

**T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN AKADEMİK KONTROL
ODAKLARI, ÖZ-YETERLİK VE BAŞARILARI
ARASINDAKİ İLİŞKİ**

Uzm. Dr. Adem PARLAK

**Tıp Eğitimi Programı
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**ANKARA
2015**

**T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN AKADEMİK KONTROL
ODAKLARI, ÖZ-YETERLİK VE BAŞARILARI
ARASINDAKİ İLİŞKİ**

Uzm. Dr. Adem PARLAK

**Tıp Eğitimi Programı
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**TEZ DANIŞMANI
Doç. Dr. Sevgi TURAN**

**ANKARA
2015**

TEŞEKKÜR

Yazar bu çalışmanın gerçekleşmesinde katkılarından dolayı aşağıda adı geçen kişilere içtenlikle teşekkür eder:

Sayın Prof. Dr. Süleyman CEYLAN çalışma süresince yol gösterici ve yönlendirici davranışları, çalışmanın yönteminin belirlenmesi ve idari izinlerin alınması konularındaki yardımları ile katkıda bulunmuştur.

Sayın Prof. Dr. Fatih YAZAR çalışmanın uygulanması sürecinde ve tıp eğitimi konusunda olumlu yönlendirmeleri ile katkıda bulunmuştur.

Sayın Prof. Dr. Melih ELÇİN yüksek lisans eğitimim sürecindeki yardımları, çalışmanın gerçekleştirilmesinde ve uygulanmasındaki idari izinlerin alınmasında katkıda bulunmuştur.

Sayın Doç. Dr. Sevgi TURAN tez danışmanım olarak çalışmanın belirlenmesinden tamamlanana kadar geçen sürede ve yüksek lisans eğitimim sürecinde verdiği destekle katkıda bulunmuştur.

Sayın Uzm. Dr. Sedat DEVELİ çalışmanın uygulanması ve anket kurulu onayının alınması sürecinde katkıda bulunmuştur.

ÖZET

Parlak, A. Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Akademik Kontrol Odakları, Öz-Yeterlik ve Başarıları Arasındaki İlişki. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tıp Eğitimi Programı Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2015. Tıp öğrencilerinin akademik başarılarını iyileştirmek eğitim programları ile ulaşılmak istenen önemli hedeflerdendir. Öğrencilerin öğrenme kabiliyetleri ve güdülenmeleri akademik başarılarını etkiler. Öğrenciler akademik çevrelerde bu özellikleri öz-yeterlik ve kontrol odağı kavramları altında sergilemektedirler. Bu çalışmada tıp öğrencilerinin başarıları ile akademik kontrol odağı ve öz-yeterlik inancı arasındaki ilişki araştırılmıştır. Akademik öz-yeterlik puanlarının cinsiyet, aile gelir durumu, anne ve baba eğitim düzeyine göre değişmediği saptanmıştır. Akademik öz-yeterlik puanları mezun olunan lise türü, liseyi bitirme derecesi, tıp fakültesini isteyerek ve birinci sırada tercih etme değişkenine göre farklılık göstermektedir. Öğrencilerin akademik öz-yeterlik puanlarının sınıf düzeyi artışına göre doğrusal olmayan bir artış gösterir. Çalışmaya katılan tıp öğrencilerinin iç ve dış kontrol odağı puanları cinsiyet, aile gelir durumu ve mezun olunan lise türü, liseyi bitirme dereceleri ve sınıf düzeyine göre değişmemektedir. Anne ve baba eğitim düzeyi açısından dış kontrol odağı puanlarında fark olduğu saptanırken iç kontrol odağı puanlarında benzer bir fark bulunmamıştır. Dış ve iç kontrol odağı puanları tıp fakültesini isteyerek ve birinci sırada tercih etme değişkenine göre farklılık göstermektedir. Öğrencilerin fakülteadaki akademik başarı puanlarına göre iç ve dış kontrol odağı puanları farklılaşmaktadır. İç kontrol odağı puanının akademik başarı ile negatif bir ilişkisi, dış kontrol odağı puanının ise akademik başarı ile pozitif bir ilişkisi olduğu saptanmıştır. Akademik öz-yeterlik ile akademik başarı puanı arasında herhangi bir ilişki bulunmamıştır.

Anahtar sözcükler: Tıp eğitimi, akademik kontrol odağı, akademik öz-yeterlik, akademik başarı

ABSTRACT

Parlak, A. The Relationship Among The Medical Student's Academic Locus of Control, Self-Efficacy and Achivement. Hacettepe University Institute of Health Science M.S. Thesis in Medical Education, Ankara, 2015. To improve the academic success of medical students is an important aim. Learning capacity and motivation of medical students affect their academic achievement. The students display these features according to their academic locus of control and academic self-efficacy in the academic environment. In this study the relation among the achievement of medical students, the academic locus of control and self-efficacy has been analysed. It has been stated that the academic achievement score does not change according to their parents income and education level. The academic self efficacy scores change in terms of the contributors attain the medical school willingly, first rank choise, type of high school which they graduated from and the high school graduation degree. The students' academic self-efficacy scores display non linear increase according to increasing class level. The medical students internal and external locus of control scores do not change according to their parents income, the type of high school, the degree of high school graduation and bachelor degree. Checking the parents' education level, while there are differences external locus of control but is no difference at internal locus of control. External and internal locus of control scores change in terms of the candidate attain the medical school willingly and first rank choice. Internal and external locus of control scores alter in reference to contributors' academic achievement at faculty. It has been found out that there is a negative correlation between the internal locus of control score and academic achievement, but a positive correlation between external locus of control score and the academic achievement. It has also also been found that there is not any correlation between a self-efficacy and academic achievement.

Key words: Medical education, academic locus of control, academic self-efficacy, academic achievement

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa</u>
ONAY SAYFASI	İİİ
TEŞEKKÜR.....	İV
ÖZET	V
ABSTRACT.....	Vİ
İÇİNDEKİLER	Vİİ
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	İX
TABLolar	X
1. GİRİŞ	1
1.1. Amaçlar	5
1.2. Kapsam.....	7
1.2. Hipotezler.....	8
2. GENEL BİLGİLER	9
2.1. Akademik Öz-yeterlik.....	9
2.2. Akademik Kontrol Odağı.....	15
2.3. Akademik Başarı, Akademik Kontrol Odağı ve Akademik Öz-yeterlik	18
2.4. Tıp Eğitiminde Akademik Kontrol Odağı ve Akademik Öz-yeterlik.....	21
3. GEREÇ-YÖNTEM	23
3.1. Çalışmanın Tipi.....	23
3.2. Çalışmanın Yeri	23
3.3. Katılımcılar	23
3.4. Araştırmada Kullanılan Ölçme Araçları	24
3.4.1. Anket Formu	24
3.4.2. Akademik Kontrol Odağı Ölçeği	24
3.4.3. Akademik Öz-yeterlik Ölçeği	25
3.4.4. Akademik Başarı Puanları	25
3.5. Uygulama	26
3.6. Zamanlama.....	26
3.7. İstatistiksel Analiz.....	27
3.8. Ön Deneme	28

3.9. Etik Konular	28
4. BULGULAR	29
4.1. Çalışmaya Katılan Tıp Öğrencilerinin Tanımlayıcı ve Eğitimle İlgili Bazı Özellikleri.....	29
4.2. Çalışmaya Katılan Tıp Öğrencilerinin Akademik Öz-Yeterlilik Ölçek Puanları İle İlgili Bulgular	31
4.3. Çalışmaya Katılan Tıp Öğrencilerinin Akademik Kontrol Odağı Ölçeği Puanları İle İlgili Bulgular	38
4.4.Tıp Öğrencilerinin Akademik Başarılarında Etkili Olduğu Değerlendirilen Bazı Değişkenler İçin Korelasyon ve Regresyon Analiz Sonuçları	49
5. TARTIŞMA	51
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	64
6.1. Sonuçlar	64
6.2. Öneriler	66
KAYNAKLAR	68
EKLER.....	83
Ek-1: Anket Formu	83
Ek-2: Akademik Kontrol Odağı Ölçeği	84
Ek-3: Akademik Öz-yeterlilik Ölçeği	85
Ek-4:Hacettepe Üniversitesi Akademik Kurulu'nun Çalışmanın Lisansüstü Tezi Olarak Gerçekleştirilmesinin Uygun Olduğunu Bildiren Yazısı	86
Ek-5:GATA Etik Kurul Onayı.....	87

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

AKOÖ	Akademik kontrol odağı ölçeği
AÖYÖ	Akademik öz-yeterlik ölçeği
GATA	Gülhane Askeri Tıp Akademisi
SPSS	Statistical packages for the social sciences
ANOVA	Tek yönlü varyans analizi (Analysis of variance)
ABD	Amerika Birleşik Devletleri
KKTC	Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti

TABLULAR

	<u>Sayfa</u>
3.1. Çalışmaya katılan tıp öğrencilerinin sınıflara göre dağılımı	23
3.2. Araştırmanın zaman çizelgesi	27
4.1. Çalışmaya katılan tıp öğrencilerinin bazı tanımlayıcı özellikleri	29
4.2. Çalışmaya katılan tıp öğrencilerinin eğitim ile ilgili bazı özellikleri	30
4.3. Çalışmaya katılan tıp öğrencilerinin sınıflara göre akademik öz-yeterlik ölçeğinden aldıkları puanlar	33
4.4. Çalışmaya katılan tıp öğrencilerinin bazı tanımlayıcı özelliklerine göre akademik öz-yeterlik puanları	35
4.5. Çalışmaya katılan tıp öğrencilerinin eğitim ile ilgili bazı özelliklerine göre akademik öz-yeterlik puanları	37
4.6. Çalışmaya katılan tıp öğrencilerinin akademik kontrol odağı ölçeğine verdikleri yanıtlar	40
4.7. Çalışmaya katılan tıp öğrencilerinin bazı tanımlayıcı özelliklerine göre akademik dış kontrol odağı puanları	43
4.8. Çalışmaya katılan tıp öğrencilerinin eğitim ile ilgili bazı özelliklerine göre akademik dış kontrol odağı puanları	45
4.9. Çalışmaya katılan tıp öğrencilerinin bazı tanımlayıcı özelliklerine göre akademik iç kontrol odağı puanları	46
4.10. Çalışmaya katılan tıp öğrencilerinin eğitim ile ilgili bazı özelliklerine göre akademik iç kontrol odağı puanları	48
4.11. Çalışmaya katılan tıp öğrencilerinin akademik başarı puanı ile akademik öz-yeterlik, akademik iç kontrol odağı puanı ve akademik dış kontrol odağı puanı arasındaki ilişki	49
4.12. Çalışmaya katılan tıp öğrencilerinin akademik başarı puanları ile akademik öz-yeterlik puanları, akademik iç kontrol odağı puanları ve akademik dış kontrol odağı puanları arasındaki regresyon analizi	50

1. GİRİŞ

Tıp eğitimi uzun süreli ve maliyeti yüksek bir eğitimidir. Bu eğitimin hem birey hem toplum açısından etkin olabilmesi için öğrencilerin zamanında ve dönem kaybı olmaksızın eğitimlerini tamamlamaları önemlidir.

Kamusal ve özel eğitim harcamaları ile vazgeçme maliyetleri tıp eğitimin maliyetini oluşturmaktadır. Tıp eğitiminin maliyeti; bireylerin eğitim hizmeti satın almak üzere ödedikleri ücret; eğitim hizmetinden yararlanmak için yaptıkları doğrudan harcamalar ile eğitim gördükleri süreçte bir işte çalışmamış olmaları nedeniyle kaybettikleri kazancın toplamına eşit olmaktadır. Tıp eğitimi, uzmanlık eğitimi ve sağlık personeline yönelik diğer hizmet içi eğitimler tıp fakültesi hastanelerinde hem mezuniyet öncesi hem de mezuniyet sonrasında bir arada verilmektedir. Aynı veya farklı ortamlarda dönüşümlü veya eş zamanlı olarak gerçekleşmekte olan bu eğitimlerin öğrenci veya bölüm başına maliyetini net olarak hesaplamak güçtür (1). Eğitim sistemindeki maliyet etkinliğin artırılması konusundaki politikalar belirlerken; eğitim kurumlarındaki başarısızlık oranları, sınıf tekrarları, kullanılan kaynaklara oranla elde edilen çıktılar değerlendirilmektedir (2).

Eğitim hastanelerinin eğitim maliyetlerinin artış göstermesi, politika düzenleyicileri eğitim hastanelerindeki yüksek akademik maliyetler ve öğretim uygulamalarını tespit etmesini ve bu maliyetin hesaplanmasını zorunlu hale getirmiştir (3,4). Tüm dünyada tıp eğitiminin maliyetinin 2010 yılında 100 milyar dolar olduğu bildirilmiştir. Asıl soru “tıp eğitimine bu kadar para harcamaya değer mi?” ve “bu değer nasıl artırılabilir?” Tıp eğitiminin kaba maliyeti hakkında bilgimiz olmasına rağmen bu maliyetin nasıl azaltılacağı konusunda az sayıda kanıt vardır. Tıp eğitimi için harcanan miktarın ne kadarının mezuniyet öncesinde, mezuniyet sonrasında, sürekli tıp eğitiminde, ölçme ve değerlendirmede ve çeşitli öğrenme temelli yaklaşımlarda kullanıldığı bilinmemektedir (5). Tıp eğitiminde maliyet buzdağının büyük kısmı su altında olsa da, bu konuda yapılan çalışmalar bu alanın incelenmesi gerektiğini ortaya koymuştur (6).

Eğitimin daha az karmaşık olan alanlarından biri değerlendirmedir. Değerlendirmenin en önemli avantajı eğitim hakkında kullanışlı bir görüş elde edilmesidir. Değerlendirmenin yararı şu özelliklerle tanımlanmaktadır;

tekrarlanılabirlik, geçerlik, kabul edilebilirlik, öğrenmeye etkisi ve maliyet. İşlevsel bir değerlendirme bu beş kavramın dengede olmasını gerektirir (6).

Günümüzde üniversitelerin okuldan iş yaşamına geçişte mesleki beceri kazandırma açısından daha yaygın kullanılan kurumlar haline gelmesi, bilimsel bilginin ekonomik büyümede artan önemi, yükseköğretimin artan bireysel getirileri, tüm dünyada yükseköğretime olan ilginin artmasına yol açmıştır. Dünyadaki gelişmelere paralel olarak ülkemizde de son 15 yıldır yükseköğretimdeki kurum ve öğrenci sayısı hızla artmaktadır. Bir yandan kurum ve öğrenci sayısında gelişmeler yaşanırken diğer yandan bina eksikliği, finansman yetersizliği, nitelikli öğretim üyesi yetersizliği gibi sorunlar ortaya çıkmaktadır (7).

Eğitim alanındaki sorunlardan biri de yükseköğretimde yaşanan okul terki sorunudur. Okul terkinin alanyazında tanımlanmış üç türü vardır: Okula ara verme, kurumu terk etme ve sistemi terk etme. Okula ara veren öğrenciler sıklıkla kısa bir süre sonra eğitimlerine geri dönmekte, kurumu terk edenler başka bir okula geçebilmekte, sistemi terk edenlerin ise çeşitli nedenlerle üniversiteyi tamamen bırakmaktadır (8). Öğrencilerin yaşadıkları maddi zorluklar, farklı iş olanaklarıyla karşılaşmaları, potansiyel iş olanaklarının arzında yaşanan azalma gibi etkenler nedeniyle birey fakültesinden memnun olsa bile zamanını ve enerjisini alternatif alanlara yönelmek için okulunu bırakabilmektedir (9,10).

Okul terkinin öğrencilerin sosyal yaşamı ve duygusal sağlığı üzerinde olumsuz pek çok etkisi olabilmektedir. Okulu terk eden bireylerin düşük yaşam kalitesi, düşük nitelikler gerektiren düşük ücretli işlerde çalışma, işsizlik, sosyal açıdan uyumsuzluk, suça ve intihara eğilim gibi sorunlar yaşadıkları bilinmektedir. Eğitim kalitesini düşürmesi, ülke ekonomisine zarar vermesi, sosyal yardım harcamalarını artırması ve daha fazla vergi toplama ihtiyacı ortaya çıkarması nedeniyle okul terki toplumsal bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Okul terki ve devamsızlık yapan öğrenciler eğitime yapılan yatırımların boşa gitmesine neden olarak millî kaynakların israf edilmesine yol açmaktadır (11,12).

Yükseköğretim sistemine geçişte belirli başarı sırasını elde eden ve tıp fakültesinde öğrenim görmeyi hak eden tıp öğrencilerini yoğun, yorucu ve uzun bir eğitim hayatı beklemektedir. İlk ve ortaöğretim yaşantılarında başarılı olmuş ve başarıya alışkın tıp öğrencileri fakülte eğitimleri süresince farklı ve zor bir eğitim

yaşamıyla başa çıkmak zorundadırlar. Çoğu tıp öğrencisi bu süreci başarıyla tamamlarken bazıları da başarısız olmakta ve fakülte eğitimlerini yarıda bırakabilmektedirler. Başarısız olunması durumunda uzun olan fakülte programı daha da uzamakta, maliyet artmaktadır.

Öğrencilerin akademik başarılarını iyileştirmek eğitim programları ile ulaşılmak istenen önemli hedeflerdendir. Çok sayıda çalışma öğrencilerin akademik başarıları ile ilişkili faktörleri ortaya koymaya çalışmıştır. Belirlenen bu özellikler içerisinde; cinsiyet, öğrencilerin yaşam biçimleri, karakterleri, öğrenme çevreleri ve eğitici etkinlikleri olduğu bildirilmiştir. Bazı araştırmacılar ise öğrenme yeteneklerinin, çalışma ve uyku alışkanlıklarının, ailenin eğitim düzeyinin, güdülenmenin, fakülte öncesi dönemdeki akademik başarı ve yeteneğin, devamsızlığın, sosyoekonomik durumun, sosyal, akademik ve duygusal stresin, bilişsel ve iletişim becerilerinin, ders dışı etkinlik ve ilgilerin akademik başarıya etkisi olduğundan söz etmektedirler. Ayrıca yakın zamanda yapılan çalışmalar okulun ilk yıllarında kötü performans gösteren hekimlerin ileride başarısız doktorlar olacağını bildirmiştir. Son yıllarda ise öğrencilerin nasıl öğrendiklerinin başarıları üzerindeki en önemli faktör olduğu görüşü ön plana çıkmıştır (13-15).

Öğrencilerinin etkin öğrenmelerinin sağlanması akademik başarılarını geliştirecek önemli faktörlerden biridir. Bu nedenle eğitimin amaçlarından biri de öğrencilere etkin öğrenmenin öğretilmesidir. Öğrencilerin kendi öğrenmelerinde sorumluluk almaları ve okuldan ayrıldıktan sonrada öğrenme meraklarını devam ettirmeleri önemlidir. Öğrencilerin sınıf içerisinde öğrenmeleri çeşitli faktörlerden etkilenmektedir. Bu faktörlerden biri aile, akran ve diğer bireylerin destek ve teşviği ile ailenin ve sosyal grupların eğitime karşı olan tutumlarını içeren öğrencilerin eğitimle ilgili geçmişleridir. Diğer bir etken hazırbulunuşluk, öz-yeterlik, güdülenme, ilgi düzeyi, inanışlar, öğrenmeye ilişkin davranışlar, bilgi ve öğrenme becerileri, duygusal ve üstbilişsel özellikler gibi öğrencilerin karakteristik durumlarıdır. Üçüncü etken de öğretmenin davranışları ve hazır bulunuşluğu, bölüm veya okul çevresi, politika, öğretme-öğrenme davranışdır. Belirtilen bu değişkenler verimli ve kaliteli bir öğrenmeyi etkilese de öğretme-öğrenme sürecindeki bütün etkileri ortaya konulmamıştır (16-18).

Bandura'ya göre öz-yeterlik ortaya konulan etkinlik dolayısıyla başarı üstünde etkisi olan kavramlardan biridir. Bireyin farklı durumların üstesinden gelebilme, belirli bir etkinliği organize edip başarılı olabilmesine ilişkin inancı olan öz-yeterlik algısı kendi gerçek yeterliğinden düşük ise; kişi kendi kapasitesini yeterince kullanamayacak ve başarısız olacaktır. Öz-yeterlik algısı, gerçek yeterliğinden çok yüksek ise kişi başaramayacağı işler üstlenerek başarısız eylemlere girişecektir. Bandura'nın sosyal öğrenme ve sosyal bilişsel kuramlarında daha etkin öğrenen öğrenciler yetiştirmek için üzerinde durulması gereken bazı faktörlerden söz edilmiştir. Buna göre bireyin her şeyi doğrudan öğrenmesine gerek yoktur, başkalarının deneyimlerini gözleyerek de öğrenilebilmektedir. Toplumda yüksek statüye sahip ve saygın kişilerin yaptığı olumlu davranışları kişi kendisi de yapabilirken, olumsuz sonuçlar doğuran eylemleri yapmaktan kaçınmaktadır. Bireyler birçok bilişsel, duyuşsal, sosyal ve psikomotor davranışları bu sayede öğrenebilmektedirler. Gözlem yoluyla öğrenmede önemli alt başlıklar; dikkat çekme, zihinde tutma, davranışı üretme, güdülenmedir. Eğitimde belirtilen alt başlıklara yönelik uygulamalar yapılması öğrencilerin gelişmelerine katkıda bulunacaktır (17).

Akademik ve kişilerarası ilişkilerde başarı ile ilişkisi incelenen bir diğer değişken kontrol odağıdır. Kontrol odağı bireyin yaşamında pozitif ve negatif sonuçları doğuran güç, iç ve dış kaynaklara olan inancına yönelik beklentilerini tanımlamaktadır. Bu kavram Rotter'in sosyal öğrenme kuramından geliştirilmiştir. Çevreden gelen uyarılar kişilerin gelişimde ortaya koydukları davranışlar sonucunda desteklenmelerine veya cezalandırılmalarına yol açmaktadır. Sunulan destek algısı bireyin hangi odağa yaklaşacağını belirlemektedir. Kontrol odağı bireyin davranışlarında sorumluluk derecesinin kabulü olarak da tanımlanmaktadır. Olayların kendi davranışlarının sonucu oluştuğuna inanma iç kontrol odağını; şans, kader gibi diğer faktörlerle ilişkilendirme de dış kontrol odağını yansıttığı kabul edilmektedir. İç kontrol odaklı bireylerin yaratıcı, hedeflerine ulaşmada daha etkili, akademik ve kişilerarası ilişkilerde daha başarılı oldukları bilinmektedir (19-22).

Tıp öğrencilerinin akademik başarılarını etkileyen çok sayıdaki faktörden ikisi öğrencilerin akademik öz-yeterlik ve akademik kontrol odaklarıdır. Bu çalışmada bu iki faktörün akademik başarı ile ilişkisine odaklanılmıştır. Akademik öz-yeterlik; bireyin akademik bir işi başarıyla tamamlayabilmesine ilişkin inancıdır.

Bireyin yaşadığı olayları nelerin kontrol ettiğine dair inancı kontrol odağını tanımlamaktadır. Öğrencilerin akademik çalışmalara yönelik kontrol odakları ise akademik kontrol odağını ifade etmektedir. Bu değişkenler arasındaki ilişkilerin incelenmesine yönelik genel eğitim alanında çok sayıda çalışma bulunmasına rağmen tıp eğitimi alanında yapılan çalışmalar sınırlıdır.

İnsan sağlığı ile ilgilenecekleri ve önemli bir mesleğe sahip olacakları için, tıp fakültesi öğrencilerinin akademik öz-yeterliklerinin yüksek olması ve akademik iç kontrol odaklı bireyler olmaları beklenmektedir. Karşılaşacakları güçlüklerin üstesinden gelebilmeleri ve kendilerini yeni bir eğitim alanında geliştirmeleri için bu özelliklere sahip olmaları değerli olacaktır.

Tıp öğrencilerinin akademik öz-yeterlik düzeyleri ile akademik kontrol odaklarının belirlenmesi, onların bağımsız öz-düzenleyici öğrenciler olarak yetiştirilmesine yol gösterecektir. Tıp öğrencilerini sadece bilgi açısından değerlendirmeyip akademik öğrenme odakları ve öz-yeterlik durumlarını ve bu değişkenlerin başarı ile ilişkisini tespit etmek hem öğrencilerin daha iyi gelişmesini hem de eğitimi ve yetiştiği erken dönemde eleştirerek daha yetkin doktorlar yetiştirmeye olanak sağlayacaktır.

1.1. Amaçlar

Bu yüksek lisans tez çalışmasının amacı; tıp öğrencilerinin akademik kontrol odakları, akademik öz-yeterlik ve akademik başarıları arasındaki ilişkinin belirlenmesidir. Çalışmanın alt amaçları aşağıda verilmiştir:

1. Tıp öğrencilerinin akademik öz-yeterlik düzeyi nedir?
 - a. Tıp öğrencilerinin akademik öz-yeterlik düzeyleri cinsiyete göre farklılık göstermekte midir?
 - b. Tıp öğrencilerinin akademik öz-yeterlik düzeyleri mezun oldukları lise türüne göre farklılık göstermekte midir?
 - c. Tıp öğrencilerinin akademik öz-yeterlik düzeyleri ailelerinin gelir durumuna göre farklılık göstermekte midir?
 - d. Tıp öğrencilerinin akademik öz-yeterlik düzeyleri annelerinin eğitim düzeyine göre değişmekte midir?
 - e. Tıp öğrencilerinin akademik öz-yeterlik düzeyi babalarının eğitim düzeyine göre değişmekte midir?

- f. Tıp öğrencilerinin akademik öz-yeterlik düzeyleri fakülteyi birinci sırada tercih etme durumlarına göre farklılık göstermekte midir?
 - g. Tıp öğrencilerinin akademik öz-yeterlik düzeyleri mesleği isteyerek seçip seçmemelerine göre farklılık göstermekte midir?
 - h. Tıp öğrencilerinin akademik öz-yeterlik düzeyleri liseyi bitirme notuna göre değişmekte midir?
 - i. Tıp öğrencilerinin akademik öz-yeterlik düzeyleri öğrenim görülen sınıf düzeyine göre değişmekte midir?
 - j. Tıp öğrencilerinin akademik öz-yeterlik düzeyleri akademik başarı puanlarına göre farklılık göstermekte midir?
2. Tıp öğrencilerinin akademik kontrol odakları nasıl değişmektedir?
- a. Tıp öğrencilerinin akademik kontrol odağı puanları cinsiyete göre farklılık göstermekte midir?
 - b. Tıp öğrencilerinin akademik kontrol odağı puanları mezun oldukları lise türüne göre farklılık göstermekte midir?
 - c. Tıp öğrencilerinin akademik kontrol odağı puanları ailelerinin gelir düzeyine göre farklılık göstermekte midir?
 - d. Tıp öğrencilerinin akademik kontrol odağı puanları mesleği isteyerek seçip seçmemelerine göre farklılık göstermekte midir?
 - e. Tıp öğrencilerinin akademik kontrol odağı puanları annelerinin eğitim düzeylerine göre değişmekte midir?
 - f. Tıp öğrencilerinin akademik kontrol odağı puanları babalarının eğitim düzeylerine göre değişmekte midir?
 - g. Tıp öğrencilerinin akademik kontrol odağı puanları fakülteyi birinci sırada tercih etme durumlarına göre farklılık göstermekte midir?
 - h. Tıp öğrencilerinin akademik kontrol odağı puanları mesleği isteyerek seçip seçmemelerine göre farklılık göstermekte midir?
 - i. Tıp öğrencilerinin akademik kontrol odağı puanları liseyi bitirme notuna göre değişmekte midir?
 - j. Tıp öğrencilerinin akademik kontrol odağı puanları öğrenim görülen sınıf düzeyine göre değişmekte midir?

- k. Tıp öğrencilerinin akademik kontrol odağı puanları akademik başarı puanlarına göre farklılık göstermekte midir?
3. Tıp öğrencilerinin akademik kontrol odakları, akademik öz-yeterlik düzeyleri ve akademik başarıları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

1.2. Kapsam

Çalışma kapsamında Gülhane Askeri Tıp Fakültesi öğrencileri yer almaktadır. Çalışmada ölçme aracı olarak akademik öz-yeterlik ölçeği, akademik kontrol odağı ölçeği ve öğrencilerin başarı puanları kullanılmıştır.

