

Veronika Slemenšek¹, Polona Selič-Zupančič², Marija Petek Šter³

Dejavniki, ki pri študentih medicine vplivajo na izbiro specializacije – poudarek na družinski medicini

The Factors Influencing Medical Students' Choice of Specialty – An Emphasis on Family Medicine

IZVLEČEK

KLJUČNE BESEDE: študenti medicine, družinska medicina, klinični mentor, izbira specializacije

IZHODIŠČA. Podobno kot odločitev za študij medicine je tudi izbira specializacije osnovana na podlagi številnih dejavnikov, ki vključujejo profesionalne in zasebne vidike življenja. V zadnjih letih opazamo pomanjkanje interesa mladih za družinsko medicino. Namen raziskave je bil prepoznati dejavnike, povezane z izbiro specializacije iz družinske medicine pri študentih zaključnega letnika obeh medicinskih fakultet. METODE. Za potrebe raziskave je bil izdelan vprašalnik o dejavnikih, ki so vplivali na odločitev za študij medicine, o trenutnem interesu za družinsko medicino, vprašanje o najbolj zaželeni specializaciji in dejavnikih, ki vplivajo na to izbiro. Vprašalnik je bil razdeljen 237 študentom šestega letnika Medicinskih fakultet Univerze v Mariboru in Univerze v Ljubljani, sodelovalo je 210 študentov. REZULTATI. Stopnja odziva je bila 88,6 %, 64,8 % sodelujočih z ljubljanske medicinske fakultete, 70,3 % sodelujočih je bilo študentk. Interes za specializacijo družinske medicine je izkazalo 27 % študentov, 10 % bi jo izbralo kot prvo željo. ZAKLJUČKI. Študenti, ki imajo interes za specializacijo družinske medicine, se pomembno razlikujejo od drugih študentov. Zainteresirani za družinsko medicino so manj profesionalno ambiciozni, več jim pomeni družina, poistovetijo se s temeljnimi značilnostmi stroke. Pomembno vlogo pri odločitvi za specializacijo družinske medicine ima mentor na kliničnih vajah. Krepitev mentorstva v družinski medicini na dodiplomskem nivoju smo prepoznali kot enega ključnih zunanjih dejavnikov, ki bi lahko vplival na večji interes študentov za kasnejšo odločitev za specializacijo iz družinske medicine.

ABSTRACT

KEY WORDS: medical students, family medicine, clinical mentor, specialty choice

BACKGROUND. As the decision to study medicine, the choice of medical specialty is based on several factors, including aspects of professional and private life. In recent years,

¹ Veronika Slemenšek, dr. med., Katedra za družinsko medicino, Medicinska fakulteta, Univerza v Ljubljani, Poljanski nasip 58, 1000 Ljubljana; v.slemensek@gmail.com

² Prof. dr. Polona Selič-Zupančič, univ. dipl. psih., Katedra za družinsko medicino, Medicinska fakulteta, Univerza v Ljubljani, Poljanski nasip 58, 1000 Ljubljana

³ Prof. dr. Marija Petek Šter, dr. med., Katedra za družinsko medicino, Medicinska fakulteta, Univerza v Ljubljani, Poljanski nasip 58, 1000 Ljubljana; Zdravstveni dom Trebnje, Goliev trg 3, 8210 Trebnje

a lack of interest in family medicine has been noted. The purpose of the research was to identify the factors affecting the choice of specialty among final year students of both medical schools in Slovenia. METHODS. For the purposes of our research, a questionnaire was developed, with questions about the factors influencing the decision to study medicine, current interest in family medicine, the question on the most preferable specialty, and factors that influence this choice. RESULTS. The questionnaire was distributed among 237 sixth year students of the Faculties of Medicine at the University of Maribor and University of Ljubljana, 210 of whom participated in the survey. The response rate was 88.6%, with 64.8% of respondents coming from the Faculty of Medicine in Ljubljana and 70.3% of participants being female. Interest in the family medicine specialty was shown by 27% of students, with 10% having listed it as their first option. CONCLUSIONS. There is a significant difference between students with an interest in family medicine and those without. Those interested in family medicine are less career ambitious, more family oriented, they identify with the core competencies and value a supportive clinical mentor. Establishing a strong family medicine mentorship at the undergraduate level was identified as one of the key external factors that could increase the interest of students in family medicine as a career choice.

IZHODIŠČA

Kariera v zdravniškem poklicu in izbira specializacije je več let trajajoč proces, ki zaznamuje posameznikovo življenje. Večina študentov prične študij medicine z oblikovano idejo o svoji poklicni poti, te ideje pa mnogokrat temeljijo na predpostavkah in nejasnih predstavah o zdravniškem poklicu. Med študijem se učimo na dokazih temelječe medicine, pri odločitvi za specializacijo pa velikokrat prevlada tradicija, seznanjenost s specializacijo in »šesti čut« oz. izbira »po občutku« (1). Posledica tega je razhajanje potreb družbe po določenih zdravstvenih panogah in velikosti kadra v le-teh. Boljše razumevanje procesa izbiere specializacije bi tako lahko privedlo do boljšega ujemanja potreb družbe in zdravstvenega sistema.

