER ALGISI PUANI |              | UMUTSUZLUK PUANI |                           |
|--------------------------------|-------------------------------------|------------------|-----------------------------|--------------|------------------|---------------------------|
|                                | Ortalama                            | p                | Ortalama                    | p            | Ortalama         | p                         |
| <b>Öğrenci (a)</b>             | 128,16±12,06                        | <b>&lt;0,001</b> | 77,87±7,70                  | <b>0,008</b> | 9,83±2,54        | <b>0,035<sup>ac</sup></b> |
| <b>Araştırma Görevlisi (b)</b> | 125,40±13,08                        |                  | 77,10±7,78                  |              | 9,62±2,56        |                           |
| <b>Öğretim Üyesi (c)</b>       | 142,52±16,18                        |                  | 80,54±5,97                  |              | 9,45±2,15        |                           |

Tek yönlü ANOVA testi kullanıldı. p: anlamlılık değeri

#### 4.5. Ölçekler Arası İlişki

Katılımcıların meslekte geçirdikleri süre ile mesleki profesyonellik tutum puanı arasında pozitif yönde çok zayıf ilişki (**r=0,033 p<0,001**), hekimlik değer algısı puanı arasında pozitif yönde çok zayıf ilişki (**r=0,156, p=0,002**) saptandı.

Hekimlik değer algısı ile meslekte profesyonellik tutumu arasında pozitif yönde zayıf ilişki (**r=0,299, p<0,001**) vardı.

**Tablo 7. Meslekte Profesyonellik Tutumu, Hekimlik Değer Algısı, Umutsuzluk ve Meslekte Geçen Süre Arasındaki İlişki**

|   |   | 1       | 2       | 3      | 4 |
|---|---|---------|---------|--------|---|
| <b>1-Meslekte Profesyonellik Tutumu Puanı</b> | r | 1       |         |        |   |
|   | p |         |         |        |   |
| <b>2-Hekimlik Değer Algısı Puanı</b>          | r | 0,299** | 1       |        |   |
|   | p | 0,000   |         |        |   |
| <b>3-Umutsuzluk Puanı</b>                     | r | -0,085  | -0,034  | 1      |   |
|   | p | 0,169   | 0,584   |        |   |
| <b>4-Meslekte Geçen Süre</b>                  | r | 0,033** | 0,156** | -0,078 | 1 |
|   | p | 0,000   | 0,002   | 0,143  |   |

\*\* . Korelasyon 0,01 seviyesinde önemlidir.

## 5. TARTIŞMA

Profesyonellik; hekimlerin ve hizmet verdiği toplumun oluşturduğu, içeriği değişen toplumsal beklenti ve ihtiyaçlara göre gelişen, hekimler için yol gösterici bir rehberdir. Tabii ki hekimlerin profesyonelliği anlaması, yorumlaması ve uygulama şekli de değişmektedir (1, 4, 5, 9, 38).

Tıp mesleği küreselleşen dünyada, artan felaketler ve sonsuz beklentiler ile sınılanmaktadır. Meslek üyelerinin içinde buldukları süreçlere verdiği tepkilerin, mesleklerini nasıl algıladıklarının ve meslekleri için taşıdıkları olumlu beklentilerin ölçülmesi hekimle toplumun uzlaşısı ve çatışma noktalarının bulunmasında, değişen değerlerin fark edilmesinde ve tıp eğitiminin her aşamasının planlanmasında önem taşır (2, 8, 7, 10, 12, 13, 15, 16, 27). Profesyonellik bilgisi ve anlayışı, hekim yetkinliği üzerinde mesleki kimliğin oluşumu da dahil olmak üzere derin etkilere sahiptir (25).

Sunulan çalışma, hekim ve hekim adaylarının profesyonellik, mesleki değer algısı, umutsuzluk düzeylerini ve bunların aralarındaki ilişkiyi araştıran, bildiğimiz kadarıyla ülkemizdeki ilk, dünyada ise nadir çalışmalardan biridir. Bu çalışmanın sonuçları hem hekim toplum ilişkisine mesleki değerler açısından bakışı yansıtması, hekimlerin kendilerini ve mesleklerini nerede/nasıl algıladıklarını ve bu değer algısıyla ilişkili olabilecek umutsuzluk düzeylerini göstermesi açısından dikkat çekici ve önemlidir. Bu nedenle çalışmanın özellikle Ulusal ÇEP’te profesyonelliğin önemi de dikkate alındığında sonraki projelerde ve eğitim planlanmasında çok önemli bir rol oynayabileceği, durum tespiti ve hekimlerin bakışını yansıtması açısından önemli bir klavuz olabileceği kanaatindeyiz.

Çalışmaya katılan hekim ve hekim adaylarının cinsiyetleri ile profesyonellikleri, hekimlik algıları ve umutsuzluk düzeyleri arasında fark bulunmadı. Tak ve arkadaşlarının eczacılık fakültesi öğrencilerinde yaptığı profesyonellik değerlendirmesinde yaşın ve kadın cinsiyetin profesyonellik üzerine olumlu etkileri olduğu belirtilmektedir (39). Demirbaş ve Karaoğlu’nun çalışmalarında erkek hekim ve hekim adaylarının kadınlardan daha umutsuz olduğu bulunmuştur (35). Ergin ve arkadaşları Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi’ndeki hekim ve hekim adaylarının umutsuzluk düzeylerini araştırmışlar cinsiyet, yaş ve medeni durumun umutsuzluğu değiştirmedeğini ifade etmişlerdir (40).

