

Tıp Fakültesi Birinci Sınıf Öğrencilerinin Hekimlik Mesleğine ve Halk Sağlığına Yönelik Bakışları: Altı Yıllık Kohort Çalışmasının İlk Sonuçları

Perspectives of First-Year Medical Students on the Medical Profession and Public Health: Initial Results of a Six-Year Cohort Study

Ülfiye ÇELİKKALP^a, Didem Han YEKDEŞ^a, Onur ÜNAL^a, Yusuf ERGİN^a, Galip EKUKLU^a

^aTrakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı AD, Edirne, Türkiye

ÖZET Amaç: Halk sağlığı araştırmaları ve uygulamaları, ortalama yaşam süresindeki ciddi artışın çoğu da dahil olmak üzere birçok dikkate değer başarı ile tanınır. Halk sağlığı alanında, kanıta dayalı yaklaşımlara daha fazla önem verilmesi gerekmektedir ancak bu alanda yeterli sayıda bilim insanı bulunmamaktadır. Bu çalışma ile bir tıp fakültesinde başlatılan prospektif kohort çalışmasının ilk verileri kullanılarak, öğrencilerin halk sağlığı bilimine bakışları ve mesleki adanmışlık düzeylerini belirlemek amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** İzlemsel olarak planlanan çalışmanın evrenini tıp fakültesi birinci sınıf öğrencileri oluşturmuştur. Çalışma, gönüllü olan 340 öğrenci ile yüz yüze görüşme yöntemi ile gerçekleştirilmiştir. Veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından hazırlanan sosyodemografik özellikler, çağdaş sağlık anlayışı ve halk sağlığı bilimi bilgi sorularından oluşan anket formu ve Hekimlik Mesleğine Adanmışlık Ölçeği kullanılmıştır. **Bulgular:** Tıp fakültesine yeni başlayan öğrencilerin neredeyse tamamının (%91,2) mesleğini isteyerek seçtiği ve Adanmışlık Ölçeği puan ortalaması 38,21±6,70 (alınabilecek puan minimum:9, maksimum: 45) olarak bulunmuştur. Öğrencilerin çağdaş sağlık algısı 10,56±1,69 (alınabilecek puan minimum: 0, maksimum: 13) ve halk sağlığı bilimi bilgi puan ortalaması 12,98±2,62 (alınabilecek puan minimum: 0, maksimum: 17) olarak tespit edilmiştir. Öğrencilerin sadece %9,7'si mezuniyet sonrasında halk sağlığı uzmanlığı düşünmektedir. **Sonuç:** Çalışmada, mesleğini isteyerek seçme ve adanmışlık düzeyi yüksek olan öğrencilerin eğitim sürecinde bu motivasyonlarının devam etmesi sağlanmaya çalışılmalıdır. Tıp öğrencilerinin halk sağlığına olan ilgilerinin az olmasına neden olan faktörler belirlenmelidir. Hem eğitim sürecinde hem de ülkenin sağlık anlayışı ve politikalarında halk sağlığı odaklı uygulamalara öncelik verilmelidir.

ABSTRACT Objective: Public health research and practices are known for numerous notable achievements, including substantial increases in average lifespan. The field of public health requires greater emphasis on evidence-based approaches, yet faces a shortage of scientists. This study aims to determine students' perspectives on public health science and their levels of professional dedication using the first data of a prospective cohort study. **Material and Methods:** The population of the study, which was planned observationally, consisted of first-year medical school students. Data was collected through face-to-face interviews with 340 volunteers, employing a questionnaire on socio-demographics, contemporary health understanding, and public health science knowledge. Alongside a Dedication Scale for the Medical Profession. **Results:** Almost the entirety of the students (91.2%) chose their profession willingly, and the mean dedication scale score was found to be 38.21±6.70 (minimum possible score: 9, maximum: 45). The students' contemporary health understanding was determined to be 10.56±1.69 (minimum possible score: 0, maximum: 13), and the average score for knowledge of public health science was 12.98±2.62 (minimum possible score: 0, maximum: 17). Only 9.7% of the students consider specializing in public health after graduation. **Conclusion:** Efforts should be made to ensure that students who choose their profession willingly and have a high level of dedication continue their motivation throughout the education process. The factors causing low interest in public health among medical students should be identified. Public health-oriented practices both in the educational process and in the country's healthcare understanding and policies should be prioritized.

Anahtar Kelimeler: Halk sağlığı; öğrenciler; tıp fakültesi; sağlık bilgisi, tutum, uygulama; iş tatmini

Keywords: Public Health; student; medical school; health knowledge, attitudes, practice; job satisfaction

Correspondence: Onur ÜNAL

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı AD, Edirne, Türkiye

E-mail: onurunal07@hotmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences.

Received: 28 Dec 2023

Received in revised form: 22 May 2024

Accepted: 01 Jul 2024

Available online: 16 Jul 2024

2146-9040 / Copyright © 2024 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

“Korumanın, tedaviden üstün olduğu” ilkesi üzerine odaklanan halk sağlığı bakışının daha önceki salgınlar ve son olarak koronavirüs hastalığı-2019 [coronavirus disease-2019 (COVID-19)] pandemisi ile de ne kadar önemli olduğu bir kez daha tıp biliminin gündemine oturmuştur. Bu kapsamda pandemi döneminde yapılan bir çalışma, toplum sağlığının korunmasında halk sağlığı müdahale stratejilerinin uygulanmasının, tüm ülkelerin politikalarında öncelikli olduğunu vurgulamaktadır.¹ Aslında bu ilkeler yaklaşık yarım asır önce 1978 yılında Alma Ata’da 178 ülke katılımı ile zaten kabul edilmiştir. Fakat sağlık hizmetlerinin sadece hastalar ve onlara sunulan tıbbi hizmetlerinden ibaret olmadığı, çok daha geniş bir kavram olduğu, ne sağlık çalışanları ve yöneticileri ne de toplum tarafından uzun yıllar tam olarak anlaşılmamıştır. Sağlık hizmetlerine geleneksel biyomedikal çerçeveden bakıldığı sürece anlaşılması daha uzun zaman alacaktır.^{2,3}

