

Erika Zelko 1,*, Aleksander Avian 2

Motivacija študentov medicine v Sloveniji za delo na področju družinske medicine v primerjavi s študenti medicine iz Avstrije in Nemčije?

POVZETEK

V številnih evropskih državah se soočajo s pomanjkanjem zdravnikov za delo na področju družinske medicine (DM). V času od novembra 2016 do februarja 2017 je 4486 študentov medicine iz Avstrije, Nemčije in Slovenije sodelovalo v presečni opazovalni raziskavi o motivaciji za delo na področju DM. V Sloveniji je na spletno anketo odgovorilo 406 študentov medicine. Vprašalnik so razvili na Medicinski fakulteti Graz in je vseboval 41 vprašanj. V Sloveniji bo 5,2 % študentov medicine nadaljevalo delo na področju družinske medicine. 92,06 % študentov ocenjuje, da trenutni zdravstveni sistem ni vzpodbuden za delo na področju DM; 86,08 % jih meni, da je zdravnik DM preslabo plačan in 95,47 % jih je mnenja, da je osnovna zdravstvena oskrba in koordinacija le-te domena zdravnikov DM. Študentje, ki prihajajo iz manjšega kraja, ženske in tisti, ki že imajo otroke, se pogosteje odločajo za specializacijo s področja DM. Študentje v vseh treh državah, so izpostavili, da bi jih večje spoštovanje drugih kolegov tega dela medicine, urejeno razmerje med delovnimi obremenitvami in prostim časom ter primerno plačilo lahko motiviralo za delo na področju DM.

Ključne besede: družinska medicina, poklicna kariere, študentje medicine, motivacija

1. Uvod

Pomanjkanje zdravnikov za delo na primarnem nivoju zdravstvene oskrbe, še posebej na področju družinske medicine je v številnih državah pereč problem. Zaradi tega je poznavanje razlogov zakaj se mladi odločajo za študij medicine in kakšni so motivi, ki jih vodijo pri izbiri poklicne kariere poti še toliko bolj pomembno. Nekatere raziskave ugotavljajo, da so študentje medicine že ob vpisu na študij v veliki meri odločeni za svojo profesionalno pot (1- 4). Razlogi, ki vplivajo na odločitev o izbiri poklicne poti so kompleksni in odvisni od naravnosti medicinske fakultete kot izobraževalne ustanove, osebnostnih lastnosti študenta, pričakovanega življenjskega sloga, želje po združevanju poklicne kariere in družinskih obveznosti, pričakovanih dohodkih in prestiža, ki ga v določeni specializaciji pričakujejo (1, 5 - 7, 8-14, 15-19). Colwill je v svoji raziskavi že 1992 opazoval, da so študentje medicine ob vpisu opredeljeni ali bodo izbrali delo na področju DM ali katere od drugih specialnosti (20). Raziskave tega področja v Sloveniji so se prvi lotili na ljubljanski medicinski fakulteti 2016 leta, ko

so proučevali razloge za študij medicine in empatično naravnost študentov (21). Študenti, ki jih je pri odločitvi za študij vodila želja, da pomagajo ljudem, so imeli višjo oceno empatične naravnosti (21). V Sloveniji smo 2016 leta imeli 6140 zdravnikov, od tega 1140 zdravnikov družinske medicine (DM) (22). Leta 2005 je za 100.000,00 prebivalcev Slovenije skrbelo 38,2 zdravnikov DM, v letu 2016 je bilo zdravnikov DM 57,4 za 100.000,00, vendar pa je v zadnjih letih zaznati med študenti manjše zanimanje za delo na področju družinske medicine. Kar 60 % zdravnikov DM v Sloveniji je starejših od 50 let (22). Še večje težave pri organizaciji dela na področju DM opažajo naši sosedje v Avstriji in Nemčiji. Nekatere raziskave o poklicni karieri študentov medicine so namreč pokazale, da o tej karieri razmišlja le 2% študentov v Avstriji in 4% študentov v Nemčiji ter 20% študentov v Kanadi (23, 24).

Namen naše raziskave je bil prepoznati lastnosti študentov, ki se odločijo za delo na področju DM in prepoznati dejavnike, ki jih za to motivirajo. V prispevku bomo predstavili rezultate analize slovenskih študentov medicine, ki so jo izvedli na graški medicinski fakulteti v sklopu raziskave treh dežel.

2. Metode

Izvedli smo presečno opazovalno raziskavo med študenti medicine na devetih nemških, štirih avstrijskih in dveh slovenskih medicinskih fakultetah (MF). Uporabili smo vprašal-

¹ Medicinska Fakulteta Maribor / Taborska ulica 9, Maribor, Slovenia

² Institut für Medizinische Informatik, Statistik und Dokumentation, Graz, Avstrija

nik, ki je bil prilagojen lokalnim razmeram in so ga razvili kolegi iz graške fakultete. Avgusta 2016 so nas povabili k sodelovanju in nudili pomoč pri dvojnem prevajanju vprašalnika v slovenščino ter postavitvi vprašalnika v on-line verzijo.