Yapılan çalışmada öğrenci ve aktif çalışan hekimlerin yaş ve meslekte geçirdikleri süreler akademik düzeyleri gereği doğal olarak farklılık göstermektedir. Kore’de yapılan bir çalışmada hekimlerin üçte ikisinden fazlasının profesyonelliği tıp mesleğinin bir parçası olarak gördükleri ve hekimlerin mesleki deneyimi ve yaşı arttıkça bu görüşün arttığı bulunmuştur (41). Bu çalışmada da meslekte geçirilen yıl ve yaş arasında benzer dalgalanma mevcut iken araştırma görevlileri arasında meslekte ilk yılları olanlar ile daha fazla çalışmış olanlar kıyaslandığında profesyonelliklerinin deneyimle arttığı gözlemlendi. Öğretim üyelerinde de aynı şekilde meslek deneyimi 15 yıl ve üzeri olanlarda profesyonel tutum artmış olarak görüldü. Pellegrino, erdemli bir hekimin basit bir şekilde doğmadığını, yıllarca süren deneyimle oluştuğunu belirtti (42). Hekimler için mesleki pratik arttıkça, tıp profesyonelliğini mesleklerinin bir unsuru olarak görme ve benimsemenin daha çok arttığı kanısına varılabilir.

Yapılan çalışmada meslekte daha az geçmişe sahip olan öğretim üyelerinin hekimlik değer algısı diğerlerine oranla daha yüksek bulundu. Yeni bir başlangıcın heyecanı ve beklentisi ile ilgili olabileceği düşünülmüştür zaman geçtikçe verdiği emeğin karşılığını göremediği için umutsuzluğa kapılmış olan hekimlerin mesleklerini değersizleşmiş gibi algılaması doğaldır. Sunulan çalışmada elde edilen veriler incelendiğinde öğretim üyelerinde yaş ve meslekte geçirilen yıl arttıkça umutsuzluk düzeyleri azaldığı görülmüştür. Benzer şekilde literatürde Matrunola tarafından hemşireler üzerinde tükenmişlik ve umutsuzluk düzeyinin araştırıldığı çalışmada hemşirelerin meslek yılının artması ile umutsuzluk düzeyinin ters orantılı olarak azaldığı saptanmıştır (43). Ahmet Ergin (40) ve arkadaşlarının, Demirbaş ve Karaoğlu’nun (35) yaptığı çalışmalarda araştırma görevlisi hekimlerin umutsuzluk düzeyleri öğrencilerden yüksek çıkmıştır. Panagioti’ nin derlemesinde asistan hekim ve mesleğin ilk yıllarında olan hekimlerde daha yüksek oranda tükenmişlik görülmüştür. Bu hekimler de doğal olarak umutsuzluğun arttığı, intihar riskinin yükseldiği ve profesyonel davranışın azaldığı gözlenmiştir (44). Benzer şekilde sunulan çalışmada da asistan hekimlerin ve öğrencilerin umutsuzluk düzeylerinin daha yüksek olduğu gözlemlendi.

Bu çalışmada ekonomik durumunu kötü olarak değerlendiren araştırma görevlisi hekimlerin profesyonellikleri, diğerlerine göre düşük bulunmuştur. Öğrencilerde de ekonomik durumunu kötü olarak belirtenlerde profesyonellik ve hekimlik değer algısı daha düşüktü. Çin’de birinci sınıf tıp öğrencilerinde yapılan çalışmada; öğrencilerin çoğu insanlara yardım etme isteği, ekonomik beklenti ve sosyal statü için tıp fakültesini seçtiğini

belirtmiştir. Çalışmanın sonunda farklı motivasyonlara sahip öğrencilerin profesyonellik anlayışlarında da farklılık gözlenmiştir. Öğrenciler arasında hekimlerin fedakar davranması gerektiği savunulurken aynı zamanda hekim motivasyonunun önemli olduğu vurgulanmıştır. Ekonomik tatminin, yaşam kalitesini iyileştirmenin hekim motivasyonu için gerekli olduğu düşünülmüş olup hekim davranışlarını etkileyeceği belirtilmiştir (45).

Yapılan çalışmada hekim ve hekim adaylarından tıp fakültesini kendi isteği ile seçenler büyük çoğunluğu oluştururken tekrar seçme şansı verildiğinde kararsız olanların sayısı katılımcıların yarısından fazlaydı. Araştırma görevlisi hekimlerde kendi isteği ile tercih yapmayanların profesyonel tutumları kendi isteği ile tercih yapanlara göre yüksekti.

Tekrar seçme şansı verildiğinde ise yine tıp fakültesi seçecek olanların bütün kariyer gruplarında profesyonellikleri yüksek bulundu. Yapılan çalışmalar hemşirelerin mesleği sevme durumlarına göre profesyonellikleri incelendiğinde; mesleğini seven hemşirelerin mesleki profesyonel tutumları yüksek olarak bulundu (46, 47, 48). Mesleği severek çalışmanın mesleki profesyonelliği, hekimlik değerini, iş doyumunu ve memnuniyeti olumlu yönde etkilediğini düşünebiliriz.