1.3.Hipotezler

Bu çalışmanın köken aldığı hipotezler şunlardır;

1. Tıp öğrencilerinin akademik öz-yeterlik düzeyleri cinsiyete göre farklılık göstermektedir.
2. Tıp öğrencilerinin akademik öz-yeterlik düzeyleri mezun oldukları lise türüne göre farklılık göstermektedir.
3. Tıp öğrencilerinin akademik öz-yeterlik düzeyleri ailelerinin gelir durumuna göre farklılık göstermektedir.
4. Tıp öğrencilerinin akademik öz-yeterlik düzeyleri annelerinin eğitim düzeyine göre farklılık göstermektedir.
5. Tıp öğrencilerinin akademik öz-yeterlik düzeyi babalarının eğitim düzeyine göre farklılık göstermektedir.
6. Tıp öğrencilerinin akademik öz-yeterlik düzeyleri fakülteyi birinci sırada tercih edip etmeme durumlarına göre farklılık göstermektedir.
7. Tıp öğrencilerinin akademik öz-yeterlik düzeyleri mesleği isteyerek seçip seçmemelerine göre farklılık göstermektedir.
8. Tıp öğrencilerinin akademik öz-yeterlik düzeyleri liseyi bitirme notuna göre değişmektedir.
9. Tıp öğrencilerinin akademik öz-yeterlik düzeyleri öğrenim gördükleri sınıf düzeyine göre farklılık göstermektedir.
10. Tıp öğrencilerinin akademik öz-yeterlik düzeyleri akademik başarı puanlarına göre farklılık göstermektedir.

11. Tıp öğrencilerinin akademik kontrol odağı puanları cinsiyete göre farklılık göstermektedir.
12. Tıp öğrencilerinin akademik kontrol odağı puanları mezun oldukları lise türüne göre farklılık göstermektedir.
13. Tıp öğrencilerinin akademik kontrol odağı puanları ailelerinin gelir düzeyine göre farklılık göstermektedir.
14. Tıp öğrencilerinin akademik kontrol odağı puanları mesleği isteyerek seçip seçmemelerine göre farklılık göstermektedir.
15. Tıp öğrencilerinin akademik kontrol odağı puanları annelerinin eğitim düzeyine göre farklılık göstermektedir.
16. Tıp öğrencilerinin akademik kontrol odağı puanları babalarının eğitim düzeyine göre farklılık göstermektedir.
17. Tıp öğrencilerinin akademik kontrol odağı puanları fakülteyi birinci sırada tercih etme durumlarına göre farklılık göstermektedir.
18. Tıp öğrencilerinin akademik kontrol odağı puanları mesleği isteyerek seçip seçmemelerine göre farklılık göstermektedir.
19. Tıp öğrencilerinin akademik kontrol odağı puanları liseyi bitirme notuna göre değişmektedir.
20. Tıp öğrencilerinin akademik kontrol odağı puanları öğrenim görülen sınıf düzeyine göre değişmektedir.
21. Tıp öğrencilerinin akademik kontrol odağı puanları akademik başarı puanlarına göre farklılık göstermektedir.
22. Tıp öğrencilerinin akademik kontrol odakları, akademik öz- yeterlik düzeyleri ve akademik başarıları arasında anlamlı bir ilişki vardır.

2. GENEL BİLGİLER

Bu bölümde akademik kontrol odağı, akademik öz-yeterlik, akademik başarı puanı ile akademik kontrol odağı ve akademik öz-yeterlik arasındaki ilişki ve tıp eğitiminde akademik öz-yeterlik ve akademik kontrol odağının kullanılması konuları açıklanmıştır.

2.1. Akademik Öz-yeterlik

Albert Bandura'nın sosyal öğrenme kuramı insanların çevrelerindeki olayların harekete geçirdiği bilişsel etkinlikleri sadece izlemekle kalmadıklarını ve yaşamlarında aktif katılımcılar olduklarını açıklamaktadır. Öz-yeterlik inancı yüksek olan birey, bir işin üstesinden gelmek için, düşük olana göre daha fazla çaba sarf etmekte, ısrar etmekte ve devamlılık göstermektedir. Öz-yeterlik inancı yüksek olan bireyler çevrelerini daha fazla kontrol edebildiklerinden problemlerin üstesinden gelebilmekte ve yeni sorunlarla mücadele için deneme yapmaktan vazgeçmemektedirler. Birey hayatına yön ve anlam veren amaçları başarabilmek için duyuşsal, motor ve zihinsel yapıları araç olarak kullanmaktadır. İnsanlar değişen durumlara uyum sağlamak için gelecekteki hareketlerini planlamakta, hareketlerinin işlevsel yönlerini değerlendirmekte, tercihlerini organize etmekte ve yapacakları hareketlerin sonuçlarını değerlendirmektedir (23). Davranışların dış etkenlerden (toplum normlarından, grup baskısından, vb.) çok kişinin kendi kişisel inançlarıyla ve değer yargılarıyla belirlenmesi; kararlarını kendi başına vermesi anlamına gelen öz-belirleme (self determinasyon, öz belirtim) de denilen bu kavram güdülenme ile ilişkilidir. Farklı güdülenme kuramları tanımlanmıştır. Bazıları nitel bazıları da nicel modeller üzerinde durmuşlardır. Nicel olarak tanımlanan modeller yüksek ve düşük olabilmektedir. Nitel olarak ifade edilenler ise iç ve dış kaynaklara bağlıdır. Öz-belirleme kuramı güdülenmenin niceliğinden ziyade niteliği ile ilgilenir. İçsel güdülenme bir etkinlik için özgün ilgiden kaynaklanırken, dışsal güdülenme beklenen kazanımlar ve ayırt edici sonuçlardan köken almaktadır. Güdülenme; içsel güdülenmenin bir uçta, güdülenme olmamasının diğer uçta yer aldığı ve arada dört tipi ile dışsal güdülenmenin yer aldığı geniş bir aralığı kapsar. Dışsal güdülenme

yüksek öz-belirlemeden düşüğe kadar geniş bir yelpaze içerir ve dört alt gruba sahiptir. Bu dört grup; bütünleşmiş (integrated) düzenleme, tanımlanmış (identified) düzenleme, içe yansıtılmış (introjected) düzenleme ve dışsal (external) düzenlemedir. Tanımlanmış güdülenme olarak tanımlanan kavram ise yüksek özerk güdülenmeyi ifade eder ve içe yansıtılmış güdülenme ile yakın ilişkidir. Tanımlanmış güdülenme ve içe yansıtılmış güdülenme birlikte özerk güdülenmeyi oluşturmaktadır. Özerk güdülenme ise öz-belirlemeyi tarif etmektedir. Öz-belirlemede yer alan içsel ve dışsal güdülenme ise kontrollü güdülenmeyi oluşturmak için birleşirler. Dolayısıyla güdülenmenin bir göstergesi olan kontrollü güdülenme öz-belirlemede düşüktür. Öz-belirleme kuramı derin öğrenme, yüksek akademik başarı, öz-düzenleme ve iyi hissetme gibi daha üstün sonuçlarla ilişkilidir (24-28). Bu doğrultuda sosyal öğrenme kuramına göre öğrenme şu ilkelere dayanmaktadır (23,29);

1. İnsanlar başkalarının davranışlarını ve sonuçlarını gözleyerek öğrenirler.
2. Davranış değişikliği oluşmadan da öğrenme oluşabilmektedir.
3. Algı öğrenme sürecinde önemli bir rol oynar.

Sosyal öğrenme kuramına göre birey; düşünme, planlama, algılama ve inanma şekillerine göre öğrenmektedir. Diğer insanların gözlenmesi ile yapılan davranışın pekiştirildiğinin veya cezalandırıldığının gözlenmesi öğrenme üzerinde etkilidir (30). Gözlem yoluyla öğrenme, pekiştirilen davranışın taklit edilmesi değil gözlenen davranış hakkında bilgi edinmeyi tanımlar. Sosyal öğrenme kuramcıları insanların çevresindeki kişilerin davranışlarını gözlemleyen insanın, bu gözlemlerden elde ettiği bilgiyle kendileri için yararlı olan durumlarda benzer davranışı gösterdiklerini öne sürmüşlerdir (31). Gözlenen davranışların bireyin belleğine kodlanması ve gerektiği zaman hatırlanması gerektiği için gözlem yoluyla öğrenmenin bilişsel boyutu da olduğu bildirilmiştir. Belirtilen özellikler nedeniyle sosyal öğrenme kuramı, insan davranışlarının, bilişsel, davranışsal ve çevresel faktörlerin karşılıklı etkileşimi ile gerçekleştiğini savunmaktadır (32).

Bazı davranışların insanların belirli davranışları öğrenmesinde pekiştireç görevi yaptıkları bildirilmiştir. İlgi gösterme, gülümseme, onaylama, övgü ve teşvik etme gibi sosyal pekiştireçler; belirli olumlu davranışlar sergileyen bireyin kendisini

gerçek ödülleriyle ödüllendirmesinin yanında içsel olarak kendi kendisine pozitif konuşması ve pozitif hisler duymasını kapsayan öznel pekiştiriciler ve başka insanların davranışlarının ödüllendirildiğini veya cezalandırıldığını gözlemlemesi, bireyde o davranışların dolaylı olarak pekiştirilmesi ile sonuçlanmasına neden olan dolaylı pekiştiriciler öğrenmenin gerçekleşmesinde kullanılan farklı mekanizmalardır (33-35).

Bandura'ya göre insanlar birçok davranışı, diğer insanların yaptıkları davranışları gözleme ve onları modelleme yoluyla kazanmaktadırlar. Bandura başarılı bir modelleme yapabilmek için modele dikkat etmek, taklit edilecek davranışları akılda tutma, gözlenen davranışları yeniden üretebilme kapasitesi ve yeniden üretmeye güdülenmenin gerekli olduğunu belirtmiştir (34). Öğrenme sürecinde bu dört öge bireyler arasında farklılık gösterebileceği gibi değişik bireyler aynı davranışı farklı yöntemlerle öğrenebilmektedirler. Sosyal öğrenme kuramı; karşılıklı belirleyicilik, sembolleştirme kapasitesi, dolaylı öğrenme kapasitesi, öngörü, kendini düzenleme kapasitesi ve öz-yeterlik ilkelerine dayanmaktadır (34).

Bandura bireyin yaşamını etkileyen ve kendi yaptığı işler üzerindeki kontrolüne ilişkin inanış düzeyini öz-yeterlik olarak ifade etmektedir. Öz-yeterlik bireyin bir işi başarı ile yapıp yapamayacağına dair inancıdır. Kişinin yapması gereken performans ile kendi kapasitesini karşılaştırıp sonucuna göre harekete geçmesi olarak da bilinir. Güçlülerle karşılaşıldığında insanın nasıl başarılı olabileceğine ilişkin kendisi hakkındaki inanışı olarak da tanımlanır (29).

İnsanların nasıl hissettikleri, düşündükleri, davrandıkları ve güdülendikleri öz-yeterlik seviyesini belirlemektedir. Öz-yeterliğe ilişkin bu inanışlar amaçlar hakkında düşünme, amaçlar belirleme ve onları gerçekleştirmek üzere çalışma, algılanan başa çıkma yeterlikleri, tercih, ortam ve etkinlikler yaratma gibi süreçleri içermektedir (36).

Kişinin düşüncelerini, zorluklar karşısında nasıl güdülendikleri, duygusal yaşamlarının kalitesi ve yaşamları sırasında önemli kararlar verdikleri andaki tercihleri öz-yeterlik inanışlarından etkilenmektedir (37). Güçlü bir öz-yeterlik başarı ve kişisel tatmini artırmaktadır. Bireysel yeteneklerine güveni yüksek olan insanlar, zor durumları uzak durulacak bir engel olmaktan ziyade yönetilebilecek ve başa çıkabilecek koşullar olarak görmektedirler. Bu bakış açısı bireyin etkinliklerine

gerçek bir ilgi göstermesini ve odaklanmasını sağlamaktadır. Düşük öz-yeterlikleri olan insanlar ise zor durumlar karşısında gerçekleştirmek istedikleri hedeflere karşı daha az istek duymakta, daha düşük çaba sergilemekte ve uzaklaşmaktadırlar. Dolayısıyla başarısız olmakta veya başarısızlıklarını telafi etmeleri oldukça zor olmaktadır (38).

Biçimi ne olursa olsun psikolojik süreçlerin bireysel yeterliğin oluşmasında ve güçlenmesinde etkili olduğu kabul edilmektedir. Algılanan öz-yeterlik; bireyin engeller ve caydırıcı yaşantılarla karşılaştığında ne kadar devam edebileceğini ve ne kadar çaba sarf edebileceği konusunda seçimini belirleyen yaşantı ve davranışsal düzenlemeleri içermektedir. Algılanan öz-yeterliğin güçlü olması karşılaşılan olaylarla başa çıkmada daha etkin olunduğu anlamına gelmektedir (39).

Bandura öz-yeterliğin, birbirleri ile etkileşim halinde olan dört kaynaktan oluştuğunu öne sürmüştür (40,41). Bu dört kaynak;

1. Performans Başarıları: Bireyin yaptığı işlerde gösterdiği başarı ödül etkisi yapmakta ve bireyi gelecekte de benzer davranışlara güdülemektedir. Dolayısıyla elde edilen başarı onun daha sonra buna benzer işlerde de başarılı olacağını bir göstergesidir. Kişinin kendi yaşadığı deneyimleri ifade eder ve bireyin kendi çaba ve yeteneklerine katkıda bulunur.

Güçlü performans başarıları öz-yeterliği güçlendirirken başarısız performanslar öz-yeterliği zayıflatmaktadır (42,43). Wise ve Trunnell (2001) yaptıkları çalışmada performans başarılarının dolaylı yaşantılar ve sözel ikna ile takip edilmesinin etkinliği artırdığını göstermişlerdir (44).

Tıp eğitiminde çalıştaylar, eğitim programları, stajyerlik ve klinik deneyim gibi öğrenme etkinlikleri ile öğrencilere beceri kazanacakları fırsatların sağlanması sosyal öğrenme kuramına dayanmaktadır. Bu yollarla bireyler yeni becerilerde daha yetenekli hale gelebilirler ve öz-yeterliklerini artırabilirler. Klinik uygulama alanlarında geçirilen saatler hemşirelik ve tıp öğrencilerine, hemşirelik becerileri ve tıp eğitiminde profesyonel olarak uygulamalı eğitim yapmak için önemli bir fırsat sağlamaktır (4).

2. Dolaylı Yaşantılar: Bireyin kendine benzer başka kişilerin başarıları veya başarısız performanslarını görmesi, kişinin aynı etkinlikleri kendisinin de başarabileceği veya başaramayacağına ilişkin yargısını güçlendirmektedir (17).

Dolaylı yaşantıların öz-yeterliği en çok geliştiren ikinci yol olduğuna inanılmaktadır (43,44). Yetenekli modeller, bu modelleri gözlemleyenlerin, farklı durumların yönetimi için etkin stratejiler geliştirebileceklerine olan inanışlarını oluşturur (45). Kuramsal olarak bireyin kendine benzer insanların bir işi yapabileceklerini gözlemlemesi yeterlik inanışını artırmakta, benzer kişilerin yüksek çaba sarf etmelerine karşın başarısız olmaları bireyin yeterlik inanışını azaltmakta ve kendi çabalarını görmezden gelmesine neden olmaktadır (43).

Tıp öğrencisinin bir uygulamayı başarıyla yapan bir akranı veya üst sınıf meslektaşını izlemesi kendisinin de benzer şekilde aynı işlemleri yapabileceği konusundaki inancını artırmaktadır. Son zamanlarda terk edilmesine rağmen tıp öğrencilerine verilen ve usta-çırak eğitimi olarak adlandırılan, tutarlılık ve standardizasyondan uzak mesleki beceri eğitimlerinin başarı sonuçları öğrenciler arasında büyük değişiklik göstermektedir. İyi bir hekim yetiştirmek amacı güden mezuniyet öncesi tıp eğitimi esnasında hümanistik öğrenme tekniklerinin kullanılması zorunludur. Hümanistik eğitim tekniğinde insan bedenine çok benzeyen anatomik modellerin (simülasyonlar) kullanılması esas olup öğrenmeyi kolaylaştırması, eğitim zamanını kısaltması ve hastanın maruz kalacağı riski en aza indirmesi önemli avantajdır. Bu amaçla klinik beceri eğitiminin kalitesini artırmada modeller etkili bir şekilde kullanılmaya başlanmıştır (46). Ancak gerek beceri laboratuvarlarında gerekse klinik uygulamalar sırasında öğrencilere uygun rol modellerle karşılaşması etkin dolaylı yaşantıların gerçekleşmesi açısından önemlidir.

3. Sözel İkna: Bireyin başarabileceğine ya da başaramayacağına ilişkin tavsiye ve öğütler değişik derecelerde öz-yeterlik inanışını etkilemektedir (17).

Sosyal ikna olarak da bilinen sözel ikna bireyin yeterlik inanışını artıran bir diğer yoldur (45). Sözel ikna öz-yeterliği en çok geliştiren üçüncü yol olarak tanımlanmıştır (43). Wise ve Trunnell sözel iknanın performans başarılarını takiben uygulanmasının en etkili sonuca ulaştıracağını bildirmişlerdir (44). Eğer insanlar gerçek bir destek alırlarsa, kendinden şüphe ederek tedirgin olmaksızın büyük bir çaba sarf ederek başarılı olmaktadır. Tıp eğitiminde öğrenenin göstereceği performans sonrasında geribildirim verilmesi önemlidir. Geribildirim ilke olarak performanstan hemen sonra verilmeli, olumlu olandan başlanarak, geliştirilmesi gerekenler belirtilmelidir. Bu süreçte öğrenenin performansı gerçekleştirebileceğine

dair güdülenmesi de sağlanabilir. Araştırma bulguları da bu görüşü desteklemektedir. Turan ve diğerlerinin yaptıkları bir çalışmada eğitim sürecinde standart hasta geri bildirim alan öğrencilerin sınav kaygı düzeylerinin daha düşük ve öz-yeterlik düzeylerinin daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Öğrencilerin eğitimleri esnasında geri bildirim almaları güdülenme düzeylerini etkilemektedir (47).

4. Duygusal Durum: Stresli ve zor durumlar genellikle duygusal uyarılmaya neden olarak kişinin yetenekleri hakkında bilgi verici olabilmektedir. Kişilerin endişe verici durumlarla başa çıkabilme kabiliyeti öz-yeterliğini etkilemektedir. Bireyin belli bir görevi başarma veya başarısız olma beklentisi öz-yeterlik inancı etkilemektedir.

Kişiler güçlü caydırıcı duygular yaşamadıklarında kendilerini bir işi yapabilecek yetenekte hissederler. Güçlendirme teknikleri ve stratejiler ile duygusal destek sağlayarak, destekleyici ve güvenilir grup ortamı meydana getirerek öz-yeterlik inanışları daha etkin olarak artırılabilir (48). Chowdhury ve diğerleri (2002) öz-yeterlik inanışının en az önemli kaynağı olarak duygusal durumu göstermişlerdir (43).

Tıp eğitimi güç ve uzun bir eğitimidir. Tıp öğrencilerinin kaygı düzeylerinin yüksek olduğu bildirilmiştir (49). Bu güçlüğün farkında olunarak eğitimin düzenlenmesi sırasında da öğrenene duygusal yönden destek sağlayacak mekanizmaların kurulması sağlanmalıdır.

Başarılı etkinlikler; kişisel beceri gerektiren deneyimlere dayandığı için en güçlü etkin bilgiyi sağlamaktadır. Başarılı etkinliklerin; kişisel etkinlik beklentilerini, daha fazla güvenilen etkin bilgi kaynağını ve en çokta öz-yeterliği değiştirdiğini göstermiştir. Böylece, katılımcı gerçekleştirdiği başarılı etkinlikler ile sadece dolaylı yaşantılara göre daha yüksek ve güçlü sonuçlar elde etmektedir. Öz-yeterlik ve başarılı etkinlikler arasındaki uyuma ilişkin yapılan bir mikro analiz; davranışsal değişikliklerin ister pasif isterse de dolaylı olsun öz-yeterlik seviyesiyle yakın ilişkisi olduğunu göstermektedir (39).

Öz-yeterlik kavramı, öğrenme ve başarı ile ilgili olarak özellikle eğitim alanında sıkça kullanılmaktadır. Olumlu öz-yeterlik beklentisinin güdülenmeyi arttırdığı, yeni ve zor görevlerle başa çıkabilmeyi sağladığı ve çaba harcamaya istekli kıldığı; olumsuz öz-yeterlik beklentisinin ise kişinin kendi kanaati ile

davranamamasına ya da yapılan bir işi sonuçlandırmadan bırakmasına neden olduğu bildirilmektedir (50,51).

2.2. Akademik Kontrol Odağı

İlk defa 1947 yılında Julian Rotter tarafından sosyal öğrenme kavramı ortaya atılmıştır. İnsan, hayatına tesir eden yaşantıları etkileyebilme yeteneğine sahip bilinçli bir varlık olup, dış uyarıcılar ve pekiştireçler insan davranışlarını etkilemektedir. Sosyal öğrenme kuramına göre insan davranışlarını anlayabilmek için hem bireyin geçmiş öğrenme ve deneyimlerini, hem de çevresini birlikte değerlendirmek gerekmektedir (30,52). Günümüzde ise sosyal öğrenme kuramı deyince Albert Bandura akıllara gelmektedir. Bandura'nın ilk olarak öğrenmeye getirdiği yaklaşım sosyal davranışçılıktır. Albert Bandura, bir önceki bölümde açıklandığı gibi, bireylerin nasıl öğrendiklerini açıklamaya çalışmıştır. Taklit ve gözlemin, insanın öğrenmesini açıklamada yetersiz kaldığını düşünen Bandura insan öğrenmesinde düşünme, hafıza, dil ve davranışların sonuçlarını tahmin etme ve değerlendirme gibi bilişsel süreçleri de kurama eklemiştir (36). Çeşitli akımların etkisinde kalan sosyal öğrenme kuramı son olarak Muuss tarafından şöyle tanımlanmıştır: “*Sosyal öğrenme kuramı klinik olarak çok yönlü psikoanalitik kavramlar ile deneysel olarak katı davranışsal yapıların bir karışımıdır*” (53). Sosyal öğrenme kuramına göre birey kendi gelişimini sağlamada aktif katılımcıdır.

İlk kez Rotter (1966) tarafından kullanılmış olan kontrol odağı kavramının sosyal öğrenme kuramı çerçevesinde yapılandırılmış bir kişilik özelliği olduğu bildirilmiştir. Benzer koşullara benzer tepkiler veren insan davranışlarının gözlenmesi kontrol odağı teriminin ortaya çıkmasına neden olmuştur (54). Kontrol odağı inancı, bireyin başarı veya başarısızlık durumlarını nelere yönelttiği ile ilişkilendirilmiştir. Bu yönelişler bazen kendi davranışlarının bir sonucuna bazen de şans, kader veya diğer insanlara bağlanmaktadır (55,56). Kişilerin yaptıklarının önemli bir göstergesi olan davranışların istenilen sonuca ulaşip ulaşmayacağı konusu, kişilerin beklenti içinde olduklarını ve bu beklentilerin kontrol odağı ile temsil edildiği varsayılmaktadır. Bireyin yaşadığı olayları nelerin kontrol ettiğine dair inancı kontrol odağını tanımlamaktadır. Rotter'e göre insanlar başlarına gelen iyi ve kötü olayların nedenlerini algılama bakımından farklıdırlar (57). Kişilerin beklentilerinin ve davranışlarının istenilen sonuca ulaşip ulaşmayacağı düşüncesi

kontrol odağı ile temsil edilmektedir (58). Kontrol odağı kişilerin yaşadıkları pekiştirmelerin nelere atfedildiği ile ilişkilidir. Bazı kişiler, pekiştireçlerin kendi davranışları tarafından kontrol edildiğini düşünürken, diğerleri pekiştireçlerin kendisi dışında bir güç tarafından kontrol edildiğine inanırlar (59). Çevresel koşulların bireyin başarılarını veya başarısızlıklarını açıklayamadığı durumlarda kontrol odağı inancı bunları açıklamak için kullanılmıştır (60). Bireyin kişilik yapısı ve içinde bulunduğu durumun doğasının beklentilerini etkilediği bildirilmiştir. Buna göre kişi benzer duygulara benzer tepkiler vermektedir (54). Sosyal öğrenme kuramına göre düşünceler davranışlara aracılık etmektedir (61). Kontrol odağı tek başına bir pekiştireç değildir. Bireyin davranışının sıklığını kontrol eden ve pekiştireçlerin neye yol açtığına yönelik inanç ve beklentileridir (62). Davranışlar ile pekiştireçler arasında bir ilişki olmadığını düşünen kişilerin dış kontrol odaklı, böyle bir ilişkinin varlığına inanan kişilerin ise iç kontrol odaklı olduğu bildirilmiştir (58-62).

Dış kontrol odağı: Rotter, bir pekiştirmenin bireyin kendi davranışlarına bağlı olmadan sonuçlandığı şeklinde algılanması olarak yorumladığı dış kontrol odağını “şans, kader ve kismete” bağlamıştır. Birey başarısızlığı şans, görevin zorluğu veya diğer bireylerin davranışları gibi dış faktörlere dayandırmaktadır. Davranışlarının daha çok dış güçler tarafından belirlendiğine inanan kişiler, bu inançlarının derecesine göre dış kontrollü olarak adlandırılmışlardır (64). Dış kontrol odaklı bireyler, davranış sonucunda ortaya çıkan sonuçları kendileri dışındaki faktörlere bağladıkları için başarısızlıklarında diğerlerini suçlarlar ve dış faktörleri sorumlu tutarlar. Çevre üzerinde kontrollerinin olmadığına inanan dış kontrol odaklı bireyler, daha pasiftirler, kendilerine ve başkalarına daha az güvenirlir (65,66).

İç kontrol odağı: İç kontrol odağı, durumları kendi davranışına bağlı olarak algılayan kişinin sahip olduğu kontrol odağı inancı olarak tanımlanmıştır (67). İç kontrol odağı sonuçların davranış veya yetenek gibi bir kişilik özelliğinden kaynaklandığına yönelik inançla ilişkilidir. İç kontrol odağına sahip bireyler, davranışlarını belirlemede kendilerine fayda sağlayacağına inandıkları çevresel uyarıcılara önem verirler. Başarılarını ve yeteneklerini geliştirmek için çevresel koşulları değiştirme konusunda dış kontrol odağına sahip kişilere göre daha fazla çaba gösterirler (55). Amaçlarına ulaşmak için gösterilen çaba ve tecrübelerden ders çıkarma ile yetenek arasında bir ilişki olduğuna inanan bu bireyler, kendileri için zor

hedefler belirlerler (66). İç kontrol odaklı bireyler başarı veya başarısızlıktan kendilerini sorumlu görürler. Kendileri ve kontrol edilebilir davranışlarının başarısızlıkları ile ilgisi olduğunu değerlendiren iç kontrol odaklı bireyler daha fazla gelişim kaydetmekte ve yüksek iş güdülenmesine sahip oldukları belirtilmektedir (68). İç kontrol odağı inancına sahip olanlar çevreden gelen olumsuz etkilere karşı daha dirençli, kişisel özgürlüklerinin sınırlandırılmasına karşı çıkan, kendilerini etkili, güvenli ve bağımsız kişiler olarak algılayan, girişimci karakterlerdir (65,68).

İş ortamında iç ve dış kontrol odağına sahip bireyler arasındaki farklılık; iş doyumunu, işe bağlılık, güdülenme ve stres konularında gözlenmektedir. İç kontrol odaklı bireyler başarılı performanslarının sebebi olarak kendilerini görürler. İç kontrol odaklı bireyler, yeteneklerine güvenirlir ve kendilerini yeterli hissederler, sorunlar karşısında çözüm üretebilir ve harekete geçebilir, iş doyumları daha fazladır, işe bağlılık ve güdülenme açısından daha fazla performans gösterirler. Dolayısıyla iç kontrol odaklı bireyler işlerinde daha uzun süre çalışmakta ve yüksek statüye sahip olmaktadır (55,69). İnsanlar bilişsel ve duygusal denge sağlama ve yargıda bulunurken başarılı oldukları durumlarda içsel kontrol odaklı, başarısız oldukları durumlarda ise dışsal kontrol odaklı olmayı tercih etme eğilimindedirler. Değişebilir olmasına rağmen kontrol odağı; yüksek içsellikten yüksek dışsallığa doğru süreklilik gösteren bir yapı olup bireyler bu iki uç sınır arasında değişik seviyelerde bulunurlar (70). Öğrenciler geçmiş deneyimlerine bağlı olarak kontrol odağı uyumlarını yeni başarı durumları için değerlendirirler.

Kontrol odağı ile ilgili yapılan çalışmalarda; Akın ve Gujjar, kontrol odağı, Dupe fizik eğitimi, Canpolat ve diğerleri beden eğitimi ve spor alanında başarılı olma ile kontrol odağı arasında, Milte ise yaşlı hastalarda fiziksel fonksiyon ve kaliteli yaşam ile kontrol odağı arasındaki ilişkiyi ortaya koymuşlardır (15,62,64,72-75).

Öğrencilerin başarıya yönelik inanışlarını ve performanslarını değerlendirmede kullanılan ölçüt ve standartlar aynı zamanda öğrencinin olayları ve kendi yeterliğini nasıl yorumladığı ve tepkide bulunduğunu açıklayan, farklı biliş, duygu ve davranış örüntülerini de içermelidir. Bu amaçla kontrol odağını akademik ortamlarda değerlendirmek amacıyla sınırlı sayıda ölçme aracı geliştirilmiştir. Rotter'ın kontrol odağı ölçeklerinin alana özel olarak geliştirilmesi gerektiği önerisinden yola çıkılarak akademik alanlara yönelik kontrol odağını değerlendiren

Akademik Kontrol Odağı Ölçeği (AKOÖ) geliştirilmiştir. AKOÖ üniversite öğrencilerinin akademik çıktılar üzerinde kontrol sağlama yeteneklerine ilişkin inançlarını ölçmektedir (62,76).