Halk sağlığı anlayışının gelişmesi ve özellikle halk kitlelerine yönelik yaygın uygulamalara geçilmesi konularında en büyük katkı “insan hakları ve eşitlik” ilkelerinin geniş kabul bulması ve uygulanmaya çalışılması ile önemli olmuştur.² Halk sağlığının günümüzdeki en büyük sloganı sağlığın korunması ve hastalıkların iyileştirilmesinde fırsat eşitliği doktrindir. Bu kapsamda son yıllarda, halk sağlığı bilimi giderek daha fazla multidisipliner bir yaklaşımı benimsemiş ve biyoistatistik, çevre sağlığı, epidemiyoloji, sosyal ve davranışsal bilimler gibi farklı disiplinler ile bir araya gelerek toplum sağlığı çalışmaları daha güçlü bir ivme kazanmıştır.⁴ Fakat sağlığın geliştirilmesi kapsamında gerekli uygulamaları gerçekleştirme konusundaki beceriksizlik ve isteksizliklerimiz önemli sağlık sorunlarına ve eşitsizliklere neden olmuştur.⁵ Bu nedenle dünya; küresel salgınlar, sağlıkta ülkeler arası ve ülkeler içindeki eşitsizlikler, beslenme sorunları (obezite ve yetersiz beslenme), iklim değişikliği, bağımlılık, şiddet, mental sorunlar gibi yeni sorunlar ile karşı karşıya kalmıştır.⁶ Bu amaçla, doğru politika ve stratejiler benimsenmediği sürece sorunların katlanarak artacağı öngörülmektedir. Bu güncel sorunların üstesinden gelmek, daha iyi sağlık düzeyine erişmek, yeni başarıların sağlanabilmesinde halk sağlığı yaklaşımı öncelikli çıkış noktalarından biridir.⁷

Tıp eğitimi de son yıllarda büyük bir değişim yaşamakta pek çok yeni kavram tıp eğitimi literatürüne girmektedir. Bunlardan en önemlisi de topluma dayalı tıp eğitimidir. Topluma dayalı tıp eğitimi, öğrencinin hizmet vereceği toplumun temel sağlık sorunlarını ve gelecekte çalışacağı sağlık sistemini bilerek yetişmesini amaçlar. Bu nedenle, hastane koridorları dışına çıkarak toplum içinde çalışan, toplumla iletişim kurabilen, sağlık sorunlarını saptayabilen ve bu sorunlara çözümler üretebilen önceliklerini belirleyen ve çözüm önerilerini oluşturarak uygulayan hekimlerin yetiştirilmesi istenir.⁸ Bu amacın gerçekleşmesinde hekim adaylarının; mesleki adanmışlığının yüksek olması başta olmak üzere, mesleği isteyerek seçmesi, yetiştirdiği eğitim ortamının nitelik ve nicelik özelliklerinin yanı sıra mezuniyet sonrası çalışma şartları gibi birçok faktör etkilidir.⁹ Özellikle mesleki adanmışlığı olan bireylerin mesleğin ilerlemesini daha çok önemsemeleri, araştırmacı ve bilgi paylaşımına daha istekli olmaları mesleki alanlarda önemli gelişmelerin olmasına fırsat sunacağı da bilinmektedir.¹⁰

Bu çalışmada, eğitime yeni başlayan hekim adaylarının eğitimleri boyunca, ilki birinci sınıf ikincisi altıncı sınıf olmak üzere 2 izlemin yapılması; bu izlemlerde öğrencilerin bazı sağlık davranışlarını mesleğe adanmışlık düzeylerini saptamak, sağlık anlayışı ve halk sağlığı bilimine yönelik bilgi düzeylerini belirlemek ve sınıf düzeyine göre değişimlerini izlemek amaçlanmıştır. Bu çalışmada ise 6 yıllık bir kohort çalışması olan bu çalışmadaki ilk izlemin, birinci sınıf öğrencilerinin ön değerlendirme bulguları paylaşılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

TANIMLAYICI VE İZLEMSEL

Tanımlayıcı ve izlemsel olarak planlanan bu çalışmada, Trakya Üniversitesi’ne 2022-2023 öğretim yılında kayıt yaptıran tıp fakültesi öğrencilerini 6 yıllık öğrenimleri boyunca izlemek amaçlandı. Bu çalışmada 2022-2023 öğretim yılında birinci sınıf öğrencilerine ait ön değerlendirme bulgularına yer verildi.

ARAŞTIRMA ÖRNEKLEMİ

Çalışmanın evrenini 2022-2023 eğitim öğretim yılı tıp fakültesi birinci dönem 1. Ders kurulunda okuyan

352 öğrenci oluşturdu. Çalışmada örneklem seçimi yapılmadı ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan 340 öğrenci ile çalışma yürütüldü.

VERİ TOPLAMA

Araştırma verileri, araştırmacılar tarafından öğrenciler ile yüz yüze görüşme yöntemi ile toplandı. Veri toplama araçları olarak anket formu ve Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Hekimlik Mesleğine Adanmışlık Ölçeği kullanıldı.

Veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan ve üç bölümden oluşan anket formu kullanıldı.^{2,4,11,12} Birinci bölümde öğrencilerin; yaş, cinsiyet, sınıf, ebeveyn eğitim durumu, ekonomik düzey, şu anki ikamet yeri, algılanan aile geliri, mezun olunan lise türü, anne baba eğitim durumu, ailede sağlık çalışanı/tıp öğrencisi olması, tıp fakültesini tercih etme istekliliği, sağlıkta aktif rol alma, kronik hastalık varlığı, alkol ve sigara kullanma özelliklerini sorgulayan sorular bulunmaktadır.

İkinci bölümde, öğrencilerin çağdaş sağlık anlayışını değerlendiren sağlık hizmetlerinde hakçalık esastır, kişi çevresi ile bir bütündür, koruma tedaviden üstündür, kişinin sağlığı toplumun sorunudur, sağlık hizmeti bir ekip işidir, halkın sağlık hizmetlerine katılımı esastır gibi ifadeler bulunmaktadır. Çağdaş sağlık anlayışı bilgi formu 13 sorudan oluşmakta ve en düşük 0 puan ve en yüksek 13 puan alınabilmektedir.