Dejavnike, ki vplivajo na izbiro specializacije pri študentih medicine, so preučevali številni raziskovalci. Ugotovitve bi lahko strnili v trditev, da je izbira specializacije iskanje ravnovesja med kariernimi potrebami posameznika in značilnostmi specialnosti (2). Na osnovi rezultatov raziskav bi bilo mogoče uvesti različne strate-

gije, ki bi v času študija študentom medicine dale boljši vpogled v posamezne specializacije in delo v njih. Tako bi študenti ob zaključku študija imeli več informacij, kar bi olajšalo izbiro specializacije in doprineslo k bolj enakomernemu in racionalnemu razporejanju kadra v zdravstveni oskrbi.

Podatki iz Eurostata kažejo, da imamo v Sloveniji 3,2 zdravnika na 1.000 prebivalcev, v Avstriji 5,2, povprečje med državami EU je 3,8. Prav tako je pod evropskim povprečjem naš delež družinskih zdravnikov, ki je v EU 21 %, v Sloveniji pa 19 % (3). Temelj vsakega zdravstvenega sistema je primarna oskrba in zaskrbljujoče je dejstvo, da se za specializacijo družinske medicine odloča premalo mladih zdravnikov, kar je globalni problem, pristopi k reševanju pa so različni, saj univerzalne rešitve žal ni. V ZDA so metode za povečanje zanimanja med drugim brezplačno članstvo v Združenju ameriške akademije za družinske zdravnike (The American Academy of Family Physicians, AAFP), podpora interesnim skupinam za družinsko medicino na medicinskih šolah in vsakoletna konferenca za študente in specializante družinske medicine (4).

Družinska medicina je temelj obravnave obolelih ljudi in ima specifično odgovornost do zdravja v skupnosti. Nekatere glavne značilnosti stroke družinske medicine so v bolnika usmerjena zdravstvena oskrba, celovit pristop s sočasnimi obvladovanjem kroničnih in akutnih stanj ter promocijo zdravja, usmerjenost v skupnost in celostni oz. holistični pristop, ki pomeni uporabo bio-psiho-socialnega modela ob upoštevanju kulturnih in bivanjskih razsežnosti (5).

Študenti zaključnih letnikov medicinske fakultete nekatere značilnosti stroke dobro poznajo in razumejo že pred opravljanjem vaj iz družinske medicine, ne zavedajo pa se nekaterih drugih pomembnih kompetenc specialistov družinske medicine. Študenti poznajo in razumejo kompetence, kot sta vodenje primarne oskrbe in v bolnika usmerjen pristop. Slabše pa poznajo uporabo specifičnega načina odločanja, ne zavedajo se pomena ravnotežja med potrebami posameznika in potrebami skupnosti ter ne poznajo koncepta holizma, kar so pomembni dejavniki, ki jih mora poznati in pri delu upoštevati družinski zdravnik (6). S pregledom dejavnikov, ki so študentom pomembni pri izbiri specializacije iz družinske medicine, smo želeli ustvariti podlago za nadaljnjo razpravo in razvoj strategij za povečanje zanimanja za to specialnost med študenti medicine in mladimi zdravniki v Sloveniji.

METODE

Preiskovanci

K sodelovanju smo povabili vse študente šestega letnika medicine, ki so v študijskem letu 2018/2019 obiskovali predmet Primarno zdravstveno varstvo na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani (MFUL) in predmet Družinska medicina II na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru (MFUM). Oba predmeta se izvajata v šestem letniku študija medicine pod okriljem Kateder družinske medicine MFUL in MFUM. Razdeljenih

je bilo 237 anket, pridobili smo 210 rešenih anket, stopnja odziva je bila 88,6 %, od tega je bilo 64,8 % študentov z ljubljanske fakultete. 70,3 % sodelujočih je bilo študentk.

Potek dela

Anketo so študenti izpolnili prostovoljno in anonimno ob začetku pouka pri predmetu Primarno preventivno zdravstvo oz. Družinska medicina II.

Uporabljena orodja

Anketa je bila sestavljena iz dveh delov. Začetni del je bil namenjen zbiranju informacij o demografskih podatkih. Drugi del vprašalnika je študentom ponujal 15 dejavnikov za izbiro študija medicine, vprašanja so bila oblikovana na osnovi pregleda literature in soglasja raziskovalcev. Sledilo je vprašanje o najbolj zaželeni specializaciji, če bi lahko študent izbiral brez omejitev. Študenti so lahko napisali dve izbiri in nato odgovorili na odprto vprašanje o razlogu za izbiro. Naslednje vprašanje je bilo o trenutnem interesu za družinsko medicino, izraženim z Likertovo lestvico. Z Likertovo lestvico merimo stališča od skrajno slabih do skrajno dobrih. Pri tem ne merimo lastnosti posameznika, ampak njegov odnos do določenega pojava, v našem primeru interesa za specializacijo družinske medicine, za katero je lahko posameznik popolnoma nezainteresiran ali zelo zainteresiran, ter nekaj stopenj interesa med skrajnostma. Zadnje vprašanje je poizvedovalo po ključnih dejavnikih, ki so študentom pomembni pri izbiri specializacije. Študenti so lahko izbrali izmed 21 ponujenih odgovorov zaprtega tipa ali dodali lastne razloge za odločitve v obliki prostege besedila. Pri oblikovanju vprašalnika sta sodelovali zdravnica in psihologinja. Dokončno obliko vprašalnika sta soglasno potrdili. Vprašalnik je bil že uporabljen pri analizi dejavnikov odločitve za študij medicine med študenti prvega letnika MFUL (7).