2.3 Akademik Başarı, Akademik Kontrol Odağı ve Akademik Öz-yeterlik

Her yıl tıp fakültelerine farklı özelliklere ve geçmişe sahip çok sayıda tıp öğrencisinin katılması nedeniyle başarısızlığın nedeninin belirlenmesi daha da önemli hale gelmektedir. Akademik başarıyı etkileyen faktörlerin ne olduğu konusunda çalışmalar 30 yılı aşkın bir süredir devam etmekte ve 10 yıldan fazla bir zamandan beri de gelişmiş ülkelerde üniversite öğrencileri üzerinde çalışılmaktadır (77). Yapılan çalışmalarda cinsiyet, öğrenme yaklaşımları, demografik özellikler, öz-yeterlik, öz-düzenleme becerisi, ailenin eğitim durumu, kontrol odağı, öğrenme çevresinin akademik başarıda etkili olduğu bildirilmiştir (13-15,17,18,34,43).

Akademik kontrol odağı ile yapılan çalışmalar akademik kontrol odağının akademik başarının önemli bir belirleyicisi olduğunu ortaya koymuştur. Akademik kontrol odağının başarı ile pozitif ilişkisi olduğu, dış kontrol odağına sahip olanların ise düşük başarı sergiledikleri gözlenmiştir (78-80). Hampson'ın yaptığı bir çalışmada iç kontrol odağının bireylerin bağımsız öğrenme, akademik başarı, kişisel memnuniyet ve öz-yeterlik algısında olumlu etkileri olduğunu ortaya koymuştur (81). İç kontrol odaklı olan bireyler dış kontrol odaklı bireylere göre daha az akademik stres ve zaman kaybı yaşamaktadırlar. Libert ve diğerlerinin çalışmasında iç kontrol odağının özellikle sağlık çalışanları için önemli olan yüksek öğrenme güdülenmesi, derin öğrenme, yüksek oranda bilgi depolama kapasitesi, yüksek akademik başarı ve genel öz-yeterlikle ilişkili olduğu gösterilmiştir (82). Türkiye'de Kukulcu ve diğerleri tarafından hemşireler üzerinde yapılan bir çalışmada ise iç kontrol odağının kendini ifade etme ve kendine güvenme ile ilişkisi olmadığı ortaya konmuştur (83). Leininger ve McFarland (2002) kültürel değerlerin iç ve dış kaynakları harekete geçirerek bireylerin düşüncelerini, karar vermelerini ve eyleme dönüştürmelerini doğrudan etkilediğini bildirmiştir (84). Bu sonuç Türk toplumunun çağdaşlık, gelenekselcilik ve inanışlarının etkisi altında doğu ve batı kültürlerinin zıtlıklarını ve birleşimlerini yansıtan bir karaktere sahip olması nedeniyle oluşmuş olabilir (85). Karayurt ve Dicle'nin hemşirelik öğrencilerinde yaptığı bir çalışmada ise 1 ve 2. sınıf öğrencilerin, 3. ve 4. sınıftakilere göre daha az iç kontrol odaklı

oldukları bildirilmiştir (86). Günüşen ve Üstün'ün çalışmasında ise birinci sınıf hemşirelik öğrencilerinin dış kontrol odaklarının 2. ve 4. sınıftaki öğrencilerden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu sonuçlardan fakültenin ilk yıllarında dış kontrol odaklı olan bireyler son dönemlere doğru iç kontrol odaklı olma eğiliminde oldukları değerlendirilmiştir (87). Öğrencilerin iç kontrol odaklarının derin öğrenmeyi geliştirdiği, öğrenme yaklaşımlarında daha yaratıcı ve sınavlarda daha başarılı oldukları belirtilmiştir (88,89). Öğrenme yaklaşımları akademik başarıyı etkileyen etkenlerden bir diğeridir. Öğrenme yaklaşımları iki ana kategoriye ayrılabilir: derin öğrenme; konu ile ilgili temel prensiplerin ve iddiaların anlaşıldığı ve anlamaya yatkınlığın olduğu öğrenme çeşidi, yüzeysel öğrenme; öğrencilerin sadece kelimeleri hatırladıkları ezbere öğrenme türüdür (90). Derin öğrenmenin akademik performans ve akademik başarı ile ilişkili olduğu yüzeysel öğrenmenin ise düşük akademik başarı ile ilişkilendirildiği görülmektedir (91,92).

Hekim adaylarının fakülte eğitimleri esnasındaki akademik başarılarında; güdülenme ve bilişsel kazanımlar önemli olduğu kadar onların uygulama becerileri, kuramsal bilgilerini pratik eğitimlerine aktarabilmeleri, öz-yeterlikleri, öz-düzenleme becerileri, öngörü, dolaylı öğrenme, öz yargılama kapasitelerini ve iletişim becerilerini en üst düzeye çıkarmaları gerekmektedir. Genel olarak kabul edilen öğrencilerin akademik başarıları birincil olarak bilişsel yeteneklerinden etkilenmektedir. Bu nedendir ki yüksek entelektüel potansiyeli olan öğrenciler daha düşük olanlara göre daha başarılı olmaktadır. Oysa zeka düzeyi ile başarı arasında mevcut olan orta düzeyde bir ilişki bilişsel potansiyelin her zaman başarıyı getirmediğini ortaya koymaktadır. Nasıl ki doğuştan yetenekli olmasına rağmen iyi performans gösteremeyen bireyler olduğu gibi daha düşük yeteneğe sahip olup kendilerinden beklenilenin çok üzerinde performans gösteren öğrenciler de vardır. Bu çelişkiyi açıklayacak çok sayıda değişken olmasına rağmen güdülenme ve çaba akademik başarının değerlendirilmesinde kullanılabilecek önemli iki araçtır (93). Sadece bilgi ve yeteneğe sahip olmak onların farklı koşullarda etkin olarak kullanılması anlamına gelmemektedir. Öğrenciler sıklıkla öğrenme esnasında engellerle karşılaşmaktadırlar. Sesli çalışma ortamları, rahatsızlık veren durumlar, olumsuz duygusal reaksiyonlar, kötü organizasyona bağlı koşullar bu engeller arasındadır. Bu engellerle başa çıkmada ve yönetmede etkin bir şekilde işlev

gösterebilen güdülenme düzeyi ve dolayısıyla öz-yeterliği yüksek olan bireylerin, kalıtsal olarak aynı beceri ve yeteneğe sahip diğerlerine göre daha başarılı olmaları beklenmektedir. Öğrencilerin öz-yeterlik inanışlarının akademik başarılarının ve yeteneklerinin üzerinde katkı yaptığı bildirilmiştir (38,94-96).

İçeriğine bağlı olmakla birlikte öz-yeterlik fiziksel ve psikolojik özellikleri gibi kişilik kalitesinden ziyade bir işi yapabilmeye yönelik inanışları ölçmektedir. Öz-yeterlik inanışı tek bir eğilim olmayıp çok boyutludur ve etki alanının temelinde farklılaşma göstermektedir. Örneğin bir öğrencinin tarih dersine yönelik öz-yeterlik inanışı ile biyoloji dersine yönelik öz-yeterlik inanışı farklıdır. Öz-yeterlik inanışı yapılan eylemdeki kural veya diğer kriterlerden çok ustalık kriterine bağlıdır. Öz-yeterlik algısı yapılacak olan eylemle ilişkilidir ve ilgili etkinliği yapmadan hemen önce değerlendirilir. Ayrıca öz-yeterlik; etkinlik seçimi, efor düzeyi, devamlılık ve duygusal reaksiyon gibi akademik güdülenmenin anahtar belirteçleri ile de uyum geçerliği göstermektedir (51). Öz-yeterliği yüksek olan öğrenciler daha hazır, sıkı çalışan, uzun süre devamlılık gösteren, zorluklarla karşılaştığında yeteneklerinden şüphe duyanlara göre daha az olumsuz duygular hissederler (97). Etkinlik seçimlerinde öz-yeterliği yüksek olanlar farklı ve değişen görevlere öz-yeterliği düşük olanlara göre daha hazırdırlar. Öz-yeterlik inanışı öğrenci çabasının iki özelliğinin göstergesidir: başarı oranı ve enerji tüketimi. Öz-yeterlik inanışının devamlılık kavramı; öğrencilerin devamlılığını artırmasıyla hem doğrudan hem de dolaylı olarak kazandığı becerilerdir. Doğrudan kazandığı beceriler; öğrencilerin güdülenme süreçleri kadar öğrenme yöntemlerini içerirken, güdülenmenin devamı ve akademik başarıda rol oynar (95). Öz-yeterlik inanışları ve güdülenme oranını inceleyen 70'e yakın çalışmadan elde edilen bir meta analizde, güdülenmenin öz-yeterlik inanışında olumlu etkisi olduğu bildirilmiştir (94). Akademik başarının belirteçleri oldukları gösterilmiş olan akademik öz-yeterlik ve akademik kontrol odağının öğrenmede rol alan önemli birer değişken oldukları anlaşılmaktadır. Ancak yapılan bu çalışmalar genel olarak eğitim alanı ile ilgili iken sağlık profesyonellerinin eğitimi ve tıp eğitimi alanında bu özellikleri inceleyen çalışmalar sınırlıdır. Bu çalışmada tıp fakültesi öğrencilerinin akademik başarılarının bu değişkenler ile ilişkisi araştırılmıştır.

2.4. Tıp Eğitiminde Akademik Kontrol Odağı ve Akademik Öz-yeterlik

Son 10 yılı aşan süredir araştırmacılar yaşam boyu ve özerk öğrenme için bazı değişkenler üzerinde durmaktadırlar. Bu değişkenlerden biri de öğrencinin kendi öğrenme ihtiyaçlarını belirleyebildiği, sonuca ulaşmak için gerekli materyallere ulaşabilme arayışı ve inancı ile elde ettiği sonuçları değerlendirebildiği öz-yönetimli öğrenme anlayışıdır. Öz-yönetimli öğrenme akademik kontrol odağı, akademik öz-yeterlik ve akademik benlik algısı gibi kişisel ve profesyonel öğrenme ve gelişime dayanmaktadır. Özerk profesyonellerin şu özelliklere sahip olması beklenmektedir: a) mesleklerinin birer üyesi gibi performans gösterebilme becerilerine güçlü bir şekilde inanmak (akademik öz-yeterlik) b) kişisel başarı veya başarısızlıklarının kendilerinden kaynaklandığını kabul etmek (akademik kontrol odağı) c) öğrenme ilgi ve heyecanı, liderlik ve gelişim açısından pozitif öz saygısı olmak (akademik benlik algısı) (95).

Öz-yeterlik ile başarı arasındaki ilişkiyi ortaya koyan spor, sağlığı geliştirme ve becerilerin kullanılması ile ilgili çok sayıda çalışma bildirilmiştir (94,97-99). Ancak mezuniyet öncesi tıp ve hemşirelik eğitimini ele alan çalışmalar halen sınırlıdır (100,101). Tıp eğitimcileri eğitim programı değişikliği ile öz-yeterlik arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalara artan bir ilgi göstermektedir. Bu çalışmaların çoğu iletişim becerileri ve klinik beceri etkinlikleri arasındaki ilişki üzerinedir (102-104). Diğer çalışmalar ise öz-yeterlik inancı ile araştırma, tanı ve ekip çalışması becerilerini araştırmıştır (105-107). Akademik alanda Multon ve diğerlerinin 1977 ve 1988 yılları arasında öz-yeterlik ve akademik başarı ilişkisi üzerine fen bilimleri, eğitim bilimleri, sosyal bilimler, sağlık bilimleri alanlarında yapılmış olan çalışmalarını içeren meta analizinde akademik başarı birçok değişken açısından değerlendirilmiştir. Multon ve diğerleri öz-yeterliğin akademik başarı üzerinde %14'lük bir katkı yaptığını bildirmişlerdi. Bu çalışma sonucunda öz-yeterlik inanışlarının akademik başarıyı kestirmede kullanılabilecek en iyi yordayıcı olduğu değerlendirilmiştir (95).

Öz-yeterlik ve genel kontrol odağı ile ilgili alanyazında Hampson; iç kontrol odağının akademik başarı ve öz-yeterlik algısında olumlu etkileri olduğunu (81), Libert ve diğerleri iç kontrol odağının özellikle sağlık çalışanları için önemli olduğunu ve yüksek akademik başarı ve genel öz-yeterlikle ilişkili olduğunu (82),

Günüsün ve Üstün; hemşirelik öğrencilerinin sınıf düzeyi arttıkça iç kontrol odaklı olduklarını (87), Dil ve Bulantekin ise bu çalışmalardan farklı olarak akademik başarı ile kontrol odağı arasında istatistiksel bir ilişki bulunmadığını bildirmişlerdir (108).

Kuramsal bulgular ışığında tıp fakültesi sonrasında hekim olarak görev alan öğrencilerin yaşam boyu profesyonel gelişimlerini düzenleyebilmeleri için özerk profesyonel olmaları önem taşıdığı ifade edilebilir. Gerek akademik görevlerinde gerekse de pratik yaşamlarında özerk profesyonel olmaları için de akademik öz-yeterlikleri ve akademik kontrol odakları açısından güçlü inanışları olmaları gerekmektedir.

3. GEREÇ-YÖNTEM

Bu bölümde araştırma planı, katılımcıların özellikleri, çalışmanın evreni, çalışmada uygulanan ölçme araçları, akademik başarı puanlarının hesaplanması, uygulama yeri ve yöntemi, veri analizinde kullanılan yöntemler, çalışmanın zaman çizelgesi, ön deneme ve etik konular açıklanmıştır.

3.1. Çalışmanın Tipi

Bu çalışma kesitsel tiptedir. Çalışma Gülhane Askeri Tıp Fakültesi öğrencileri arasında yürütülmüştür.

3.2. Çalışmanın Yeri

Çalışma Ankara ilinde Gülhane Askeri Tıp Fakültesi'nde gerçekleştirilmiştir.

3.3. Katılımcılar

Çalışmanın evrenini Gülhane Askeri Tıp Fakültesinde öğrenim görmekte olan 819 öğrenci oluşturmaktadır. Çalışmada tüm evrene ulaşılması planlanmıştır. Ayrıca örneklem alınmamıştır. Hastalık veya başka bir nedenle şehir dışında bulunan, ya da çalışmaya katılmayı kabul etmeyenler dışında tüm öğrencilere ulaşılması hedeflenmiştir. Bu çalışma sonunda öğrencilerin %82,05'ine (672 kişiye) ulaşılmıştır. Kliniklerde görevli olanlar, izinli ve şehir dışında olanlar ile çalışmanın daha önceden belirtilmiş uygulama yer ve zamanında bulunmayanlar

Tablo 3.1. Çalışmaya katılan tıp öğrencilerinin sınıflara göre dağılımı

Sınıf Düzeyi	Katılımcı sayısı	Toplam mevcut	Katılım yüzdesi
1. Sınıf	145	162	89,50
2. Sınıf	131	155	84,51
3. Sınıf	153	179	85,47
4. Sınıf	105	138	76,08
5. Sınıf	71	109	65,13
6. Sınıf	67	76	88,15
Toplam	672	819	82,05

3.4. Araştırmada Kullanılan Ölçme Araçları

Bu çalışmada akademik öz-yeterlik ölçeği (AÖYÖ) ve AKOÖ kullanılmış olup öğrencilerin akademik başarı puanları Gülhane Askeri Tıp Fakültesi'nin ilgili idari biriminden temin edilmiştir.

Öğrencilerin öz-yeterlik düzeylerini ve akademik kontrol odaklarını tespit etmek için kullanılacak her iki ölçek için Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmaları yapılmıştır.

3.4.1. Anket Formu

Sosyo-demografik bilgilerin sorgulanması için 10 sorudan oluşan bir ön anket formu hazırlanmıştır. Anket 15 kişiye uygulanarak eksiklikler tespit edilip ön deneme yapılmış, düzeltildikten sonra diğer ölçeklerle birlikte katılımcılara uygulanmıştır (Ek-1).

3.4.2. Akademik Kontrol Odağı Ölçeği

Akın (2007) tarafından geliştirilmiş olan 17 maddelik beş dereceli Likert tipli akademik kontrol odağı ölçeği kullanılmıştır (71) (Ek-2). Araştırmada, ölçek maddelerine verilecek tepkiler için 5'li dereceleme tercih edilmiştir (5 puan: en yüksek düzey kategorisi, 1 puan: en düşük düzey kategorisi). Ölçek iki boyuttan oluşmaktadır: iç kontrol odağı ve dış kontrol odağı. Dış kontrol odağı bireyin olaylar karşısında hissettiği sorumluluk derecesini gösterir. İç kontrol odağı ise tipik olarak davranışlar sonucunda oluşan başarı veya başarısızlıkta proaktif ve uyumlayıcı yaklaşım ve inanışları kullanmayı ifade eder. AKOÖ toplam madde sayısı 17'dir. Ters madde bulunmayan AKOÖ'nun içsel ve dışsal boyutlarından alınan puanlar yükseldikçe öğrencinin ilgili boyuta ait özelliklere yüksek düzeyde sahip olduğu değerlendirilmektedir. AKOÖ'nun 1-11. maddeleri; dış kontrol odağını, 12-17. maddeleri; iç kontrol odağını ölçmektedir. Katılımcıların dış kontrol odağından elde edecekleri en düşük ve en yüksek puanlar; 11-55 puan arasında değişirken iç kontrol odağından alacakları puanlar 6-30 puan arasındadır. Katılımcıların dış kontrol odağı ölçeğinden 33'den yüksek puan almaları dış kontrol odaklı, iç kontrol odağı ölçeğinden 18'den yüksek puan almaları ise iç kontrol odaklı olduklarını ifade etmektedir. Ölçeğin iç tutarlılık güvenirlik katsayıları akademik iç kontrol odağı için

0,94 ve akademik dış kontrol odağı için 0,95 olarak bildirilmiştir. Ölçeğin test-tekrar test güvenilirlik katsayıları ise akademik iç kontrol odağı için 0,97 ve akademik dış kontrol odağı için 0,93 olarak bildirilmiştir. Akademik kontrol odağı ölçeğinin alt ölçeklerin madde-toplam puan korelasyonları 0,57 ile 0,92 arasında değişmektedir.

Bu çalışmada ölçeğin iç tutarlılık güvenilirlik katsayıları akademik iç kontrol odağı için 0,84 ve akademik dış kontrol odağı için 0,73 olarak bulunmuştur.

3.4.3. Akademik Öz-yeterlik Ölçeği

AÖYÖ; Turan ve diğerleri tarafından geliştirilmiştir (109). Ölçek 18 maddelik beş dereceli Likert tipi bir ölçektir (Ek-3). Öğrenciler ölçekte yer alan her bir ölçek ifadesini beş kategoriden birini seçerek yanıtlamaları istenmiştir (5 puan: en yüksek (kesinlikle katılıyorum), 1 puan: en düşük (kesinlikle katılmıyorum). AÖYÖ'den elde edilebilecek en düşük ve en yüksek puanlar; 18-90 puan arasında değişmektedir. Ölçeğin özgün formu için Cronbach alfanın 0,89 olduğu ve madde-toplam puan korelasyonlarının 0,39 ile 0,64 arasında değiştiği bildirilmiştir. Ölçeğin Türkçe güvenilirliği için yapılan çalışmada güvenilirlik (Cronbach alfa) 0,89 bulunmuştur. Madde analizi sonucunda alt ölçeklerin madde-toplam puan korelasyonlarının 0,53 ile 0,73 arasında değiştiği bildirilmiştir (109).

Bu çalışmada ölçeğin iç tutarlılık güvenilirlik katsayıları 0,88 olarak hesaplanmıştır.

3.4.4. Akademik Başarı Puanları

Akademik başarı puanı öğrencilerin Gülhane Askeri Tıp Fakültesi'nde öğretim gördükleri dönemde uygulanan blok veya staj sınavlarından aldıkları puanlar ile hesaplanmıştır. Çalışmanın uygulanacağı güz dönemi için öğrencilerin girdikleri sınavlardan aldıkları puanların ortalaması hesaplanarak akademik başarı puanı olarak kullanılmıştır. Fakültede uygulanan sınavlar her blok veya staj sorumluluğu olan öğretim üyeleri tarafından hazırlanmaktadır. Akademik başarı puanı 3., 4., 5. ve 6. sınıf öğrencileri için öğrencilerin buldukları yıla kadar yıl sonunda almış oldukları geçme notlarının ortalaması alınarak, 2. sınıf öğrencileri için 1. sınıf sonunda aldıkları, 1. sınıf öğrencileri için ise birinci yarı yıl sonunda aldıkları puanlardan hesaplanmıştır.

3.5. Uygulama

Veri toplama 10 Ocak 2015 ile 15 Şubat 2015 tarihleri arasında uygulanmıştır. Çalışmada kullanılan ölçekler; 1, 2 ve 3. sınıf öğrencilerine temel bilimler dersanelerinde, 4, 5 ve 6. sınıf öğrencilerine ise tıp fakültesi yerleşkesinde bulunan dersanelerde önceden planlama yapılmak suretiyle uygulanmıştır. Öğrenciler çalışma hakkında bilgilendirildikten ve onamları alındıktan sonra her iki ölçek ve sosyo-demografik özellikleri içeren anketler dağıtılmıştır. Toplam 35 sorudan oluşan form için öğrencilere 20 dakika süre verilmiştir. Öğrenciler formları gözlem altında kendi kendilerine doldurmuşlardır. Daha sonra doldurulan formlar toplanmıştır.

3.6. Zamanlama

Tez çalışmasına 01 Temmuz 2014 tarihinde başlanmıştır. 15 Ağustos 2014 tarihine kadar literatür taraması, konu belirlenmesi ve ölçek planlaması yapılmıştır. 20 Eylül 2014 tarihinde Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tıp Eğitimi ve Bilişimi AD'na akademik kurul onayı alınması maksadıyla sunulmuştur. Hacettepe Üniversitesi Akademik Kurulu'nun bu çalışmanın lisansüstü tezi olarak gerçekleştirilmesinin uygun olduğunun bildirilmesi sonrasında Gülhane Askeri Tıp Akademisi (GATA) Tıp Fakültesi'nin ilgili birimlerinden çalışma için izin alınmıştır. 10 Ocak 2015 ile 15 Şubat 2015 tarihleri arasında uygulama gerçekleştirilmiştir. 15 Şubat 2015 ve 05 Mart 2015 tarihleri arasında veri analizi gerçekleştirilmiştir. 05 Mart 2015 tarihinden itibaren rapor yazımına başlanmış olup tez konusunun belirlenmesinden rapor yazımın sonuna kadar literatür araştırması devam etmiştir. Araştırmanın zaman çizelgesi Tablo 3.2'de gösterilmiştir.

Tablo 3.2. Araştırmanın zaman çizelgesi

	TEM 2014	AĞU 2014	EYL 2014	EKİ 2014	KAS 2014	ARA 2014	OCA 2015	ŞUB 2015	MAR 2015	NİS 2015	MAY 2015
Konu Seçimi											
Kaynak inceleme											
Hazırlık											
Ön çalışma											
Veri Toplama											
Değerlendirme											
Analiz											
Yazım											

3.7. İstatistiksel Analiz

Tüm veriler ortak bir veri tabanında birleştirilerek SPSS 16.0 paket istatistik programında analiz edilmiştir. Sürekli verilerin analizi için öncelikle Kolmogorov-Smirnov uyum iyiliği testi ile normallik analizlerine bakılmıştır. Normal dağılıma uygun olan veriler için parametrik, normal dağılıma uygun olmayan veriler için ise non-parametrik testler kullanılmıştır. Gruplar arasındaki farklılıklar, non-parametrik testler kullanıldığında; iki grubun karşılaştırılması gerekli olduğunda Mann-Whitney U testi, parametrik testler kullanıldığında ise; t testi kullanılmıştır. İki'den fazla grubun karşılaştırılmasında ise ANOVA veya Kruskal Wallis H testinden

yararlanılmıştır. Çalışmadaki değişkenler arasındaki ilişki, verilerin testlerin gerekli koşullarını karşılamalarına göre Spearman-Rho veya Pearson korelasyon testleri kullanılarak incelenmiştir. Tanımlayıcı bulgular ortalama \pm standart sapma, sayı ve yüzde olarak belirtilmiştir. Gruplar arasındaki farklılıklar için güven aralığı; %95, alınmış ve p değerinin 0.05'den küçük olması anlamlı olarak kabul edilmiştir.

3.8. Ön Deneme

Bu çalışmada kullanılan ölçekler için, Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği yapılmış olan ölçekler olması nedeniyle çalışma grubunda ön deneme yapılmamıştır. Anket formu için 15 kişilik bir grupta anketin görünüş geçerliği ve anlaşılabilirliği için bir ön uygulama yapılmıştır. Daha sonra anket düzenlenerek uygulanmıştır.

3.9. Etik Konular

Hacettepe Üniversitesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi AD Akademik Kurulunun ve Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nün bu çalışmanın lisansüstü tezi olarak gerçekleştirilmesinin uygun olduğunu bildirmesi (7 Kasım 2014, 25 toplantı sayısı ve SBE / 2014-1224 sayılı kararı) (Ek-4) ve çalışmanın yapılacağı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Etik Kurulu (Ek-5) ve Gülhane Askeri Tıp Akademisi Araştırma Amaçlı Anket Kurulu ile GATA Komutan Bilimsel Yardımcılığı'ndan (11 Kasım 2014 tarih ve 50687-469-1491-625-14/1648.4-2157 sayılı yazısı) gerekli izinlerin alınması sonrasında çalışmaya başlanmıştır. Uygulama sırasında katılımcılara, çalışmaya katılmakta serbest oldukları, çalışmaya katılmak için onam vermeyen öğrencilerin çalışmaya katılmayabilecekleri açıklanmıştır. Yüz kırk (140) öğrenci uygulama esnasında şehir dışında bulunma, nöbetçi ve izinli olma, bildirilen yer ve saatte bulunmama, çalışmaya katılmayı kabul etmeme nedeniyle ve 7 öğrenci de anketteki soruları eksik tamamladıkları için çalışma dışı bırakılmışlardır. Çalışmaya dahil olan tüm katılımcıların yazılı onamları alınmıştır.

4. BULGULAR

4.1. Çalışmaya Katılan Tıp Öğrencilerinin Tanımlayıcı ve Eğitim ile İlgili Bazı Özellikleri

Çalışmaya katılan tıp fakültesi öğrencilerinin %93,20'si erkek, %6,80'i kadındı. Katılımcıların ailelerinin gelir düzeyi, çalışan tüm bireylerden elde edilen gelir toplamı, incelendiğinde %46,87'unun 2.000-3.999 TL geliri olduğu, %38,39'unun 0-1999 TL geliri olduğu, %14,72'sinin ise 4.000 TL ve üzerinde gelire sahip olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin annelerinin %50,59'unun ilkokul mezunu ve %34,36'sının lise ve üniversite mezunu olduğu babalarının ise %26,78'inin ilkokul mezunu, %58,77'sinin ise lise ve üniversite mezunu olduğu saptanmıştır. Katılımcıların tanımlayıcı özelliklerine ait değişkenler Tablo 4.1'de gösterilmiştir.

Tablo 4.1. Çalışmaya katılan tıp öğrencilerinin bazı tanımlayıcı özellikleri

Cinsiyet	N	Yüzde
Kadın	46	6,80
Erkek	626	93,20
Ailenin gelir düzeyi		
0-1999 TL	258	38,39
2000-3999 TL	315	46,87
4000 – 5999 TL	64	9,52
6000 – 7999 TL	20	2,97
8000 TL ve üzeri	15	2,23
Katılımcıların annelerinin eğitim durumları		
Eğitim yok	26	3,86
İlkokul mezunu	340	50,59
Ortaokul mezunu	75	11,16
Lise mezunu	129	19,19
Üniversite mezunu	102	15,17
Katılımcıların babalarının eğitim durumları		
Eğitim yok	4	0,59
İlkokul mezunu	180	26,78
Ortaokul mezunu	93	13,83
Lise mezunu	142	21,13
Üniversite mezunu	253	37,64

Çalışmaya katılan tıp fakültesi öğrencilerinin %54,46'sı Anadolu lisesi, %22,17'si fen lisesi, %11,75'i Anadolu öğretmen lisesi, %9,22'si genel lise ve %2,38'i askeri liseden mezun olmuşlardır. Öğrencilerin liseyi bitirme dereceleri incelendiğinde; katılımcıların %23,36'sının 90,00-100,00, %49,40'ının 80,00-89,99, %23,80'inin 70,00-79,99, %3,42'sinin ise 60,00-79,99 puan aralığında olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin tıp fakültesi sürecindeki akademik başarı puanı ortalamaları; %58,33'ü 70,00-79,99, %18,60'ı 80,00-100,00 arasında ve %23,06'sı 70,00 puan ve altındadır. Öğrencilerin %94'ü tıp fakültesini isteyerek tercih etmiş, %6'sı ise istemeyerek tercih etmiştir. Tıp fakültesini birinci sırada ve sonrasında tercih edenlerin yüzdesi sırası ile; %87,10 ve %12,90'dır. Tıp fakültesi öğrencilerinin eğitim ile ilgili özelliklerine ait değişkenler Tablo 4.2'de gösterilmiştir.