2.1 Preiskovanci

V raziskavi je sodelovalo 2299 nemških študentov, 1688 avstrijskih in 406 slovenskih študentov medicine. V Sloveniji smo za reševanje on-line vprašalnika poslali link vsem študentom medicine v Mariboru in Ljubljani. V tem prispevku predstavljamo rezultate analize odgovorov slovenskih študentov.

2.2 Potek dela

Avgusta smo pričeli s prevajanjem vprašalnika iz nemščine v slovenščino. V sodelovanju z avstrijskimi kolegi smo ga v delih, ko je bilo govora o specializaciji in praktičnem oziroma kliničnem delu izobraževanja prilagodili na slovenske razmere (4 vprašanja). Sledil je še prevod iz slovenščine v nemščino in testiranje ujemanja z originalno verzijo. Graški kolegi so nato vprašalnik postavili v spletno obliko. Link s katerim so študentje nato dostopali do vprašalnika, smo posredovali predstavnikom letnika in študentski organizacij na MF Maribor in MF Ljubljana. Študentski organizaciji smo prosili za pomoč oglašanju sodelovanja v raziskavi. Izpolnjeni vprašalniki so bili nato poslani v analizo na graško fakulteto.

2.3. Uporabljena orodja

Vprašalnik je sestavljalo 41 vprašanj iz štirih področij; 10 (F1) vprašanj na temo delovnih vsebin v družinski/splošni medicini; šest vprašanj (F2) na temo prestiža in dohodkov, štiri vprašanja (F3) na temo »Work-Life Balance« in 9 vprašanj (F4) o organizacijskih vidikih dela na področju DM. Odgovori so bili klasificirani v 5-stopenjski Linkertovi lestvici (se strinjam – se ne strinjam).

2.4 Statistična analiza podatkov

Statistična analiza vseh zbranih podatkov je bila opravljena z večdimenzionalnim Graded Response model (Modell FIT). RMSEA: 0.07, 95%CI: 0.06 – 0.07, TLI: 0.86, CFI:0.87. Cron-

bach Alpha za F1 = 0.87; F2= 0.80; F3= 0,79 in F4 = 0,70. Za potrebe analize slovenskih podatkov smo uporabili t-test za neodvisne vzorce in hi-kvadrat test. Kot statistično značilno mejo verjetnosti sem upoštevala $p < 0,05$. Analizo so opravili na graški MF.

3. Rezultati in diskusija

V raziskavi je sodelovalo 294 študentov in MF Ljubljana, 102 in MF Maribora, dva iz drugih fakultet, osem študentov ni navedlo kraja študija. Povprečna starost sodelujočih je bila 23 (19-52) let. 75,4% je bilo žensk. Specializacija s področja družinske medicine je bila prvi izbor za 5,2% študentov, 35% jih delo na področju družinske medicine ne zanima, za 44,8% je specializacija DM ena izmed možnosti. 15% študentov se še ne more odločiti kaj bi želeli početi. V tabeli 1, so predstavljene želje o poklicnih področjih študentov in vplivi, ki so pomembni za izbiro področja DM.

Tabela 1: Poklicne želje študentov in nekateri vplivi na izbor področja družinske medicine (DM)

		Samo družinska medicina (DM) (n = 21)	Družinska medicina (DM) ali kaj drugega (n = 182)	Samo druga specializacija, nikakor DM (n = 142)	p-value
Spol	ženske	18 (6,9 %)	144 (55,2 %)	99 (37,9 %)	0,056
	moški	3 (3,7 %)	36 (43,9 %)	43 (52,4 %)	
Starši ali drugi sorodniki so bili ali so zdravniki DM	ne	19 (6,0 %)	164 (51,6 %)	135 (42,5 %)	0,245
	da	2 (7,4 %)	18 (66,7 %)	7 (25,9 %)	
Imam otroke	ne	15 (4,6 %)	172 (52,9 %)	138 (42,5 %)	<0,001
	da	6 (30,0 %)	10 (50,0 %)	4 (20,0 %)	
Odrasel sem v kraju	>100.000 prebivalci	5 (5,4 %)	49 (53,3 %)	38 (41,3 %)	0,954
	>10.000 bis 100.000	6 (7,6 %)	39 (49,4 %)	34 (43,0 %)	
	do 10.000	10 (6,0 %)	90 (53,9 %)	67 (40,1 %)	
Kje bi želeli delati, če bi si lahko sami izbirali? Podeželje	ne	3 (2,6 %)	40 (34,5 %)	73 (62,9 %)	<0,001
	da	14 (10,5 %)	93 (69,9 %)	26 (19,5 %)	
	Ne vem	0 (0,0 %)	32 (55,2 %)	26 (44,8 %)	
Kje bi želeli delati, če bi si lahko sami izbirali? Mesto	ne	9 (28,1 %)	19 (59,4 %)	4 (12,5 %)	<0,001
	da	6 (2,4 %)	119 (48,2 %)	122 (49,4 %)	
	Ne vem	2 (5,7 %)	28 (80,0 %)	5 (14,3 %)	
Menite, da je dohodek zdravnika/ce družinske medicine primeren?	ne	8 (8,1 %)	57 (57,6 %)	34 (34,3 %)	0,483
	da	1 (6,3 %)	7 (43,8 %)	8 (50,0 %)	

Študente smo spraševali tudi o stališčih do DM. V tabeli 2 so predstavljena najpomembnejša med njimi.