Statistična analiza podatkov

Vprašalnik smo analizirali s statističnim programom IBM SPSS® Statistics Data Editor, različica 27. Uporabili smo metode opisne statistike za opis vzorca, prikazali smo deleže, povprečne vrednosti in standardne odklone (angl. *standard deviation*, SD). Razlike med dvema skupinama študentov smo ugotavljali s pomočjo testa χ^2 . Kot mejo statistične značilnosti smo postavili $p < 0,05$.

Etična odobritev

Raziskavo je odobrila komisija za medicinsko etiko pri Ministrstvu za zdravje, dne 31. 1. 2011, pod številko 143/02/11.

REZULTATI

Opis sodelujočih študentov

Sodelujoči so bili stari med 20 in 38 let, srednja starost je $24,5 \pm 1,5$ let. Tabela 1 prikazuje osnovne značilnosti sodelujočih študentov, in sicer spol in fakulteto.

Dejavniki, ki vplivajo na odločitev za študij medicine

Dejavniki, ki so vplivali na odločitev za študij medicine, so podani v tabeli 2. V tabeli so podatki študentov obeh fakultet prikazani ločeno. Največ študentov je kot razlog za vpis na medicinsko fakulteto navedlo željo pomagati ljudem (81%). Pogosti so bili tudi odgovori, da je študij intelektualni izziv (65,2%), želja za delo z ljudmi (63,3%) in dejstvo, da medicina ponuja povezovanje teorije in prakse (53,8%). Razlike med podatki obeh fakultet smo ugotavljali

s testom χ^2 in med podatki nismo ugotovili statistično pomembnih razlik pri nobeni od trditev. Razlogi za študij medicine so torej podobni v celotni populaciji študentov medicine v Sloveniji.

Specializacije, ki bi jih izbral največji delež študentov

Na odprto vprašanje: »Katero specializacijo bi izbrali, če bi lahko izbrali brez kakršnih koli omejitev?« je odgovorilo 201 vprašanih (96%). Kot prikazuje slika 1, je kot prvo željo največ študentov navedlo:

- družinsko medicino (10,0%),
- ginekologijo (9,5%),
- interno medicino (7,0%) in
- pediatrijo (5,5%).

Druge želje ni napisalo 23 anketiranih (11%), med navedenimi pa najpogostejšo drugo željo predstavljajo:

- družinska medicina (8,6%),
- pediatrija (8,0%) in
- interna medicina (7,5%).

Zanimalo nas je tudi, katero specializacijo bi kot prvo izbrali tisti študenti, ki so družinsko medicino postavili na drugo mesto. To so bile po dvakrat specializacije:

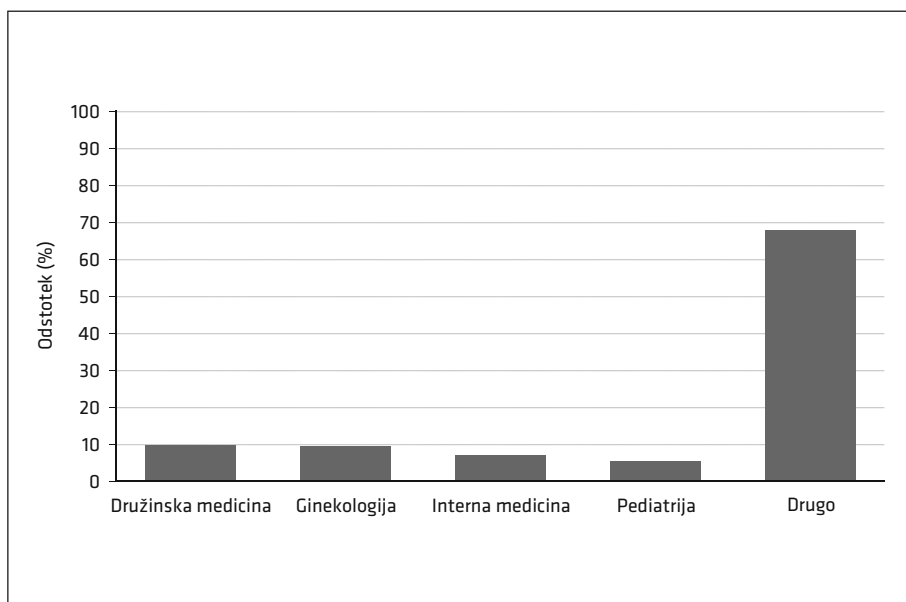
- pediatrije,
 - gastroenterologije,
 - dermatologije in
 - nevrokirurgije
- ter po enkrat specializacije:
- medicine dela,
 - rehabilitacijske medicine,
 - onkologije,