Karaoğlu ve arkadaşlarının çalışmasında kariyer seçiminden memnun olmayan öğrencilerin yalnızlık, sürekli kaygı ile umutsuzluk puanları anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (49). Bu çalışmada da benzer şekilde tıp fakültesini seçtiğinden pişman olan öğrenci, araştırma görevlisi ve öğretim üyelerinde umutsuzluk düzeyi yüksek çıkmıştır.

Çalışmada profesyonel tutum branşlara göre incelendiğinde araştırma görevlisi ve öğretim üyelerinde anlamlı fark olmamakla beraber cerrahi branşta olanlarda profesyonel tutum daha düşük bulundu. Aynı şekilde araştırma görevlilerinin hekimlik değer algıları branşlara göre değerlendirildiğinde cerrahi branşta olanların hekimlik değer algıları diğer branşlara göre anlamlı derecede düşük bulundu. Ergin ve arkadaşlarının çalışmasında Pamukkale Üniversitesi asistan hekimlerinin umutsuzluk düzeyi incelenmiş ve haftalık çalışma saatleri uzun olan cerrahi asistanların umutsuzluk düzeyleri anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur (40). Aynı şekilde bu çalışmada da cerrahi bölümde çalışan asistan hekimlerin umutsuzluk düzeyi diğer bölümlere oranla yüksekti.

Tükenmişliğin, umutsuzluğun, değersizliğin yansıması pişmanlık olabilir. Bu tür pişmanlıklar genelde tekrar şansım olsa diye ifade edilir. Bu çalışmadaki hekimlerin yarısından fazlası tekrar şansları olsa yine aynı branşı seçeceğini belirtti. Bu sonuç

hekimlerin çokça söz edilen adanmışlık ile işlerini sürdürmeye çalıştıklarını göstermektedir. Ancak ne yazık ki adanmışlık ve motive olma hekimlerin tükenmesini engelleyememektedir. Nitekim Amerika’da sadece cerrahi bölümlerdeki olan hekimler ile yapılan çalışmada %40’ının yüksek oranda tükenmişliği olduğu ve bunun hem kişisel hem de profesyonel davranışlarını şekillendirdiği belirtilmiştir. Yüksek oranda tükenmişlik ve düşük zihinsel yaşam kalitesine rağmen, cerrahlar genel olarak kariyer ve uzmanlık seçimlerinden memnundur ve yaklaşık %70’i yeniden hem hekim hem de cerrah olmayı seçmektedir (50). Karaoğlu ve ark. istemli ve bilerek yapılan meslek seçiminin hekimleri görece koruduğunu ifade etmektedir (49).

Bu çalışmada Türkçede 'profesyonellik' kavramının içeriğini kapsadığı ve daha kolay anlaşıldığı için hekim ve hekim adaylarına onlara göre iyi bir hekimin özellikleri açık uçlu olarak soruldu. Tüm kariyer gruplarında en yüksek oranda iyi bir hekim temel tıbbi bilgiye ve mesleki becerilere sahip olmalı yanıtı verilmişti. Mesleki sorumluluk olarak gruplandırılan bu özellik tüm gruplarda dikkat çekmekteydi. İkinci sırada belirtilen özellik iyi bir hekim-hasta iletişimi olmuştur. Empati, iyi iletişim becerisine sahip olma, sabırlı ve ilgili olma yanıtları bu kategoride en sık ifade edilen özelliklerdi. Bütün gruplarda çalışma arkadaşları ile iyi ilişkiler en az verilen yanıt olarak görüldü. Kavas ve arkadaşlarının Ankara Tıp Fakültesi’ndeki çalışmada (51) ve yine benzer şekilde Kim ve Choi’nin Kore’de yaptıkları çalışmada mesleki sorumluluk sahibi olma en çok belirtilen özellik iken hekimin iş arkadaşları ile ilişkileri en az belirtilen özelliktir. Hekimlerin çalışma arkadaş ilişkilerinin önemini yeterince tanımadığını göstermiştir. Bu bulgular ekip olarak tıbbi profesyonellik eksikliğini, yani meslektaşlar arasında mesleki tutumları besleme ve profesyonel bir grup oluşturma konusundaki yetersizliği yansıtmaktadır (41).

Çalışmanın en üzücü sonucu çalışmaya katılan 262 hekimin 203’ünün (%77,4) yani her dört hekimden üçünün şiddete uğradığını belirtmiş olmasıdır. Şiddet hekimlerin büyük kısmında üzüntü ve öfke yaratmaktadır. İlhan ve arkadaşları 2008 yılında Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi’nde 616 hekimle yaptıkları çalışmada hekimlerin %60,9’u iş yerinde şiddete uğradığını belirtmiştir. Yazarlar bu oranın intörn doktorlar için %65,5, araştırma görevlisi doktorlar için %59,5 olduğunu raporlamıştır (34). Eskişehir’de Ayrancı ve arkadaşlarının çalışmasına katılan pratisyen hekimlerin %69,6’sı hasta yakınlarından sözel veya fiziksel saldırıya uğradıklarını belirtmişlerdir (52). Türkiye’de 2006 da yapılan çalışmada şiddete uğrayan sağlık çalışanlarının %43,5’i herhangi bir sorun belirtmezken, %56,2’sinin anksiyete veya irritasyon bulguları gösterdikleri saptanmıştır (52). Yapılan

Çalışmalarda şiddete uğrayanlarda şiddetin psikolojik etkileri gösterilmiştir. şaşkınlık, kıızgınlık, çaresizlik, korku, umutsuzluk, güven kaybı, kendini suçlama gibi farklı duygulara neden olduğu belirtilmiştir (53, 54).