Tabela 2: Stališča študentov do Družinske medicine

		Samo družinska medicina (DM) (n = 21)	Družinska medicina (DM) ali kaj drugega (n = 182)	Samo druga special- izacija, nikakor DM (n = 142)	p-value
Menite, da je zaradi slovenskega zdravstvenega sistema poklic zdravnika družinske/splošne medicine atraktiven?	ne	9 (5,2 %)	99 (56,9 %)	66 (37,9 %)	0,923
	da	1 (6,7 %)	9 (60,0 %)	5 (33,3 %)	
Bi naj bila osnovna oskrba pacientov in koordinacija le-te domena zdravnikov družinske/splošne medicine?	ne	0 (0,0 %)	3 (33,3 %)	6 (66,7 %)	0,235
	da	12 (6,3 %)	109 (57,4 %)	69 (36,3 %)	
Ali vas aktualne zdravstveno-politične razprave spodbujajo za delo na področju splošne/družinske medicine?	ne	10 (5,5 %)	100 (54,9 %)	72 (39,6 %)	0,159
	da	1 (7,7 %)	10 (76,9 %)	2 (15,4 %)	
Ali je lahko oskrba pacienta kakovostnejše opravljena v bolnišnici kot pa pri zdravniku splošne/družinske medicine?	ne	9 (14,5 %)	30 (48,4 %)	23 (37,1 %)	0,008
	da	2 (2,1 %)	60 (62,5 %)	34 (35,4 %)	
Menite, da je na splošno oskrba na primarnem nivoju v Sloveniji dobra?	ne	3 (6,1 %)	28 (57,1 %)	18 (36,7 %)	0,855
	da	7 (7,3 %)	58 (60,4 %)	31 (32,3 %)	
Ali naj zdravniki splošne/družinske medicine paciente pogosteje napotujejo do drugih specialistov?	ne	8 (7,4 %)	62 (57,4 %)	38 (35,2 %)	0,966
	da	3 (6,5 %)	26 (56,5 %)	17 (37,0 %)	
Menite, da bo pomen zdravnika družinske/splošne medicine v prihodnosti narasel?	ne	0 (0,0 %)	20 (64,5 %)	11 (35,5 %)	0,236
	da	11 (9,3 %)	69 (58,5 %)	38 (32,2 %)	

Razlogi za izbiro poklicne kariere so lahko vzorniki, s katerimi se študentje srečujejo in imajo vpliv na njihov strokovni in osebnostni razvoj. V tabeli 3 smo zbrali področja, ki so jih študentje navajali kot možnosti spoznavanja vzornikov za delo na področju medicine.

Tabela 3: Kje ste spoznali svojega vzornika za delo na področju medicine?

		Samo družinska medicina (DM) (n = 21)	Družinska medicina (DM) ali kaj drugega (n = 182)	Samo druga special- izacija, nikakor DM (n = 142)	p-value
... teoretičnem učenju o kliničnih predmetih (npr. nevrologija, ginekologija)	ne	15 (6,3 %)	125 (52,5 %)	98 (41,2 %)	0,967
	da	6 (5,6 %)	57 (53,3 %)	44 (41,1 %)	
...praktičnem učenju na kliničnem oddelku (npr. Kroženju na oddelkih, vajah,...)	ne	15 (7,7 %)	100 (51,5 %)	79 (40,7 %)	0,348
	da	6 (4,0 %)	82 (54,3 %)	63 (41,7 %)	
... učenju o družinski/splošni medicini	ne	17 (5,8 %)	150 (51,0 %)	127 (43,2 %)	0,179
	da	4 (7,8 %)	32 (62,7 %)	15 (29,4 %)	
... v medijih (televizija, časopisi)	ne	20 (6,7 %)	162 (54,4 %)	116 (38,9 %)	0,077
	da	1 (2,1 %)	20 (42,6 %)	26 (55,3 %)	
...v praktičnem delu v družinski medicini	ne	12 (5,2 %)	108 (47,2 %)	109 (47,6 %)	0,003
	da	9 (7,8 %)	74 (63,8 %)	33 (28,4 %)	
... med sorodniki / znanci	ne	20 (6,8 %)	150 (51,2 %)	123 (42,0 %)	0,228
	da	1 (1,9 %)	32 (61,5 %)	19 (36,5 %)	

Delo na področju DM je pri 5,2 % študentov, ki so sodelovali v raziskavi v Sloveniji, razlog za študij medicine. Vzorec je zajel 25 % slovenskih študentov medicine v letu 2016. V Nemčiji je 4 % študentov zainteresiranih za delo na področju DM in v Avstriji 2 %. V eni izmed predhodnih raziskav v Nemčiji, je bil procent študentov zainteresiranih za delo na področju MD s 7% nekoliko višji (4). V nekaterih raziskavah so izpostavili, da se za delo na področju DM odloča več žensk in predvsem starejši študentje (23, 24-30). V naši raziskavi se je za delo v DM odločilo predvsem več žensk. Tudi študentje, ki prihajajo iz manjšega kraja se pogosteje odločijo za delo na področju DM, kar potrjujejo tudi mednarodne raziskave (14, 23, 31) Kar 92,06 % študentov v Sloveniji meni, da trenutni