Tablo 4.2. Çalışmaya katılan tıp öğrencilerinin eğitim ile ilgili bazı özellikleri

Mezun olunan lise	n	Yüzde
Anadolu Lisesi	366	54,46
Fen Lisesi	149	22,17
Anadolu Öğretmen Lisesi	79	11,75
Genel Lise	62	9,22
Askeri Lise	16	2,38
Liseyi bitirme notu		
60,00 - 69,99	23	3,42
70,00 – 79,99	160	23,80
80,00 – 89,99	332	49,40
90,00 – 100	157	23,36
Akademik Başarı Puanı		
48,00 – 59,99	38	5,65
60,00 – 69,99	117	17,41
70,00 – 79,99	392	58,33
80,00 - 100	125	18,60
Mesleği seçme durumu		
İsteyerek	632	94,00
İstemeyerek	40	6,00
Tıp Fakültesini tercih sırası		
1. sırada tercih etme	585	87,10
2. ve sonrasında tercih etme	87	12,90

4.2. Çalışmaya Katılan Tıp Öğrencilerinin Akademik Öz-yeterlik Ölçek Puanları ile İlgili Bulgular

Öğrencilerin akademik öz-yeterlik puanlarının genel ortalaması $52,35 \pm 7,61$ olarak bulunmuştur.

Öğrencilerin akademik öz-yeterlik ölçeğinin birinci maddesi olan “Bugüne kadar öğrendiğim becerileri bir hasta üzerinde uygulayabilirim” önermesine 1., 2., 3., ve 4. sınıf öğrencileri ortalamanın ($3,58 \pm 0,86$) altında bir katılım düzeyi, 5. ve 6. sınıf öğrencileri ise ortalamanın üzerinde bir katılım düzeyi ile yanıtlamışlardır.

“Hastaların sağlık problemlerini etkileyen sosyal faktörler hakkında yeterli görüşe sahibim” önermesine 4., 5. ve 6. sınıf öğrencileri ortalamanın ($3,38 \pm 0,84$) üstünde bir yanıt bildirmişlerdir.

“Bir sağlık sorunu ile ilgili tıbbi literatürü elektronik olarak araştırabilirim” önermesine 4., 5. ve 6. sınıf öğrencileri ortalamanın ($3,75 \pm 0,91$) üstünde bir yanıt bildirmişlerdir.

“Klinik bir vakada uygun tanı ve tedavi basamaklarını yeterli şekilde uygulayabilirim” önermesine 2., 4., 5. ve 6. sınıf öğrencileri ortalamanın ($3,16 \pm 0,89$) üstünde bir yanıt bildirmişlerdir.

“Bir fikir uyuşmazlığı durumunda hastaya iletişim açısından yeterli biçimde tepki verebilirim” önermesine 4., 5. ve 6. sınıf öğrencileri ortalamanın ($3,23 \pm 0,98$) üstünde bir yanıt bildirmişlerdir.

“Tıp fakültesi programında yer alan insan bilimlerinin (felsefe, sanat vb.) bana sunduğu tıbbi görüşe sahibim” önermesine 2., 5. ve 6. sınıf öğrencileri ortalamanın ($3,71 \pm 0,77$) üstünde bir yanıt bildirmişlerdir.

“Temel tıp bilimlerinde yeterli bilgiye sahibim” önermesine 2., 4. ve 6. sınıf öğrencileri ortalamanın ($3,35 \pm 0,82$) üstünde bir yanıt bildirmişlerdir.

“Bir hastanın sağlık sorununu grup içinde analiz edebilirim” önermesine 2., 4., 5. ve 6. sınıf öğrencileri ortalamanın ($3,54 \pm 0,79$) üstünde bir yanıt bildirmişlerdir.

“Sağlıkla ilgili bir konuda güvenilir bilimsel bir makale yazabilirim” önermesine 2., 3., ve 6. sınıf öğrencileri ortalamanın ($2,72 \pm 0,99$) üstünde bir yanıt bildirmişlerdir.

“Tıbbi bir araştırma sorununun çözümü için bilimsel araştırma tasarımı seçebilirim” önermesine 1., 2., ve 6. sınıf öğrencileri ortalamının (3,22±0,91) üstünde bir yanıt bildirmişlerdir.

“Bir hasta ötenazi istediğinde görüşlerimi etik açıdan destekleyerek bir duruş ortaya koyabilirim” önermesine 3. ve 5. sınıf öğrencileri ortalamının (3,51±1,01) altında katılım belirtmişlerdir.

“Diğer sağlık alanlarından olan çalışma arkadaşlarımla eşitliğe dayalı işbirliği içinde çalışabilirim” önermesine 4. ve 6. sınıf öğrencileri ortalamının (3,98±0,77) altında katılım belirtmişlerdir.

“Belirli klinik durumlarda oluşan endişe duygularımın üstesinden gelebilirim” önermesine 3., 4., 5. sınıf öğrencileri ortalamının (3,78±0,74) altında katılım belirtmişlerdir.

“Toplumdaki bir sağlık sorununu önleyici şekilde ele alabilirim” önermesine 2. ve 6. sınıf öğrencileri ortalamının (3,63±0,83) üstünde katılım belirtmişlerdir.

“Görüşme sırasında hastadan aldığım bilgiyi yapılandırabilirim” önermesine sadece 1. sınıf öğrencileri ortalamının (3,82±0,75) altında katılım belirtmişlerdir.

“Tanı ve tedavi için teknik cihazların kullanımında maliyet etkin bir seçim yapabilirim” önermesine 1., 5. ve 6. sınıf öğrencileri ortalamının (3,46±0,95) üstünde katılım belirtmişlerdir.

“Profesyonel hayatımda tükenmişlik belirtilerini ve işaretlerini tanıyabilirim” önermesine 3. ve 5. sınıf öğrencileri ortalamının (3,59±0,81) altında katılım belirtmişlerdir.

“Sağlık hizmeti sunarken kritik durumlarla (beklenmedik, stresli olaylarla) başa çıkabilirim” önermesine 3., 4. ve 5. sınıf öğrencileri ortalamının (3,65±0,78) altında katılım belirtmişlerdir.

“Sağlıkla ilgili bir konuda güvenilir bilimsel bir makale yazabilirim” ve “Klinik bir vakada uygun tanı ve tedavi basamaklarını yeterli şekilde uygulayabilirim” önermeleri genel olarak en düşük katılım puanı olarak tüm sınıflar için beklenen ortalama düzeyinde kalmıştır.

Öğrencilerin sınıf düzeylerine göre akademik öz-yeterlik ölçeği önermelerinden aldıkları puanların ortalaması ve standart sapması Tablo 4.3’de gösterilmiştir.

Tablo 4.3. Çalışmaya katılan tıp öğrencilerinin sınıflara göre akademik öz-yeterlik ölçeğinden aldıkları puanlar

Önermeler	Sınıf Düzeyleri (Ortalama ± standart sapma)						Genel ortalama
	1	2	3	4	5	6	
1. Bugüne kadar öğrendiğim becerileri bir hasta üzerinde uygulayabilirim.	3,52 ± 1,05	3,52 ± 0,75	3,57 ± 0,86	3,48 ± 0,69	3,70 ± 0,78	3,91 ± 0,93	3,58 ± 0,86
2. Hastaların sağlık problemlerini etkileyen sosyal faktörler hakkında yeterli görüşe sahibim.	3,20 ± 0,91	3,27 ± 0,86	3,36 ± 0,78	3,51 ± 0,78	3,58 ± 0,75	3,57 ± 0,85	3,38 ± 0,84
3. Bir sağlık sorunu ile ilgili tıbbi literatürü elektronik olarak araştırabilirim.	3,64 ± 0,95	3,84 ± 0,91	3,69 ± 0,82	3,79 ± 0,91	3,66 ± 0,92	3,99 ± 1,00	3,75 ± 0,91
4. Klinik bir vakada uygun tanı ve tedavi basamaklarını yeterli şekilde uygulayabilirim.	2,92 ± 1,12	3,18 ± 0,81	2,97 ± 0,85	3,29 ± 0,71	3,46 ± 0,69	3,60 ± 0,78	3,16 ± 0,89
5. Bir fikir uyuşmazlığı durumunda hastaya iletişim açısından yeterli biçimde tepki verebilirim.	3,65 ± 0,89	3,69 ± 0,77	3,67 ± 0,78	3,74 ± 0,72	3,80 ± 0,65	3,87 ± 0,67	3,71 ± 0,77
6. Tıp fakültesi programında yer alan insan bilimlerinin (felsefe, sanat vb.) bana sunduğu tıbbi görüşe sahibim.	3,21 ± 0,97	3,27 ± 1,11	3,16 ± 0,91	3,18 ± 0,99	3,25 ± 0,91	3,42 ± 0,92	3,23 ± 0,98
7. Temel tıp bilimlerinde yeterli bilgiye sahibim.	3,08 ± 0,93	3,46 ± 0,77	3,33 ± 0,79	3,41 ± 0,79	3,34 ± 0,74	3,63 ± 0,71	3,35 ± 0,82
8. Bir hastanın sağlık sorununu grup içinde analiz edebilirim.	3,28 ± 1,01	3,63 ± 0,71	3,49 ± 0,72	3,68 ± 0,63	3,54 ± 0,77	3,82 ± 0,67	3,54 ± 0,79

Tablo 4.3. (Devam) Çalışmaya katılan tıp öğrencilerinin sınıflara göre akademik öz-yeterlik ölçeğinden aldıkları puanlar

Önermeler	Sınıf Düzeyleri (Ortalama ± standart sapma)						Genel ortalama
	1	2	3	4	5	6	
9. Sağlıkla ilgili bir konuda güvenilir bilimsel bir makale yazabilirim.	2,48 ± 1,03	2,87 ± 1,02	2,74 ± 0,97	2,62 ± 0,88	2,69 ± 0,87	3,04 ± 1,05	2,72 ± 0,99
10. Tıbbi bir araştırma sorununun çözümü için bilimsel araştırma tasarımı seçebilirim.	3,26 ± 0,95	3,38 ± 0,87	3,18 ± 0,89	3,05 ± 0,90	3,01 ± 0,77	3,36 ± 0,97	3,22 ± 0,91
11. Bir hasta ötanazi istediğinde görüşlerimi etik açıdan destekleyerek bir duruş ortaya koyabilirim.	3,61 ± 1,12	3,54 ± 1,02	3,44 ± 0,90	3,55 ± 1,00	3,34 ± 1,08	3,51 ± 0,93	3,51 ± 1,01
12. Diğer sağlık alanlarından olan çalışma arkadaşlarımla eşitliğe dayalı işbirliği içinde çalışabilirim.	4,03 ± 0,85	4,09 ± 0,71	3,98 ± 0,74	3,82 ± 0,84	4,08 ± 0,63	3,79 ± 0,75	3,98 ± 0,77
13. Belirli klinik durumlarda oluşan endişe duygularımın üstesinden gelebilirim.	3,90 ± 0,75	3,82 ± 0,68	3,69 ± 0,75	3,69 ± 0,71	3,72 ± 0,78	3,85 ± 0,76	3,78 ± 0,74
14. Toplumdaki bir sağlık sorununu önleyici şekilde ele alabilirim.	3,55 ± 0,95	3,75 ± 0,78	3,61 ± 0,84	3,60 ± 0,82	3,59 ± 0,71	3,75 ± 0,79	3,63 ± 0,83
15. Görüşme sırasında hastadan aldığım bilgiyi yapılandırabilirim.	3,73 ± 0,97	3,82 ± 0,70	3,83 ± 0,72	3,87 ± 0,65	3,87 ± 0,56	3,87 ± 0,69	3,82 ± 0,75
16. Tanı ve tedavi için teknik cihazların kullanımında maliyet etkin bir seçim yapabilirim.	3,46 ± 1,05	3,41 ± 1,03	3,39 ± 0,89	3,41 ± 0,91	3,62 ± 0,80	3,64 ± 0,83	3,46 ± 0,95
17. Profesyonel hayatımda tükenmişlik belirtilerini ve işaretlerini tanıyabilirim.	3,70 ± 0,82	3,62 ± 0,86	3,51 ± 0,84	3,59 ± 0,78	3,48 ± 0,63	3,63 ± 0,80	3,59 ± 0,81
18. Sağlık hizmeti sunarken kritik durumlarla (beklenmedik, stresli olaylarla) başa çıkabilirim.	3,67 ± 0,85	3,76 ± 0,73	3,61 ± 0,80	3,61 ± 0,83	3,52 ± 0,65	3,72 ± 0,62	3,65 ± 0,78

Öğrencilerin cinsiyetlerine göre akademik öz-yeterlik puanları karşılaştırıldığında kadın ve erkeklerde sırasıyla $53,09 \pm 7,07$ ve $52,30 \pm 7,65$ olarak belirlenmiş olup cinsiyetler arasında istatistiksel fark saptanmamıştır ($p > 0,05$). Öğrencilerin ailelerinin gelir durumlarına, anne ve babalarının eğitim düzeylerine göre akademik öz-yeterlik puanları açısından istatistiksel fark saptanmamıştır (her üç değişken için; $p > 0,05$) (Tablo 4.4).

Tablo 4.4. Çalışmaya katılan tıp öğrencilerinin bazı tanımlayıcı özelliklerine göre akademik öz-yeterlik puanları

Cinsiyet	n	Ortalama	Standart Sapma	Ortanca	Min-Max
Kadın	46	53,09	7,07	53,00	38-69
Erkek	626	52,30	7,65	53,00	22-75
U;p	0.72;>0.05				
Ailenin Gelir Durumu	n	Ortalama	Standart sapma	Ortanca	Min-Max
0-1999 TL	258	51,80	7,53	52,00	24-71
2000-3999 TL	315	52,42	7,66	53,00	22-72
4000 – 5999 TL	64	54,03	7,52	53,50	35-75
6000 – 7999 TL	20	52,20	8,50	51,00	36-69
8000 TL ve üzeri	15	53,66	6,86	53,00	40-66
F;p	0.29; > 0.05				
Anne Eğitim Düzeyi	n	Ortalama	Standart sapma	Ortanca	Min-Max
Eğitim yok	26	50,15	9,61	50,50	24-71
İlkokul mezunu	340	52,46	7,77	53,00	24-75
Ortaokul mezunu	75	52,23	7,28	51,00	28-67
Lise mezunu	129	51,05	7,57	52,00	22-67
Üniversite mezunu	102	53,72	7,17	54,00	35-69
F;p	0.054;>0.05				
Baba Eğitim Düzeyi	n	Ortalama	Standart sapma	Ortanca	Min-Max
Eğitim yok	4	47,50	5,74	50,00	39-51
İlkokul mezunu	180	51,79	8,21	52,00	24-69
Ortaokul mezunu	93	52,46	6,56	53,00	33-72
Lise mezunu	142	52,39	7,69	53,00	28-75
Üniversite mezunu	253	52,78	7,51	53,00	22-69
F;p	0.49; > 0.05				

U; Mann Whitney U Testi, F; ANOVA testi

Öğrencilerin mezun oldukları lise türüne göre akademik öz-yeterlik puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p=0,016$). Askeri lise mezunları ile ($46,00\pm 6,90$) sırasıyla Anadolu lisesi ($52,51\pm 7,60$) ($p=0,001$), fen lisesi ($52,20\pm 7,62$) ($p=0,001$), genel lise ($53,19\pm 7,26$) ($p=0,001$), Anadolu öğretmen lisesi ($52,59\pm 7,64$) ($p=0,001$) mezunları arasında fark belirlenmiştir.

Öğrencilerin tıp fakültesini isteyerek ve istemeyerek seçmeleri arasında akademik öz-yeterlik açısından istatistiksel olarak anlamlı fark belirlendi ($p=0,004$). İsteyerek tercih edenlerin akademik öz-yeterlik puanları $52,58\pm 7,47$ ile daha yüksektir. Öğrencilerin tıp fakültesini birinci sırada tercih etmeleri ile 2. ve sonrasında tercih etmeleri arasında akademik öz-yeterlik açısından istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edildi ($p=0,006$). Birinci sırada tercih edenlerin akademik öz-yeterlik puanları $52,67\pm 7,37$ ile daha yüksektir (Tablo 4.5).

Öğrencilerin sınıf düzeylerine göre akademik öz-yeterlik puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlendi ($p=0,031$). Saptanan bu farkın birinci sınıf öğrencileri ($51,06\pm 9,48$) ile altıncı sınıf öğrencilerinin ($54,35\pm 7,61$) akademik öz-yeterlik puanlarından kaynaklandığı bulundu ($p=0,003$) (Tablo 4.5).

Öğrencilerin liseyi bitirme notuna göre akademik öz-yeterlik puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edildi ($p=0,001$). Saptanan bu farkın 60,00–69,99 not ortalaması olan öğrenciler ($46,74\pm 9,79$) ile 70,00–79,99 ortalamaya sahip olanlar ($51,40\pm 7,67$) ($p=0,034$), 80,00–89,99 ortalamaya sahip olanlar ($52,76\pm 7,53$), ($p=0,001$), 90,00 – 100,00 ortalamaya sahip olanlar ($53,29\pm 6,96$) ($p=0,001$) öğrencilerin akademik öz-yeterlik puanlarından kaynaklandığı bulundu (Tablo 4.5).

Öğrenciler akademik başarı puanlarına göre gruplandırıldığında, gruplar arasında akademik öz-yeterlik puanları açısından istatistiksel fark saptanmadı ($p=0,55$) (Tablo 4.5).

Tablo 4.5. Çalışmaya katılan tıp öğrencilerinin eğitim ile ilgili bazı özelliklerine göre akademik öz-yeterlik puanları

Mezun olunan lise	n	Ortalama	Standart sapma	Ortanca	Min-Max
Anadolu Lisesi	366	52,51	7,60	53,00	24-69
Fen Lisesi	149	52,20	7,62	53,00	22-69
Anadolu Öğretmen	79	52,59	7,64	54,00	24-71
Genel Lise	62	53,19	7,26	53,50	35-75
Askeri Lise	16	46,00	6,90	46,50	36-62
K;p	0.016; < 0.05				
Fark belirlenen gruplar	Anadolu Lisesi & Askeri Lise (p=0,001) Fen Lisesi & Askeri Lise (p=0,001) Anadolu Öğretmen Lisesi & Askeri lise (p=0,001) Genel Lise & Askeri Lise (p=0,001)				
Mesleği seçme durumu	n	Ortalama	Standart sapma	Ortanca	Min-Max
İsteyerek	632	52,58	7,47	53,00	24-75
İstemeyerek	40	48,82	8,91	47,50	22-71
U;p	0.004;<0.05				
Faküteyi tercih sırası	n	Ortalama	Standart sapma	Ortanca	Min-Max
1. sırada tercih	585	52,67	7,37	53,00	24-75
2. sırada ve sonrasında tercih	87	50,28	8,85	51,00	22-71
U;p	0.006;<0.05				
Sınıf düzeyi	n	Ortalama	Standart sapma	Ortanca	Min-Max
1. Sınıf	145	51,06	9,48	51,00	27-87
2. Sınıf	131	52,62	7,13	52,00	37-83
3. Sınıf	153	51,70	6,76	51,00	31-83
4. Sınıf	105	51,86	6,76	52,00	44-84
5. Sınıf	71	52,75	7,65	52,00	39-78
6. Sınıf	67	54,35	7,61	53,00	41-90
K; p	0,031;<0.05				
Fark belirlenen Grup	1. Sınıf & 6. Sınıf (p=0.003)				
Liseyi Bitirme Notu	n	Ortalama	Standart sapma	Ortanca	Min-Max
60,00 – 69,99	23	46,74	9,79	55,00	29-75
70,00 - 79,99	160	51,40	7,67	61,00	27-84
80,00 – 89,99	332	52,76	7,53	63,00	36-90
90,00 - 100,00	157	53,29	6,96	63,00	44-84
K;p	0.001; <0.05				
Fark belirlenen gruplar	60,00 – 69,99 & 70,00 -79,99 (p=0,034) 60,00- 69,00 & 80,00 – 89,99 (p=0,001) 60,00 – 69,99 & 90,00 – 100,00 (p=0,001)				
Akademik Başarı Puanı	n	Ortalama	Standart sapma	Ortanca	Min-Max
48,00 – 59,99	38	53,18	8,91	53,00	37-72
60,00 - 69,99	117	52,15	8,38	53,00	24-68
70,00 – 79,99	392	52,67	6,96	53,00	24-69
80,00-100,00	125	51,31	8,35	52,00	22-75
F;p	0,55>0,05				

U; Mann Whitney U Testi, K; Kruskal Wallis, F; ANOVA testi, Kruskal Wallis testi ile istatistiksel fark saptanan gruplarda, Mann Whitney U Testi ile ikili grup karşılaştırmaları yapılmıştır.

4.3. Çalışmaya Katılan Tıp Öğrencilerinin Akademik Kontrol Odağı Ölçeği Puanları

Akademik kontrol odağı ölçeğinin 1.-11. maddeleri arasındaki sorular dış kontrol odağını ölçmeye yöneliktir. Çalışmaya katılan tıp fakültesi öğrencilerinin dış kontrol odağı ölçeğinden almış oldukları puanlar şöyledir;

Öğrencilerin dış kontrol odağı ölçeğinin birinci maddesi olan “Öğretmenlerimin (öğretim üyelerimin) benim hakkımdaki izlenimlerini hiçbir zaman değiştiremeyeceğimi düşünürüm” başlıklı önermesine; öğrencilerin %29,91’i tamamen aykırı, %38,54’ü oldukça aykırı, ölçeğin 2. maddesinde yer alan “Üniversiteye gelme nedenim diğerlerinin (benim dışındakilerin) beklentileridir” önermesine; %38,09’u tamamen aykırı, %35,56’sı oldukça aykırı, ölçeğin 3. maddesinde yer alan “Bazı derslerde hiçbir zaman başarılı olmayacağımı düşünürüm” önermesine; %32,88’i tamamen aykırı, %34,52’si oldukça aykırı şeklinde yanıt bildirmişlerdir (Tablo 4.6).

Ölçeğin 4. ve 5. “Arkadaşlarım beni ders çalışmaktan kolayca vazgeçirebilir” ve “Okuldaki sosyal aktivitelerin derslerime zarar verdiği durumlar olur” önermelerine; sırasıyla öğrencilerin %27,52 ve %26,63’ü oldukça aykırı, %32,14 ve %27,23’ü kararsız olarak cevaplamışlardı (Tablo 4.6).

Ölçeğin 6. ve 7. maddeleri “Yüksek not almanın en iyi yolu öğretmene kendini sevdirmektir” ve “Bir sınavı kazanamazsam buna kötü şans neden olmuştur” önermelerine; sırasıyla %43,89 ve %29,91’i tamamen aykırı, %33,77 ve %36,75’i oldukça aykırı yanıtını vermişti (Tablo 4.6).

Çalışmaya katılan tıp fakültesi öğrencileri ölçeğin 8., 9., 10. ve 11. maddeleri olan “Derslerde başarılı olabilmek için şans çok önemlidir”, “Öğretmenimle (öğretim üyelerimle) iyi geçinirsem derslerde başarılı olabilirim”, “Sınıfta başarılı olabilmek için arkadaşlarıma iyi davranmam gerekir” ve “Bir öğrencinin sınavdan yüksek not alabilmesi arkadaşlarının yardımıyla mümkündür” önermelerine verdikleri cevaplar %26,93 ile %29,46 arasında değişen sıklıklarda oldukça aykırı; %25,44 ile %29,79 arasında değişen sıklıklarda kararsız; ve %20,08 ile %27,08 arasında değişen sıklıklarda oldukça uygundur (Tablo 4.6).

Akademik kontrol odağı ölçeğinin 12.-17. maddeleri arasındaki sorular iç kontrol odağını ölçmeye yönelik olup tıp fakültesi öğrencilerinin iç kontrol odağından almış oldukları puanlar şöyledir;

Ölçeğin 12-17. “Başarısızlığın tembelliğin bir sonucu olduğuna inanırım”, “Sınavdan yüksek not alabilmem için o derse iyi çalışmam gerektiğini düşünürüm”,

“Sınavlardan alınan notların çabanın göstergesi olduğunu düşünürüm”, “Yaşamdaki birçok başarısızlığın yeterli çaba harcanmadığı için meydana geldiğini düşünürüm”, “Bir öğrenci istediğini elde edebilmesi için çalışmalıdır” ve “Yaşadığım başarısızlıkların kendi hatalarımdan kaynaklandığını düşünürüm” önermelerine öğrenciler %38,98 ile %51,48 arasında oldukça uygun, %22,91 ile %50,44 arasında tamamen uygun olarak yanıtlamışlardır (Tablo 4.6).

Tablo 4.6. Çalışmaya katılan tıp öğrencilerinin akademik kontrol odağı ölçeğine verdikleri yanıtlar

Önermeler	Katılım Düzeyi									
	Tamamen aykırı		Oldukça aykırı		Kararsızım		Oldukça uygun		Tamamen uygun	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1.Öğretmenlerimin (öğretim üyelerimin) benim hakkımdaki izlenimlerini hiçbir zaman değiştiremeyeceğimi düşünürüm.	201	29,91	259	38,54	147	21,87	50	7,44	15	2,23
2.Üniversiteye gelme nedenim diğerlerinin (benim dışındakilerin) beklentileridir.	256	38,09	239	35,56	100	14,88	65	9,67	12	1,78
3.Bazı derslerde hiçbir zaman başarılı olmayacağımı düşünürüm.	221	32,88	232	34,52	119	17,70	77	11,45	23	3,42
4.Arkadaşlarım beni ders çalışmaktan kolayca vazgeçirebilir.	92	13,69	185	27,52	216	32,14	119	17,70	60	8,92
5.Okuldaki sosyal aktivitelerin derslerime zarar verdiği durumlar olur.	133	19,79	179	26,63	183	27,23	139	20,68	38	5,65
6.Yüksek not almanın en iyi yolu öğretmene kendini sevdirmektir.	295	43,89	227	33,77	85	12,64	37	5,50	28	4,16
7.Bir sınavı kazanamazsam buna kötü şans neden olmuştur.	201	29,91	247	36,75	157	23,36	48	7,14	19	2,82

Tablo 4.6. (Devam) Çalışmaya katılan tıp öğrencilerinin akademik kontrol odağı ölçeğine verdikleri yanıtlar

Önermeler	Katılım Düzeyi									
	Tamamen aykırı		Oldukça aykırı		Kararsızım		Oldukça uygun		Tamamen uygun	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
8.Derslerde başarılı olabilmek için şans çok önemlidir	107	15,92	191	28,42	200	29,79	135	20,08	39	5,80
9.Öğretmenimle (öğretim üyelerimle) iyi geçinirsem derslerde başarılı olabilirim.	127	18,89	188	27,97	172	25,59	154	22,91	31	4,61
10.Sınıfta başarılı olabilmek için arkadaşlarıma iyi davranmam gerekir.	102	15,17	198	29,46	171	25,44	167	24,85	34	5,05
11.Bir öğrencinin sınavdan yüksek not alabilmesi arkadaşlarının yardımıyla mümkündür	85	12,64	181	26,93	172	25,59	182	27,08	52	7,73
12.Başarısızlığın tembelliğin bir sonucu olduğuna inanırım.	29	4,31	51	7,58	83	12,35	270	40,17	239	35,56
13.Sınavdan yüksek not alabilmem için o derse iyi çalışmam gerektiğini düşünürüm.	11	1,63	20	2,97	40	5,95	262	38,98	339	50,44
14.Sınavlardan alınan notların çabanın göstergesi olduğunu düşünürüm.	13	1,93	39	5,80	95	14,13	299	44,49	226	33,63
15.Yaşamdaki birçok başarısızlığın yeterli çaba harcanmadığı için meydana geldiğini düşünürüm	11	1,63	47	6,99	104	15,47	304	45,23	206	30,65
16.Bir öğrenci istediğini elde edebilmesi için çalışmalıdır	6	0,89	19	2,82	42	6,25	312	46,42	293	43,60
17.Yaşadığım başarısızlıkların kendi hatalarımdan kaynaklandığını düşünürüm	13	1,93	27	4,01	132	19,64	346	51,48	154	22,91

Öğrencilerin akademik dış kontrol odağı puan ortalaması $26,91 \pm 6,30$ olarak bulunmuştur. Öğrencilerin cinsiyetlerine göre akademik dış kontrol odağı puanları karşılaştırıldığında erkek ve kadınlarda sırasıyla $26,92 \pm 6,31$ ve $26,78 \pm 6,32$ olarak tespit edilmiş olup cinsiyetler arasında istatistiksel fark saptanmamıştır ($p > 0,05$). Öğrencilerin ailelerinin gelir durumlarına göre akademik dış kontrol odağı puanlarında istatistiksel fark belirlenmedi ($p > 0,05$) (Tablo 4.7).