Yüksek şiddet oranlarına rağmen çalışmaya katılan hekimlerin profesyonel tutum ve hekimlik değer algısı şiddete maruz kalma durumundan etkilenmemişti. Bu durum artan şiddet olaylarına ve kötüleşen koşullara rağmen hekimlerin çoğunun mesleklerini sevdiğini aşıkar bir şekilde göstermektedir fakat şiddet görme her üç hekim grubunda da umutsuzluğu artırmıştır.



## 6. SONUÇ

Sonuç olarak yapılan çalışmada yaş ve meslekte geçen süre arttıkça profesyonellik ve hekimlik değer algısının arttığı görüldü. Umutsuzluğun da zamanla azaldığı saptandı.

Öğretim üyeleri en profesyonel ve umutsuzluk oranı en düşük grup olarak bulundu.

Erkek ve kadın cinsiyette profesyonellik, hekimlik değer algısı ve umutsuzluk düzeyleri benzerdi.

Ekonomik durumunu kötü olarak bildiren öğrenci ve araştırma görevlilerinin profesyonellik ve hekimlik değer algıları daha düşüktü.

Tıp fakültesini ve branşını kendi isteği ile seçenler yüksek bir oranı oluştururken tekrar seçme şansı verildiğinde bu oranlar yarı yarıya düşmüştü.

İyi hekim özellikleri sorulduğunda, mesleki sorumluluk ve hekim-hasta ilişkisi en çok üzerinde durulan konular olurken çalışma arkadaşları ile ilişkiler nerdeyse hiç akla gelmemişti.

Hekimlerde şiddete maruz kalma oranı yüksek bulunurken profesyonelliği ve hekimlik değerini etkilemediği görüldü.

Hekimlerin şiddet olaylarından etkilendikleri ve bu durumun onlarda üzüntü, korku ve öfke yarattığı belirlendi.

## 7. ÖNERİLER

Profesyonellik, hekimlerin sahip olması gereken bir niteliktir. Profesyonellik doğruluk, dürüstlük, şefkat, tıbbi gelişmeleri güncel tutma, hastalarla etkili bir şekilde iletişim kurma becerisi ve hasta özerkliğine saygıyı gerektirir. Hekim hasta arasındaki ilişkiyi tanımlamak ve kuvvetlendirmek için hekim profesyonelliğini ve ilişkili olduğu faktörleri bilmek hekimlere yardımcı olacaktır.

Tıbbi profesyonellik, hasta-doktor ilişkisine duyulan güvenin temelidir ve iyi bir doktor olmanın temel unsurlarından biridir. Tıbbi profesyonelliğin fedakarlık, dürüstlük, bütünlük ve yeterlilik gibi geleneksel erdemleri korunmalıdır.

Hastaların hasta bakımını öncelikli meseleleri yapan, yetkin, bilgi ve becerilerini güncel tutan, hasta ve meslektaş ilişkileri iyi olan, dürüst, güvenilir, yasalara uygun hareket eden doktorlara ihtiyacı vardır. Ancak tıp fakültesini ve branşını kendi isteği ile seçenler çoğunlukta iken tekrar seçme şansı verildiğinde bu hekimlerin mesleği seçmeyecek olması düşündürücüdür ve tıp mesleğinin geleceği için risk yaratmaktadır.

Mesleki profesyonellik ve etkilendiği faktörler konusunda üniversiteler durum tespiti yapmalı ve uygulanabilirliği artırma konusunda yol gösterici olmalıdır. Örneğin ekonomik durumun profesyonellik ve hekimlik değer algılarını etkilediği görülmektedir. Sağlık politikaları belirlenirken hekimin hakettiğini almasının sağlanması önemlidir. Ayrıca çalışmanın konusu “şiddet” olmamasına karşın hekimlerde şiddete maruz kalma oranının yüksek bulunması önemlidir. Bu çalışmadaki hekimler için “şiddet” profesyonelliklerini ve hekimlik değer algılarını etkilememiş olmakla birlikte hekim ve hekim adaylarında umutsuzluk, tükenmişlik ve meslekten uzaklaşma yarattığı ortadadır. Nitekim hekimlerin şiddet olaylarından etkilendikleri ve bu durumun onlarda üzüntü, korku ve öfke yarattığı bu çalışmada belirlenmiştir. Bu konuda hekimlerin mesleklerini yaparken güvende olmalarını sağlayacak yasal düzenlemelere ihtiyaç vardır.

Tıp eğitiminin bilgi ve beceri kısmının hekim davranışları ile bütünleşmesi, profesyonellik ilkelerinin içselleştirilmesi şarttır. Çalışmada iyi hekim özelliklerinin mesleki sorumluluk ve hekim-hasta ilişkisi olarak ortaya konması önemlidir ancak meslektaşlar ile ilişkilerin hiç akla gelmemiş olması bu alanda eğitim ve uygulamalara ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir.