zdravstveni sistem ni vzpodbuden za delo na področju DM in 93,33 % študentov je mnenja, da jih aktualne politične razprave o zdravstvu ne motivirajo za delo na področju DM. Le študentje v Nemčiji, vključeni v aktualno raziskavo, so bili mnenja, da jih aktualna politična diskusija o zdravstvenem sistemu spodbuja za delo na področju DM (32). Pomen družbene klime za delo v medicini in predvsem vpliv le-te na izbor specializacije je že bil tema mednarodnih raziskav, v katerih so raziskovalci izpostavili pomen vzpodbud s strani zdravstvenega sistema, medijev in politike (6, 11, 18, 25) Eden izmed razlogov, zakaj se vedno manj študentov odloča za delo na področju DM, je med drugim tudi zaslužek. Mednarodne raziskave zelo pogosto navajajo ta razlog kot demotivacijo za delo v DM in priporočajo spremembo na tem področju (23, 24, 31). S tem mnenjem bi se zagotovo strinjalo 86,08 % slovenskih študentov, ki menijo, da je zdravnik DM preslabo plačan.

Obratno sorazmerna z željami za delo na področju DM, pa so stališča študentov, ki kar v 95,47 % menijo, da je osnovna zdravstvena oskrba in koordinacija le-te domena zdravnikov DM. Enaka stališča poudarjajo raziskave v državah, kjer DM predstavlja temelj dostopnosti v zdravstvenem sistemu in osnovno zdravstveno oskrbo populacije (11, 23, 33)

Omejitve raziskave

V raziskavi je sodelovala ena četrtna slovenskih študentov medicine, kar lahko poda osnovne informacije o razmišljanju študentov, a ne moremo trditi, da gre za informacije, ki bi jih lahko posploševali. Narejena je bila presečna opazovalna raziskava. Za natančnejši vpogled in oceno dogajanja med študenti in učinka različnih dejavnikov na izbor poklicne kariere, bi bilo potrebno narediti longitudinalno raziskavo, ki bi tako lažje opredelila vpliv osebnosti, karakteristiko izobraževalne institucije in zdravstvenega sistema z družbeno klimo na izbor poklicne kariere študentov medicine.

4. Zaključek

Študentje so sicer mnenje, da je DM izjemno pomembna v skrbi za osnovno zdravstveno varstvo populacije, a se za delo na področju DM zelo težko odločajo. Med razlogi, ki jih navajajo in DM zmanjšujejo atraktivnost med študenti, je slab zaslužek, slab ugled stroke med drugimi kolegi zdravniki in slaba usklajenost med delovnimi obveznostmi ter prostim časom. Več žensk in študentov, ki prihaja iz manjših krajev oziroma že ima otroke, se odloča za delo na področju družinske medicine.

Literatura

1. Senf JH, Campos-Outcalt D, Watkins AJ, Bastacky S, Kilian C. A systematic analysis of how medical school characteristics relate to graduates' choices of primary care specialties. *Acad Med* 1997; 72: 524-33. [PubMed]
2. Horsburgh M, Perkins R, Coyle B, Degeling P. The professional subcultures of students entering medicine, nursing and pharmacy programmes. *Journal of Interprofessional Care*. 2006; 20(4): 425-31.
3. Dorsey ER, Jarjoura D, Rutecki GW. The Influence of Controllable Lifestyle and Sex on the Specialty Choices of Graduating U.S. Medical Students, 1996–2003. *Acad. Med.* 2005; 80 (9): 791-6.
4. Pathman DE. Medical education and physicians' career choices: are we taking credit beyond our due? *Acad Med* 1996; 71: 963-8. [PubMed]
5. Whitcomb ME, Cullen TJ, Hart LG, Lishner DM, Rosenblatt RA. Comparing the characteristics of schools that produce high percentages and low percentages of primary care physicians. *Acad Med* 1992; 67: 587-91. [PubMed]
6. Tolhurst H, Stewart M. Becoming a GP--a qualitative study of the career interests of medical students. *Aust Fam Physician*. 2005; 34: 204–6. [PubMed]
7. Meurer LN. Influence of medical school curriculum on primary care specialty choice: analysis and synthesis of the literature. *Acad Med* 1995; 70: 388-97. [PubMed]
8. Basco WT, Buchbinder SB, Duggan AK, Wilson MH. Associations between primary care-oriented practices in medical school admission and the practice intentions of matriculants. *Acad Med* 1998;73:1207-10. [PubMed]
9. Katz LA, Sarnacki RE, Schimpfhauser F. The role of negative factors in changes in career selection by medical students. *J Med Educ* 1984;59:285-90. [PubMed]
10. Stagg P, Greenhil J, Worley PS. A new model to understand the career choice and practice location decisions of medical graduates. *Rural Remote Health*. 2009; 9 (4): 1245.
11. Steiner E, Stoken JM. Overcoming barriers to generalism in medicine: the residents' perspective. *Acad Med* 1995;70 [Suppl]:94. [PubMed]
12. Connelly MT, Sullivan AM, Peters AS, Clark-Chiarelli N, Zotov N, Martin N, et al. Variation in predictors of primary care career choice by year and stage of training. *J Gen Intern Med* 2003;18 (3):159-69. [PMC free article] [PubMed]
13. Mutha S, Takayama JJ, O'Neil EH. Insights into medical students' career choices based on third- and fourth-year students' focus-group discussions. *Acad Med* 1997; 72: 635-40. [PubMed]
14. Tardiff K, Cella D, Seiferth C, Perry S. Selection and change of specialties by medical school graduates. *J Med Educ* 1986; 61:790-6. [PubMed]
15. Bland CJ, Meurer LN, Maldonado G. Determinants of primary care specialty choice: a non-statistical meta-analysis of the literature. *Acad Med* 1995;70: 620-41. [PubMed]
16. Ellsbury KE, Burack JH, Irby DM, Stritter FT, Ambrozio D, Carline JD, et al. The shift to primary care: emerging influences on specialty choice. *Acad Med* 1996; 71[Suppl]:8. [PubMed]
17. Kassebaum DG, Szenas PL, Schuchert MK. Determinants of the generalist career intentions of 1995 graduating medical students. *Acad Med* 1996;71:198-209. [PubMed]
18. Dikici MF, Yaris F, Topsever P, Tuncay Muge F, Gurel FS, Cubukcu M, Gorpelioglu S. Factors affecting choice of specialty among first-year medical students of four universities in different regions of Turkey. *Croat Med J*. 2008; 49: 415–20. doi: 10.3325/cmj.2008.3.415. [PMC free article] [PubMed] [Cross Ref]
19. Kiobassa K, Miksch A, Hermann K, et al. Becoming a general practitioner - Which factors have most impact on career choice of medical students? *BMC Fam Pract*. 2011; 12:25.
20. Colwill JM. Where have all the primary care applicants gone? *N Engl J Med* 1992; 326:387-93. [PubMed]
21. Omejec J, Stepišnik A, Selič P, Petek Šter M. Reasons for the