Birçok ülkede olduğu gibi Türkiye’de de tıp öğrencilerinin “tıp doktoru” ünvanını kazanmadan önce 6 yıllık bir tıp eğitimi programını bitirmeleri gerekir. Hekim adayları Halk Sağlığı kapsamındaki derslerin daha çok teorik kısmını ilk 5 sınıfta almakla beraber; pratik uygulamaların yoğun olarak yer aldığı intörlük döneminde en az bir ay, bazı fakültelerde iki ay olmak üzere halk sağlığı ana bilim dalında eğitim almaktadırlar. Mezuniyet sonrası tıpta uzmanlık sınavında başarılı olanlar, 4 yıl halk sağlığı ana bilim dallarında eğitim aldıktan sonra halk sağlığı uzmanı ünvanını almaktadırlar. Halk sağlığı uzmanları, genellikle sağlık bakanlığı bünyesinde il sağlık müdürlüğünde görev alırlar. Üçüncü bölümde öğrencilerin halk sağlığı bilimi ile ilgili ifadelerini sorgulayan sorular yer almıştır. Halk sağlığının bir uzmanlık eğiti-

minin olduğu, koruyucu ve geliştirici sağlık hizmetlerini kapsadığı, araştırma ve danışmanlık çalışmaları, vaka yönetiminden çok sorun yönetimi, epidemiyolojik müdahale stratejileri, istatistik bilimi, sağlık eğitimi, çevre sağlığı gibi sorunlarla ilgilendiği üzerine odaklanan ifadeler yer almıştır. Katılımcılar, bilgi formlarına katılıyorum ve katılmıyorum olarak cevaplamışlardır. Halk sağlığı bilimi formu ise 17 sorudan oluşmakta ve en düşük 0 puan en yüksek 17 puan alınabilmektedir.

Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Hekimlik Mesleğine Adanmışlık Ölçeği: Kosan ve Toraman tarafından, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını yapılan ölçek 9 maddeden ve tek boyuttan oluşmaktadır. Bu maddeler; “Hiç katılmıyorum”, “Katılmıyorum”, “Kısmen katılıyorum”, “Katılıyorum” ve “Tamamen katılıyorum” şeklinde 5’li Likert şıkları ile cevaplanmakta olup her soru 1 ile 5 arasında puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 9, en yüksek puan 45’tir. Ölçek puanları için kesim noktaları belirlenmemiştir. Ölçekten yüksek puan almak hekimlik mesleğine yüksek düzeyde adanmışlığı göstermektedir.¹³

İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Çalışma verileri IBM SPSS Statistics Versiyon 21 (New York, ABD) paket programında değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı verilerin değerlendirilmesinde ortalamalar, sayı ve yüzde hesaplar kullanılmıştır. Sürekli değişkenlerin normallik varsayımları kontrol edildikten sonra tek değişkenli analizler için iki grup kıyaslamaları t-test ile 3 ve üzeri grup kıyaslamaları varyans analizi ile gerçekleştirilmiştir. Sürekli değişkenler arasındaki ilişki Spearman/Pearson korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir.

ETİK KURUL İZİNİ

Çalışma için Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı (tarih: 17 Ekim 2022; no: 20/18) etik ve kurum izin (tarih: 21 Ekim 2022; no: 010.99-E.340962) onayı alınmıştır ve çalışma Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun olarak yürütülmüştür. Çalışmaya katılmaya gönüllü olan katılımcılar, sözlü olarak ve anketlerin başındaki yazılı metin ile bilgilendirilmiştir ve tüm katılımcılardan sözlü bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

BULGULAR

Araştırma grubunun tamamını 1. Sınıf tıp fakültesi öğrencileri oluşturmakta olup, katılımcı sayısı 340 kişidir. Katılımcıların yaş ortalaması $18,9 \pm 1,39$ yıl olup %60,3'ünü kadındır. Öğrencilerin ebeveynlerinin eğitim düzeyleri incelendiğinde annelerin %46,7'si üniversite eğitime sahip iken babaların %51,7'sinin üniversite eğitime sahiptir. Araştırma grubunun %82,9'unun kentsel alanda yaşadığı, büyük çoğunluğunun (%83,7) gelir durumunun orta veya iyi seviyede olduğu ve %40,3'ünün fen lisesi mezunu olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Öğrencilerin %60,3'ü sağlığını iyi olarak algılamakta, fakat sadece %27,1'i sağlıklı beslendiğini düşünmektedir. Bununla birlikte öğrencilerin %7,9'unun en az bir kronik hastalığa sahip olduğu, %14,4'ünün sigara ve %9,7'sin sıklıkla alkol kullandığı tespit edilmiştir (Tablo 1).

Katılımcıların %91,2'si hekimlik mesleğini isteyerek seçmiş olup, tıp fakültesini seçme nedenleri irdelendiğinde ise en sık belirtilen gerekçe ideal meslek olarak görmeleri ve ikinci sırada ise gelir garantisi/istihdam olması nedeniyle seçtikleri belirlenmiştir (Şekil 1).

Tek değişkenli analizlerde Hekim Adanmışlık Ölçek puanı (HAÖP) ile anlamlı bulunan değişkenler; kadınlarda erkeklere göre ($p=0,009$), evde yaşayanlarda yurtda yaşayanlara göre ($p=0,007$), anadolu lisesinden mezun olanlarda diğer liselere göre ($p=0,018$), baba öğrenim düzeyi lise altı olanlarda lise üzeri olanlara göre ($p=0,014$), kişisel sağlık algısı iyi olanlarda orta ve kötü olanlara göre ($p=0,010$) ve hekimlik mesleğini isteyerek seçenlerde seçmeyenlere göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p<0,001$).

Çağdaş sağlık anlayışı bilgi puanı ile anlamlılığı değerlendirilen değişkenler; COVID-19 aşısını yaptıranlarda çağdaş sağlık anlayışı puan (ÇSAP) ortalaması $11,10 \pm 1,27$ iken yaptırmayanlarda $10,49 \pm 1,72$ 'dir ve aradaki fark istatistiki yönden anlamlıdır ($p=0,035$). Kişisel sağlık algısı iyi olanlarda ($p=0,050$) ve hekimlik mesleğini isteyerek seçenlerde anlamlı bir farklılık izlenmemiştir ($p=0,059$).