Tabela 1. Osnovni podatki o sodelujočih. MFUL – Medicinska fakulteta Univerze v Ljubljani, MFUM – Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru

| Opazovani dejavnik | Podskupina opazovanega dejavnika | Število (delež (%)) |
|--------------------|----------------------------------|---------------------|
| Spol | ženski | 147 (70,3) |
| | moški | 62 (29,7) |
| Fakulteta | MFUL | 136 (64,8) |
| | MFUM | 74 (35,2) |

Tabela 2. Razlogi za odločitev za študij medicine in podatki, ločeni po fakulteti. MFUL – Medicinska fakulteta Univerze v Ljubljani, MFUM – Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru

| Ponujena trditev | Delež (%) študentov, ki so na trditev odgovorili z DA, obe fakulteti, N = 210 | Delež (%) študentov, ki so na trditev odgovorili z DA, MFUL, N = 136 | Delež (%) študentov, ki so na trditev odgovorili z DA, MFUM, N = 74 |
|---|---|--|---|
| Ker želim pomagati ljudem. | 81,0 | 82,4 | 78,4 |
| Ker je ta študij poseben intelektualni izziv. | 65,2 | 64,7 | 66,2 |
| Ker si želim delati z ljudmi. | 63,3 | 67,6 | 55,4 |
| Ker želim s preprečevanjem in zdravljenjem bolezni izboljšati zdravje ljudi. | 61,9 | 61,8 | 62,2 |
| Ker medicina ponuja povezovanje teorije in prakse. | 53,8 | 58,1 | 45,9 |
| Ker je služba zagotovljena. | 32,9 | 28,7 | 40,5 |
| Ker sem imel lastne izkušnje (kot pacient/dijak), ki so me spodbudile k odločitvi za študij medicine. | 25,2 | 25,7 | 23,0 |
| Ker poklic zdravnika omogoča profesionalno neodvisnost. | 24,9 | 25,0 | 37,8 |
| Ker me zanima raziskovanje. | 24,8 | 25,7 | 23,0 |
| Ker se dobro zasluži. | 13,3 | 10,3 | 18,9 |

**Slika 1.** Specializacije, ki bi jih izbral največji delež študentov.

- anesteziologije,
- urgentne medicine,
- interne medicine,
- ginekologije in
- nevrologije.

Ti študenti predstavljajo skupino z interesom za družinsko medicino, s katero bi lahko povečali delež zdravnikov, ki na razpisu izberejo specializacijo družinske medicine.

Trenutno zanimanje za specializacijo družinske medicine

Anketirani so svoj trenutni interes za specializacijo družinske medicine izrazili s pomočjo Likertove lestvice:

- 1 in 2 pomenita odsotnost interesa,
- 3 pomeni nevtralnost,
- 4 in 5 pomenita velik interes.

Odgovorili so 204 (97,1 %) anketiranci. Od vprašanih jih 110 (53,9 %) za specializacijo družinske medicine ni zainteresiranih, 55 (27,0 %) izkazuje interes za specializacijo iz družinske medicine, 39 (19,1 %) pa se je opredelilo kot nevtralnih do omenjene specializacije.

Predstavitev ključnih dejavnikov pri bodoči izbiri specializacije

Dejavniki, ki so najbolj vplivali na bodočo izbiro specializacije, so prikazani v tabeli 3. Na to vprašanje je odgovorilo 204 študentov (97,1 %). Podatki so prikazani posebej za skupino, ki je za specializacijo družinske medicine trenutno zainteresirana (Likert 4 in 5), in za skupino, ki nima interesa (Likert 1 in 2). Podane so tudi razlike med skupinama.

Dejavniki, ki jim je največ študentov pripisovalo velik pomen pri izbiri specializacije, so prikazani v tabeli 3. Dejavniki so bili:

- možnost profesionalnega razvoja (63,7 %),
- izkušnje z delom v specialnosti (počitniška praksa ipd., 50,7 %),
- delo v bolnišničnem okolju (49,5 %),

- združljivost želene specializacije z družinskim življenjem (45,1 %),
- možnost razvoja kliničnih veščin (41,7 %) in
- enako pomembni želja po znanstvenoraziskovalnem delu in možnost za pridobitev specializacije.

Iz prikazanih analiz podatkov (tabela 3), pridobljenih v anketah, je razvidno, da so študenti z interesom za specializacijo družinske medicine pomembno razlikovali od študentov, ki tega interesa nimajo. Prva razlika je bila v profesionalni ambicioznosti, ki je bila pri študentih, zainteresiranih za družinsko medicino, manjša, kar se kaže s trditvijo, da jim je bil manj pomemben profesionalni razvoj, raziskovalno delo, zaslužek in ugled v stroki. Na drugi strani pa jim je več pomenila družina, prav tako so si želeli delati v ambulantnem okolju, pogosto v domačem kraju, nekateri so imeli tudi interes ostati na podeželju.