Katılımcıların anne eğitim düzeylerine göre akademik dış kontrol odağı puanları açısından istatistiksel fark belirlendi ($p = 0,001$). Saptanan bu istatistiksel fark ilkokul mezunu anneleri olanlar ($26,08 \pm 5,74$) ile lise mezunu anneleri olanlar ($28,81 \pm 6,93$) ($p = 0,001$), anneleri eğitimsiz olanlar ($28,92 \pm 5,73$) ($p = 0,024$); ortaokul mezunu anneleri olanlar ($26,80 \pm 6,67$) ile lise mezunu anneleri olanlar ($28,81 \pm 6,93$) ($p = 0,049$); ve lise mezunu anneleri olanlar ($28,81 \pm 6,93$) ile üniversite mezunu anneleri ($26,82 \pm 6,64$) ($p = 0,02$) olan öğrencilerin sahip oldukları akademik dış kontrol odağı puanlarından kaynaklanmaktadır (Tablo 4.7).

Öğrencilerin babalarının eğitim düzeylerine göre sahip oldukları akademik dış kontrol odağı puanları arasında da istatistiksel fark saptanmıştır ($p = 0,011$). Gözlemlenen bu fark ilkokul mezunu babaları olanlar ($25,55 \pm 5,86$) ile ortaokul mezunu babaları olanlar ($27,30 \pm 6,31$), ($p = 0,030$) ve üniversite mezunu babaları olanların sahip oldukları ($27,71 \pm 6,45$) ($p = 0,001$) akademik dış kontrol odağı puanlarından kaynaklanmaktaydı (Tablo 4.7).

Tablo 4.7. Çalışmaya katılan tıp öğrencilerinin bazı tanımlayıcı özelliklerine göre akademik dış kontrol odağı puanları

Cinsiyet	n	Ortalama	Standart sapma	Ortanca	Min-Max
Kadın	46	26,78	6,32	26,00	12-43
Erkek	626	26,92	6,31	26,50	12-49
U;p	0.85;>0.05				
Ailenin Gelir Durumu	n	Ortalama	Standart sapma	Ortanca	Min-Max
0-1999 TL	258	26,68	6,19	26,00	13-44
2000-3999 TL	315	26,96	6,43	26,00	12-49
4000 – 5999 TL	64	26,77	6,57	26,00	13-45
6000 – 7999 TL	20	28,50	5,14	29,50	20-38
8000 TL ve üzeri	15	28,33	6,10	28,00	20-38
F;p	0.66; >0.05				
Anne Eğitim Düzeyi	n	Ortalama	Standart sapma	Ortanca	Min-Max
Eğitim yok	26	28,92	5,73	28,00	18-43
İlkokul mezunu	340	26,08	5,74	26,00	12-44
Ortaokul mezunu	75	26,80	6,67	27,00	12-42
Lise mezunu	129	28,81	6,93	29,00	14-49
Üniversite mezunu	102	26,82	6,64	26,50	13-45
K;p	0.001;<0.05				
Fark belirlenen gruplar	İlkokul mezunu & Okula gitmemiş (p=0.024)				
	İlkokul mezunu & Lise mezunu (p=0.001)				
	Ortaokul mezunu & Lise mezunu (p=0.04)				
	Lise mezunu & Üniversite mezunu (p=0.02)				
Baba Eğitim Düzeyi	n	Ortalama	Standart sapma	Ortanca	Min-Max
Eğitim yok	4	25,75	4,27	24,00	23-32
İlkokul mezunu	180	25,55	5,86	25,50	13-43
Ortaokul mezunu	93	27,30	6,31	26,00	12-44
Lise mezunu	142	26,99	6,43	26,00	14-49
Üniversite mezunu	253	27,71	6,45	28,00	12-45
K;p	0.011;<0.05				
Fark belirlenen gruplar	İlkokul mezunu & Ortaokul mezunu (p=0.03)				
	İlkokul mezunu & Üniversite mezunu (p=0.001)				

U; Mann Whitney U Testi, F; ANOVA testi,K; Kruskal Wallis, Kruskal Wallis testi ile istatistiksel fark saptanan gruplarda, Mann Whitney U Testi ile ikili grup karşılaştırmaları yapılmıştır

Öğrencilerin mezun oldukları lise türüne göre akademik dış kontrol odağı puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmedi ($p>0,05$) (Tablo 4.8).

Öğrencilerin tıp fakültesini isteyerek ve istemeyerek seçmeleri arasında akademik dış kontrol odağı puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edildi. İsteyerek tercih edenlerin ortalaması $26,76\pm 6,33$ ile daha düşük belirlendi ($p=0,003$). Öğrencilerin tıp fakültesini birinci sırada tercih etmeleri ile 2. ve sonrasında tercih etmeleri arasında akademik dış kontrol odağı puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edildi. Birinci sırada tercih edenlerin ortalaması $26,56\pm 6,17$ ile daha düşük belirlendi ($p=0,001$) (Tablo 4.8).

Öğrencilerin sınıf düzeylerine göre akademik dış kontrol odağı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmedi ($p>0,05$). Öğrencilerin liseyi bitirme notlarına göre akademik dış kontrol odağı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmedi ($p>0,05$) (Tablo 4.8).

Öğrenciler akademik başarı puanlarına göre gruplandırıldığında, gruplar arasında akademik dış kontrol odağı puanları açısından istatistiksel fark saptandı ($p=0,006$). Saptanan bu farkın 70,00–79,99 ortalamaya sahip olanlar ($26,51\pm 5,97$) ile 48,00–59,99 not ortalaması olan öğrenciler ($25,15\pm 6,34$) ($p=0,027$) ve 80,00–100,00 ortalamaya sahip olan ($28,46\pm 7,22$) ($p=0,015$), öğrencilerin akademik dış kontrol odağı puanlarından kaynaklandığı saptandı (Tablo 4.8).

Tablo 4.8. Çalışmaya katılan tıp öğrencilerinin eğitim ile ilgili bazı özelliklerine göre akademik dış kontrol odağı puanları

Mezun olunan lise	n	Ortalama	Standart sapma	Ortanca	Min-Max
Anadolu Lisesi	366	26,71	6,50	26,00	12-44
Fen Lisesi	149	27,16	6,14	26,00	15-49
Anadolu Öğretmen Lisesi	79	27,05	5,68	27,00	15-41
Genel Lise	62	27,27	6,60	27,00	14-42
Askeri Lise	16	27,13	5,31	27,50	16-36
K;p	0.85; > 0.05				
Mesleği seçme durumu	n	Ortalama	Standart sapma	Ortanca	Min-Max
İsteyerek	632	26,76	6,33	26,00	12-49
İstemeyerek	40	29,35	5,55	29,50	17-38
U;p	0.003;<0.05				
Faküteyi tercih sırası	n	Ortalama	Standart sapma	Ortanca	Min-Max
1. sırada tercih edenler	585	26,56	6,17	26,00	12-45
2. sırada ve sonrasında tercih edenler	87	29,30	6,73	29,00	14-49
U;p	0.001; <0.05				
Akademik Başarı Puanları	n	Ortalama	Standart sapma	Ortanca	Min-Max
48,00 – 59,99	38	25,15	6,34	24,00	15-40
60,00 - 69,99	117	27,16	6,11	26,00	12-44
70,00 – 79,99	392	26,51	5,97	26,00	12-49
80,00 – 100,00	125	28,46	7,22	28,00	13-45
F;p	0.006; <0.05				
Fark belirlenen gruplar	70,00-79,99 & 48,00-59,99 (p=0,027) 70,00-79,99 & 80,00-100,00 (p=0,015)				
Liseyi Bitirme Notu	n	Ortalama	Standart sapma	Ortanca	Min-Max
60,00 – 69,99	23	25,39	6,81	25,00	16-42
70,00 - 79,99	160	27,31	6,17	27,00	14-43
80,00 – 89,99	332	27,09	6,52	26,00	13-49
90,00 – 100,00	157	26,35	5,88	26,00	12-45
F;p	0.27;>0.05				
Sınıf Düzeyi	n	Ortalama	Standart sapma	Ortanca	Min-Max
1. Sınıf	145	27,50	6,31	27,00	15-42
2. Sınıf	131	26,74	5,96	26,00	15-45
3. Sınıf	153	26,22	6,14	26,00	12-44
4. Sınıf	105	26,53	6,18	26,00	13-42
5. Sınıf	71	27,31	6,13	26,00	16-43
6. Sınıf	67	27,73	7,58	27,00	12-49
F; p	0.42;>0.05				

U; Mann Whitney U Testi, F; ANOVA testi, K; Kruskal Wallis

Öğrencilerin akademik iç kontrol odağı puan ortalamaları $24,45 \pm 4,12$ olarak tespit edilmiştir. Öğrencilerin cinsiyetlerine göre akademik iç kontrol odağı puanları karşılaştırıldığında kadın ve erkeklerde sırasıyla $23,70 \pm 4,71$ ve $24,51 \pm 4,07$ olarak tespit edilmiş olup cinsiyetler arasında istatistiksel fark saptanmamıştır ($p > 0,05$). Öğrencilerin ailelerinin gelir durumlarına, anne ve babalarının eğitim düzeylerine göre akademik iç kontrol odağı puanları açısından istatistiksel fark saptanmamıştır (Her bir değişken için; $p > 0,05$) (Tablo 4.9).

Tablo 4.9. Çalışmaya katılan tıp öğrencilerinin bazı tanımlayıcı özelliklerine göre akademik iç kontrol odağı puanları

Cinsiyet	n	Ortalama	Standart sapma	Ortanca	Min-Max
Kadın	46	23,70	4,71	24,00	8-30
Erkek	626	24,51	4,07	25,00	6-30
U;p	0.35; >0.05				
Ailenin Gelir Durumu	n	Ortalama	Standart sapma	Ortanca	Min-Max
0-1999 TL	258	24,47	3,83	24,00	8-30
2000-3999 TL	315	24,49	4,40	25,00	6-30
4000 – 5999 TL	64	24,52	4,11	25,00	11-30
6000 – 7999 TL	20	23,45	4,03	24,00	12-30
8000 TL ve üzeri	15	24,53	3,40	25,00	19-29
F;p	0.87; > 0.05				
Anne Eğitim Düzeyi	n	Ortalama	Standart sapma	Ortanca	Min-Max
Eğitim yok	26	25,46	3,63	27,00	17-30
İlkokul mezunu	340	24,71	3,78	25,00	6-30
Ortaokul mezunu	75	23,96	5,06	25,00	7-30
Lise mezunu	129	24,07	4,33	24,00	10-30
Üniversite mezunu	102	24,19	4,26	24,00	10-30
F;p	0.23; >0.05				
Baba Eğitim Düzeyi	n	Ortalama	Standart sapma	Ortanca	Min-Max
Eğitim yok	4	25,00	1,83	25,00	23-27
İlkokul mezunu	180	24,78	3,98	25,00	6-30
Ortaokul mezunu	93	24,59	3,86	25,00	7-30
Lise mezunu	142	24,03	4,30	24,00	7-30
Üniversite mezunu	253	24,41	4,25	24,00	8-30
F;p	0.58; > 0.05				

U; Mann Whitney U Testi, F; ANOVA testi

Öğrencilerin tıp fakültesini isteyerek ve istemeyerek seçmeleri arasında akademik iç kontrol odağı puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiştir. İsteyerek tercih edenlerin akademik iç kontrol odağı puanları $24,65 \pm 3,95$ ile ($p=0,001$) daha yüksektir. Öğrencilerin tıp fakültesini birinci sırada tercih etmeleri ile 2. ve sonrasında tercih etmeleri arasında akademik iç kontrol odağı puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiştir. Birinci sırada tercih edenlerin iç kontrol odağı puanları $24,63 \pm 3,83$ ile daha yüksektir ($p=0,004$) (Tablo 4.10).

Öğrencilerin sınıf düzeylerine göre akademik iç kontrol odağı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmedi ($p>0,05$) (Tablo 4.10).

Öğrencilerin liseyi bitirme notlarına göre akademik iç kontrol odağı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmedi ($p>0,05$) (Tablo 4.10).

Öğrenciler akademik başarı puanlarına göre gruplandırıldığında, gruplar arasında akademik iç kontrol odağı puanları açısından istatistiksel fark saptandı ($p=0,001$). İç kontrol odağı puanlarında fark belirlenen gruplar (Tablo 4.10):

- 48,00–59,99 not ortalaması olan öğrenciler ($28,24 \pm 2,21$) ile 70,00–79,99 ortalamaya sahip olanlar ($24,89 \pm 3,27$) ($p=0,001$) ve 80,00–100,00 ortalamaya sahip olanlar ($19,87 \pm 4,57$) ($p=0,001$);
- 60,00–69,99 not ortalaması olan öğrenciler ($26,65 \pm 2,36$) ile 70,00–79,99 ortalamaya sahip olanlar ($24,89 \pm 3,27$) ($p=0,000$) ve 80,00–100,00 ortalamaya sahip olan ($19,87 \pm 4,57$) ($p=0,001$),
- 70,00–79,99 ortalamaya sahip olanlar ($24,89 \pm 3,27$) ile 80,00–100,00 ortalamaya sahip olan ($19,87 \pm 4,57$) ($p=0,001$) öğrencilerdir.

Tablo 4.10. Çalışmaya katılan tıp öğrencilerinin eğitim ile ilgili bazı özelliklerine göre akademik iç kontrol odağı puanları

Mezun olunan lise	n	Ortalama	Standart sapma	Ortanca	Min-Max
Anadolu Lisesi	366	24,46	4,02	25,00	6-30
Fen Lisesi	149	24,78	4,19	25,00	7-30
Anadolu Öğretmen Lisesi	79	24,83	3,66	23,50	8-30
Genel Lise	62	23,40	4,86	24,00	12-30
Askeri Lise	16	23,62	4,52	24,00	10-30
F;p	0.18; > 0.05				
Mesleği seçme durumu	n	Ortalama	Standart sapma	Ortanca	Min-Max
İsteyerek	632	24,65	3,95	25,00	6-30
İstemeyerek	40	21,38	5,51	22,00	7-30
U;p	0.001;<0.05				
Faküteyi tercih sırası	n	Ortalama	Standart sapma	Ortanca	Min-Max
1. sırada tercih edenler	585	24,63	3,83	25,00	7-30
2. sırada ve sonrasında tercih edenler	87	23,28	5,60	25,00	6-30
U;p	0.004; <0.05				
Akademik Başarı Puanları	n	Ortalama	Standart sapma	Ortanca	Min-Max
48,00 – 59,99	38	28,24	2,21	29,00	22-30
60,00 - 69,99	117	26,65	2,36	27,00	15-30
70,00 – 79,99	392	24,89	3,27	24,00	9-30
80,00 – 100,00	125	19,87	4,57	21,00	6-29
F;p	0.000; <0.05				
	48,00 – 59,99 & 70,00 -79,99 (p=0,001)				
	48,00 – 59,99 & 80,00 -100,00 (p=0,001)				
Fark belirlenen gruplar	60,00 – 69,99 & 70,00 -79,99 (p=0,001)				
	60,00 – 69,99 & 80,00 -100,00 (p=0,001)				
	70,00 – 79,99 & 80,00 -100,00 (p=0,001)				
Liseyi Bitirme Notu	n	Ortalama	Standart sapma	Ortanca	Min-Max
60,00 – 69,99	23	25,39	6,81	25,00	7-30
70,00 - 79,99	160	27,31	6,17	25,00	12-30
80,00 – 89,99	332	27,09	6,52	25,00	6-30
90,00 – 100,00	157	26,35	5,88	24,00	9-30
F;p	0.46;>0.05				
Sınıf Düzeyi	n	Ortalama	Standart sapma	Ortanca	Min-Max
1. Sınıf	145	24,48	4,57	25,00	6-30
2. Sınıf	131	24,91	3,54	25,00	15-30
3. Sınıf	153	24,53	4,03	25,00	8-30
4. Sınıf	105	24,36	4,03	24,00	7-30
5. Sınıf	71	24,82	3,53	25,00	13-30
6. Sınıf	67	23,12	4,12	24,00	9-30
F; p	0.09;>0.05				

U; Mann Whitney U Testi, F; ANOVA testi, ANOVA testi ile istatistiksel fark saptanan değişkenler için gruplar arası farklılıklar Post Hoc Bonferoni testi ile incelenmiştir.

4.4. Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Akademik Başarılarında Etkili Olduğu Değerlendirilen Bazı Değişkenler İçin Korelasyon ve Regresyon Analiz Sonuçları

Akademik başarı üzerinde etkisi olduğu değerlendirilen akademik iç kontrol odağı puanı, akademik dış kontrol odağı puanı, akademik öz-yeterlik puanı arasında yapılan korelasyon analizi sonucunda; akademik iç kontrol odağı puanının akademik başarı ile negatif bir ilişkisi ($p=0,001$, $r = - 0,581$), akademik dış kontrol odağı puanının ise pozitif düşük düzeyde ilişkili olduğu saptandı ($p=0,007$, $r = 0,105$). Akademik öz-yeterlik ile akademik başarı puanı arasında istatistiksel olarak önemli bir ilişki saptanmadı ($p>0.05$) (Tablo 4.11).

Tablo 4.11. Çalışmaya katılan tıp öğrencilerinin akademik başarı puanı ile akademik öz-yeterlik, akademik iç kontrol odağı puanı ve akademik dış kontrol odağı puanı arasındaki ilişki

		İç kontrol odağı puanı	Dış kontrol odağı puanı	Akademik öz- yeterlik puanı	Akademik başarı puanı
İç kontrol odağı puanı	Pearson korelasyon		-0,177	0,182	-0,58
	p		0,001	0,001	0,001
	n		672	672	672
Dış kontrol odağı puanı	Pearson korelasyon			-0,189	0,105
	p			0,001	0,007
	n			672	672
Akademik öz- yeterlik puanı	Pearson korelasyon				-0,062
	p				0,110
	n				672

Akademik başarı, akademik iç kontrol odağı puanı, akademik dış kontrol odağı puanı, akademik öz-yeterlik puanları arasında yapılan regresyon analizinde akademik başarının iç kontrol odağı puanı ile ilişkisi saptanmıştır ($p = 0,001$, $\beta = -0,59$, $R^2 = 0,34$) (Tablo 4.12).

Tablo 4.12. Çalışmaya katılan tıp öğrencilerinin akademik başarı puanları ile akademik öz-yeterlik puanları, akademik iç kontrol odağı puanları ve akademik dış kontrol odağı puanları arasındaki regresyon analizi

	İç kontrol odağı puanı	Dış kontrol odağı puanı	Akademik Öz- yeterlik	R ²	F
Beta	-0,59	0,01	0,05		
t	-18,13	0,29	1,44	0,339	113,85
p	0,000	0,77	0,15		
B	-1,06	0,011	0,046		

Regresyon analizi için bağımlı değişken; akademik başarı puanı, bağımsız değişkenler; akademik iç kontrol odağı puanı, akademik dış kontrol odağı puanı, akademik öz-yeterlik

5. TARTIŞMA

Öz-yeterliğin, fiziksel sağlık ve akademik başarı açısından insan yaşamında önemli olduğu bilinmektedir (110). Çalışmalar, özerk öğrenenlerin kendi öğrenme ihtiyaçlarını belirleyebildiği, sonuca ulaşmak için gerekli materyallere ulaşabilme arayışı ve inancı ile elde ettiği sonuçları değerlendirebildiği, mesleklerinin birer üyesi gibi performans gösterebilme kabiliyetlerine güçlü bir şekilde inandığı; akademik öz-yeterlik ve başarı veya başarısızlıklarının kendilerinden kaynaklandığını kabul ettiği; akademik kontrol odağı kavramlarının başarı ile ilişkili olduğunu göstermiştir (98). Öz yeterlik ve kontrol odağını inceleyen bazı çalışmalarda; Khan ve diğerleri; öz-yeterlik ile akademik başarı arasında her hangi bir ilişki saptamamış, Ferguson; yüksek akademik başarıya sahip öğrencilerin dış kontrol odaklı olduklarını, Braechman; öz yeterliğin başarı (sınav sonuçları üzerinden değerlendirilmiş) ile ilişkisi olmadığını bildirmişlerdi (13,111,112).

Bu çalışmada katılımcıların akademik öz-yeterlik ölçeğinden elde ettikleri ortalama puanlar $52,35 \pm 7,61$ olarak saptanmıştır. Tıp eğitimi alanında ise öz-yeterlik ölçeğiyle yapılan çalışmalarda farklı sonuçlar bildirilmiştir. Braechman ve diğerleri geliştirdikleri ve on adet çoktan seçmeli soru ile akademik öz-yeterliği ölçtükleri çalışmada öğrencilerin öz-yeterlik puan ortalamaları $76,10 \pm 11,20$; Artino ve diğerleri tıp fakültesi öğrencilerinin akademik öz-yeterlik düzeylerini ölçmek için geliştirdikleri 19 maddeden oluşan ölçekte; kanıta dayalı tıp, hasta bakımı ve kişiler arası ilişkiler alanları 5'li likert ölçeğiyle ayrı ayrı değerlendirilmiş ve her bir özellik için sırasıyla $3,02 \pm 0,87$, $2,99 \pm 0,86$ ve $4,13 \pm 0,65$ olarak saptamışlardı (112,113). Artino ve diğerleri tıp fakültesi öğrencileri üzerindeki bir başka çalışmada ise akademik öz-yeterlik düzeyi 4 farklı özellik üzerinden ölçülmüş olup elde edilen sonuçlar sırasıyla; derslerdeki en zor konuları anlayabilirim, dikkatim dağılsa bile derslerde klinik akıl yürütme becerilerini uygulamam, ders sırasında sıradışı görevleri yapabilirim, ders sırasında zor konularla karşılaşsam bile üstesinden gelebilirim $3,70 \pm 0,86$, $3,71 \pm 0,77$, $3,76 \pm 0,89$ ve $3,92 \pm 0,85$ olarak bildirilmiştir (114). Bu çalışmaya en yakın çalışma olan ve tıp fakültesi öğrencileri üzerinde Turan ve diğerlerinin yaptığı çalışmada akademik öz-yeterlik puan ortalaması $60,73 \pm 9,62$ olarak bildirilmiştir (115). Farklı çalışmalarda öz-yeterlik düzeyi farklı ölçekler

üzerinden araştırıldığı için ortalama öz-yeterlik puanlarında farklı sonuçlar elde edildiği gözlenmektedir. Aynı ölçeğin kullanılmış olması nedeniyle Turan ve diğerlerinin Ghent Üniversitesi'nde yaptığı çalışma ile bu çalışmadan elde edilen akademik öz-yeterlik ortalamaları arasında karşılaştırma yapılmıştır. Bu çalışmaya katılan öğrencilerin akademik öz-yeterlik puanlarının daha düşük olması Belçikalı meslektaşlarına göre daha düşük öz-yeterlik inancı olması ile ilişkili olabilir.

Yüksek öz-yeterlik inancının aktif ve doğal yollarla başa çıkabilme ile ilişkili olduğu da gösterilmiştir (116). Erkek ve kadınlarda akademik öz-yeterlik düzeyini inceleyen çalışmalarda çelişkili sonuçların yayınlanmış olduğunu görmekteyiz. Bazı araştırmacılar (117,118) kadınların eğitim alanında daha yüksek akademik öz-yeterlik inancı olduğunu ortaya koymuşlarsa da diğerleri kadınlar lehine eğitim, akademik ortam, duygusal zeka açısından benzer bir farkın olmadığını bildirmişlerdir (119-122). Bununla birlikte eğitim alanında kadınların erkeklerden daha düşük öz-yeterlik seviyesine sahip olduklarını ortaya koyan çalışmalar da mevcuttur (123). Tıp eğitimi alanında akademik öz-yeterlik ve cinsiyet arasındaki ilişkiyi ortaya koyan çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmada ise akademik öz-yeterlik puanları açısından her iki cinsiyet arasında farklılık tespit edilmedi. Bu araştırmada elde edilen sonuç araştırmanın çalışma grubuna ait özel bir durum olabileceği gibi, çalışmada erkek öğrenci sayısının fazla olması veya çalışma yapılan fakülteyi daha çok erkek hekim adaylarının tercih etmesinden etkilenmiş olabilir. Ayrıca ülkemizde tıp fakültesine giriş için genel bir sınav yapıp bu sınavda belirli bir derece elde eden öğrenciler tıp eğitimi almaya hak kazanmaktadırlar. Benzer akademik başarı özelliklerine sahip öğrencilerin öz-yeterlikleri benzer biçimde gelişmiş olabilir. Bu çalışmada da akademik öz-yeterliğin lise başarısı ile ilişkili olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.5).

Akademik öz-yeterlik ile ilgili çeşitli alanlarda yapılan yayınlar incelendiğinde; akademik öz-yeterlik inancının sınıf düzeyi arttıkça arttığı ve bu artışın yüksek sınıf yönünde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiğini bildiren çalışmaları; Altunsoy ve diğerleri biyoloji öğretmenleri, Durdukoca sınıf öğretmenleri, Oğuz öğretmen adaylarında ve Turan ve diğerleri mezuniyet öncesi tıp eğitimi alanında göstermiştir (115,124-126). Ancak öz-yeterlik seviyesinin sınıf düzeyi artışına paralel doğrusal bir artış göstermediğini fen bilimleri, liberal sanatlar ve eğitim bilimleri, psikoloji bölümlerinde öğrenim gören üniversite öğrencileri

üzerinde ortaya koyan çalışmalar da vardır (127-129). Bu bulguların tersine Şahin ve diğerlerinin çalışması sınıf düzeyi artışına eşlik eden akademik öz-yeterlik artışı olmadığını bildirmiştir (130). Bu araştırmada, mezuniyet öncesi hekim adaylarının kayıtlı buldukları sınıfın akademik öz-yeterlik düzeyleri üzerinde anlamlı bir fark oluşturup oluşturmadığı incelendiğinde sınıf düzeyi arttıkça doğrusal olmayan bir artış olduğu, 6. sınıf öğrencileri ile 1. sınıf öğrencilerinin akademik öz-yeterlik düzeylerinin farklı olduğu tespit edilmiştir. Bu sonucun literatür çalışmalarına uygunluk gösterdiği değerlendirilmiştir.

Araştırmalar, mezun olunan okulun akademik öz-yeterlik üzerinde etkili olduğuna işaret etmektedir. Bilgiye ulaşım kanalları, kültürel gelişim, ağlar, değerler sistemi, sosyal normlar ve sosyal sınıfların varlığı farklı lise türlerinde öğrencilerin öz-yeterlik inanışları açısından farklılık oluşturmaktadır (131-133). Türkiye’de yapılan çalışmalarda da bu farklılık ortaya konmuştur (134-136). Şimsek ve Alabay’ın çalışmalarında Anadolu Lisesi mezunlarının diğer liselerden mezun olanlara göre kendilerine daha fazla inandıkları ve güven duydukları bildirilmiştir. Anadolu Lisesi mezunları eğitim sürecinde daha iyi ve kaliteli bir eğitim aldıkları görüşü ile böyle bir beklenti oluşmaktadır. Anadolu Lisesi mezunları sadece daha fazla bilgi sahibi olmaları değil sosyal ve kültürel çevreden kazandıklarıyla da diğer liselerden mezun olanlarla karşılaştırıldığında bir adım önde oldukları belirtilmiştir (134). Ayrıca bazı istisnai durumlar olsa da Anadolu Lisesi mezunu olan öğrencilerin aileleri de çocuklarıyla daha fazla ilgilendikleri için çocukların kendilerine olan güvenlerinin fazla olduğu bildirilmiştir (134). ABD’de yapılan bir çalışmada hekim adaylarının özellikle bilimsel eğitim veren okullardan mezun olan öğrencilerden seçildiği saptanmıştır (137). Türkiye’de fen bilimleri ağırlıklı olan liseler bulunmaktadır. Tıp öğrencilerinin de çoğunlukla fen liseleri ve Anadolu Lisesi mezunlarından oluştuğu görülmektedir. Bu çalışmada mezun olunan okul türü ile akademik öz-yeterlik arasında bir ilişki olup olmadığı da incelenmiştir. Sadece Anadolu Lisesi değil, Anadolu öğretmen lisesi, genel lise ve fen lisesi ile askeri liseden mezun olanlar arasında akademik öz-yeterlik açısından fark saptanmıştır. Bu fark askeri lise türünden mezun olan öğrencilerin daha düşük öz-yeterlik puanlarından kaynaklanmaktadır. Bu sonucun askeri liseden mezun olan öğrenci sayısının azlığı nedeniyle de oluşmuş olabileceği, söz konusu liseden daha fazla

katılımcı olması durumunda farklı istatistiksel değerler elde edilebileceği değerlendirilmiştir.