Halk sağlığı bilimi bilgi puanı ile anlamlı bulunan değişkenler ise düzenli egzersiz yapan ($p=0,003$)

ve sigara kullanmayanlarda anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ($p=0,009$) (Tablo 2).

Katılımcıların halk sağlığı kariyer planları ile sunulan bazı önermeler ile halk sağlığı bilimi puanı (HSBP) ortalamasının karşılaştırması Tablo 3'te yer almaktadır. Buna göre sadece "Halk sağlığı tıbbın en önemli ana bilim dallarından biridir" önermesine katılanların HSBP ortalaması katılmayanlara göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p=0,003$).

Katılımcıların ÇSAP, HSBP ortalaması ve HAÖP ortalamalarının çeşitli sürekli değişkenlerle ilişkisi korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir. Buna göre anlamlı bulunan değişkenler, lise not ortalaması ile HAÖP ile arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r: +0,129$, $p: 0,019$). Tıp tercih sıralaması ile HAÖP arasında negatif yönlü anlamlı korelasyon vardır ($r: -0,276$, $p<0,001$). Ölçek puanlarının kendi aralarındaki korelasyon incelendiğinde HSBP ve ÇSAP arasında anlamlı pozitif korele bir ilişki vardır ($r: +0,271$, $p<0,001$). Aynı zamanda HSBP ile HAÖP arasında da sınırdaki pozitif korele bir ilişki vardır ($r: 0,099$, $p: 0,069$) (Tablo 4).

TARTIŞMA

Halk sağlığı araştırmaları ve uygulamaları, ortalama yaşam süresindeki 30 yıllık artışın çoğu da dâhil olmak üzere birçok dikkate değer başarı ile tanınır.¹⁴ Bu artışın büyük bir kısmı, güvenli su ve gıda sağlanmasına, kanalizasyon arıtma ve bertarafına, tütün kullanımının önlenmesi ve bırakılmasına, yaralanmaların önlenmesine, aşılama ve diğer yollarla bulaşıcı hastalıkların kontrolüne ve topluma dayalı diğer müdahalelere bağlanabilir. Bu başarılarla rağmen halkın sağlığını iyileştirmek için birçok ek fırsat devam etmektedir.⁵ Tıp eğitiminin amacı öğrencilerin bilgi ve beceri kazanmalarının yanı sıra uygun mesleki tutum ve değerleri bilgi ve beceri ile bütünleşmiş bir şekilde benimsemiş olarak mezun olmalarıdır.¹⁵

Çalışmada halk sağlığı bilim alanı ile ilgili sorulan sorulara her dört öğrenciden üçü doğru cevap vermiştir. Yine çağdaş sağlık anlayışı bilgi sorularına öğrencilerin çoğunluğunun (%81) doğru yanıt verdiği belirlenmiştir. Hekimler; halk sağlığını geliştirme amaçlarına ulaşmak için hedeflenen eylemlerin planlanması, değerlendirilmesi ve uygulanmasında

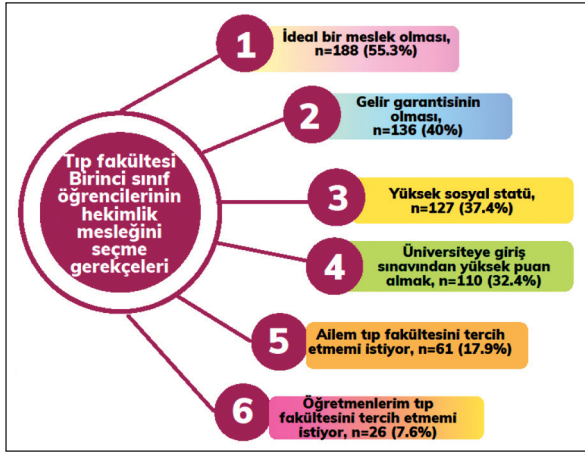
TABLO 1: Öğrencilerin sosyodemografik özellikleri (n=340).

Tanımlayıcı özellikler	Sayı	%	
Cinsiyet	Kadın	205	60,3
	Erkek	135	39,7
Aile tipi	Çekirdek aile	304	89,4
	Geniş aile	18	5,3
	Parçalanmış aile	18	5,3
Anne eğitim seviyesi	Lise ve altı mezun	181	53,9
	Üniversite mezunu	159	46,1
Baba eğitim seviyesi	Lise ve altı mezun	164	48,3
	Üniversite mezunu	176	51,7
Barınma durumu	Evde	120	35,3
	Yurtta	220	64,7
En uzun yaşanan yer	Kent	282	82,9
	Kır	58	17,1
Ailenin gelir durumu	Gelir giderden az	55	16,3
	Gelir gidere eşit	192	57,0
	Gelir giderden fazla	90	26,7
Bitirilen lise	Fen lisesi	137	40,3
	Anadolu lisesi	127	37,4
	Özel lise	44	12,9
	Diğer liseler	32	9,5
Sağlığını değerlendirme durumu	Kötü	9	2,6
	Orta	83	24,4
	İyi	248	72,9
Sağlıklı beslendiğini düşünme	Evet	92	27,1
	Hayır	94	27,6
	Bazen	154	45,3
Kronik hastalık varlığı		27	7,9
COVID aşısı yaptıran		301	88,5
Sigara kullanan		49	14,4
Alkol kullanan		33	9,7
Hekimlik mesleğini isteyerek seçen		310	91,2
Halk sağlığı uzmanlığı düşünen		33	9,7
Tıp fakültesi tercih sırası*		1,0 (minimum:1,0, maksimum: 13,0)	
Not ortalaması**		94,20±5,48	
Beden kitle indeksi**		22,40±3,59	
Günlük uyku süresi (saat)*		7,0 (minimum:7,0, maksimum: 23,0)	
İnternette geçirilen süre (saat)*		4,0 (minimum:0,0, maksimum: 12,0)	
Sağlık anlayışı formu***		10,56±1,69 (minimum:0, maksimum: 13)	
Halk sağlığı bilimi formu***		12,98±2,62 (minimum:0, maksimum: 17)	
Hekimlik Mesleğine Adanmışlık Ölçeği***		38,21±6,70 (minimum:9, maksimum: 45)	

*Ortalama (minimum-maksimum); ** $\bar{x} \pm SS$; *** $\bar{x} \pm SS$ (minimum-maksimum). COVID: Koronavirüs hastalığı; SS: Standart sapma.

multidisipliner halk sağlığı ekibinin vazgeçilmez/anahtar üyeleridir. Bu çalışmada, tıp eğitiminin ilk sınıfında oldukça yüksek düzeyde olan bilgi puanları oldukça olumludur. Devam eden sınıflarda, bu durumun daha yüksek bir düzeye çıkması hedeflenmelidir.