Pomembna razlika je tudi ugotovitev, da so študenti z interesom za družinsko medicino cenili in se poistovetili s temeljnimi značilnostmi stroke, v kateri bodo delali. Pomembni značilnosti, ki so ju cenili, sta dolgotrajen odnos z bolnikom in celostna obravnava. Eden najpomembnejših, če ne najpomembnejši rezultat za našo raziskavo pa je ugotovitev, da ima pri odločitvi za specializacijo pomembno vlogo zgled mentorja.

RAZPRAVA

Študenti, ki jih družinska medicina zanima kot poklicna kariera, se v več dejavnikih razlikujejo od študentov, ki nimajo interesa za specializacijo družinske medicine. Najpomembnejši dejavniki, ki govorijo v prid specializaciji družinske medicine in so prikazani v tabeli 3, so:

- združljivost dela z družinskim življenjem,
- delo v ambulantnem okolju,
- možnost pridobitve specializacije,
- interes za celostno obravnavo bolnika,

- dolgotrajen odnos,
- delo v domačem okolju in na podeželju ter
- zgled mentorja oz. zdravnika, ki ga študenti poznajo in spoštujejo.

Razlogi za študij medicine

Razlogi za študij medicine so altruistične narave, kar smo za študente MFUL ugotovili že v prejšnjih raziskavah, z našo raziskavo

Tabela 3. Dejavniki, povezani z izbiro specializacije iz družinske medicine.

| Ponujena trditev | Delež (%) študentov, ki so na trditev odgovorili z DA, obe fakulteti, N = 204 | Delež (%) študentov, zainteresiranih za družinsko medicino, ki so na trditev odgovorili z DA, N = 55 | Delež študentov, ki niso izkazali interesa za družinsko medicino, N = 110 | Razlike med študenti z interesom za družinsko medicino in brez interesa za družinsko medicino (χ^2 , p-vrednost) |
|---|---|--|---|--|
| Možnost profesionalnega razvoja | 63,7 | 38,3 | 75,5 | < 0,001 |
| Izkušnje z delom v specialnosti (počitniška praksa ipd.) | 50,7 | 48,1 | 53,3 | 0,509 |
| Želena specializacija se mi zdi najbolj združljiva z družinskim življenjem. | 45,1 | 74,5 | 28,2 | < 0,001 |
| Možnost za razvoj kliničnih veščin | 41,7 | 40,0 | 39,1 | 0,742 |
| Delo v ambulantnem okolju | 35,8 | 58,2 | 25,5 | < 0,001 |
| Želja po znanstveno-raziskovalnem delu | 37,3 | 14,5 | 45,5 | < 0,001 |
| Možnost za pridobitev specializacije | 37,3 | 56,4 | 29,1 | < 0,001 |
| Želena specializacija nudi možnost mobilnosti v mednarodnem okolju (zaposlitev v tujini) | 36,5 | 18,1 | 46,4 | 0,001 |
| Interes za celostno obravnavo bolnika | 36,3 | 60,0 | 22,7 | < 0,001 |
| Želim biti kot zdravnik/zdravnica, ki ga/jo poznam, spoštujem in se po njem/njej zgledujem. | 31,5 | 54,5 | 25,7 | < 0,001 |
| Delo v domačem kraju | 26,5 | 45,5 | 16,4 | < 0,001 |
| Dolgotrajen odnos | 19,1 | 43,6 | 8,2 | < 0,001 |
| Zasluzek | 16,7 | 7,3 | 22,7 | 0,014 |
| Vpliv partnerja | 13,2 | 18,2 | 11,8 | 0,266 |
| Ugled v stroki | 9,0 | 3,6 | 13,6 | 0,046 |
| Vpliv sorodnikov/staršev | 8,8 | 9,1 | 9,1 | 0,945 |
| Delo na podeželju | 6,4 | 21,8 | 0 | < 0,001 |
| Ugled v družbi | 6,2 | 5,5 | 8,2 | 0,525 |

pa smo potrdili veljavnost trditve na nacionalnem nivoju (7). Glavni razlog, ki mlade vodi k odločitvi za študij medicine, je želja pomagati ljudem, kar se odraža tudi v tem, da večina diplomantov nadaljuje šolanje za pridobitev zdravniške licence. Študentov, ki v vprašalniku niso navedli nobene specializacije, je bilo 4 %. Zanje predpostavljamo, da se po zaključku študija ne bodo odločili za poklic zdravnika, odstotek pa je primerljiv z obstoječo literaturo (8).

Dejavniki, ki vplivajo na izbiro specializacije

Področje izbire specializacije je dobro raziskano in kaže se, da je izbira specializacije iskanje ravnovesja med kariernimi potrebami posameznika in značilnostmi specialnosti. Blandov model izbire specializacije dejavnike deli v tri glavne kategorije (2):

- značilnosti študenta,
- karierne potrebe in
- dojemanje značilnosti posamezne specialnosti.