Çalışmanın konusu özellikle ülkemizdeki literatürde henüz çok araştırmaya konu edilmemiştir. Bu çalışmada kullanılan anket formundan yola çıkarak gelecekte yapılacak çalışmalar için iyi bir ölçek geliştirilebileceğini düşünmekteyiz. Bu konuda tüm hekimleri ve hekim adaylarını birlikte yapılacak çalışmalara katkı vermeye, çok merkezli çalışmalar yapmaya, kültürümüze uygun bir ölçek geliştirmeye davet ediyoruz



## 8. KAYNAKLAR

1. Kanter MH, Nguyen M, Klau MH, Spiegel NH, Ambrosini VL. What does professionalism mean to the physician? *The Permanente journal*. 2013;17(3):87-90.
2. Cruess S, Cruess RJF, views, ObGyn vi. Teaching professionalism—why, what and how. 2012;4(4):259.
3. Karaoglu, N. Mezuniyet sonrası dönemde profesyonellik eğitimi. *Türkiye Klinikleri Tıp Eğitimi-Özel Sayısı*. 2016;1, 16-23.
4. West CP, Shanafelt TD. *JBme*. The influence of personal and environmental factors on professionalism in medical education. 2007;7(1):1-9.
5. Cirhinlioğlu Z. *Meslekler ve Sosyoloji*. Eren Gündoğan; 1996;7-25.
6. Thistlethwaite J, Spencer J, Hilton S, eds. *professionalism in medicine*. 1st ed. Abingdon, UK: Radcliffe Publishing; 2008. p.1-36
7. Cruess SR, Cruess RLJB. Professionalism must be taught. 1997;315(7123):1674-7.
8. Karaoğlu N. *JTJoFM*, Care P. Tıp eğitiminde rol modellik ve aile hekimliği için önemi. 2012;6(2).
9. George D, Gonsenhausner I, Whitehouse P. *Medical Professionalism*. Professionalism in Medicine: Springer; 2006. p. 63-86.
10. Mıdık Ö, Özbenli T, Pekşen Y. *JTED*. Tıbbi profesyonizm bağlamında tasarlanan “hekim rolleri” seçmeli programının müfredata entegrasyonu. 14(43):83-94.
11. Sox H, Blank L, Cohen J. *JAIM*. ABIM Foundation. American Board of Internal Medicine; ACP-ASIM Foundation. American College of Physicians-American Society of Internal Medicine; European Federation of Internal Medicine. Medical professionalism in the new millennium: a physician charter. 2002;136(3):243-6.
12. Council GM. *Tomorrow's doctors: Tomorrow's Doctors: regulating doctors ensuring good medical practice*. Manchester, UK: General Medical Council. 2003.
13. Council GM. *Tomorrow's doctors: outcomes and standards for undergraduate medical education*. Manchester, UK: General Medical Council. 2009.
14. Swing SR. The ACGME outcome project: retrospective and prospective. *Medical teacher*. 2007;29(7):648-54.
15. Frank JR. *The CanMEDS 2005 physician competency framework*.
16. Frank J, Snell L, Sherbino J. *CanMEDS 2015 Physician Competency Framework*. Ottawa: Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2015.
17. UÇEP Komisyonu. *Tıp Fakülteleri Ulusal Çekirdek Eğitim Programı 2002* [Available from: <http://tipnew.maltepe.edu.tr/files/u11/ULUSAL-%C3%87EP.pdf>].

18. YÖK. Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Ulusal Çekirdek Eğitim Programı 2020[Available from: [https://www.yok.gov.tr/Documents/Kurumsal/egitim\\_ogretim\\_dairesi/Ulusal\\_cekirdek-egitimi-programlari/mezuniyet-onesi-tip-egitimi-cekirdek-egitimi-programi.pdf](https://www.yok.gov.tr/Documents/Kurumsal/egitim_ogretim_dairesi/Ulusal_cekirdek-egitimi-programlari/mezuniyet-onesi-tip-egitimi-cekirdek-egitimi-programi.pdf).
19. IV. Ulusal Tıp Eğitimi Kongresi Sonuç Bildirgesi (2006) Medimagazin, <http://www.medimagazin.com.tr/ana-sayfa//tr-tip-egitiminde-neler-degismeli1-666-4429.html>. adresinden 11.01.2021 tarihinde ulaşılmıştır.
20. Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi. Mezuniyet Öncesi Çerçeve Eğitim Programı 2015 [Available from: [http://dosya.marmara.edu.tr/tip/Egitim/Mezuniyetöncesi/Mezuniyet\\_onesi\\_T\\_p\\_E\\_itimi\\_er\\_eve\\_E\\_itim\\_Program\\_v\\_II.pdf](http://dosya.marmara.edu.tr/tip/Egitim/Mezuniyetöncesi/Mezuniyet_onesi_T_p_E_itimi_er_eve_E_itim_Program_v_II.pdf)
21. Europe W. The European definition of general practice/family medicine. Barcelona: WONCA Europe. 2002.
22. Hall JL. Assessment of professionalism in family medicine residents: Turning the mirror around. Canadian family physician Medecin de famille canadien. 2016;62(2):181.
23. Minicuci N, Giorato C, Rocco I, Lloyd-Sherlock P, Avruscio G, Cardin F. Survey of doctors' perception of professional values. PloS one. 2020;15(12):e0244303.
24. Martin P, Yarbrough S, Alfred D. Professional values held by baccalaureate and associate degree nursing students. Journal of nursing scholarship : an official publication of Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing. 2003;35(3):291-6.
25. Birden B, Gören ŞY, Soydan NY, Yalım NY. Klinik öncesi dönemde verilen etik eğitiminin klinik döneme uygunluğu açısından irdelenmesi. Türkiye Biyoetik Dergisi, 2015. P. 47-62.
26. Bayat AH. Tıp tarihi. 2003;100(109):273.
27. Abay Ş. Hekim Adaylarının Hekim Kimliğine İlişkin Algıları: Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Metafor Analizi Örneği. STED/Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi. 2017;26(1):1-8.
28. Gökler ME, Fatih Ö, Metintaş S. JTJoPH. Reliability and validity of Medical Profession Value Perception Scale and results in medical students. 2017;15(1):26-36.
29. Dilbaz N, Seber G. JKD. Umutsuzluk kavramı: Depresyon ve intiharda önemi. 1993;1(3).
30. Beck A. Depression. Clinical, Experimental and Theoretical Aspects. New York (Hoeber) 1967. 1967.
31. WHO. World Report on Violence and Health. 2002.
32. Saines J. Violence and aggression in A&E: recommendations for action. Accident and Emergency Nursing. 1999;7(1):8-12.
33. Di Martino V. Workplace violence in the health sector. Country case studies Brazil, Bulgaria, Lebanon, Portugal, South Africa, Thailand and an additional Australian study Ginebra: Organización Internacional del Trabajo. 2002:3-42.