- study of medicine and dental medicine in the first year students of the Faculty of medicine in Ljubljana. *Zdrav Vestn.* 2017; 86:286–94.
22. Podatkovni portal NIJZ, dostopno 18.11.2017 na: <https://podatki.nijz.si/pxweb/sl/NIJZ%20podatkovni%20portal/>
23. Wright B, Scott I, Woloschuk W, et al. Career choice of new medical students at three Canadian universities: family medicine versus specialty medicine. *CMAJ.* 2004; 170 (13): 1920–4.
24. Siebenhofer A. 3 Länder, 3 verschiedene Systeme, aber doch das gleiche Problem: Hausarztmangel: Haben wir den Stein der Weisen gefunden? *DEGAM* 2017. Dusseldorf.
25. Sinclair HK, Ritchie LD, Lee AJ. A future career in general practice? A longitudinal study of medical students and pre-registration house officers. *Eur J Gen Pract.* 2006;12:120–127. doi: 10.1080/13814780600780833. [PubMed] [Cross Ref]
26. Schafer S, Shore W, French L, Tovar J, Hughes S, Hearst N. Rejecting family practice: why medical students switch to other specialties. *Fam Med.* 2000; 32:320–325. [PubMed]
27. Stilwell NA, Wallick MM, Thal SE, Burleson JA. Myers-Briggs type and medical specialty choice: a new look at an old question. *Teach Learn Med.* 2000;12:14–20. doi: 10.1207/S15328015TLM1201_3. [PubMed] [Cross Ref]
28. Henderson E, Berlin A, Fuller J. Attitude of medical students towards general practice and general practitioners. *Br J Gen Pract.* 2002;52:359–363. [PMC free article] [PubMed]
29. Bazargan M, Lindstrom RW, Dakak A, Ani C, Wolf KE, Edelstein RA. Impact of desire to work in underserved communities on selection of specialty among fourth-year medical students. *J Natl Med Assoc.* 2006;98:1460–1465. [PMC free article] [PubMed]
30. Khater-Menassa B, Major S. Factors influencing the choice of specialty among medical students in Lebanon. *J Med Liban.* 2005;53:16–20. [PubMed]
31. Roick C, Heider D, Günther OH, Kürstein B, Riedel-Heller SG, König HH. [Factors influencing the decision to establish a primary care practice: results from a postal survey of young physicians in Germany.] *Gesundheitswesen.* [Epub 2010 Dec 15]. [in German] [PubMed]
32. Zelko E. Bin ich zum Hausarztberuf bestimmt? "Was beeinflusst die Motivation von Studierenden, den Hausarztberuf zu ergreifen? *DEGAM* 2017. Dusseldorf.
33. Spooner S, Pearson E, Gibson J, Checkland K. How do workplaces, working practices and colleagues affect UK doctors career decisions? A qualitative study of junior doctors career decision making in the UK. *BMJ Open.* 2017. 25;7(10):e018462. doi: 10.1136/bmjopen-2017-018462

VPRAŠALNIK

1. Starost
2. Spol
 - Ženski
 - Moški
3. Nacionalnost
4. Na kateri univerzi študirate?
 - Ljubljana
 - Maribor
5. Kateri letnik študija trenutno obiskujete? [od 1-6]
6. Imate otroke?
 - Da
 - Ne
7. Odrasli ste v kraju s:
 - >500.00 prebivalcev (vključno s predmestjem)
 - >100.00-500.00 prebivalcev(vključno s predmestjem)
 - >50.000-100.000 prebivalcev
 - >10.00-50.000 prebivalcev
 - >5.000-1.000 prebivalcev
 - ≤ 5.000 prebivalcev
 - Živel/a sem v različnih večjih krajih
8. So Vaši starši ali drugi ožji sorodniki dejavni na področju družinske/splošne medicine?
 - Da
 - Ne

Zanima nas Vaša poklicna perspektiva in Vaše stališče do poklica zdravnik družinske/ splošne medicine.