Öğrencilerin sosyodemografik özelliklerine göre halk sağlığı bilimi bilgi puan ortalamaları arasında sadece; düzenli fiziksel aktivite yapan, sigara kullanmayan ve diğer lise grubundan mezun olanlarda bilgi puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bulunmuş-



ŞEKİL 1: Birinci sınıf öğrencilerinin tıp fakültesini tercih etme nedenlerini açıklayan için çoktan seçmeli anket sonuçları (n=340).

tur. Koruyucu ve sağlıklı geliştirici davranışa sahip olan öğrencilerde halk sağlığı bilimi ile farkındalığın yüksek olması önemli bir bulgudur. Özellikle sağlık yaşam biçimi davranışları olarak nitelendirilen egzersiz yapma, tütünsüz yaşam gibi kriterler halk sağlığı biliminin en önemli koruyucu uygulamaları olup küresel eylem planlarının bir parçasıdır. İnsanlar daha sağlıklı olduğunda herkes bundan faydalanır ve sağlığı iyileştiren ve hayat kurtaran müdahalelerin kaçırıldığı insan sayısını azaltabilir.¹⁶ Koruyucu uygulamalara önem veren hekimlerin bu uygulamaların önemli savunucuları olacakları da açıktır.

Çalışmada, ÇSAP ve halk sağlığı bilgi puanı ve diğer önerme soruları sosyodemografik değişkenler

TABLO 2: HAÖP, ÇSAP, HSBP ile çeşitli sosyodemografik değişkenlerin tek değişkenli analizleri.

Değişkenler		HAÖP*		ÇSAP*		HSBP*	
		$\bar{X} \pm SS$	p değeri	$\bar{X} \pm SS$	p değeri	$\bar{X} \pm SS$	p değeri
Cinsiyet	Kadın	38,98±6,23	0,009	10,51±1,77	0,482	12,97±2,65	0,880
	Erkek	37,03±7,24		10,64±1,57		13,01±2,59	
Barınma	Evde	39,5±5,66	0,007	10,59±1,69	0,946	13,26±2,61	0,157
	Yurtta	37,45±7,18		10,57±1,67		12,84±2,64	
En uzun yaşanan yer	Kent	38,21±6,68	0,961	10,55±1,71	0,849	12,98±2,68	0,927
	Kır	37,70±6,70		10,60±1,67		13,01±2,33	
Mezun olunan lise	Anadolu	39,29±5,42	0,018**	10,60±1,73	0,944	12,65±2,72	0,050
	Fen	36,90±7,79		10,54±1,63		12,97±2,67	
	Özel	38,11±6,43		10,45±2,01		13,22±2,52	
	Diğer	39,65±5,88		10,65±1,28		14,06±1,88	
Anne öğrenim düzeyi	Lise altı	38,86±7,28	0,272	10,56±1,59	0,997	13,00±2,41	0,960
	Lise ve üzeri	37,96±6,48		10,56±1,73		12,98±2,70	
Baba öğrenim düzeyi	Lise altı	39,95±4,72	0,014	10,50±1,72	0,720	12,95±2,29	0,912
	Lise ve üzeri	37,75±7,07		10,58±1,68		12,99±2,71	
Kronik hastalık varlığı	Var	37,0±7,86	0,329	10,56±1,70	0,929	12,97±2,59	0,801
	Yok	38,32±6,60		10,59±1,55		13,11±3,02	
Kişisel sağlık algısı	İyi	38,87±6,03	0,010***	10,52±1,67	0,050	13,03±2,54	0,071
	Orta	36,33±8,27		10,81±1,62		13,06±2,63	
	Kötü	37,11±5,57		9,44±2,35		11,00±4,21	
Fiziksel aktivite	Yeterli	38,79±6,81	0,511	10,73±1,47	0,426	13,46±2,71	0,003
	Yetersiz	37,93±6,65		10,48±1,78		12,76±2,56	
Sigara kullanma	Evet	37,26±6,71	0,267	10,30±1,77	0,231	12,04±3,47	0,009
	Hayır	38,39±6,55		10,60±1,68		13,14±2,46	
Hekimlik mesleğini isteyerek seçme	Evet	39,12±5,67	<0,001	10,61±1,66	0,059	13,00±2,59	0,303
	Hayır	26,45±9,10		9,90±2,13		12,40±3,23	
Ailede sağlık çalışanı	Var	37,38±7,96	0,107	10,77±1,43	0,109	13,28±2,66	0,145
	Yok	38,62±5,95		10,46±1,80		12,84±2,60	

*HAÖP: Hekim Adanmışlık Ölçek puanı; **post hoc" analizlerde, Fen lisesi ile Anadolu lisesi arasında 2,4 puan anlamlı fark görülmüştür (p=0,023); ***post hoc" analizlerde, iyi ve orta sağlık algısı arasında 2,6 puan anlamlı farklılık izlenmiştir (p=0,008); ÇSAP: Çağdaş sağlık anlayışı puanı; HSBP: Halk sağlığı bilimi puanı; SS: Standart sapma.

TABLO 3: Katılımcıların halk sağlığı kariyer planları ile HSBP ortalamalarının kıyaslanması.