34. İlhan MN, Özkan S, Kurtcebe ZÖ, Aksakal FN. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde çalışan araştırma görevlileri ve intörn doktorlarda şiddete maruziyet ve şiddetle ilişkili etmenler. *Toplum Hekimliği Bülteni*. 2009;28(3):15-23.
35. Demirbaş N, Karaoğlu N. JGTD. Hekim Ve Hekim Adaylarının Hekime Yönelik Şiddet Algıları: Bir Ön Çalışma.31(2):130-4.
36. Erbil N, Bakır A. Meslekte profesyonel tutum envanterinin geliştirilmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*. 2009;6(1):290-302.
37. Seber G, Dilbaz N, Kaptanoğlu C, Tekin D. Umutsuzluk ölçeği: geçerlilik ve güvenilirliği. *Kriz Dergisi*. 1993;1(3).
38. Ponka D, Archibald D, Ngan J, Wong B, Johnston S. Jcmej. Attitudes towards sub-domains of professionalism in medical education: defining social accountability in the globalizing world. 2017;8(2):e37.
39. Tak C, Henchey C, Feehan M, Munger M. AJAjope. Modeling doctor of pharmacy students' stress, satisfaction, and professionalism over time. 2019;83(9).
40. Ergin A, Bozkurt Aİ, Uzun U. Pamukkale üniversitesi tıp fakültesi öğrencilerinin ve asistanlarının umutsuzluk düzeyi ve etkileyen etmenler. *SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞI*.208.
41. Kim S, Choi S. JBme. The medical professionalism of Korean physicians: present and future. 2015;16(1):1-8.
42. Pellegrino ED. JTMSjom, New York. Professionalism, profession and the virtues of the good physician. 2002;69(6):378-84.
43. Matruncola P. JJoAN. Is there a relationship between job satisfaction and absenteeism? 1996;23(4):827-34.
44. Panagioti M, Geraghty K, Johnson J, Zhou A, Panagopoulou E, Chew-Graham C, et al. Association between physician burnout and patient safety, professionalism, and patient satisfaction: a systematic review and meta-analysis. 2018;178(10):1317-31.
45. Cui X, Ding N, Jiang N, Li H, Wen D. JBo. Preliminary study of the relationship between career choice motivation and understanding of professionalism in newly enrolled medical students in China: a cross-sectional study. 2021;11(2):e041860.
46. Çelik S, Ünal Ü, Saruhan S. Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin mesleki profesyonelliklerinin değerlendirilmesi. 2012.
47. Dikmen Y, Yönder M, Yorgun S, Usta YY, Sema U, Aytekin A. JAHvSBD. Hemşirelerin profesyonel tutumları ile bunu etkileyen faktörlerin incelenmesi. 2014;17(3).

48. Karamanoğlu AY, Özer FG, Tuğcu A. Denizli ilindeki hastanelerin cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin mesleki profesyonelliklerinin değerlendirilmesi. Fırat Tıp Dergisi. 2009;14(1):12-7.
49. Karaoglu N, Ongel K, Seker M. The reasons for being a doctor and the future expectations. HealthMED 2010; 4(2): 335-43.
50. Dyrbye LN, Varkey P, Boone SL, Satele DV, Sloan JA, Shanafelt TD, editors. Physician satisfaction and burnout at different career stages. Mayo Clinic Proceedings; 2013: Elsevier.
51. Kavas MV, Demirören M, Koşan AM, Karahan ST, Yalim NY. Turkish students' perceptions of professionalism at the beginning and at the end of medical education: a cross-sectional qualitative study. Medical education online. 2015;20:26614.
52. Ayranci U, Yenilmez C, Balci Y, Kaptanoglu C. JJoiv. Identification of violence in Turkish health care settings. 2006;21(2):276-96.
53. Fernandes CM, Bouthillette F, Raboud JM, Bullock L, Moore CF, Christenson JM, et al. Violence in the emergency department: a survey of health care workers. 1999;161(10):1245-8.
54. Erickson L, Williams-Evans SA. JJoEN. Attitudes of emergency nurses regarding patient assaults. 2000;26(3):210-5.