9. Za katero izobraževalno pot na področju medicine bi se odločili danes?

- Zanima me samo družinska oz. splošna medicina
- Poleg drugih specializacij je tudi družinska/splošna medicina ena izmed možnosti.
- Specializacija družinske/splošne medicine me ne zanima, zanimajo me samo druge specializacije.
- Še ne vem.

10. Specializacija na drugem področju je zame atraktivnejša/me bolj zanima ker..

	Zelo se strinjam	Strinjam se	Deloma se strinjam	Ne strinjam se	Sploh se ne strinjam
...lahko znanje na drugem področju specifično poglobiš.					
... so medicinske vsebine na drugih področjih zahtevnejše.					
...lahko dosežem večji ugled.					
...imam boljše možnosti na področju kariere.					
..... so druge specializacije manj obsežne.					
...lahko pri drugih specializacijah boljše delu-jem na področju raziskovanja.					
...je timsko delo pri drugih specializacijah lažje.					
...je delo na področju družinske oz. splošne medicine drugorazredno delo.					
...ker je pri delu z drugimi specializacijami zaslužek boljši.					

11. Če bi lahko izbral/a, bi rad delal/a kot...

	Ja	Ne	Ne vem
zdravnik/ca z zasebno prakso			
zdravnik/ca v zdravstvenem domu			
Zdravnik/ca v bolnici			
zdravnik/ca z raziskovalno kariero			
Ne-zdravniška kariera (npr. v farmaciji, gospodarstvu)			

12. Kot zdravnik/ca bi rad/a delal/a ...

	Ja	Ne	Ne vem
samostojno v privatni praksi			
samostojno z drugimi zdravniki skupaj v privatni praksi			
//////			

13. Kje bi radi delali, če bi lahko izbirali?

	Ja	Ne	Ne vem
V mestu			
Na deželi			
Po zaključenem študiju se bom odpravil/a na delo v drugo državo/tujino			

14. Poklic zdravnika družinske/splošne medicine je zame atraktiven...

	Zelo se strinjam	Strinjam se	Deloma se strinjam	Ne strinjam se	Sploh se ne strinjam
zaradi veliko različnih kontaktov s pacienti					
zaradi dobrega in fleksibilnega delovnega časa					
zaradi poklicne samostojnosti					
zaradi osebnega in dolgoletnega odnosa s pacienti					
zaradi družbenega prestiža					
zaradi dobre združljivosti zasebnega in poklicnega življenja					
zaradi prihodka					
zaradi velike odgovornosti					

15. Poklic zdravnika družinske/splošne medicine je zame atraktiven...

	Zelo se strinjam	Strinjam se	Deloma se strinjam	Ne strinjam se	Sploh se ne strinjam
ker imam s tem zagotovljeno delovno mesto					
ker sem za svoje paciente prvi sogovornik					
ker lahko pri tem poklicu sam poskrbim za banalne bolezni, kot tudi za nujne primere					
ker pri tem poklicu obravnavam paciente s kroničnimi boleznimi					
ker pri oskrbi mojih pacientov poleg telesnih težav upoštevam tudi psihološke, socialne in kulturne vplive/faktorje					
ker pri tem poklicu pogost spremljam celotno družino skozi več generacij					

Kateri razlogi vas z današnjega vidika odvrčajo od poklica zdravnika splošne/družinske medicine?

16. Z današnjega vidika me poklic splošnega/družinskega zdravnika odvrča ker...

	Zelo se strinjam	Strinjam se	Deloma se strinjam	Ne strinjam se	Sploh se ne strinjam	Ne morem presoditi
bi rad/a skrbel/a za težje bolezni in nujne primere						
moraš biti vedno dosegljiv/na razpolago						
v zdravstvenem domu nimaš dovolj časa za posamezne paciente in pogovor z njimi						
nočem biti prvo mesto kamor se pacienti zatečejo ob različnih razpoloženostih						
Bi imel/a težave, se osebno distancirati od pacientov						
bi imel/a na dolgi rok preveč kontaktov s pacienti						
bi se moral/a spoprijemati s psihičnim razpoloženjem pacientov						
bi od zavarovalnic dobil/a preveč smernic/omejitev, ki se jih bi moral/a držati						

Kateri razlogi Vas z današnjega vidika odvrčajo od poklica zdravnika splošne/družinske medicine?