V novejših raziskavah je bila veljavnost modela potrjena, obstoječim kategorijam pa so bili dodani še trije dejavniki (9):

- dejavniki, ki izhajajo iz študentovega proaktivnega zbiranja informacij o določeni specializaciji s spremljanjem specialistov in udeležbo na dogodkih za karierno usmeritev,
- značilnosti populacije pacientov v določeni stroki in
- značilnosti sodelavcev, kolegov in ekip določene stroke.

Z našo raziskavo smo potrdili pomembnost zgoraj naštetih dejavnikov tudi za slovenske študente. Skupen zaključek novejših raziskav je, da se kot zelo pomemben dejavnik za izbiro specializacije kaže ravnovesje med delom in prostim časom. Tako mladi zdravniki izbirajo tiste specializacije, ki naj bi omogočile doseg tega ravnovesja. Mladi zdravniki in specializanti

prihajajočih let so predstavniki generacije Y, ki jo zaznamujejo močni družbeni pritiski in zahteva po aktivni vlogi v družini. Motivacija za to generacijo je izpolnjeno in dobro uravnoteženo življenje, kar se vedno bolj kaže tudi pri izbiri specializacij in načrtovanju kariere v zdravniškem poklicu (10).

Izbira specializacije družinske medicine

Specializacija družinske medicine se je v naši raziskavi po pričakovanjih izkazala kot specializacija z največjim deležem izbire, vendar pa je delež zainteresiranih študentov za to specializacijo vseeno znatno premajhen glede na potrebe po kadru v primarnem zdravstvu v Sloveniji. Podatki Zdravniške zbornice Slovenije za prejšnja leta kažejo, da se na razpisih zapolni manj kot tretjina razpisanih mest za specializante družinske medicine (11). Področje identifikacije dejavnikov, ki so povezani z nadaljevanjem kariere v družinski medicini, je bilo raziskano med različnimi populacijami študentov medicine in rezultati so primerljivi naši raziskavi. Značilnosti študentov, ki so bolj naklonjeni delu v primarnem zdravstvu, so:

- ženski spol,
- višja starost,
- življenje v zakonski zvezi,
- široko predklinično znanje,
- zanimanje za delo z raznoliko populacijo in patologijo in
- manj zanimanja za prestiž, napredno tehnologijo in kirurgijo.

Skupna lastnost študentov, ki se odločajo za specializacijo iz družinske medicine, je usmerjenost v človeka (2, 12). Slovenski študenti so kot pomemben dejavnik izbire specializacije navedli združljivost želene specializacije z družinskim življenjem, kar je bil tudi v tujih študijah pomemben pozitivni dejavnik za izbiro specializacije iz družinske medicine (1, 13).

Pregled literature je pokazal, da imajo študenti ob vpisu na medicinsko fakulteto večji interes za delo v primarnem zdravstvu kot študenti medicine ob zaključku šolanja. Zanimanje za delo v primarnem zdravstvu tako z leti študija upada. V času študija ima vpliv na izbiro kariere v primarnem zdravstvu sama kultura izobraževalne ustanove, zato se poraja vprašanje, ali ima pri upadu zanimanja vlogo tudi izobraževalna ustanova, ki primarnega zdravstva ne prepozna in ga ne predstavlja kot pomembnega. Za ohranitev ali povečanje zanimanja za delo na primarnem nivoju je tako na fakulteti pomemben obstoj katedre družinske medicine, ki je enakovredna ostalim kliničnim katedram, akademsko kredibilna in vpletena v ustanovo in njeno delo.

Na izbiro specializacije ima močan vpliv tudi predstava specializacije, ki si jo ustvarijo študenti v času študija. Med študijem, ki je usmerjen predvsem v izobraževanje posameznih specialnosti, si tako ustvarijo popačeno sliko o delu na primarnem zdravstvenem nivoju (2). Dejavniki, ki bi lahko pozitivno vplivali na večje zanimanje za družinsko medicino, so konstanten stik s primarnim zdravstvom med študijem, število tednov obveznih praktičnih vaj v ambulanti družinskega zdravnika in podpora pri zanimanju študentov za družinsko medicino s strani mentorjev družinske medicine in še posebej s strani zdravnikov drugih specialnosti. Podpora drugih specialnosti družinski medicini je zelo pomembna pri razvijanju kulture podpore primarni zdravstveni oskrbi (4).