Çalışmada anne ve baba eğitim düzeyinin akademik öz-yeterlik üzerindeki etkisi de araştırılmıştır. Bu çalışmada anne ve babanın farklı düzeydeki eğitim düzeylerine göre öğrencilerin akademik öz-yeterlik puanlarında değişim gözlenmemiştir. Akademik öz-yeterlik ile anne ve baba eğitim düzeyi arasındaki ilişki sınırlı sayıda araştırmada incelenmiştir. Suphi ve Yaratın'ın (2012) çalışmasında baba eğitim düzeyinin düşüklüğü yüksek akademik öz-yeterlikle, yüksek anne eğitim düzeyinin ise yüksek akademik öz-yeterlik puanı ile ilişkili olduğu bildirilmiştir (138).

Güdülenme kuramcıları, insanların başarıyla yaptıkları işleri, bu işlerdeki devamlılıklarını, bu işleri yaparken harcadıkları çabayı ve etkinlikleri açıklamaya çalışmışlardır. Güdülenme kuramcıları güdülenmenin tercih yaparken, devamlık gösterirken ve etkinliği ortaya koyarken nasıl bir etki yaptığı konusunda çeşitli görüşler öne sürmüşlerdir. Uzun süredir üzerinde durulan en önemli görüş beklenti-değer kuramıdır. Bu gelenekten köken alan uzmanlar bireylerin tercihleri, devamlılığı ve etkinliklerini; “etkinliklerini ne kadar iyi yapacakları” ve “bu etkinlikler sonunda nasıl bir değer elde edeceklerine” olan inanışlarıyla açıklamışlardır. Beklentiler ve değerler insanların tercihlerini direk olarak etkilediği gibi etkinlik, çaba ve devamlılığını da etkilemektedir. Beklenti ve değerler; bireyin işi yapabileceğine olan inanış, farklı işlerdeki zorlukların farkında olma, bireysel hedefler, bireysel planlar ve duygusal hatıralar gibi işe özgü inanışlardan etkilenmektedir. Bireyin işi yapabileceğine olan inanışı; yapılacak işi mevcut yetenekleriyle yapabileceğine olan inanışdır. İş yapabileceğine olan inanış bireyin mevcut yetenekleri doğrultusunda gelecekteki beklentilerine odaklanmaktadır (139,140). Bu kuram bireyin eğitim tercihini yaparken asıl beklentilerinin çerçevesini oluşturmaktadır. Bir eğitim tercihinin güdülenme iki ana beklentiden kaynaklanmaktadır; öğrencinin başarı beklentisi ve öğrencinin bu seçiminde alacağı değer. Öğrenciler çoğunlukla başa çıkabileceği ve yüksek itibar edineceği meslekleri tercih etmektedirler. Bu çalışmada ise katılımcıların %87,10'unun tıp fakültesini birinci sırada tercih etmeleri ve mesleği isteyerek tercih edenlerin akademik öz-

yeterlik puanlarının yüksek olması, tıp öğrencilerinin mesleğe verdikleri değer ve bu mesleği yapacaklarına dair öz-yeterliklerinden kaynaklandığı değerlendirilmiştir.

Öz-yeterlik inancının akademik başarının güçlü bir yordayıcısı olduğu bildirilmiştir (141). Akademik öz-yeterlik öğrencilerin akademik görevlerini yerine getirirken sahip oldukları yeterlik duygusudur (142). Akademik öz-yeterlik inancının üniversitede elde edilen derece ve devamlılığın bir belirteci olduğu gösterilmiştir. (38,143-146). Öz-yeterliğin akademik görevleri yerine getirmede öğrencileri güdüleyerek ve kazanılmış bilgi ve yetenekleri etkin biçimde kullanmasını sağlayarak öğrencilerin başarılarını artırdığı bildirilmiştir. Bandura (1997) öz-yeterliğin beceriden ziyade zihinsel etkinlikler için daha iyi bir öngörü sağladığını belirtmektedir (97).

ABD’de Karayipli üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada, öğrencilerin üniversiteye getirdikleri mevcut ve geçmiş akademik yaşantılarının onların yeni eğitim ortamlarına uyum sağlamasında yardımcı bir faktör olduğu bulunmuştur (147). Ayrıca öğrencilerin önceki okul yaşantılarında elde ettikleri başarıların, onları üniversite dönemlerinde de başarılı olacaklarına olan akademik yeterliliklerine olan güvenlerini ve akademik başarılarını etkilediği bildirilmiştir. Çalışmada katılımcılar; her zaman başarılı öğrenciler olduklarını ve hedeflerine ulaşmak için önceden yaptıkları gibi çok çalışmaları gerektiğini belirtmişlerdir. Öğrenciler önceki başarılarının akademik hedeflerine varmaya olan inanışlarını güçlendirdiğini ifade etmişlerdir (147,148).

Bu çalışmada incelenen değişkenlerden biri de akademik öz-yeterlik düzeyleri ile akademik başarı ilişkisidir. Yüksek akademik öz-yeterlik düzeylerinin akademik başarı düzeyi yüksek olan gruplar lehine anlamlı bir farklılık gösterdiği saptanmıştır (124,149). Akademik başarıyla akademik öz-yeterlik düzeyi arasında yüksek düzeyde pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu da tespit edilmiştir. Ayrıca, yapılan araştırmalarda da akademik öz-yeterliğin en yüksek ilişkili olduğu değişkenin akademik başarı olduğu bildirilmiştir (124,130,142,149,150).

Tıp öğrencilerinin lise dönemlerinde başarılı oldukları bilinmektedir. Öğrencilerin mezuniyet öncesi tıp eğitimlerindeki başarılarının mevcut ve geçmiş başarıları ile pozitif ilişkisi olduğu bildirilmiştir (13,151-153). Bu çalışmada da tıp öğrencilerinin lise dönemlerindeki başarıları incelenmiştir. Katılımcıların büyük

çoğunluğunun 80 ve üzerindeki notlar ile liseyi bitirdikleri gözlenmiştir. Öğrencilerin liseyi bitirme notu arttıkça akademik öz-yeterlik puanlarının da yüksek olduğu gözlenmektedir. Diğer çalışmalara benzer şekilde lise döneminde başarılı olma ile ve akademik öz-yeterlik arasında ilişki olduğu belirlenmiştir.

Çeşitli alanlarda akademik öz-yeterlik ile akademik başarı arasındaki ilişkiyi ortaya koyan çok sayıda çalışma bulunmaktadır. Multon ve diğerlerinin 1977 ve 1988 yılları arasında öz-yeterlik ve akademik başarı ilişkisi üzerine fen bilimleri, eğitim bilimleri, sosyal bilimler, sağlık bilimleri alanlarında yapılmış olan çalışmaları içeren meta analizinde öz-yeterliğin akademik başarıyı etkileyen faktörlerden biri olduğu bildirilmiştir (94). Tıp eğitimi alanında ise daha çok eğitim programlarının etkinliğini inceleyen çalışmalarda başarı ile öz-yeterlik algısına yönelik sınırlı sayıda araştırma görmektediriz (100-103). Tıp eğitiminde özellikle iletişim becerileri ve klinik beceriye yönelik uygulanan eğitim programlarında öz-yeterliğe etkisi incelenmiştir (104). Ayrıca tıp alanında az sayıda çalışmada öz-yeterlik inancı ile araştırma, tanı ve ekip çalışması becerileri araştırılmıştır (105-107,115) . Yapılan çalışmalarda düşük akademik başarısı olanlar ile yüksek akademik başarısı olanlarının öz-yeterlik puanlarının farklı olduğu gözlenmiştir (94,97,154,155). Benzer bulgular Turan ve diğerleri tarafından hekim adaylarında da gösterilmiştir. Ancak akademik başarı ve öz-yeterlik arasındaki ilişkiyi tıp fakültesi öğrencileri üzerinde araştıran ve yüksek akademik başarısı olanların yüksek akademik öz-yeterlik puanı olmadığını ortaya koyan çalışmalar da gözlenmektedir (112,153). Bu çalışmalarda, derece, ödev, değerlendirme ve sınavlarda, yüksek öz-yeterlik inancının yüksek akademik başarı ile ilişkili olduğu iddia edilmesine ve gösterilmesine rağmen bu çalışmada tıp öğrencilerinin akademik başarı dereceleri düşük olanlar ile yüksek olanlar arasında akademik öz-yeterlik seviyeleri arasında fark saptanmamıştır. Bu sonucun tıp alanında akademik başarıyı ölçmedeki sorunlardan kaynaklandığı değerlendirilmiştir.

Tıp alanında bilimsel bilginin klinik beceriyle bütünleştiği ve farklı alanlarda eleştirel düşünmenin yapılandırıldığı başarı ölçülmelidir. Başarıyı belirleme çok yönlü ölçümleri gerektirmektedir. Bu nedenle akademik başarıya yönelik elde edilen bulgular çoğunlukla başarının belirli bir kısmını göstermektedir. Ayrıca çalışmalarda, akademik başarı için olduğu gibi öz-yeterliği ölçmek için de farklı ölçme araçları

kullanılmaktadır. Öz-yeterlik kişinin kendi doldurduğu bir form ile değerlendirildiği için ön yargı şansızlığı her zaman vardır. Çalışmaların bulguları bu sınırlılıklar eşliğinde yorumlanmalıdır. Başarı, kaygı, kendine güven ve hazır bulunuşluğun aracılık ettiği, beceri ve bilgi arasındaki karmaşık ilişkinin ürünü olarak saptanması nedeniyle sadece öz-yeterlik ile açıklanması güçtür.

Kontrol odağı Rotter'in Sosyal Öğrenme Kuramında üzerinde durduğu kişilik özelliklerinden en önemlisidir. Kontrol odağı bireylerin birbirlerinden ayrılmasında kullanılan özellikleri ile pek çok çalışmaya konu olmuştur. Kontrol odağına göre bireyler iki farklı özelliğe sahiptirler; içsel ve dışsal kontrol odağına sahip olanlar. Dışsal kontrol odaklı bireyler çevre üzerinde kontrollerinin olmadığına inanan, olayları kontrol edemeyeceklerini düşünen, daha kaygılı, pasif, kuşkucu ve dogmatiktirler. Ayrıca bu bireylerin kendilerine ve başkalarına daha az güvendiği, kendini tanımadada yetersiz olduğu ve daha çok savunma mekanizmalarını kullandıkları bildirilmektedir (156).

Kontrol odağını ölçen konuya özel ölçeklerin yanı sıra (sağlık kontrol odağı vb.) genel ölçekler de bulunmaktadır. Rotter'in iç dış kontrol odağı, Hosseini ve Elahi' nin iç kontrol odağı ölçeği genel ölçeklere örnek olarak verilebilir (64,158). Bu çalışmada ilgili değişkeni inceleyen mümkün olduğunca akademik kontrol odağı ölçen çalışmalarla karşılaştırma yapılmıştır, aksi durumda ölçek tipi belirtilmiştir.

Bu çalışmada çeşitli değişkenlerin akademik kontrol odağı ile ilişkisi araştırılmıştır. Genel akademik dış kontrol odağı puanı $26,91 \pm 6,30$, akademik iç kontrol odağı puanı ise $24,45 \pm 4,12$ olarak tespit edilmiştir. Akın'ın akademik kontrol odağı ölçeğini kullanan diğer çalışmalarda Akın iç ve dış kontrol odağı puanlarını sırasıyla $22,02 \pm 5,98$, $28,97 \pm 5,38$, Sarıçam ve diğerleri ise $22,82 \pm 3,48$, $30,11 \pm 9,32$ olarak tespit etmiş olup bu çalışma ile benzer sonuçlar bulunduğu gözlenmektedir (62,157). Bu çalışmada yer alan tıp öğrencilerinin akademik iç kontrol odağı puanlarının yüksek, akademik dış kontrol odağı puanlarının ise düşük olduğu saptanmıştır. Elde edilen sonuçlar katılımcıların iç kontrol odaklı olduklarını göstermektedir.

Cinsiyet değişkenine göre genel kontrol odağı puanlarındaki değişimi inceleyen bazı çalışmalarda cinsiyete göre dış kontrol odağı (genel) puanları açısından fark saptanmamıştır (159,160). ABD'de yapılan bir çalışmada ise

cinsiyetler arasında akademik dış kontrol odağı puanları açısından az da olsa bir fark olduğu gösterilmiştir (161). Dinçyürek ve diğerlerinin (2009) genel kontrol odağı ölçeğiyle yaptıkları çalışmada kız öğrencilerin daha fazla dış kontrol odaklı oldukları bildirilmiştir (162). Hemşireler üzerinde yapılan ve genel kontrol odağı ölçeğinin kullanıldığı iki farklı çalışmada ise dış kontrol odağı ölçeğinin cinsiyetler açısından farklılık göstermediği bildirilmiştir (108,163). Yeşilyaprak'ın çalışmasında genel kontrol odağı ile cinsiyetler arasında bir fark saptanmamıştır (156). Bununla birlikte erkek öğrencilerin iç kontrol odaklı olduklarını bildiren yayınlara da rastlanmıştır (161,164-166). Hasan ve Khalid (2014)'in akademik kontrol odağı kullanarak yaptıkları bir çalışmada ise cinsiyete göre dış kontrol odağı puanları açısından fark saptanmamıştır (167). Bu çalışmada da cinsiyete göre akademik kontrol odağının iç ve dış kontrol odağı puanları açısından fark tespit edilmemiştir. Bu sonucun kadın ve erkek hekim adaylarının her iki kontrol odağını da kullanıyor olmalarından kaynaklandığı değerlendirilmiştir.

Gelir düzeyi kontrol odağı açısından incelenen bir diğer değişkendir. Yaşar ve Buluş'un, genel kontrol odağı ölçeği kullanarak yaptıkları çalışmalarında öğrencilerin dış kontrol odağı puanlarının ailenin gelir düzeyi değişkenine göre farklılaşmadığı saptanmıştır (159,168). Sert-Ağır, Arıca, Aksoy tarafından yapılan araştırmalarda ise genel kontrol odağı puanlarının gelir düzeyi değişkeni açısından farklılık gösterdiği gözlenmiştir (160,165,169). Yapılan bir başka çalışmada ise gelir düzeyi arttıkça öğrencilerin daha fazla iç kontrollü oldukları gözlenmiştir (170). Bu çalışmada ise hem akademik dış kontrol odağı hem de akademik iç kontrol odağı puanları açısından gelir düzeyi değişkenine göre fark saptanmamıştır. Bu sonucun çalışmaya katılan öğrencilerin gelir düzeyleri arasında ciddi farklılık olmamasından kaynaklanmış olabileceği düşünülmüştür.

Eğitim seviyesi yüksek olan ebeveynlerin çocukları üzerinde daha az kontrollü oldukları ve çocuk merkezli bir disiplin ile çocuklarını yetiştirdikleri bilinmektedir (171). Yüksek eğitim düzeyine sahip ebeveynler çocuklarına karşı daha fazla destekleyici, güvenilir ve hoşgörülü bir yaklaşım sergilemektedirler (172). Aile büyüklerinin eğitim seviyesinin çocuğun ev içi eğitim çevresi, ailenin öğretme yaklaşımları, çocuklarının kaliteli bir bakım ve gelişim sağlamlarında eğitim materyallerine ulaşmaları için olanak sağlanması ile güçlü bir ilişkisi olduğu

gösterilmiştir (173). Özellikle, eğitim seviyesi yüksek olan annelerin çocuklarından daha fazla akademik başarı beklediği ve bu beklentilerin çocuklarının akademik başarı elde etmesiyle ilişkili olduğu kabul edilmektedir (174). Anne eğitim seviyesinin çocuğun bilişsel ve davranışsal gelişiminde doğrudan etkisi olduğu gibi çocuğun bilişsel gelişimi için ev çevresinin hazırlanması suretiyle de dolaylı bir etkisi olduğu gösterilmiştir (175). İleri eğitim düzeyine sahip annelerin çocuklarının duygularını yönlendirmede daha etkin olmaları eğitimin bireyin düşünme becerilerini harekete geçiren bir etkisi olması nedeniyledir (176).

Eğitim seviyesi yüksek olan ebeveynlerin öz-yönelimli ve çevresiyle uyum becerisi olan çocuklar yetiştirdiği kabul edilir (177). Ancak bazı çalışmalarda ebeveyn eğitim düzeyi ile çocukların eğitim çıktıları arasında doğrudan bir ilişki saptanmamıştır (178-180). KKTC’de yapılan ve anne eğitim düzeyine göre öğrencilerin sahip oldukları genel dış kontrol odağı puanlarını araştıran bir çalışmada; anne eğitim düzeyi arttıkça dış kontrol odağı puanlarının da arttığı bildirilmiştir (138). Bu bulgudan farklı olarak Kaya ve Yılmaz’ın çalışmasında ise anne eğitim düzeyi ile genel dış kontrol odağı arasında bir ilişki olmadığı gösterilmiştir (163). Baba eğitim düzeyi ile çocukların akademik kontrol odağını araştıran çalışmalarda ise baba eğitim düzeyi yüksek olan çocukların iç kontrol odaklı oldukları bildirilmiştir (170,181). Bu çalışmada ise anne eğitim seviyesi arttıkça akademik dış kontrol odağı puanlarının azaldığı, baba eğitim seviyesi arttıkça ise akademik dış kontrol odağı puanlarının arttığı gözlenmiştir. Anne ve baba eğitim düzeyi açısından akademik iç kontrol odağı puanlarında farklılık gözlenmemiştir.

Bu çalışmada incelenen değişkenlerden biri de mezun olunan lise türüne göre akademik kontrol odağı puanlarıdır. Bahadır ve diğerlerinin Ege Üniversitesi öğrencileri üzerinde yaptıkları çalışmada; meslek lisesi, Anadolu lisesi ve genel lise türlerinden mezun olanların genel kontrol odağı puanlarında istatistiksel bir fark saptanmadığını bildirilmiştir (166). Başka bir çalışmada farklı okul türlerinde eğitim gören öğrencilerin akademik dış kontrol odağı puanlarında farklılık gözlenirken aynı bulgu akademik iç kontrol odağı puanları için bildirilmemiştir (161). Yaşar’ın (2008) çalışmasında ise öğrenim görülen lise türü ile genel kontrol odağı puanı açısından fark saptanmamıştır (159). Bu çalışmada da mezun olunan lise türüne göre akademik

iç ve dış kontrol odağı puanlarında fark tespit edilmemiştir. Bu çalışmada mezun olunan lise türüne göre elde edilen sonucun Türkiye’de yapılan çalışmalarla benzerlik gösterdiği görülmektedir.

Alanyazında mesleği isteyerek seçme değişkeni ile ilgili akademik kontrol odağı puanları açısından tıp eğitiminde bir çalışmaya rastlanmıştır. Bununla birlikte Dinçyürek ve diğerleri öğretmen adayları üzerinde yaptıkları çalışmada öğrencilerin ancak %56,60’ının mesleklerini isteyerek seçtiklerini ve genel iç kontrol odağı puanlarının yüksek olduğunu, sosyal bilimler alanında ise mesleği isteyerek seçen %63,90’ının büyük çoğunluğunun genel dış kontrol odaklı olduğunu yayınlamışlardır (162). Bu çalışmada ise fakülteyi istemeyerek tercih edenlerin ve birinci sırada tercih etmeyenlerin akademik dış kontrol odağı puanlarının istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek, akademik iç kontrol odağı puanlarının ise istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük olduğu bulunmuştur. Mesleği isteyerek seçenlerin ve birinci sırada seçenlerin yüzdesi de daha yüksektir. Tıp alanında mesleği isteyerek seçme ve birinci sırada tercih etme ile ilgili bir yayına ulaşılamamıştır. Fakat diğer alanlardaki çalışmalarda farklı sonuçlar bulunduğunu görüyoruz. Bu çalışmada bulunan sonuç hekimlik mesleğinin toplumdaki saygın yeri ve eğitim sürecinin zorluğunun ancak bu süreçle baş edebileceğine inanan adaylar tarafından tercih edildiğini düşündürmektedir.

Çalışmada akademik kontrol odağı açısından incelenen bir başka değişken de sınıf düzeyi idi. Eğitim alanında sınıf düzeyine göre akademik kontrol odağındaki değişimi irdeleyen çalışmalarda; fen bilgisi, sosyal bilgiler ve sınıf öğretmeni adaylarının sahip oldukları akademik kontrol odaklarının sınıf düzeyi değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir (182,183). Sağlık alanında, özellikle hemşirelik öğrencilerinin sınıf düzeyi ile genel kontrol odağını inceleyen çalışmalar bulunmaktadır. Karayurt ve Dicle’nin hemşirelik öğrencilerinde yaptığı çalışmada 1 ve 2. sınıf öğrencilerin 3. ve 4. sınıftakilere göre daha az iç kontrol odaklı oldukları bildirilmiştir (86). Günüşen ve Üstün’ün çalışmasında ise birinci sınıf hemşirelik öğrencilerinin dış kontrol odaklarının 2. ve 4. sınıftaki öğrencilerden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu sonuçlardan fakültenin ilk yıllarında dış kontrol odaklı olan bireyler son dönemlere doğru iç kontrol odaklı olma eğiliminde oldukları değerlendirilmiştir (87). Bu çalışmada ise, Saracaloğlu ve Konan’ın

bulgularına benzer biçimde tıp fakültesi öğrencilerinin sınıf düzeylerine göre iç ve dış kontrol odağı puanlarında fark tespit edilmemiştir (182,183).

Bu çalışmada liseyi bitirme notu ile akademik iç ve dış kontrol odağı puanları açısından fark belirlenmemiştir. Bu değişkeni çalışmalarında inceleyen Suphi ve Yaratan (2012) lise başarısı ile genel kontrol odağı ölçeğinin dış kontrol odağı puanı (çalışmada yüzeysel öğrenme olarak ifade edilmiştir) arasında negatif bir ilişki tespit edildiğini bildirmiştir (138). Lise başarısı yüksek olanlar daha az sıklıkla dış kontrol odağını kullandığı, ancak benzer bir ilişkinin iç kontrol odağı ile lise başarısı arasında saptanmadığı belirtilmiştir (138). Suphi ve Yaratan'ın çalışmasında bu çalışmadan farklı olarak lise başarı derecesi yüksek olanların iç kontrol odaklı oldukları anlaşılmaktadır. Bu çalışmada yer alan tıp öğrencilerinin liseyi bitirme notlarının çoğunlukla yüksek olması farkın incelenmesi açısından sınırlılık yaratmış olabilir.

Kontrol odağı ile yapılan çalışmalar akademik kontrol odağının akademik başarının önemli bir belirteci olduğunu ortaya koymuştur. Akademik kontrol odağının başarı ile pozitif ilişkisi olduğu, dış kontrol odağına sahip olanların ise düşük başarı sergiledikleri gözlenmiştir (78-80). Hampson'ın yaptığı bir çalışmada genel iç kontrol odağının bireylerin bağımsız öğrenme, akademik başarı, kişisel memnuniyet ve öz-yeterlik algısında olumlu etkileri olduğunu ortaya koymuştur (81). Libert ve diğerlerinin çalışmasında genel iç kontrol odağının özellikle sağlık çalışanları için önemli olan öğrenmeye güdülenme, derin öğrenme, yüksek oranda bilgi depolama kapasitesi, yüksek akademik başarı ve genel öz-yeterlik inancı ile ilişkili olduğu gösterilmiştir (82). Türkiye'de yapılan çalışmalarda ise farklı sonuçlara ulaşılmıştır. Kukulu ve diğerleri öğrencilerde akademik kontrol odağının akademik başarı ile ilişkisini belirlememiştir (83).

Tıp eğitimi alanında yapılmış olan çalışmalar incelendiğinde; Ferguson ve diğerlerinin sistematik derlemesinde prelinik ve klinik dönemlerdeki tıp fakültesi öğrencilerinde yapılan bir araştırma sonucunda öğrencilerin şaşırtıcı bir şekilde dış kontrol odaklı oldukları bildirilmiştir (13). Ayrıca hekim adaylarının fakülte boyunca daha çok dış kontrol odaklı inanışlar sergilediklerine de değinilmiştir. Bu sonuçlar iç kontrol odağı yüksek olan bireylerin akademik başarı ile ilişkisini gösteren çalışmalarla çelişmektedir. Ferguson ve diğerlerine göre dış kontrol odaklı bireyler iç

kontrol odaklı gibi davranmakta fakat başarısızlıklarında dış kontrol odaklı gibi görünmektedirler (13).

Kontrol odağı ölçeğiyle ilgili diğer önemli bir konu ise akademik başarıyı etkileyen etkenlerden biri olan öğrenme yaklaşımlarının göstergelerinden biri olmasıdır (89). Öğrenme yaklaşımları iki ana kategoriye ayrılabilir: derin öğrenme; konu ile ilgili temel ilkelerin ve iddiaların anlaşıldığı ve anlamaya yatkınlığın olduğu öğrenme çeşidi, yüzeysel öğrenme; öğrencilerin sadece kelimeleri hatırladıkları ezbere öğrenme türüdür (90). Bazı çalışmalarda öğrenme yaklaşımlarının akademik başarı üzerindeki etkisini genel ve akademik kontrol odağı ile ölçülmektedir. Derin öğrenmenin akademik performans ve akademik başarı ile ilişkili olduğu yüzeysel öğrenmenin ise düşük akademik başarı ile ilişkilendirildiği bilinmektedir (91,92). Öğrencilerin iç kontrol odaklarının derin öğrenmeyi geliştirdiği, öğrenme yaklaşımlarında daha yaratıcı ve sınavlarında daha başarılı oldukları belirtilmiştir (89,90). Bazı araştırmacılar ise kontrol odağı ile akademik başarı arasında herhangi bir ilişki olmadığını belirtmişlerdir (89,123,138,184). Bu durumun sebepleri arasında “derin öğrenmenin ödüllendirilmesindeki başarısızlık, uygulanan programın gereksinimleri, öğrenme çevresi, sınav yöntemleri, öğrencinin ne öğreneceğini ve nasıl bir yol izleyeceğini belirlemesi” gösterilmiştir (89,123). Çoğu batı kültürlerinde çalışmalar başarı için derin öğrenmeyi işaret etseler de Hong Kong’da Çinli öğrenciler üzerinde yapılan araştırmada; öğrencilerin anlama ve öğrenme için yüzeysel öğrenmeyi kullandıkları bildirilmiştir (185). Suphi ve Yaratan’ın çalışmasında da iç kontrol odağının akademik başarının bir belirteci olmadığı gösterilmiştir (138). Bu sonuç öğrenme ile ilgili kültürlerin farklı etkisine işaret etmektedir. Bu çalışmada da akademik başarı puanı yüksek olanların akademik dış kontrol odağı puanlarının yüksek, akademik iç kontrol odağı puanlarının ise düşük olduğu saptanmıştır. Çalışma bu sonucuyla Ferguson ve diğerlerinin tıp alanındaki çalışmasıyla benzer bulgular sergilemektedir (13). Bununla birlikte çalışmanın yapıldığı fakültede ağırlıklı olarak bilgiyi ölçmeye yönelik sınavlar uygulanıyor olması ve özellikle klinik eğitimin yapısının ve klinik dönemde nesnel ölçme araçları ve yöntemleri yerine sözlü gibi yöntemlere yer veriliyor olması yani program ölçme ve değerlendirme sistemi de bu sonuca neden olabileceği değerlendirildi.

Öğrenci başarısını etkileyen veya ilişkili olan çok sayıda değişken olduğu bilinmektedir. Bunlardan ikisi akademik öz-yeterlik ve akademik kontrol odağıdır. Daha önce de söz edildiği gibi akademik öz-yeterliğin akademik başarı ile ilişkili olduğu yapılan çalışmalarla gösterilmiştir (113,129,130,186-189). Bununla birlikte Khan ve diğerlerinin tıp fakültesi klinik öncesi dönem öğrencileri ile yaptıkları çalışmada öz-yeterlik ile akademik başarı arasında bir ilişki saptanmamıştır (111). Öz-yeterlik algıları ile içsel kontrol odağı puanları arasında düşük düzeyde, pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğunu gösteren bir çalışmaya da ulaşılmıştır (182). Tıp fakültesi öğrencileri üzerinde yapılan bir başka çalışmada ise öz-yeterlik algısının başarı (sınav notu üzerinden incelenmiş) ile bir ilişkisi olmadığı gösterilmiştir (112).

Gujjar ve Aijaz ile Yaşar'ın çalışmalarında akademik kontrol odağı ile akademik başarı arasında ilişki olduğu tespit edilmiştir (15). Bu çalışmada akademik başarının akademik iç kontrol odağı ile negatif, akademik dış kontrol odağı ile pozitif bir ilişkisi olduğu saptanmıştır. Akademik başarı üzerinde etkisi olduğu değerlendirilen akademik öz-yeterlik, akademik iç ve dış kontrol odağı puanları birlikte yaptıkları etki çoklu regresyon analizinde incelendiğinde sadece akademik iç kontrol odağı puanının akademik başarı üzerinde negatif bir etkisi olduğu saptandı. Öz-yeterlik ve kontrol odağı ile yapılan çalışmaların daha çok sosyal bilimler ve fen bilimlerinde yapılması, tıp eğitimi alanında kısıtlı çalışmanın olması bu çalışmanın sonuçlarını değerli kılmaktadır. Tıp öğrencilerinin öğrenme becerileri, öz-düzenleyici ve öz-yeterlik düzeyleri, fakülte eğitimleri esnasında daha yoğun ders programlarının olması ve stres düzeylerinin diğer fakülte öğrencilerine göre yüksek olması, akranlarına göre farklı akademik kontrol odaklı olmaları bu çalışmanın sonuçlarını etkilemiş olabilir.