17. Z današnjega vidika me poklic splošnega/družinskega zdravnika odvrča ker...

	Zelo se strinjam	Strinjam se	Deloma se strinjam	Ne strinjam se	Sploh se ne strinjam	Ne morem presoditi
se pri ustanavljanju zasebne prakse nočem prostorsko vezati (geografsko)						
poklic ni dobro združljiv z družinskim življen- jem						
bi imel/a preveč administrativnega dela						
je zame 4 letna specializacija za poklic zdravni- ka splošne/družinske medicine predolga						
je prihodek v primerjavi z zdravniki, ki imajo drugo specializacijo nižji						
je preveč dežurstev						
bi bila moja poklicna fleksibilnost omejena						
je gospodarski riziko prevelik						
nočem sam/a delati v privatni praksi						

18. Da bi lahko/želel delati kot zdravnik splošne/družinske medicine bi z današnjega vidika potreboval/a...

	Zelo se strinjam	Strinjam se	Deloma se strinjam	Ne strinjam se	Sploh se ne strinjam
več strokovnega znanja s področja					
splošne/družinske medicine					
več znanja s področja ekonomije in več infor- macij za vodenje privatne prakse					
več informacij o prihodnosti in obetu v splošni/ družinski medicini					
več informacij o trenutnem in nadaljnjem izo- braževanju na področju splošne/družinske medicine					
več praktičnih izkušenj za samostojno delo					

Pri naslednjem vprašanju nas zanimajo Vaši Vzorniki in kaj sploh dober zdravnik je/predstavlja.

19. Zdravniške vzornike sem spoznal/a predvsem...

- Pri pouku splošne/družinske medicine (predavanja)
- Pri praktičnem delu izobraževanja splošne/družinske medicine (vaje)
- Pri pouku drugih specializacij (npr. nevrologija, ginekologija)
- Pri opravljanju praktičnega dela drugih specializacij (vaje, delo v bolnici)
- V sorodstvu/ med znanci
- V medijih (televizija, literatura)
- Drugo:
-

20. Med navedenimi lastnostmi poiščite 5 tistih, ki so za Vas najpomembnejše pri poklicu zdravnika splošne/družinske medicine

- Izkušnje v znanosti in raziskovanju
- Dober učitelj
- Dobro praktično znanje
- Dobre/izjemne komunikacijske sposobnosti
- Empatija
- Obsežno strokovno znanje
- Toleranca
- Bližina pacientov
- Sposobnost vživljanja
- Dober organizator in podjetnik
- Sposobnost dela v timu
- Obremenitev
- Drugo:

Kako ocenjujete ugled zdravnikov splošne/družinske medicine

21. Menite, da imajo zdravniki splošne/družinske medicine pri sledečih skupinah ljudi visok ugled?

	Ja	Ne	Ne vem
Pri sodelavcih z drugo specializacijo			
Pri pacientih			
V družbi			
Pri politikih			

22. Preberite si naslednja vprašanja in nanje odgovorite.

	Ja	Ne	Ne vem
Bi naj bila osnovna oskrba pacientov in koordinacija le-te domena			
zdravnikov družinske/splošne medicine?			
Ali naj zdravniki splošne/družinske medicine paciente bolj/več preusmerjajo/jih napotijo do drugih specialistov?			
Je kvaliteta prve oskrbe v Sloveniji na splošno zelo dobra?			
Ali je lahko kakovostna oskrba pacienta bolje opravljena v bolnici kot pa pri zdravniku splošne/družinske medicine?			
Menite, da je zaradi slovenskega zdravstvenega sistema poklic zdravnika družinske/splošne medicine atraktiven?			
Ali se glede na aktualne zdravstveno-politične razprave počutite spodbujene za izbiro dela na področju splošne/družinske medicine?			
Menite, da bo pomen zdravnika družinske/splošne medicine v prihodnosti narasel?			

23. Imate predstavbo koliko zasluži zdravnik splošne/družinske medicine?

- Ja
- Ne

24. Ocenite povprečni letni dohodek (bruto) zdravnika splošne/družinske medicine

- <20.000€
- 20.000- <40.000€
- 40.000- <60.000€
- 60.000- <100.000€
- >100.000€

25. Menite, da je prihodek zdravnikov splošne/družinske medicine primeren?

- Ja
- Ne

26. Zakaj menite, da prihodek zdravnikov splošne/družinske medicine ni primeren?

Kakšna so vaša pričakovanja glede prakse; kakšna je vaša motivacija za izbiro specializacije?

27. Izkušnje v splošni/družinski medicini

	Zelo pomembno	Pomembno	Ne vem (nevtrarno)	Manj pomembno	Nepomembno
Kako pomembno vam je nabirati izkušnje v splošni/družinski medicini, ne glede na to, kakšno specializacijo boste pozneje izbrali?					

28. Ali že imate praktične izkušnje v splošni/družinski medicini?

- Ja
- Ne

29. Kakšne praktične izkušnje že imate v splošni/družinski medicini?

(možnih je izbrati več odgovorov)

- Prostovoljna praksa
- Obvezna praksa
- Druge izkušnje:

30. V katerem letniku se na Vaši univerzi prvič soočite s praktičnim delom splošne/družinske medicine?

31. Ali so Vaše praktične izkušnje (vaje, praksa) vplivale na Vaše stališče glede splošne/družinske medicine?

	... vplivale dobro	...vplivale slabo	..ne vem
Praktične izkušnje so na moje stališče do splošne/družinske medicine...			