V letu 2008 je bila narejena analiza pouka družinske medicine v desetih letih od ustanovitve Katedre za družinsko medicino na MFUL. Anketa je pokazala visoko zadovoljstvo študentov s poukom ter da katedra izpolnjuje objektivne učne cilje in z zgledom navdušuje študente za izbiro te specializacije. Kljub objektivno dobremu delu Katedre za družinsko medicino na področju povečanja zanimanja se kaže, da

ta s svojim delom ne uspe vplivati na dejansko karierno izbiro študentov (14). Opazen je razkorak med zanimanjem študentov za specialnost v času šolanja in kasnejšo izbiro specializacije. Anketa iz leta 2019 med študenti medicine je pokazala majhno zanimanje za specializacijo iz družinske medicine, predvsem zaradi nezanimanja za področje in negotovosti dela v primarnem zdravstvu. Prav tako so študenti izpostavili preobremenjenost zdravnikov družinske medicine in slabše pogoje dela v družinski medicini v primerjavi z drugimi specialnostmi (15). Z bolonjsko reformo študija v letu 2009 se je zmanjšalo število kliničnih vaj iz družinske medicine, kar je lahko negativen dejavnik pri delu s študenti, ki nasprotuje naporom za povečanje zanimanja. Med spremembami v študijskem programu je tudi povečanje obsega kliničnih vaj in stika z bolnikom že v nižjih letnikih, kar je pomembno, vendar pa bi moral biti stik s specialnostjo pravilno in predvsem dovolj intenzivno predstavljen v zadnjih letnikih študija (16).

Pri izbiri specializacije se kot pomemben dejavnik kaže tudi zgled mentorja – zdravnika, ki ga študent pozna in spoštuje. V zadnjih letih se ključna vloga mentorja izkazuje kot nujna v vseh vejah medicine. Mentorstvo ima pozitiven vpliv na načrtovanje karierne poti, na osebno rast, profesionalni razvoj, samozavest in razvoj komunikacijskih sposobnosti. Mentor je izkušen in strokovno podkovan posameznik, ki ima s svetovanjem sposobnost mentoriranja usmeriti na pravilno in zadovoljujočo karierno pot. Med glavnimi cilji mentorja je mentoriranja usmeriti v določeno specializacijo ob nenehnem razvoju njegovih osebnih kvalitiet, s čimer bo ta pridobil dovolj znanja za pravilno samostojno odločitev za specializacijo (17). Zgled mentorja je že bil opazovan kot pozitivni dejavnik pri odločitvi za delo na primarnem nivoju (18). Pomena mentorstva se zavedamo tudi pri nas. Skrb za usposabljanje in razvoj dobrih

mentorjev je eno pomembnih poslanstev Katedre družinske medicine, saj predstavlja potencialno dobro orodje za povečanje zanimanja za specializacijo družinske medicine.

Prednosti in omejitve raziskave

Sodelovali so študenti obeh medicinskih fakultet, s čimer smo pridobili podatke na nacionalnem nivoju. Vprašalnik je bil pripravljen za potrebe raziskave, pri pripravi sta sodelovali zdravnica in psihologinja, vprašanja so bila oblikovana na osnovi pregleda literature in lastnega strokovnega znanja ter potrjena s soglasjem, kar mu daje zdravorazumsko veljavnost (angl. *face validity*). Odziv je bil visok, kar smo zagotovili s posredovanjem ankete med izvedbo pouka in anonimnostjo ankete.

Raziskava ima tudi številne omejitve:

- Vprašalnik predhodno ni bil potrjen po ostalih kriterijih zagotavljanja veljavnosti (notranja skladnost, zunanja skladnost, časovna stabilnost ipd.).
- Raziskava je bila na obeh fakultetah narejena pri predmetih, ki ju izvajata Katedri za družinsko medicino MFUL in MFUM, zato ne moremo izključiti možnosti, da so študenti odgovarjali vsečno izvajalcem ankete in tako med ponujenimi odgovori v večjem deležu izbrali specializacijo družinske medicine.
- Populaciji sodelujočih študentov nismo sledili, zato nimamo podatkov, katere specializacije so sodelujoči kasneje izbrali na razpisu specializacij.

Nadaljnje raziskovanje in delo ter uporabnost rezultatov

Raziskava med slovenskimi študenti je prepoznala nekaj dejavnikov, povezanih z izbiro specializacije. Na podlagi teh dejavnikov bi bilo mogoče pripraviti strategije, s katerimi bi povečali zanimanje za specializacijo v družinski medicini med mladimi zdravniki, saj so številni prepoznani dejavniki združljivi s kariero zdravnika

družinske medicine. Ker je zgled dobrega kliničnega mentorja na vajah zelo pomemben dejavnik, je treba vzdrževati visok nivo mentorstva študentom in z objektivnimi raziskavami sproti preverjati kvaliteto izvajanja kliničnih vaj.

V nadaljnjih raziskavah bi bilo smiselno preveriti, kakšen delež zainteresiranih študentov za družinsko medicino dejansko izbere specializacijo na razpisu in zakaj si nekateri kandidati v vmesnem obdobju do izbire specializacije premislijo. Smiselno bi bilo raziskati, kakšen vpliv ima na izbiro specializacije obdobje pripravništva in izbirnega dela sekundariata, ki mladim zdravnikom daje vpogled v resnično delo izbranih specialnosti. Izkušnje, ki jih to obdobje dela prinaša, lahko imajo negativen ali pozitiven vpliv na kasnejšo izbiro specializacije.