## EK-2: Çalışmada Kullanılan Anket Formu

Değerli meslektaşlarım;

Aşağıda size yöneltilen sorular hekim ve hekim adaylarının profesyonellik, mesleki değer algısı ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemeyi amaçlayan tıpta uzmanlık tamamlama tez çalışması için hazırlanmıştır.

İsminizi yazmanıza gerek yoktur. Tüm bilgileriniz saklı tutulacaktır. Lütfen size uygun yanıtları, boşlukları doldurarak ve kutucuklara çarpı (x) işareti koyarak yanıtlayınız. Katılımınız ve araştırmamıza desteğiniz için teşekkür ederiz.

1.Yaş:.....

2.Cinsiyet: Erkek ( ) Kadın ( )

3.Ekonomik durumunuzu nasıl tanımlarsınız? İyi ( ) Orta ( ) Kötü ( )

4.Akademik kariyeriniz: Öğrenci ( ) Araştırma görevlisi ( ) Öğretim üyesi ( )

5.Mezun olduğunuz tıp fakültesi: .....

6.Meslekte geçirmiş olduğunuz süre (yıl olarak): .....

7.Tıp fakültesini seçerken:

Kendi isteğimle tercih yaptım ( ) Diğer (lütfen belirtiniz):.....

8.Tekrar seçme şansınız olsa seçiminiz nasıl olur?

Yine tıp seçerim ( ) Kararsızım ( ) Asla tıp seçmem ( )

Araştırma görevlisi, uzman ya da öğretim üyesi iseniz 9.10.11.12. soruları yanıtlayınız

Öğrenci iseniz 12. soruya geçiniz.

9.Branşınız: Temel ( ) Dahili ( ) Cerrahi ( ) Bilimlere dahildir.

10.Branşınızı seçerken:

Kendi isteğimle tercih yaptım ( ) Diğer (lütfen belirtiniz):.....

11.Tekrar seçme şansım olsa:

Yine aynıını seçerim ( ) Kararsızım ( ) Asla seçmem ( )

12.Seçmek istediğiniz branş:

Temel ( ) Dahili ( ) Cerrahi ( ) Bilimlere dahildir.

13.Sizce iyi hekimi tarif eden üç özellik nedir?

a)..... b)..... c).....

14.Mesleğinizi icra ederken herhangi bir şiddete maruz kaldınız mı?

Hiç maruz kalmadım ( ) Sözlü şiddete maruz kaldım ( ) Fiziki şiddete maruz kaldım ( )

15.Hekime yönelik şiddet hakkındaki düşüncenizi lütfen BİR CÜMLE ile özetleyiniz.

.....

16.Hekime yönelik şiddet haberleri sizde nasıl bir duygulanım yaratıyor lütfen BİR CÜMLE ile özetleyiniz.

.....

Aşağıda verilen ifadeleri okuduktan sonra bunların size ne düzeyde uyduğuna karar veriniz.

|  | Bana hiç uymuyor | Bana uymuyor | Kararsızım | Bana biraz uyar | Bana tamamen uyar |
|--|------------------|--------------|------------|-----------------|-------------------|
| 1.Mesleğimi seviyorum  |                  |              |            |                 |                   |
| 2.Mesleki karar ve uygulamalarda özgürüm   |                  |              |            |                 |                   |
| 3.Hizmet verdiğim insanların güvenini kazanmaya çalışırım  |                  |              |            |                 |                   |
| 4.İş yerinde hizmet alan kişiler sorun çıkardığında önce onu sakinleştirip ikna etmeye çalışırım       |                  |              |            |                 |                   |
| 5.İş arkadaşlarımla ve hizmet alanlarla iletişim kanallarımı sürekli açık tutarım                      |                  |              |            |                 |                   |
| 6.İş arkadaşlarımla sürekli iş birliği içindeyim.  |                  |              |            |                 |                   |
| 7.Kişiler arası ilişkilerde yeterliyim.  |                  |              |            |                 |                   |
| 8.Gerek iş arkadaşlarıma gerekse hizmet alanlara düşüncelerimi rahat ve etkin bir şekilde ifade ederim |                  |              |            |                 |                   |
| 9.İş ilişkilerimde çoğu zaman hoşgörülü davranırım   |                  |              |            |                 |                   |
| 10.Karşımdaki insanı değerlendirirken ilk önce gözlemlerim   |                  |              |            |                 |                   |
| 11.Hizmet verdiğim kişilerin kültürlerini, gelenek örf ve adetlerini anlamaya çalışırım                |                  |              |            |                 |                   |
| 12.Davranışlarım insanların sadece dış görünüşlerine göre değişiklik göstermez                         |                  |              |            |                 |                   |
| 13.İş yerinde gereksinimlerin artması motivasyonumu etkilemez  |                  |              |            |                 |                   |
| 14.Mesleki anlamda problem çözme konusunda kendimi yeterli bulurum                                     |                  |              |            |                 |                   |
| 15.Mesleki bilgimi ve eğitimimi tamamen kullanırım   |                  |              |            |                 |                   |
| 16.Mesleki prensiplerimi önemserim   |                  |              |            |                 |                   |
| 17. Mesleki önerilere, yeni fikir ve eleştirilere açığım   |                  |              |            |                 |                   |
| 18.İşyerinde her zaman yaratıcı olmaya çalışırım   |                  |              |            |                 |                   |
| 19.Olayları geçmiş deneyimlerimi kullanarak değerlendiririm  |                  |              |            |                 |                   |
| 20.Mesleğimle ilgili son gelişmeleri takip ederim  |                  |              |            |                 |                   |
| 21.Yaptığım işin sorumluluğunu tamamen üzerime alırım  |                  |              |            |                 |                   |
| 22.Mesleğimle ilgili yeni çıkan uygulamaları öğrenmeye çalışırım                                       |                  |              |            |                 |                   |
| 23.Hem kendimin hem de iş arkadaşlarımla mesleki uygulamalarında eleştirel düşünürüm                   |                  |              |            |                 |                   |
| 24.Mesleki kongre, konferans ve toplantılara katılırım   |                  |              |            |                 |                   |
| 25.Mesleğimle ilgili bir kuruluşa veya derneğe üyeyim  |                  |              |            |                 |                   |
| 26.Mesleğimle ilgili bilimsel araştırma yaparım  |                  |              |            |                 |                   |
| 27.Meslekte yüksek öğrenimin gerekli olduğuna inanırım   |                  |              |            |                 |                   |
| 28.Çalışma alanımda yaptığım bütün uygulamaları rapor (kayıt) etmeye çalışırım.                        |                  |              |            |                 |                   |
| 29.İş yerindeki eksiklikleri belirleyerek gerekli yere bildiririm ve temin etmeye çalışırım            |                  |              |            |                 |                   |
| 30.İş yerindeki yaptığım bütün uygulamalarda neden-sonuç ilişkilerini göz önünde tutarım.              |                  |              |            |                 |                   |
| 31.Mesleki sorunlara çözüm getirebilmek için sürekli bir arayış halindeyim.                            |                  |              |            |                 |                   |
| 32. İşimde disiplinliyim   |                  |              |            |                 |                   |