Sınırlılıklar

Bu çalışmanın bazı kısıtlılıkları bulunmaktadır. Öncelikle bu çalışma kesitsel bir çalışma olarak planlanmıştır. Özellikle öğrencilerin öz-yeterlik düzeylerinin uzunlamasına çalışmalar ile (longitudinal) izlenmesi öğrencilerin gelişimini ve değişimini izleme açısından daha doğru sonuçlar verecektir. Kadın tıp öğrencisi sayısının daha yüksek olması cinsiyet değişkeni açısından daha anlamlı sonuçlar elde edilmesine katkı sağlayacaktır. Tıp alanında öz-yeterlik ve kontrol odağı ölççeklerinin

akademik amaçlı kullanılan formları az sayıda çalışmada kullanılmış olması araştırmanın bir başka kısıtlılığıdır. Çalışmada kullanılan ölçeklerin diğer çalışmalarda öğrencilerin hem akademik öz-yeterlik puanları, hem de akademik kontrol odağı puanları 5’li likert ölçeğiyle ölçülmüştür. Bu nedenle öğrencilerin kendi yargıları puanlamada karıştırıcı faktör olarak rol oynamış olabilir. Ayrıca çalışmada öğrencilerin akademik başarı puanları için Fakültenin hesaplamış olduğu başarı verilerinden yararlanılmıştır. Bu puanlar yazılı, sözlü, çoktan seçmeli soru veya açık uçlu soru gibi sınavlardan alınan notlara dayalı olarak hesaplanmaktadır. Bu değerlere ilişkin ham verilere ulaşılamadığından geçerlik ve güvenilirliği ile ilgili kanıt elde edilememiştir. Bununla birlikte akademik başarı üzerinde güdülenme, sosyal yapı ve destek, öğrenme yaklaşımları, kişisel özellikler, stratejik öğrenme yaklaşımı, kaygı gibi faktörlerin de etkisi olduğu göz önünde bulundurularak, bu özelliklerin bütününe değerlendirebilen kapsamlı çalışmalar yapılması daha değerli sonuçlar ortaya çıkaracaktır.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Mezuniyet öncesi tıp öğrencilerinin akademik başarıları ile akademik öz-yeterlik ve akademik kontrol odağı puanlarının ilişkisinin araştırıldığı bu çalışmada elde edilen belli başlı sonuçlar aşağıdadır:

1. Çalışmaya katılan tıp öğrencilerinin akademik öz-yeterlik ölçeğinin her bir maddesine %54,40 ile %79,60 arasında bir katılım bildirmişlerdir. Tıp öğrencileri ölçülen her bir özellik için ortalamanın üstünde bir öz-yeterlik düzeyine sahiptir.
2. Akademik öz-yeterlik puanlarının cinsiyet, aile gelir durumu, anne ve baba eğitim düzeyine göre değişmediği saptanmıştır.
3. Tıp fakültesini isteyerek veya istemeyerek tercih edenlerin akademik öz-yeterlik puanları arasında fark gözlenmiştir. İsteyerek tercih edenlerin akademik öz-yeterlik puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde fakülteyi birinci sırada tercih edenlerin akademik öz-yeterlik puanları, ikinci ve sonraki sıralarda tercih edenlerden daha yüksektir.

4. Tıp öğrencilerinin akademik öz-yeterlik puanlarının sınıf düzeyi artışına göre, doğrusal olmamakla birlikte, bir artış gösterdiği saptanmıştır. Altıncı ve birinci sınıf öğrencilerin akademik öz-yeterlik puanları arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir.
5. Liseyi bitirme notuna göre akademik öz-yeterlik puanları farklılaşmaktadır. Buna göre lise bitirme notu yüksek olan öğrencilerin akademik öz-yeterlik puanları da yüksektir.
6. Tıp öğrencilerinin fakülteadaki akademik başarı puanlarına göre akademik öz-yeterlik puanları değişmemektedir.
7. Çalışmaya katılan tıp öğrencilerinin iç kontrol odaklı oldukları belirlenmiştir.
8. Çalışmaya katılan tıp öğrencilerinin akademik dış kontrol odağı puanlarının cinsiyet ve aile gelir durumuna göre değişmediği saptanmıştır. Benzer şekilde çalışmaya katılan tıp öğrencilerinin iç kontrol odağı puanlarının cinsiyet ve aile gelir durumuna göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir.
9. Anne eğitim düzeyine göre akademik dış kontrol odağı puanı açısından fark tespit edilmiş olup bu fark eğitimi olmayan annelere sahip olan öğrencilerin dış kontrol odağı puanlarındaki yükseklikten kaynaklanmaktadır. Baba eğitim düzeyine göre akademik dış kontrol odağı puanı açısından fark tespit edilmiş olup bu fark ilkokul mezunu babası olan öğrencilerin akademik dış kontrol odağı puanlarındaki düşüklükten kaynaklanmaktadır. Akademik iç kontrol odağı düzeyinde ise anne ve baba eğitim düzeyine göre fark saptanmamıştır.
10. Akademik dış kontrol odağı ve iç kontrol odağı puanlarının mezun olunan lise değişkenine göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir.
11. Tıp fakültesini isteyerek veya istemeyerek tercih edenlerin akademik dış kontrol odağı ve iç kontrol odağı puanları arasında fark gözlenmiştir. Tıp fakültesini istemeyerek, ikinci ve sonrası sıralarda tercih edenlerin akademik dış kontrol odağı puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Tıp fakültesini isteyerek ve birinci sırada tercih edenlerin akademik iç kontrol odağı puanlarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.
12. Tıp öğrencilerinin akademik dış kontrol odağı ve iç kontrol odağı puanları sınıf düzeyine göre değişkenlik göstermemektedir.

13. Liseyi bitirme derecesine göre akademik dış kontrol odağı ve iç kontrol odağı puanları farklılaşmamaktadır.
14. Tıp öğrencilerinin fakülteadaki akademik başarı puanlarına göre akademik dış kontrol odağı ve iç kontrol odağı puanları farklılaşmaktadır. Buna göre akademik başarı puanları yüksek olan öğrencilerin akademik dış kontrol odağı puanları yüksek, akademik iç kontrol odağı puanları düşüktür.
15. Akademik iç kontrol odağı puanının akademik başarı ile negatif bir ilişkisi, akademik dış kontrol odağı puanının ise akademik başarı ile pozitif bir ilişkisi olduğu saptanmamıştır. Akademik öz-yeterlik ile akademik başarı puanı arasında herhangi bir ilişki tespit edilmemiştir.
16. Akademik başarı üzerinde etkisi olduğu araştırılan akademik iç kontrol odağı puanı, akademik dış kontrol odağı puanı ve akademik öz-yeterlik puanlarının birlikte yaptıkları etki çoklu regresyon analizi ile incelendiğinde akademik başarının akademik iç kontrol odağı puanı ile ters yönü bir ilişkisi olduğu saptanmıştır.

6.2. Öneriler

Bu çalışmadan elde edilen sonuçlara göre aşağıdaki öneriler getirilmiştir:

1. Tıp öğrencilerinin cinsiyetlerine göre akademik öz-yeterlik ve akademik kontrol odağı puanlarında her hangi bir farklılık saptanmamıştır. Fakat bu çalışmada yer alan kadın sayısı erkek sayısına göre oldukça düşüktür. Bu nedenle cinsiyete göre daha homojen grupların yer aldığı çalışmalarda bu farklılık araştırılmalıdır.
2. Lise döneminde akademik öz-yeterlik ile liseyi bitirme notu arasında ilişki gözlenirken aynı ilişki mezuniyet öncesi tıp eğitimleri sürecinde belirlenmemiştir. Bu durumun oluşmasında kaygı, anne ve babadan uzak kalma duygusu, yükseköğretime uyum sağlanamaması, lise dönemindeki serbest yaşantıdan fakülte dönemindeki disiplinli bir hayata geçiş, lise dönemindeki bilgiye dayalı eğitim sisteminden tıp eğitimindeki bilgi ve beceriye dayalı eğitim sistemine geçişte yaşanan olası diğer sebeplerin yanı sıra tıp eğitimi programlarının yapısı ve uygulanan ölçme değerlendirme yöntemlerinin etkisi araştırılmalıdır.

1. Akademik başarı puanı yüksek olan öğrencilerin akademik dış kontrol odağı puanlarının yüksek olduğu tespit edilmiştir. Dış kontrol odağının aynı zamanda yüzeysel öğrenmenin de göstergesi olduğu değerlendirilirse bu çalışmaya katılan başarılı öğrencilerden beklenen derin öğrenme yaklaşımının kullanılmadığı dahası yüzeysel öğrenmenin tercih edildiği sonucuna da ulaşılabilir. Bu nedenle eğitim programların öğrencilerin derin öğrenme yaklaşımlarını harekete geçirecek, öz-yeterliği yüksek ve öz-düzenleyici öğrenciler olmalarına yol gösterecek şekilde gözden geçirilmesi faydalı olacaktır.
2. Çalışmanın yürütüldüğü tıp fakültesinde üç yıl önce disiplinlere dayalı eğitim sisteminden vücudun fonksiyonel sistemlerine dayalı entegre öğretim yönteminin uygulandığı sisteme geçilmiştir. Elde edilen bulgular bu geçiş süreci göz önünde bulundurularak incelenmelidir. Ayrıca programdaki değişimin öğrencilerin öğrenme özelliklerine ve öğrencilerin gelişimlerine etkisinin izlenmesi programın başarısının değerlendirilmesi açısından faydalı olacaktır. Bu bağlamda bu çalışma bir başlangıç durum saptama çalışması olarak kabul edilerek öğrencilerin izlemi sağlanabilir.
3. Çalışma kesitsel nitelikte yapılmıştır. Dolayısıyla farklı sınıftaki öğrenciler akademik öz-yeterlik, akademik kontrol odağı ve akademik başarı açısından birbirleriyle karşılaştırılmıştır. Aynı öğrencilerin fakülte sürecindeki gelişimlerini, akademik öz-yeterlik ve kontrol odaklarının izlenmesi araştırılan değişkenler açısından daha kesin sonuçlara ulaşılmasına katkı sağlayacaktır. Bu amaçla uzun süreli çalışmaların yapılması yarar sağlayacaktır.
4. Bu çalışma tek bir tıp fakültesinde uygulanmıştır. Çalışma yapılan tıp fakültesi askeri eğitimi içermesi ve öğrencilerin büyük kısmının erkek olması nedeniyle özellik göstermektedir. Bu çalışmanın farklı türde eğitim uygulayan tıp fakültelerinde uygulanmasının ve sonuçlarının karşılaştırılmasının uygulanan eğitim programlarının tıp öğrencilerinin akademik başarılarında, akademik öz-yeterliklerinin gelişiminde ve akademik kontrol odaklarında nasıl bir değişim sağladığının incelenmesi açısından katkı sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

1. Tatar, M., Özsarı, H., Sur, H., Özlü, T., Demiral, T., Solakoğlu, Z. ve diğerleri. (2010). *Tıp Fakültelerinde Eğitimin Finansal Boyutu*. İstanbul: Üniversite Hastaneleri Birliği Derneği.
2. Yıldız, Z. (2000). Eğitim Sürecinde Ortaya Çıkan Kayıpların Gerçek Maliyetlerin Hesaplanmasındaki Önemi. *Milli Eğitim Dergisi*, 147: 91.
3. Mulhausen, R., Kaemmerer, C., Foley, J., Schultz, A. (1989). Education Cost in Two Public Teaching Hospitals. *Academic Medicine*, 314-319.
4. Goodwin, M.C., Gleason, W.M., Kontos, H.A. (1997). A pilot study of the cost of education undergraduate medical students at Virginia Commonwealth University. *Academic Medicine*, 72 (3), 211-217.
5. Frenk, J., Chen, L., Bhutta, Z.A., Cohen, J., Crisp, N., Evans, T., et al. (2010). Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *The Lancet*, 376, 1923-1958.
6. Walsh, K., Jaye, P. (2013). Cost and value in medical education. *Education for Primary Care*, 24, 391-393.
7. Bülbül, T. (2012). Yükseköğretimde Okul Terki: Nedenler ve Çözümler. *Eğitim ve Bilim*, 37 (166), 219-235.
8. Chen, R. (2008). Financial aid and student dropout in higher education: A Heterogeneous research approach. In J C. Smart (Eds.). *Higher education: Handbook of theory and research* (pp. 209-239). New York: Springer Science + Business Media B.V.
9. Stratton, L.S., O'Toole, D.M., Wetzel, J.N. (2007). Are the factors affecting dropout behavior related to initial enrollment intensity for college undergraduates? *Research in Higher Education*, 48 (4), 453-485.
10. Belloc, F., Maruotti, A., Petrella, L. (2010). University drop-out: an Italian experience. *Higher Education*, 60 (2), 127-138.
11. Taylı, A. (2008). Okulu Bırakmanın Önlenmesi ve Önlemeye Yönelik Uygulamalar. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 8 (1), 91-104.
12. Weatherbee, S. (2006). *Preventing High School Dropout: Implications Of A Screening Inventory For School Reform Policy And Practice*. Unpublished doctoral dissertation, University of Pittsburgh, Pittsburgh.

13. Ferguson, E., James, D., Madeley L. (2002). Factors associated with success in medical school: systematic review of the literature. *British Medical Journal*, 324, 952-957.
14. Shawwa, L.A., Abulaban, A.A., Abulaban A.A., Merdad, A., Baghlafl, S., Algethami, A., et al. (2015). Factors potentially influencing academic performance among medical students. *Advances in Medical Education and Practice*, 6, 65–75.
15. Gujjar, A.A., Aijaz, R. (2014). A study to investigate the relationship between locus of control and academic achievement of students. *Journal on Educational Psychology*, 8 (1), 1-9.
16. Gage, N.L., Berliner, D.C. (1992). *Educational Psychology*. Boston: Houghton Mifflin.
17. Senemoğlu, N. (2013). *Gelişim, Öğrenme ve Öğretim, Kuramdan Uygulamaya*. Ankara: Yargı.
18. Entwistle, N.J. (2000). Approaches to studying and levels of understanding: the influences of teaching and assessment. In J. C. Smart (ed.). *Higher Education: Handbook of Theory and Research (Vol. XV)*, (pp. 156-218). New York: Agathon Press.
19. Şahin, S.F. (2008). Denetim odağı farklı öğretmen adaylarının mesleki kaygılarının incelenmesi. *Proceedings of International Conference on Educational Science*. III, 1780-1786.
20. Sayın, S. (2000). *Lise öğrencilerinin mesleki ilgilerini yordayan bazı değişkenler*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
21. Yeşilyaprak, B. (2004). Denetim Odağı (ed. Kuzgun, Y., Deryakulu, D.). *Eğitimde Bireysel Farklılıklar*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım..
22. Serin, N.B., Serin, O., Şahin, F.S. (2010). Factors affecting the locus of control of the university students. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 2, 449–452.
23. Bandura, A. (1999). Social Cognitive Theory: An Agentic Perspective. *Asian Journal of Social Psychology*, 2, 21-41.
24. Ryan, R.M., Deci, E.L. (2000). Intrinsic and extrinsic motivations: Classic definitions and new directions. *Contemporary Educational Psychology*, 25, 54–67.
25. Ryan, R.M., Deci, E.L. (2000). Self-determination theory and facilitation of intrinsic motivation, social development and well-being. *American Psychologist*, 55 (1), 68–78.

26. Soenens, B., Vansteenkiste, M. (2005). Antecedents and outcomes of self-determination in 3 life domains: The role of parents' and teachers' autonomy support. *Journal of Youth and Adolescence*, 34 (6), 589–604.
27. Vansteenkiste, M., Zhou, M., Lens, W., Soenens, B. (2005). Experiences of autonomy and control among Chinese learners: Vitalizing or immobilizing? *Journal of Educational Psychology*, 97 (3), 468–483.
28. Levesque, C., Zuehlke, A.N., Stanek, L.R., Ryan, R.M. (2004). Autonomy and competence in German and American university students: A comparative study based on self-determination theory. *Journal of Educational Psychology*, 96, 68–84.
29. Bayrakçı, M. (2007). Sosyal öğrenme kuramı ve eğitimde uygulanması. *Sakarya Üniversitesi Eğitim fakültesi dergisi*, 198-210.
30. Korkmaz, İ. (2003). Sosyal Öğrenme Kuramı. (Ed. Yeşilyaprak, B.). Gelişim ve Öğrenme Psikolojisi. Ankara: Pegema Yayıncılık.
31. Erden, M., Akman, Y. (1998). Gelişim-Öğrenme-Öğretme, Eğitim Psikolojisi. Ankara: Arkadaş Yayınevi.
32. Ergün, M. (2004). Sınıfta Motivasyon. (Ed. Karip, E.). Sınıf Yönetimi. Ankara: Pegema Yayıncılık.
33. Schmitt, B.D. (2004). Guide For Parents – Using Incentives to Motivate Your Child. *Contemporary Pediatrics*. Erişim: 08 Nisan 2015, http://www.contpeds.com/be_core/k/templates/issue/show_articles.
34. Bandura, A. (2004). Social Learning and Self-Efficacy–Lecture Notes. Erişim: 08 Nisan 2015, <http://www.sonoma.edu/users/d/daniels/Bandura.html>.
35. Neill, J., Fleming, M. (2003). Social Learning & Social Cognitive Perspectives on Personality–Lecture Notes. Erişim: 08 Nisan 2015, <http://www.wilderdom.com/personality/L9-3SocialLearningCognitive.html>.
36. Malone, Y. (2002). Social Cognitive Theory and Choice Theory: A Compatibility Analysis. *International Journal of Reality Therapy*, 22 (1), 10-13.
37. Bandura, A. (2002). Social Cognitive Theory in Cultural Context. *Applied Psychology: An International Review*, 51 (2), 269-290.
38. Bandura, A. (1993). Perceived self-efficacy in cognitive development and functioning. *Educational Psychologist*, 28, 117-148.
39. Bandura, A., Adams, N.E. (1977). Analysis of self-efficacy theory of behavioral change. *Cognitive Therapy and Research*, 1 (4), 287-310.

40. Bandura, A. (1994). Self-efficacy, In Ramachaudran, V.S. (Ed.). *Encyclopedia of Human Behavior* (4, 71-81). New York: Academic Press.
41. Yılmaz, M., Gürçay, D., Ekici, G. (2007). Akademik Özyeterlik Ölçeğinin Türkçe'ye Uyarlanması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 33, 253-259.
42. Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191-215.
43. Chowdhury, S., Endres, M., Lanis, T.W. (2002). Preparing students for success in team work environments: The importance of building confidence. *Journal of Managerial Issues*, 14 (3), 346-359.
44. Wise, J.B., Trunnell, E.B. (2001). The influence of sources of self efficacy upon efficacy strength. *Exercise Psychology*, 23, 268-280.
45. Wood, R., Bandura A. (1989). Social cognitive theory of organizational management. *Academy of Management Review*, 14 (3), 361-384.
46. Yazar, F. (2003). Tıp Eğitiminde Beceri Laboratuvarları ve Simülatörlerin Kullanılması. *Gülhane Tıp Dergisi*, 45 (1), 96-99.
47. Turan, S., Üner, S., Elçin, M. (2010). Standart Hasta Geribildiriminin Öğrencilerin Güdülenme Düzeyine Etkisi. *Balkan Medical Journal*, 28, 43-48.
48. Muretta, Jr, R.J. (2004). Exploring the four sources of self efficacy. Dissertation, Touro University International, California.
49. Turan, S., Üner, S. (2013). Preparation for a Postgraduate Specialty Examination by Medical Students in Turkey: Processes and Sources of Anxiety. *Teaching and Learning in Medicine: An International Journal*, 27, 27-36.
50. Jerusalem, M. (2002). Theroretischer teil-einleitung i. *Zeitschrift für Pädagogik*, 44, 8-12.
51. Zimmerman, B. (2000). Self-Efficacy: An essential motive to learn. *Contemporary Educational Psychology*, 25 (1), 82-91.
52. Mearns, J. (2004). The Social Learning Theory of Julian B. Rotter. Erişim: 10 Nisan 2015, <http://psych.fullerton.edu/jmearns/rotter.htm>.
53. Muuss, R.E. (1996). *Theories of Adolescence*. New York: McGraw-Hill.
54. Liebert, R.M., Liebert, L.L. (1998). *Liebert & Spiegler's personality strategies & issues* (8th ed.). Pacific Grove, CA: Brooks / Cole Publishing Company.
55. Solmuş, T. (2004). İş Yaşamı, Denetim Odağı ve Beş Faktörlük Kişilik Modeli. *Türk Psikoloji Bülteni*, 10, 196-205.

56. Basım, H.N., Şeşen, H. (2006). Kontrol Odağının Çalışanların Nezaket ve Yardım Etme Davranışlarına Etkisi: Kamu Sektöründe Bir Araştırma. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 159-168.
57. Strauser, D.R., Ketz, K., Keim, J. (2002). The relationship between self-efficacy, locus of control and work personality. *Journal of Rehabilitation*, 68, 20-26.
58. Rossier, J., Dahourou, D., Mccrae, R.R. (2005). Structural and mean-level analyses of the five-factor model and locus of control: Further evidence from a Africa. *Journal of Cross - Cultural Psychology*, 36, 227-246.
59. Oliver, J.E., Jose, P.E., Brough, P. (2006). Confirmatory factor analysis of the work locus of control scale. *Educational and Psychol Measurement*, 66, 835-851.
60. Taylor, S.E., Peplau, A.L., Sears, D.O. (2006). *Social Psychology* (12th ed.). Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall.
61. Stipek, D.J, Weisz, J.R. (1981). Perceived personal control and academic achievement. *Review of Educational Research*, 51, 101-137.
62. Akin, A. (2010). Achievement goals and academic locus of control: structural equation modeling. *Egitim Arastirmalari-Eurasian Journal of Educational Research*, 38, 1-18.
63. Twenge, M.J., Zhang, L., Im, C. (2004). It's beyond my control: A cross-temporal meta-analysis of increasing externality in locus of control, 1960-2002. *Personality and Social Psychology Review*, 8 (3), 308-319.
64. Rotter, J.B. (1990). Internal versus external control of reinforcement: a case history of a variable. *American Psychologist*, 45, 489-493.
65. Loosemore, M., Lam, A.S.Y. (2004). The locus of control: A determinant of opportunistic behaviour in construction health and safety. *Construction Management and Economics*, 22, 385-394.
66. Bernardi, R.A. (2001). A theoretical model for the relationship among: locus of control, and longevity. *Business Forum*, 26, 3-4.
67. Küçükkaragöz, H. (1998). *İlkokul Öğretmenlerinde Kontrol Odağı ve Öğrencilerinin Kontrol Odağının Oluşumuna Etkileri*. Doktora Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
68. Joanne, S., Afandi, M.R., Gough, A., Mary, F., Neil, A.R. (2002). Locus of control, attributions and impression management in the selection interview. *Journal of Occupational & Organizational Psychology*, 75 (1), 59-76.
69. Spector, P. (1988). Development of the work locus of control scale. *Journal of Occupational Psychology*, 61, 335-340.

70. Findley, M., Cooper, H. (1983). Locus of control and academic achievement: A literature review. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 419–427.
71. Akın, A. (2007). Akademik Kontrol Odağı Ölçeği: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 34 (3), 9-17.
72. Dupe, O.B. (2013). Predicting students' achievement in physics using academic self concept and locus of control scale scores. *International Journal of Social Sciences and Education*, 3 (4), 1149-1155.
73. Milte, M.C., Luszcz, M.A., Ratcliffe, J., Masters, S., Crotty, M. (2015). Influence of health locus of control on recovery of function in recently hospitalized frail older adults. *Geriatrics and Gerontology International*, 15, 341-349.
74. Canpolat, A.M., Dorak, F., Yıldız, L. (2013). The mediating role of academic locus of control in the relationship between study process and self esteem in school of physical education and sport. *International Journal of Academic Research Part B*, 5 (1), 112-118.
75. Aspelmeier, J.E., Love, M.M., Lauren, A.M., Elliott, A.N., Pierce, T.W. (2012). Self esteem, locus of control, college adjustment, and GPA among first and continuing generation students: A moderator model of generational status. *Research in Higher Education*, 53, 755-781.
76. Trice, A. (1985). An academic locus of control scale for college students. *Perceptual and Motor Skills*, 61, 1043–1046.
77. Suphi, N., Yaratın, H. (2012). Effects of learning approaches, locus of control, socio-economic status and self efficacy on academic achievement: A Turkish perspective. *Educational Studies*, 38 (4), 425-437.
78. Kalechstein, A.D., Nowicki, S. Jr. (1997). A meta-analytic examination of the relationship between control expectancies and academic achievement: An 11-year follow-up to Findley and Cooper. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*, 123, 27–57.
79. Gifford, D.D., Perriott, J.B, Mianzo, F. (2006). Locus of control: Academic achievement and retention in a sample of university first-year students. *Journal of College Admission*, 191, 18–25.
80. Wood, A.M., Saylor, C., Cohen, J. (2009). Locus of control and academic success among ethnically diverse baccalaureate nursing students. *Nursing Education Research*, 30, 290–294.
81. Hampson SE. (1988). Constructs of personality. Florence. KY, USA: Routledge.

82. Libert, Y., Merckaert, I., Reynaert, C., Delvaux, N., Marchal S, Etienne AM, et al. (2007). Physicians are different when they learn communication skills: influence of the locus of control. *Psycho-Oncology*, 16, 553-562.
83. Kukulü, K., Buldukoglu, K., Kulakaç, Ö., Köksal, C.D. (2006). The effects of locus of control, communication skills and social support on assertiveness in female nursing students. *Social Behavior and Personality*, 34 (1), 27-40.
84. Leininger, M.M., McFarland, M.R. (2002). *Transcultural Nursing: Concepts, Theories, Research, and Practice* (3rd Edition). New York, NY: McGraw-Hill.
85. Kabasakal, H., Bodur, M. (2002). Arabic cluster: A bridge between East and West. *Journal of World Business*, 37, 40–54.
86. Karayurt, O., Dicle, A. (2008). The relationship between locus of control and mental health status among baccalaureate nursing students in Turkey. *Social Behavior and Personality*, 36 (7), 919-930.
87. Günüşen, N.P., Üstün, B. (2011). The relationship between problem solving skills levels and locus of control in nursing students. *Dokuz Eylül University School of Nursing Electronic Journal*, 4 (2), 72-77.
88. Wigen, K., Holen, A. Ellinsen, O. (2003). Predicting academic success by group behaviour in PBL. *Taylor & Francis*, 25, 32–37.
89. Cassidy, S., Eachus, P. (2000). Learning style, academic belief systems, self-report student proficiency and academic achievement in higher education. *Educational Psychology*, 20, 308–322.
90. Kember, D. (1996). The intention to both memorize and understand: Another approach to learning? *Higher Education*, 31, 341–354.
91. Zeegers, P. (2004). Student learning in higher education: a path analysis of academic achievement in science. *Higher Education Research & Development*, 23, 35–56.
92. Zhang, L. (2000). University students' learning approaches in three cultures. An investigation of Bigg's 3P model. *The Journal of Psychology*, 134, 37–55.
93. Zimmerman, B.J., Cleary, T.J. (2006). Adolescents' development of personal agency. Pajares, F., Urdan, T. (Ed). *Adolescence and education* (Vol. 5): Self-efficacy beliefs of adolescents (p. 45-69). Greenwich, CT: Information Age.
94. Multon, K.D., Brown, S.D., Lent, R.W. (1991). Relation of self-efficacy beliefs to academic outcomes: A meta-analytic investigation. *Journal of Counseling Psychology*, 18, 30-38.
95. Schunk, D.H., Miller, S.D. (2002). Self-efficacy and adolescents' motivation. Pajares F,T. Urdan (Eds.). *Academic motivation of adolescents* (pp. 29-52). Greenwich, CT: Information Age.