Zanimivo bi bilo raziskati, ali bi dobra izkušnja opravljanja izbirnega dela sekundariata v družinski medicini povečala število kandidatov, ki bi izbrali to specializacijo. Zanimivo bi bilo preveriti tudi dejavnike, ki so vplivali na izbiro specializacije pri tistih zdravnikih, ki prvotno niso načrtovali specializacije iz družinske medicine. Raziskavo bi bilo smiselno narediti v več zaporednih generacijah študentov in tako pridobiti podatke o trendu zanimanja za družinsko medicino. Pridobljeni podatki bi bili tudi v pomoč pri ocenjevanju učinkovitosti strategij za povečanje zanimanja za specializacijo družinske medicine.

ZAKLJUČEK

Pri izbiri specializacije ima pomembno vlogo zgled, torej mentor na kliničnih vajah. To pomeni, da je krepitev mentorstva v družinski medicini na dodiplomskem nivoju eden ključnih zunanjih dejavnikov, ki bi lahko vplival na večji interes študentov za kasnejšo odločitev za specializacijo iz družinske medicine.

ZAHVALA

Hvala vsem študentom, ki so izpolnili vprašalnik. Hvala prim. doc. dr. Eriki Zelko za pomoč pri izvedbi ankete na Medicinski

fakulteti Univerze v Mariboru in tajnici Katedre za družinsko medicino Lei Vilman za administrativno koordinacijo analize vprašalnikov.

LITERATURA

1. Gutiérrez-Cirlos C, Naveja JJ, García-Minjares M, et al. Specialty choice determinants among mexican medical students: A cross-sectional study. *BMC Med Educ.* 2019; 19 (1): 420.
2. Bland CJ, Meurer LN, Maldonado G. Determinants of primary care specialty choice: A non-statistical meta-analysis of the literature. *Acad Med.* 1995; 70 (7): 620–41.
3. OECD/European Union, Health at a glance: Europe 2020: State of health in the EU cycle. Paris: OECD Publishing, 2020. 213.
4. Kost A, Bentley A, Phillips J, et al. Graduating medical student perspectives on factors influencing specialty choice: An AAFP national survey. *Fam Med.* 2019; 51 (2): 129–36.
5. Kersnik J, Švab I. Evropska definicija družinske medicine. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine – SZD, 2004.
6. Petek Šter M., Švab I., Šter B. Final year medical students' understanding of family medicine. *Acta Med Acad.* 2014; 43 (1): 40–9.
7. Omejec J, Stepišnik A, Selič P, et al. Razlogi za študij medicine in dentalne medicine pri študentih prvega letnika Medicinske fakultete v Ljubljani. *Zdrav Vestn.* 2017; 86: 286–94.
8. Torre D, Schreiber-Gregory D, Boulet JR, et al. Specialty choices, practice characteristics, and long-term outcomes of two cohorts of USUHS medical school graduates compared with national data. *Mil Med.* 2019; 184 (1-2): 65–70.
9. Querido S, van den Broek S, de Rond M, et al. Factors affecting senior medical students' career choice. *Int J Med Educ.* 2018; 9: 332–9.
10. Cleland JA, Johnston PW, Anthony M, et al. A survey of factors influencing career preference in new-entrant and exiting medical students from four UK medical schools. *BMC Med Educ.* 2014; 14: 151.
11. Arhiv razpisov specializacij za zdravnike. Zdravniška zbornica [internet]. [citirano 2021 Feb 25]. Dosegljivo na: <https://www.zdravnikazbornica.si/karierni-razvoj/specializacije/razpisi-specializacij/arhiv-razpisov-specializacij-za-zdravnike>
12. Gorenflo DW, Ruffin MT 4th, Sheets KJ. A multivariate model for specialty preference by medical students. *J Fam Pract.* 1994; 39 (6): 570–6.
13. Kawamoto R, Ninomiya D, Kasai Y, et al. Factors associated with the choice of general medicine as a career among Japanese medical students. *Med Educ Online.* 2016; 21: 2944–8.
14. Švab I., Petek Šter M. Long-term evaluation of undergraduate family medicine curriculum in Slovenia. *Srp Arh Celok Lek.* 2008; 136 (5-6): 274–9.
15. Pelicon K, Pavlin T, Pšeničny E, et al. Poročilo o anketi študentov medicine o slovenskem zdravstvenem sistemu in družinski medicini. Ljubljana: Medicinska fakulteta Univerze v Ljubljani, Študentski svet, 2019.
16. Zupanič Slavec Z. 100 years – Faculty of medicine, University of Ljubljana (1919–2019). *Zdrav Vestn.* 2019; 88 (11-12): 554–75.
17. Asuka E, Halari C, Halari M. Mentoring in medicine: A retrospective study. *Asrjetsjournal.org.* 2016 [internet] [citirano 2021 Nov 10]. Dosegljivo na: https://asrjetsjournal.org/index.php/American_Scientific_Journal/article/view/162542-52
18. Bhatnagar V, Diaz S, Bucur PA. The need for more mentorship in medical school. *Cureus.* 2020; 12 (5): 79–84.