**Cevaplamadan önce her bir ifadeyi dikkatle okuyunuz. Her bir maddenin sağında takip eden ölçeği kullanarak, ifade ile ilgili kendi düşüncenizi( X ) derecelendiriniz.**

|  | <b>Tamamen<br/>Katlıyorum</b> | <b>Katlıyorum</b> | <b>Kararsızım</b> | <b>Katılmıyorum</b> | <b>Kesinlikle<br/>Katılmıyorum</b> |
|--|-------------------------------|-------------------|-------------------|---------------------|------------------------------------|
| 1) Hekim muayene sırasında hastasıyla yüz yüze konuşmalıdır.                   |                               |                   |                   |                     |                                    |
| 2) Hekim tanı ve tedavi konusunda yeterli bilgilendirmeyi yapmalıdır.          |                               |                   |                   |                     |                                    |
| 3) Hekim tedavi seçenekleri konusunda tercihi hastaya bırakmalıdır.            |                               |                   |                   |                     |                                    |
| 4) Hekim muayene esnasında hastasına yeterli zamanı ayırmalıdır.               |                               |                   |                   |                     |                                    |
| 5) Hekim hasta ve yakınlarının duygularını anlamalıdır.                        |                               |                   |                   |                     |                                    |
| 6) Hekime hastanın derdini rahatça anlatabileceği ortam sağlanmalıdır.         |                               |                   |                   |                     |                                    |
| 7) Hekimler hastalarına kötü davranmamalıdır.                                  |                               |                   |                   |                     |                                    |
| 8) Hekim daha iyi hizmet verebilmek için hastaları gibi düşünmelidir.          |                               |                   |                   |                     |                                    |
| 9) Hekimler birey sağlığıyla olduğu kadar toplum sağlığıyla da ilgilenmelidir. |                               |                   |                   |                     |                                    |
| 10) Hekim hastaların kişisel deneyimlerini dikkate almalıdır.                  |                               |                   |                   |                     |                                    |
| 11) Hekim sosyal ve kültürel olarak hastalarına yakın olmalıdır.               |                               |                   |                   |                     |                                    |
| 12) Hekim hastayla açık ve anlaşılır bir dille konuşmalıdır.                   |                               |                   |                   |                     |                                    |
| 13) Hekim tıbbi literatürü takip etmeli ve bilgilerini yenilemelidir.          |                               |                   |                   |                     |                                    |
| 14) Hekimin hastalarına sosyal statüsüne bakmaksızın eşit davranması gerekir.  |                               |                   |                   |                     |                                    |
| 15) Hekimler kılık ve kıyafetine yeterli özeni göstermelidirler.               |                               |                   |                   |                     |                                    |
| 16) Hekimler hastalarını muayene ederken mutlaka beyaz önlük giymelidirler.    |                               |                   |                   |                     |                                    |
| 17) Hekimler muayene sırasında mahremiyete özen göstermelidirler.              |                               |                   |                   |                     |                                    |
| 18) Hekimler mesleki haklarını bilmelidir.                                     |                               |                   |                   |                     |                                    |

**Aşağıda geleceğe ait düşünceleri ifade eden bazı cümleler verilmiştir. Lütfen her bir ifadeyi okuyarak bunların size ne kadar uygun olduğuna karar veriniz. Örneğin okuduğunuz ilk ifade size uygun ise EVET uygun değilse HAYIR ifadesinin altındaki kutunun içine (X) işareti koyunuz.**

| <b>Sizin için uygun mu?</b>   | <b>EVET</b> | <b>HAYIR</b> |
|---|-------------|--------------|
| 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 hayatımın 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. | ( )         | ( )          |

**YARDIMLARINIZ İÇİN TEŞEKKÜR EDER BAŞARILAR DİLERİM**