96. Klomegah, R.Y. (2007). Predictors of academic performance of university students: An application of the goal efficacy model. *College Student Journal*, 41 (2), 407-415.
97. Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of self-control*. New York: W.H. Freeman and Company.
98. Kell, C. (2006). Undergraduates' learning profile development: what is happening to the man? *Medical Teacher*, 28 (1), e16-e24.
99. Zimmerman, B.J., Kitsantas, A. (1996). Self-regulated learning of a motoric skill: The role of goal-setting and self-monitoring. *Journal of Applied Sport Psychology*, 8, 60-75.
100. McLaughlin, K., Moutray, M., Muldoon, O.T. (2008). The role of personality and self-efficacy in the selection and retention of successful nursing students: a longitudinal study. *Journal of Advanced Nursing*, 61 (2), 211–221.
101. Ford-Gilboe L.M., Laschinger H.S., Laforet-Fliesser L., Ward-Griffin C., Foran S. (1997). The effect of a clinical practicum on undergraduate nursing students' self-efficacy for community-based family nursing practice. *Journal of Nursing Education*, 36, 212–219.
102. Papinczak, T., Young, L., Groves, M., Hayne, M. (2008). Effects of a Metacognitive Intervention on Students' Approaches to Learning and Self-Efficacy in a First Year Medical Course. *Advances in Health Sciences Education*, 1(3), 213–232.
103. Mattick, K., Dennis, I., Bligh, J. (2004). Approaches to learning and studying in medical students: validation of a revised inventory and its relation to student characteristics and performance. *Medical Education*, 38 (5), 535–543.
104. Allen, R., Heard, J., Savidge, M., Bittenge, J., Cantrell, M., Huffmaster, T. (1998). Surveying students' attitudes during the OSCE. *Advances in Health Sciences Education*, 3, 197–206.
105. Tresolini, C.P., Stritter, F.T. (1994). An analysis of learning experiences contributing to medical students' self-efficacy in conducting patient education for health promotion. *Teaching and Learning in Medicine: An International Journal*, 6(4), 247-254.
106. Wright, S.W., Lindsell, C.J., Hinckley, W.R., Williams, A., Holland, C., Lewis, C.H., et al. (2006). High fidelity medical simulation in the difficult environment of a helicopter: Feasibility, self-efficacy and cost. *BMC Medical Education*, 6, 49.
107. Morton, J., Anderson, L., Frame, F., Moyes, J., Cameron, H. (2006). Back to the future: teaching medical students clinical procedures. *Medical Teacher*, 28 (8), 723–728.

108. Dil, S., Bulantekin, Ö. (2011). Hemşirelik öğrencilerinde akademik başarı düzeyi ile aile işlevselliği ve kontrol odağı arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2(1), 17-24.
109. Turan, S., Elçin, M., Derese, A. (2014). Adaptation of the Medical Achievement Self-efficacy Scale (MASS) into Turkish. Hacettepe University. Unpublished research report.
110. Maddux, J.E. (2002). Self-Efficacy: The Power of Believing You Can. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.). *Handbook of Positive Psychology* (pp. 277-287). USA: Oxford University Press.
111. Khan, A.S., Cansever, Z., Avsar, U.Z., Acemoglu, H. (2013). Perceived self-efficacy and academic performance of medical students at Ataturk University, Turkey. *Journal of College Physicians and Surgeons Pakistan*, 23(7), 495-498.
112. Braeckman, L., Clercq, B.D., Janssens, H., Gehanno, J.F., Bulat, P. Pauncu, E.A., et al. (2013). Development and Evaluation of a New Occupational Medicine Teaching Module to Advance Self-Efficacy and Knowledge Among Medical Students. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 55 (11): 1276-1280.
113. Artino, AR (2012). Academic self-efficacy: from educational theory to instructional practice. *Perspectives on Medical Education*, 1, 76-85.
114. Artino, A.R., La Rochelle, J.S., Durning, S.J. (2010). Second-year medical students' motivational beliefs, emotions, and achievement. *Medical Education*, 44 (12), 1203-1212.
115. Turan, S., Valcke, M., De Maeseneer, J., Aper, L., Koole, S., De Wispelaere, C., et al. (2013). A novel medical achievement self-efficacy scale (MASS): a valid and reliable tool. *Medical teacher*, 35 (7), 575-580.
116. Cicognani, E. (2011). Coping strategies with minor stressors in adolescence: relationships with social support, self-efficacy, and psychological well-being. *Journal of Applied Social Psychology*, 41 (3), 559-578.
117. Bacchini, D., Magliulo, F. (2003). Self-image and perceived self-efficacy during adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 32 (5), 337-349.
118. Saunders, J., Davis, L., Williams, T., Williams, J.H. (2004). Gender differences in self-perceptions and academic outcomes: A study of African American high school students. *Journal of Youth and Adolescence*, 33 (1), 81-90.
119. Usher, E.L., Pajares, F. (2006). Sources of academic and self-regulatory efficacy beliefs of entering middle school students. *Contemporary Educational Psychology*, 31 (2), 125-141.

120. McKay, M.T., Dempster, M., Byrne, D.G. (2014). An examination of the relationship between self-efficacy and stress in adolescents: the role of gender and self-esteem. *Journal of Youth Studies*, 17 (9), 1131-1151.
121. McKay, M.T., Boduszek, D., Harvey, S.A. (2014). The Rosenberg self-esteem scale: a bifactor answer to a two-factor question? *Journal of Personality Assessment*, 96 (6), 654-660.
122. Singh, N., Goel, A. (2014). Self-efficacy and emotional intelligence among creative professionals: A study on gender differences. *Learning Community- An International Journal of Educational and Social Development*, 5 (1), 23-31.
123. Diseth, A., Melandb, E., Breidablik, H.J. (2014). Self-beliefs among students: Grade level and gender differences in self-esteem, self-efficacy and implicit theories of intelligence. *Learning and Individual Differences*, 35, 1-8.
124. Altunsoy, S., Çimen, O., Ekici, G., Atik, A.D., Gökmen, A. (2010). An assessment of the factors that influence biology teacher candidates' levels of academic self-efficacy. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 2 (2), 2377-2382.
125. Durdukoca, Ş.F. (2010). Sınıf öğretmeni adaylarının akademik özyeterlik algılarının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 10 (1), 69-77.
126. Oğuz, A. (2009). Sınıf Öğretmeni Adaylarının Akademik Öz-Yeterlik İnançlarının İncelenmesi. 8. Ulusal Sınıf Öğretmenliği Sempozyumu Bildiri Özetleri, 21-23 Mayıs 2009 (ss. 157-158). Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Kongre Bildiri Özetleri Kitabı, Eskişehir.
127. Phan, H.P. (2011). Deep processing strategies and critical thinking: Developmental trajectories using latent growth analyses. *The Journal of Educational Research*, 104, 283-294.
128. Phan, H.P. (2011). A cognitive multimedia environment and its importance: A conceptual model for effective learning and development. *International Journal on E-Learning*, 10, 63-85.
129. Phan, H.P. (2012). Relations between informational sources and self-efficacy: A developmental approach. *Educational Psychology*, 32, 81-105.
130. Şahin, H., Ogelman, H.G, Ekici, G. (2011). Okul öncesi öğretmen adaylarının akademik öz-yeterlik düzeylerine etki eden faktörlerin değerlendirilmesi. *Çağdaş Eğitim Dergisi*, 36, (389), 13-22.
131. Rowan-Kenyon, H.T. (2007). Predictors of delayed college enrollment and the impact of socioeconomic status. *Journal of Higher Education*, 78 (2), 188-214.

132. Bohon, S.A., Johnson, M.K., Gorman, B.K. (2006). College aspirations and expectations among Latino adolescents in the United States. *Social Problems*, 53 (2), 207-225.
133. Tate, K.A., Fouad, N.A., Marks, L.R., Young, G., Guzman, E., Eric G. (2014). Underrepresented First-Generation, Low-Income College Students' Pursuit of a Graduate education: Investigating the Influence of Self-Efficacy, Coping Efficacy, and Family Influence. *Williams Journal of Career Assessment*, 1-15.
134. Simsek, N. (2011). Self -efficacy perceptions of social studies candidate teacher. *Educational Research and Reviews*, 6 (4), 383-388.
135. Alabay, E. (2006). Preschool Elementary Science Teachers' Beliefs Related to Self -Efficacy Levels. *Education Journal*, 2 (1), 1-10.
136. Yaman, S, Koray, Ö.C., Altunçekiç, A. (2004). Science teachers' self efficacy belief an investigation of levels. *Journal of Turkish Science Education*, 2 (3), 355.
137. Dames J.T. (2014). A case study of the self efficacy of high school aged underrepresented minority females entering the medical pipeline. A dissertation submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy in the College of Education and Human Performance at the University of Central Florida, Orlando
138. Suphi, N., Yaratan, H. (2012). Effects of learning approaches, locus of control, socio-economic status and self-efficacy on academic achievement: a Turkish perspective. *Educational Studies*, 38 (4), 419-431.
139. Wigfield, A., Eccles, J.S. (2000). Expectancy–value theory of achievement motivation. *Contemporary educational psychology*, 25 (1), 68-81.
140. Eccles, J.S., Wigfield, A., Schiefele, U. (1998). Motivation to succeed. (5th ed). In W. Damon (Series Ed.) and N. Eisenberg (Vol. Ed.). *Handbook of child psychology*, (pp. 1017–1095). New York.
141. Pajares, F., Kranzler, J. (1995). Self-efficacy beliefs and general mental ability in mathematical problem-solving. *Contemporary Educational Psychology*, 20 (4), 426-443.
142. Zajacova, A., Lynch, S.M., Espenshade, T.J. (2005). Self-efficacy, stress, and academic success in college. *Research in higher education*, 46 (6), 677-706.
143. Bandura, A. (1989). Human agency in social cognitive theory. *American psychologist*, 44 (9), 1175.
144. Lane, J., Lane, A. (2001). Self-efficacy and academic performance. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 29 (7), 687-693.

145. Owen, S.V., Froman, R.D. (1988). Development of a college academic self-efficacy scale. *Journal of Vocational Behavior*, 33(1), 1-14.
146. Poyrazli, S., Arbona, C., Nora, A., McPherson, R., Pisecco, S. (2002). Relation between assertiveness, academic self-efficacy, and psychosocial adjustment among international graduate students. *Journal of College Student Development*, 43 (5), 632-642.
147. Edwards-Joseph, A., Baker, S. (2014). Factors Caribbean Overseas Students Perceive Influence Their Academic Self-Efficacy. *Journal of International Students*, 4 (1), 48.
148. Roy, S.S., Chadalawada, J. (2014). Predictors of academic performance of medical undergraduate students of microbiology class in Kolkata. *International Journal of Medicine and Public Health*, 4 (4), 392.
149. Caprara, G.V., Vecchione, M., Alessandri, G., Gerbino, M., Barbaranelli, C. (2011). The contribution of personality traits and self-efficacy beliefs to academic achievement: A longitudinal study. *British Journal of Educational Psychology*, 81 (1), 78-96.
150. Gore, P.A. (2006). Academic self-efficacy as a predictor of college outcomes: Two incremental validity studies. *Journal of Career Assessment*, 14 (1), 92-115.
151. Frischenschlager, O., Haidinger, G., Mitterauer, L. (2005). Factors associated with academic success at Vienna Medical School: Prospective survey. *Croatian Medical Journal*, 46, 58-65.
152. Egbewale, B.E., Adeeyo, O.A., Ogunro, P.S., Olowu, A.O., Adeoti, M.L., Adewole, T.A. (2009). Predictors of students' performance in the pre-clinical MBBS programme in a Nigerian University. *Nigerian Postgraduate Medical Journal*, 16, 245-250.
153. Hall, F.R., Bailey, B.A. (1992). Correlating students' undergraduate science GPAs, their MCAT scores, and the academic caliber of their undergraduate colleges with their 1st-year academic performances across five classes at Dartmouth Medical School. *Academic Medicine*, 67, 121-123.
154. Pajares, F. (1996). Assessing self-efficacy beliefs and academic outcomes: The case for specificity and correspondence. Paper presented at a symposium chaired by BJ Zimmerman, Measuring and mismeasuring self-efficacy: Dimensions, problems, and misconceptions. Annual meeting of the American Educational Research Association, New York.
155. Zimmerman, B.J., Bandura, A., Martinez-Pons, M. (1992). Self-motivation for academic attainment: The role of self-efficacy beliefs and personal goal setting. *American Educational Research Journal*, 29(3), 663-676.

156. Yeşilyaprak, B. (1988). *Factors affecting being internally controlled or externally controlled among high school students*. Doctoral Thesis. Hacettepe University Social Sciences Institute, Ankara.
157. Sarıçam, H., Duran, A., Çardak, M., Halimatov, M. (2012). The examination of pre-school teacher candidates' academic locus of control. Levels according to gender and grade. *Mevlana International Journal of Education*, 2 (2), 67-74.
158. Hosseini, A., Elahi, M. (2010). On the alleged relationship between LOC, L2 reading achievement, and use of language learning strategies. *Ferdowsi Review*, 1, 21-47.
159. Yaşar, V. (2008). Farklı liselerde öğrenim görmekte olan 16–18 yaş grubundaki öğrencilerin denetim odağı düzeyleri ile bazı kişilik özelliklerinin karşılaştırılması. *Milli Eğitim*, 178, 121-138.
160. Aksoy, A.C. (1992). *Lise son sınıf öğrencilerinin öz saygı ve denetim odağını etkileyen bazı değişkenlerin incelenmesi*. Doktora tezi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
161. Miller, A.C, Fitch, T., Marshall, J.L. (2003). Locus of control and at-risk youth: a comparison of regular education high school students in alternative schools. *Education*, 123 (3), 548-551.
162. Dinçyurek, S., Çağlar, M., Silman, F. (2009). Determination of the locus of control and level of assertiveness of the students studying in the TRNC in terms of different variables. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 1, 12–22.
163. Yılmaz, A., Kaya, H. (2010). Relationship between nursing students' epistemological beliefs and locus of control. *Nurse education today*, 30, 680-686.
164. Korkut, F. (1986). *The effect of some variables of primary school students and their families upon locus of control*. Unpublished Science Expertise Thesis, Hacettepe University, Ankara.
165. Arıcak, T. (1995). *The Correlation Aggression, Selfesteem and locus of control among University Students*. Unpublished Master Dissertation, Marmara University Educational Sciences Institute, Istanbul.
166. Bahadır, Z., Certel, Z., Turan, B. (2014). The correlation between critical thinking disposition and internal-external locus of control of candidate students who participated in special talent examination in school of physical education and sports Ege University. *Science, Movement and Health*, 14 (2), 216-221.
167. Hasan, S.S., Khalid, R. (2014). Academic Locus of Control of High and Low Achieving Students. *Journal of Research and Reflections in Education*, 8 (1), 22 -33.

168. Buluş, M. (1996). *Ergen öğrencilerde denetim odağı ve yalnızlık düzeyi ilişkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
169. Ağır, S.M. (1994). *Normal Lise Öğrencileriyle İmam Hatip Lisesi Öğrencilerinin Denetim Odakları Üzerine inceleme*. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
170. Keshavarz, S., Baharudin, R. (2013). Perceived parenting style of fathers and adolescents' locus of control in a collectivist culture of Malaysia: The moderating role of fathers' education. *The Journal of Genetic Psychology*, 174 (3), 253–227.
171. Bluestone, C., Tamis-LeMonda, C.S. (1999). Correlates of parenting styles in predominately working- and middle-class African American mothers. *Journal of Marriage and Family*, 61, 881–893.
172. Dornbusch, S.M., Ritter, P.L., Leiderman, P.H., Roberts, D.F., Fraleigh, M.J. (1987). The relation of parenting style to adolescent school performance. *Child Development*, 58, 1244–1257.
173. Sobolewski, J.M., Amato, P.R. (2005). Economic hardship in the family of origin and children's psychological well-being in adulthood. *Journal of Marriage and Family*, 67, 141–156.
174. Halle, T., Kurtz-Costes, B., Mahoney, J. (1997). Family influences on school achievement in low-income. African American children. *Journal of Educational Psychology*, 89, 527–537.
175. Corwyn, R.F., Bradley, R.H. (2002). Stability of maternal socio-emotional investment in young children. *Parenting: Science and Practice*, 2, 27–46.
176. Alisinanoğlu, F. (2003). Çocukların denetim odağı ile algıladıkları anne tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi (çocukların denetim odağı ile anne tutumları). *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 1, 97-108.
177. Aavik, A., Aavik, T., Kõrgesaar, J. (2006). Parenting practices and personal values: comparison between parents of institutionalized and non-institutionalized adolescents. *Trames*, 1, 44-56.
178. Cohen, E., Sade, M., Benarroch, F., Pollak, Y., Tsur, V.G. (2008). Locus of control, perceived parenting style, and symptoms of anxiety and depression in children with Tourette's syndrome. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 17, 299-305.
179. Juang, L.P., Silbereisen, R.K. (1999). Supportive parenting and adolescent adjustment across time in former East and West Germany. *Journal of Adolescence*, 22 (6), 719-736.

180. Marsigilia, C.S., Walczyk, J.J., Buboltz, W.C., Griffith-Ross, D.A. (2007). Impact of parenting styles and locus of control on emerging adults' psychosocial success. *Journal of Education and Human Development*, 1 (1).
181. Davis-Kean, P.E., Eccles, J.E. (2005). Influences and barriers to better parent-school collaborations. In. Patrikakou, E.N., Weissberg, R.P., Manning, J., Walberg, H.J., Redding, S. (Eds.) *School-family partnerships: Promoting the social, emotional, and academic growth of children*. New York: Teachers College Press.
182. Saracaloğlu, A.S., Yenice, N., Özden, B. (2013). Fen Bilgisi, Sosyal Bilgiler ve Sınıf Öğretmeni Adaylarının Öğretmen Öz-yeterlik Algılarının ve Akademik Kontrol Odaklarının İncelenmesi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 34, 227-250.
183. Konan, N. (2013). Educational supervisors' locus of control. *Eğitim Araştırmaları-Eurasian Journal of Educational Research*, 51, 45-64.
184. Rollnick, M., Davidowitz, B., Keane, M., Bapoo, A., Magadla, L. (2008). Students' learning approach profiles in relation to their university experience and success. *Teaching in Higher Education*, 13, 29-42.
185. Kember, D., Gow, L. (1990). Cultural specificity of approaches to study. *British Journal of Educational Psychology*, 60, 356-363.
186. Phan, H.P. (2014). Self-Efficacy, Reflection, and Achievement: A Short-Term Longitudinal Examination, *The Journal of Educational Research*, 107 (2), 90-102.
187. Pajares, F., Johnson, M.J. (1996). Self-efficacy beliefs and the writing performance of entering high school students. *Psychology in the Schools*, 33, 163-175.
188. Diseth, A., Martinsen, O. (2003). Approaches to learning, cognitive style and motives as predictors of academic achievement. *Educational Psychology*, 23, 195-207.
189. Britner, S.L., Pajares, F. (2006). Sources of science self-efficacy beliefs of middle school students. *Journal of Research in Science Teaching*, 43, 485-499.

EKLER

Ek-1: Anket Formu

Sevgili Öğrenciler,

Bu çalışma tıp fakültesi öğrencilerinin akademik kontrol odakları, akademik öz-yeterlik ve başarıları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmaktadır. Çalışmaya katılımda gönüllülük esastır. Bu form sosyo-demografik özellikler, 18 adet likert tipi sorudan oluşan akademik öz-yeterlik ölçeği ve 17 adet likert tipi sorudan oluşan akademik kontrol odağı ölçeklerini içeren 3 sayfadan oluşmaktadır ve formda yer alan soruları cevaplandırmanız beklenmektedir. Bütün içtenliğinizle soruları cevaplandırmanız, çalışmanın başarısı ve gerçekliği için oldukça önemlidir. Katılımınızdan dolayı teşekkür ederiz.

A.Tanımlayıcı Özellikler

Cinsiyeti: K E

Sınıfı: 1 2 3 4 5 6

Doğum Tarihi (Yıl):..... Öğrenci no:.....

Ailenizin aylık gelir durumu

0 - 1999 TL 2000 TL – 3999 TL 4000 TL – 5999 TL

6000 TL – 7999 TL 8000TL ve üzeri

Annenin eğitim durumu

Eğitimsiz İlkokul mezunu Ortaokul mezunu Lise mezunu Üniversite mezunu

Babanın eğitim durumu

Eğitimsiz İlkokul mezunu Orta okul mezunu Lise mezunu Üniversite mezunu

Mesleği seçme durumu İsteyerek İstemeyerek

Üniversite tercihi yaparken tıp fakültesini kaçınıcı sırada tercih ettiniz?.....

Liseyi bitirme notunuz?.....

Mezun olunan lise türü?

Anadolu Öğretmen Lisesi Anadolu lisesi Fen Lisesi Genel lise

Diğer

Ek-2: Akademik Kontrol Odağı Ölçeği

Her sorunun karşısında bulunan; (1) Tamamen aykırı (2) Oldukça aykırı (3) Kararsızım (4) Oldukça uygun ve (5) Tamamen uygun anlamına gelmektedir. Lütfen her ifadeye mutlaka TEK yanıt veriniz ve kesinlikle BOŞ bırakmayınız.

1	Öğretmenlerimin benim hakkımdaki izlenimlerini hiçbir zaman değiştiremeyeceğimi düşünürüm.	1	2	3	4	5
2	Üniversiteye gelme nedenim diğerlerinin beklentileridir.	1	2	3	4	5
3	Bazı derslerde hiçbir zaman başarılı olmayacağımı düşünürüm.	1	2	3	4	5
4	Arkadaşlarım beni ders çalışmaktan kolayca vazgeçirebilir.	1	2	3	4	5
5	Okuldaki sosyal aktivitelerin derslerime zarar verdiği durumlar olur.	1	2	3	4	5
6	Yüksek not almanın en iyi yolu öğretmene kendini sevdirmektir.	1	2	3	4	5
7	Bir sınavı kazanamazsam buna kötü şans neden olmuştur.	1	2	3	4	5
8	Derslerde başarılı olabilmek için şans çok önemlidir	1	2	3	4	5
9	Öğretmenimle iyi geçinirsem derslerde başarılı olabilirim.	1	2	3	4	5
10	Sınıfta başarılı olabilmek için arkadaşlarıma iyi davranmam gerekir.	1	2	3	4	5
11	Bir öğrencinin sınavdan yüksek not alabilmesi arkadaşlarının yardımıyla mümkündür	1	2	3	4	5
12	Başarısızlığın tembelliğin bir sonucu olduğuna inanırım.	1	2	3	4	5
13	Sınavdan yüksek not alabilmem için o derse iyi çalışmam gerektiğini düşünürüm.	1	2	3	4	5
14	Sınavlardan alınan notların çabanın göstergesi olduğunu düşünürüm.	1	2	3	4	5
15	Yaşamdaki birçok başarısızlığın yeterli çaba harcanmadığı için meydana geldiğini düşünürüm	1	2	3	4	5
16	Bir öğrenci istediğini elde edebilmesi için çalışmalıdır	1	2	3	4	5
17	Yaşadığım başarısızlıkların kendi hatalarımdan kaynaklandığını düşünürüm	1	2	3	4	5

Ek-3. Akademik Öz-yeterlik Ölçeği

Ölçekte yer alan maddelere katılma durumunuzu beş seçenektan birini seçerek yanıtlayınız. “++” kesinlikle katılıyorum, “- / +” ne katılıyorum ne katılmıyorum, “-” kesinlikle katılmıyorum anlamındadır.

Önermeler	Katılım durumu				
	--	-	-/+	+	++
1.Bugüne kadar öğrendiğim becerileri bir hasta üzerinde uygulayabilirim.					
2.Hastaların sağlık problemlerini etkileyen sosyal faktörler hakkında yeterli görüşe sahibim.					
3.Bir sağlık sorunu ile ilgili tıbbi literatürü elektronik olarak araştırabilirim.					
4.Klinik bir vakada uygun tanı ve tedavi basamaklarını yeterli şekilde uygulayabilirim.					
5.Bir fikir uyuşmazlığı durumunda hastaya iletişim açısından yeterli biçimde tepki verebilirim.					
6.Tıp fakültesi programında yer alan insan bilimlerinin (felsefe, sanat vb.) bana sunduğu tıbbi görüşe sahibim.					
7.Temel tıp bilimlerinde yeterli bilgiye sahibim.					
8.Bir hastanın sağlık sorununu grup içinde analiz edebilirim.					
9.Sağlıkla ilgili bir konuda güvenilir bilimsel bir makale yazabilirim.					
10.Tıbbi bir araştırma sorununun çözümü için bilimsel araştırma tasarımını seçebilirim.					
11.Bir hasta ötanazi istediğinde görüşlerimi etik açıdan destekleyerek bir duruş ortaya koyabilirim.					
12.Diğer sağlık alanlarından olan çalışma arkadaşlarımla eşitliğe dayalı işbirliği içinde çalışabilirim.					
13.Belirli klinik durumlarda oluşan endişe duygularımın üstesinden gelebilirim.					
14.Toplumdaki bir sağlık sorununu önleyici şekilde ele alabilirim.					
15.Görüşme sırasında hastadan aldığım bilgiyi yapılandırabilirim.					
16.Tanı ve tedavi için teknik cihazların kullanımında maliyet etkin bir seçim yapabilirim.					
17.Profesyyonel hayatımda tükenmişlik belirtilerini ve işaretlerini tanıyabilirim.					
18.Sağlık hizmeti sunarken kritik durumlarla (beklenmedik, stresli olaylarla) başa çıkabilirim.					

Ek-4. Hacettepe Üniversitesi Akademik Kurulu'nun Çalışmanın Lisansüstü Tezi Olarak Gerçekleştirilmesinin Uygun Olduğunu Bildiren Yazısı



T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü

YÖNETİM KURULU KARARLARI

Toplantı Tarihi	Toplantı Sayısı	Karar Sayısı
7 Kasım 2014	25	SBE /2014-1224

Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı, Tıp Eğitimi Programı yüksek lisans öğrencisi Adem Parlak'ın tez konusu okundu, incelendi.

Adı geçen öğrencinin, "H.Ü. Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nin ilgili Maddesi gereğince "Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Akademik Kontrol Odakları, Özyeterlik ve Başarıları Arasındaki İlişki" konulu tezi üzerinde çalışmaya başlaması, Anabilim Dalı Akademik Kurulu'nun ve Anabilim Dalı Başkanlığı'nın teklifi üzerine uygun görüldü.

ASİ...


Sevilay ŞENOL ÇELİK
Enstitü Sekreteri

Prof.Dr. Ersin FADILLIOĞLU (Müdür)	Prof.Dr. Sevilay ŞENOL ÇELİK
Prof.Dr. Ümit YAŞAR (Müdür Y.)	Doç.Dr. Erdem KARABULUT
Prof.Dr.Birsen TOZKOPARAN (Müdür Y.)	Doç.Dr. Özlem ÜLGER

Ek-5: GATA Etik Kurul Onayı

HİZMETE ÖZEL

HİZMETE ÖZEL

T.C.
GENELKURMAY BAŞKANLIĞI
GÜLHANE ASKERİ TIP AKADEMİSİ KOMUTANLIĞI
ETİK KURUL TOPLANTI RAPORU

OTURUM NO : 46
OTURUM TARİHİ : 04 Kasım 2014
OTURUM BAŞKANI : Prof. Hv. Tbp. Tuğg. Orhan KOZAK
OTURUM SEKRETERİ : Prof. Tbp. Tuğg. Bülent BEŞİRBELLİOĞLU

GATA Etik Kurulu'nun 04 Kasım 2014 günü yapılan 46'nci oturumunda, Cumhurbaşkanlığı Muhafız Alay Komutanlığı Birinci Basamak Muayene ve Aile Sağlığı Merkezinde görevli Uzm.Tbp.Bnb.Adem PARLAK'ın sorumlu araştırmacılığını yaptığı "Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Akademik Kontrol Odakları, Akademik Öz-Yeterlik ve Başarıları Arasındaki İlişki" başlıklı, tek merkezli, anket araştırması olan araştırma dosyası değerlendirildi.

Araştırma dosyasının idari izin alınmak koşuluyla amaç, yöntem ve yaklaşım bakımından etik ilkelere UYGUN olduğuna karar verildi.


BAŞKAN

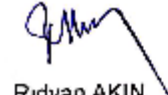
ÜYE


ÜYE

ÜYE


Orhan KOZAK
Prof.Hv.Tbp.Tuğg.


Bülent BEŞİRBELLİOĞLU
Prof.Tbp.Tuğg.


Ridvan AKIN
Prof.Tbp.Alb.


Yaşar Meriç TUNCA
Prof.Diş Tbp.Alb.

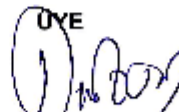
ÜYE


ÜYE


ÜYE

ÜYE

TOPLANTIYA KATILMADI
Bülent GÜLEÇ
Prof.Tbp.Alb.


Fuat TOSUN
Prof.Hv.Tbp.Alb.


Mahir GÜLEÇ
Prof.Tbp.Alb.


Omer DENİZ
Prof.Tbp.Alb.

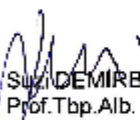
ÜYE

ÜYE

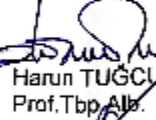
ÜYE

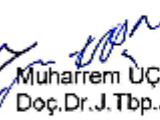
ÜYE

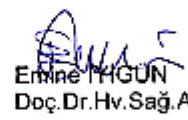
ÜYE


Suat DEMİRBAĞ
Prof.Tbp.Alb.

TOPLANTIYA KATILMADI
Ahmet KORKMAZ
Prof.Hv.Tbp.Alb.


Harun TUĞCU
Prof.Tbp.Alb.


Muharrem UÇAR
Doç.Dr.J.Tbp.Alb.


Ermine İNGÜN
Doç.Dr.Hv.Sağ.Alb.

HİZMETE ÖZEL

HİZMETE ÖZEL