Halk sağlığı kariyer planı ile ilgili önermeler		n	%	HSBP	
				$\bar{X} \pm SS$	p değeri
Halk sağlığı uzmanı sağlık hizmetlerinin her kademesinde yöneticilik yapabilir	Evet	126	37	13,26±2,45	0,130
	Hayır	214	62,8	12,82±2,71	
Halk sağlığı uzmanları diğer uzman doktorlar kadar para kazanıyor	Evet	60	17,6	12,78±3,17	0,507
	Hayır	280	82,4	13,03±2,50	
Diğer uzmanlık alanlarında yerleşemeyen birçok kişi sonunda halk sağlığına girer	Evet	60	17,6	13,44±2,95	0,493
	Hayır	280	82,4	12,85±2,51	
Halk sağlığı uzmanının toplum arasında prestiji düşüktür	Evet	91	26,8	12,86±2,80	0,611
	Hayır	249	72,3	13,03±2,56	
Halk sağlığı diğer tıp bilimleri arasında yüksek bir statüye sahiptir	Evet	78	22,9	13,44±2,95	0,078
	Hayır	262	77,1	12,85±2,51	
Ailem benim halk sağlığı uzmanlığını seçmemi desteklemez	Evet	128	37,6	13,00±2,68	0,915
	Hayır	212	62,4	12,97±2,60	
Arkadaşlarım benim halk sağlığına tercih etmemi desteklemez	Evet	123	36,2	12,85±2,66	0,478
	Hayır	217	63,8	13,06±2,61	
Halk sağlığı ile ilgilenmeme rağmen tıp fakültemde halk sağlığı uzmanı olmam için hiçbir çaba gösterilmedi	Evet	118	34,7	13,32±2,35	0,088
	Hayır	227	65,3	12,81±2,75	
Halk sağlığı çalışmalarında gönüllü olarak yer almak isterim	Evet	178	52,4	13,16±2,62	0,185
	Hayır	162	47,6	12,79±2,62	
Halk sağlığı konuları benim için ilgi çekicidir	Evet	155	45,6	13,20±2,58	0,162
	Hayır	185	54,4	12,80±2,66	
Halk sağlığı uzmanları ile aile hekimlerinin sundukları hizmetler arasında fark yoktur	Evet	46	13,5	12,95±3,39	0,930
	Hayır	294	86,5	12,99±2,49	
Halk sağlığı tıbbın en önemli ana bilim dallarından biridir	Evet	202	59,4	13,33±2,52	0,003
	Hayır	138	40,6	12,47±2,69	
Kariyer seçiminde halk sağlığı branşını tercih etme	Evet	33	9,7	12,42±2,79	0,190
	Hayır	307	90,3	13,04±2,60	

HSBP: Halk sağlığı bilimi puanı; SS: Standart sapma.

TABLO 4: Katılımcıların HAÖP, ÇSAP, HSBP ortalamaları ile çeşitli sürekli değişkenlerin korelasyon analizleri.

	HAÖP		ÇSAP		HSBP	
	r değeri	p değeri	r değeri	p değeri	r değeri	p değeri
Lise not ortalaması	+0,129	0,019	-0,023	0,670	+0,001	0,985
Tıp tercih sıralaması	-0,276	<0,001	-0,055	0,310	+0,031	0,569
HAÖP			+0,030	0,579	+0,099	0,069
ÇSAP	+0,030	0,579			+0,271	<0,001
HSBP	0,099	0,069	0,271	<0,001		

HAÖP: Hekim Adanmışlık Ölçek puanı; ÇSAP: Çağdaş sağlık anlayışı puanı; HSBP: Halk sağlığı bilimi puanı.

arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Ancak halk sağlığı bilimi bilgi puanı ve çağdaş sağlık anlayışına sahip öğrenciler arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir korelasyon vardır. ÇSAP ve halk sağlığı bilimi bilgi puanları birbirini tamamlayan önemli kavramlar olması nedeniyle bulgularımızın tutarlı olduğu görülmektedir.

Halk sağlığı tıbbın en önemli ana bilim dallarından biri olarak gören ve halk sağlığı diğer tıp bilimleri arasında yüksek bir statüye sahiptir görüşüne ifade eden öğrencilerin halk sağlığı bilimi bilgi puan ortalamaları anlamlı olarak daha yüksektir. Bu bulgu, literatürde Zafer Öztekin Hoca kitabında belirttiği gibi, ülkemizin halk sağlığı duayeni Nusret Fişek Ho-

ca'nın 1970'lerde vurguladığı "halk sağlığı uzmanı kurmay hekimdir" sözünün aradan geçen 50 yılı aşkın sürede bu tanımın ne kadar doğru ve geçerli olduğunu, halk sağlığı alanının tıp fakültelerinin içine sığdırılmayacak kadar ve tıp bilimine eş değer derecede geniş bir alanı kapladığını yaşayarak öğrendiğimizin söylemesi ile çok uyumludur.² Halk sağlığı, "organize edilmiş toplum çalışmaları ile bireylere sağlık bilgisi vererek, çevre sağlığı koşullarını düzelterek, hastalıkların erken tanı ve koruyucu tedavisini sağlayarak, bulaşıcı hastalıkları önleyerek, sağlık örgütleri kurarak, toplumsal çalışmaları her bireyin sağlığını sürdürecektir bir yaşam düzeyini sağlayacak biçimde geliştirerek hastalıklardan korunmayı, yaşamın uzatılmasını, beden ve ruh sağlığı ile çalışma gücünün artırılmasını sağlayan bir bilim ve sanatı" olarak tanımlanan bir bilim dalıdır.^{4,11} Kapsam alanı çok geniş olan halk sağlığı bilimi için birinci sınıf öğrencilerinin olumlu bilgiye sahip olması, halk sağlığının geleceği için umut vericidir. Fakat öğrencilerin çok azının uzmanlık eğitimi için halk sağlığını düşünmeleri, reel olarak beklenen bir sonuç olsa da bizim için istenen bir durum değildir. Türkiye'de hekim çalışanlar adına her geçen gün çalışma koşullarının ve ekonominin daha da kötüleştiği, hak kayıplarının arttığı bir sürecin yaşandığı dönemde hekim adaylarının maddi ve manevi imkânları sağlayan uzmanlıkları tercih etmeleri de beklenen bir durumdur.¹⁷ Bununla birlikte kanıt temelli halk sağlığı çalışmanın başarısının ve özellikle yüksek sağlık getirisini sağlayan halk sağlığı müdahaleleri uygulanmadığında toplum çok yüksek bir maliyeti ödemek zorunda kalacağına bilinmesine rağmen halk sağlığı bilimi mesleki ve toplumsal prestijinin yükselmediği görülmektedir.¹⁶ Bu amaçla özellikle alan uzmanlarının, akademisyenlerin ve alandaki aktivistlerin konu ile ilgili çalışmalara ağırlık vermesi önemli olacaktır.

Çalışmada hekim adaylarının çok büyük çoğunluğunun (%92) mesleği isteyerek seçtikleri ve Adanmışlık Ölçeği puan ortalamalarının yüksek (%84) olduğu bulunmuştur. Yapılan sınırlı sayıda çalışmada da benzer şekilde öğrencilerin hekim adanmışlık düzeylerinin çok yüksek düzeyde olduğu bildirilmektedir.¹⁸⁻²⁰ İnsanlık tarihinin en eski ve en kutsal mesleği olarak kabul edilen hekimlik, etik ve evrensel değerlere sahiptir. Fakat daha öncede belir-

tildiği gibi ülkemizde hekime yönelik şiddet olaylarının artması, hekimleri maddi ve manevi yönden ciddi düzeyde olumsuz etkilenmesi nedeniyle son yıllarda üniversite tercihiinde tıp fakültesini önceleyen öğrenci sayısında bir azalmanın olduğu görülmektedir.¹⁷

Tıp fakültesi öğrencilerinin hekimlik mesleğine adanmışlık düzeylerinde cinsiyete göre, mezun olunan lise, babanın eğitim durumu ve mesleği isteyerek seçme durumlarına göre anlamlı farklılık bulunmuştur. Bu çalışmada, kadın öğrencilerdeki farklılık literatür ile uyumludur. Layık ve ark. çalışmasında erkek ve kadın öğrencilerin hekimlik mesleğine adanmışlık ortalaması sırasıyla 33 ($\pm 7,19$) ve 35,91 ($\pm 5,63$) olarak bulunmuştur.¹⁹ Bazı bağımsız değişkenlerde, farklılık bulunmasının nedeni örneklemimizin sadece birinci sınıflar oluşturmasından kaynaklandığı kanaatindeyiz. İlerleyen sınıflarda farklılıkların azaldığı görülebilmektedir. Literatürde, mesleki bağlılığı hatta adanmışlığı yüksek olan bireylerin mesleğin ilerlemesini daha çok önemseyecekleri böylece bilgilerini paylaşmaya daha fazla istekli olacakları ileri sürülmektedir.²¹ Çünkü işe adanma, ruhun aktif, önemli ve işle ilgili bir durumu olarak tanımlanır.¹³ Tıp fakültesi öğrencilerinin hekimlik mesleğine yönelik tutumlarının erken dönemde belirlenmesi, önemli olmakla birlikte öğrencilerin adanmışlık düzeylerini etkileyen faktörlerin belirlenmesi öğretim üyelerinin öğrencilere rol model olması ve tutumlarını daha olumlu yönde etkilemesi açısından önem taşımaktadır.²²

Çalışmanın bazı sınırlılıklarından biri sadece bir tıp fakültesinin birinci sınıfında yapılması ve sonuçların ülke genelini kapsamamasıdır. Fakat hekim adaylarının iyi bir gelecek planlayabilmesi konusunda adımların atılması dikkate alınması gereken hususlardır. Ülkemizde hekim adaylarının adanmışlık düzeyleri ile yapılan çok az çalışma olmakla birlikte halk sağlığı bilimi ile ilgili görüşlerini inceleyen ilk çalışma olması çalışmanın güçlü yönlerinden biridir.

SONUÇ

Yapılan çalışma ve elde edilen bulgular genel olarak değerlendirildiğinde, tıp fakültesi birinci sınıf öğrencilerinin halk sağlığı bilim bilgi puanlarının iyi düzeyde olduğu ve mesleğe adanmışlık düzeyleri yüksek olarak

bulunmuştur. Öğrencilerin birinci sınıf oldukları göz önüne alındığında adanmışlık düzeylerinin yıllar içinde düşmemesi hatta daha iyi seviyeye çıkarılması için eğitim süreci içinde öğrencilerin eğitim, çalışma ve yaşam koşullarına önem verilmesi gerektiği kanısındayız.

Öğrencilerin halk sağlığı bilim uzmanlığı ile ilgili bilgilerinin iyi düzeyde olduğu fakat ilgilerinin çok düşük olduğu belirlenmiştir. Öncelikle öğrencilerin halk sağlığı bilimine olan ilgilerinin az olmasına neden olan faktörlerin belirlenmesi gereklidir. Halk sağlığını önceleyen uygulamalara hem eğitim sürecinde hem de ülkenin sağlık anlayışı ve politikalarında halk sağlığı stratejilerine öncelik verilmesi katkı sağlayacaktır. Bununla birlikte bu alandaki hekimlerin ekonomik haklarının korunması, daha organize bir sağlık örgütünün kurulması gereklidir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet,

gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Ülfiye Çelikkalp, Galip Ekuklu; **Tasarım:** Ülfiye Çelikkalp, Galip Ekuklu; **Denetleme/Danışmanlık:** Ülfiye Çelikkalp, Didem Han Yekdeş, Galip Ekuklu; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Onur Ünal, Yusuf Ergin; **Analiz ve/veya Yorum:** Didem Han Yekdeş, Onur Ünal, Yusuf Ergin; **Kaynak Taraması:** Ülfiye Çelikkalp, Didem Han Yekdeş, Onur Ünal, Yusuf Ergin; **Makalenin Yazımı:** Ülfiye Çelikkalp, Didem Han Yekdeş, Onur Ünal, Yusuf Ergin, Galip Ekuklu; **Eleştirel İnceleme:** Ülfiye Çelikkalp, Galip Ekuklu.

KAYNAKLAR

- Xiang Y, Jia Y, Chen L, Guo L, Shu B, Long E. COVID-19 epidemic prediction and the impact of public health interventions: a review of COVID-19 epidemic models. *Infect Dis Model.* 2021;6:324-42. PMID: 33437897; PMCID: PMC7790451.
- Mahler H. Sağlık hizmetleri kapsamı. In: Öztekin Z. Halk Sağlığı Kuramları ve Uygulamaları. Ankara: Bireklam Anısı; 2020.p.37-70. (Baskı sayısı eklenmemiştir.)
- Tulchinsky T, Varavikova E. Halk sağlığı kavramını geliştirmek. In: Acar Vazisoğlu S eds. Yeni Halk Sağlığı. Ankara: Palme Yayınevi; 2019. p.43-89. (Baskı sayısı eklenmemiştir.)
- Tulchinsky T, Varavikova E. Halk sağlığının tarihi. In: Acar Vazisoğlu S eds. Yeni Halk Sağlığı. Ankara: Palme Yayınevi; 2019. p.1-32. (Baskı sayısı eklenmemiştir.)
- Brownson RC, Fielding JE, Maysmith CM. Evidence-based public health: a fundamental concept for public health practice. *Annu Rev Public Health.* 2009;30:175-201. PMID: 19296775.
- Birt CA. Two Major 21st Century public health challenges. *AIMS Public Health.* 2016;3(3):573-6. PMID: 29546183; PMCID: PMC5689817.
- Sezerol MA. Halk sağlığına yönelik öğrenci tutum ölçeğinin geliştirilmesi [Doktora tezi]. İstanbul: İstanbul Üniversitesi; 2022. [Erişim tarihi: 26 Eylül 2023]. Erişim linki: cdn.istanbul.edu.tr/FileHandler2.ashx?f=mehmet-akif-sezerol-tez-turkce.pdf
- Gürpınar E, Musal B, Aksakoğlu G. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde halk sağlığı rotasyonu yapan dönem VI öğrencilerinin toplum hekimliği konularındaki bilgi düzeyleri [Knowledge levels of semester VI students doing public health rotation at Dokuz Eylül University Faculty of Medicine on community medicine]. *Tıp Eğitimi Dünyası.* 2003;13(13):59-64. <https://dergi-park.org.tr/tr/download/article-file/199133>
- Eser E, Cil E, Sen Gundogan NE, Col M, Yildirim Ozturk EN, Thomas DT, et al. Push and pull factors of why medical students want to leave Türkiye: a countrywide multicenter study. *Teach Learn Med.* 2023;1-13. PMID: 37530502.
- Çetin A, Erenler Tekmen E, Şentürk M. Mesleki bağlılık ve mesleki öz-yeterlilik algısının bilgi paylaşma davranışına etkisi [The effects of occupational commitment and occupational self-efficacy on knowledge sharing behaviours]. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İİBF Dergisi.* 2016;6(2):25-51. <https://dergi-park.org.tr/tr/download/article-file/382472>
- Aytaç N. Temel halk sağlığı. In: Akbaba M, Demirhindi H, eds. Temel Halk Sağlığı. Ankara: Akademisyen Kitabevi; 2017. (Baskı sayısı eklenmemiştir.)
- Eren N, Öztekin Z. Halk sağlığının gelişmesi. In: Güler Ç, Akın L, eds. Halk Sağlığı Temel Bilgiler. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Basım Evi; 2006. p 30-39. (Baskı sayısı eklenmemiştir.)
- Kosan AMA, Toraman C. Development and application of the commitment to profession of medicine scale using classical test theory and item response theory. *Croat Med J.* 2020;61(5):391-400. PMID: 33150757; PMCID: PMC7684533.
- Frieden TR. Shattuck lecture: the future of public health. *N Engl J Med.* 2015;373(18):1748-54. PMID: 26510022.
- Yıldırım G, Atilla G. Mental iyi oluş ve kişilik özelliklerinin hekimlik mesleğine yönelik tutuma etkisi [The effects of mental well-being and personal features on attitude toward the medical profession]. *The Sakarya Journal Of Economics.* 2021;10(4):383-403. <https://dergi-park.org.tr/tr/pub/sid/issue/68195/970812>
- Erwin PC, Brownson RC. Macro trends and the future of public health practice. *Annu Rev Public Health.* 2017;38:393-412. PMID: 27992728.

-
17. Eser E, Cil E, Sen Gundogan NE, Col M, Yildirim Ozturk EN, Thomas DT, et al. Push and pull factors of why medical students want to leave Türkiye: a countrywide multicenter study. *Teach Learn Med.* 2023;1-13. PMID: 37530502.
 18. Erbir M. Tıp fakültesi öğrencilerinin hekimlik mesleğine olan adanmışlık düzeyinin akademik başarı üzerindeki etkisi [The effect of medical faculty students level of dedication to the medical profession on academic achievement]. *Uluslararası Sosyal Bilimler Akademi Dergisi.* 2022;4(10):946-65. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/usbad/issue/74087/1159597>
 19. Layık ME, Korkmaz D, Çeliker FN, Avcı H, Balın D, Kaplan A. Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin hekimlik mesleğine adanmışlığının değerlendirilmesi [Evaluation of Van Yüzüncü Yıl University Faculty of medicine students' dedication to the medical profession]. XII. Ulusal Tıp Eğitimi Kongresi. 2022. p.242. <https://avesis.yyu.edu.tr/yayin/35b0e19e-ce40-456e-b58b-e7fac79d0d02/van-yuzuncu-yil-universitesi-tip-fakultesi-ogrencilerinin-hekimlik-meslegine-adanmisliginin-degerlendirilmesi>
 20. Demiral Yılmaz N, Yalçınkaya M. Tıp Öğrencilerinin öğrenme iklimi algılarının; akademik özyeterlik, hekimlik mesleğine yönelik tutum ve akademik başarı açısından incelenmesi [The examination of medical students' learning climate perceptions regarding the academical self-efficacy, attitude towards medicine occupation and academical success]. *Tıp Eğitimi Dünyası.* 2018;17(53):13-23. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/569631>
 21. Çetin A, Erenler E, Şentürk M. Mesleki bağlılık ve mesleki öz-yeterlik algısının bilgi paylaşma davranışına etkisi [The effects of occupational commitment and occupational self-efficacy on knowledge sharing behaviours]. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi.* 2016;6(2):289-316. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ckuiibfd/issue/32908/365625>
 22. Tengiz Fİ, Babaoğlu AB, Koç EM, Pamuk G. Tıp fakültesi öğrencilerinin hekimlik mesleğine yönelik tutumları: preklinik ve klinik eğitim dönemlerinin karşılaştırılması [Attitudes of medical students towards medical profession: comparison of pre-clinical and clinical education periods]. *Tıp Eğitimi Dünyası.* 2020;19(57):26-36. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/led/issue/52759/617165>

ARTICLE IN PRESS