V kolikšni meri oz. kako so praktične izkušnje vplivale na Vaše stališče do splošne/družinske medicine?

32. Ali ste mnenja, da se bi moral praktični del izobraževanja (vaje, praksa) na področju splošne/družinske medicine na Vaši univerzi začeti prej/pozneje (glede na letnik)?

- Moral bi se začeti prej
- Moral bi se začeti kasneje
- Začne se ob pravem času
- Ne vem

33. Kdaj bi bil po Vašem mnenju na Vaši univerzi idealen čas za začetek praktičnega izobraževanja (vaje, praksa) splošne/družinske medicine [od 1-6 letnika]

34. Imate teoretične izkušnje (predavanja, seminarje) na področju splošne/družinske medicine?

- Da
- Ne

35. V katerem letniku se pri Vašem študiju začne pouk splošne/družinske medicine?

- Ne vem
- Napišite letnik:

36. Ali so predavanja/seminarji spremenila/i Vaše stališče oz. odnos do splošne/družinske medicine?

	... vplivala dobro	...vplivala slabo	..ne vem
Teoretična predavanja na moji univerzi o splošni/družinski medicini so na moje stališče do splošne/družinske medicine...			

V kolikšni meri oz. kako so predavanja spremenila Vaše mnenje o splošni/družinski medicini?

37. Kako bi ocenili obseg vsebin/področij, ki ste jih med študijem pridobili na/pri področju/pouku družinske medicine?

	Premalo	Malo premalo	Ravno prav	Malo preveč	Preveč
Kontakt s pacienti					
Z dokazi podprta medicina (Evidence-based medicine)					
Alternativna- komplementarna medicina					
Specializirana veda o splošni medicini					
Organizacija in administracija (vključno z znanjem ekonomije) za vodenja lastne ordinacije...					
Pogoste, bolezeni, obolenja in problemi osnovne oskrbe					
Osnovne praktične spretnosti, ki se uporabljajo v praksi					
Pogovor s pacienti					
(„Red- Flags“) Prepoznavanje hudih/resnejših stanj/obolenj					

38. Ste mnenja, da bi se moral pri študiju medicine, teoretični del pouka splošne/družinske medicine začeti prej kot se začne na Vaši univerzi?

- Da, moral se bi začeti prej
- Ne, moral se bi začeti kasneje
- Začne se ob ravno pravem času
- Ne vem

39. Kdaj menite, da bi bil začetek pouka splošne/družinske medicine na Vaši univerzi idealen? [od 1-6 letnika]

ZA TISTE, KI ŠE NISO IMELI IZKUŠENJ

40. Kakšna so Vaša pričakovanja glede pouka družinske medicine med študijem?

Pri pouku splošne/družinske medicine pričakujem...

	Zelo se strinjam	Strinjam se	Deloma se strinjam	Ne strinjam se	Sploh se ne strinjam
...veliko kontakta s pacienti					
...da se bom zgodaj začel učil o praktičnem delu					
...da bom dobil/a veliko znanja na področju medicine ki je podprta z dokazi (Evidence-based medicine)					
...da bom dobil/a veliko znanja na področju komplementarne/ alternativne medicine					
...da bom pridobil/a znanje s področja					
Organizacije in administracije (vključno z znanjem ekonomije) za vodenje/odprtje lastne ordinacije...					

Erika ZELKO, Aleksander AVIAN: MOTIVACIJA ŠTUDENTOV MEDICINE V SLOVENIJI ZA DELO NA
PODROČJU DRUŽINSKE MEDICINE V PRIMERJAVI S ŠTUDENTI MEDICINE IZ AVSTRIJE IN NEMČIJE?

... da bo poudarek na pogostih obolenjih in problemih osnovne oskrbe					
...da se bom naučil/a veliko osnovnih praktičnih spretnosti, ki se uporabljajo v praksi					
..da se bom naučil/a pogovarjati s pacienti					
.. da se bom naučil/a prepoznavati					
huda/resnejša („red flags“) stanja/obolenja od enostavnejših					
Drugo....					

41. Ali si bi pri študiju od prvega do zadnjega letnika želeli teoretičen in praktičen pouk splošne/družinske medicine?

- Da
- Ne
- Ne vem

42. Kje se informirate glede vprašanj o vašem bodočem zdravniškem delu kot na primer o specializacijah, delovnih časih, možnostih zaposlitev ali o ustanovitvi lastne prakse.

..možno je izbrati več odgovorov

- Pogovor z že dejavnimi zdravniki
- Slovenske zdravniške revije v natisnjeni obliki. Npr. Medicina danes, Vita, časopis Družinska medicina
- Slovenske spletne strani s področja medicine(npr. vizita.si..)
- Druge slovenske zdravniške revije v natisnjeni obliki
- Druge slovenske spletne strani s področja medicine
- Medicinski portali na spletu
- Spletne strani bolnic oz. klinik
- Spletne strani sindikata in drugih zdravniških združenj
- Internetni forumi
- Socialna omrežja
- Mediji kot: Delo, Večer, Novice (na spletu kot tudi v natisnjeni obliki)
- Dokumentarci na televiziji ali radiu

Drugo....

43. Prosim ocenite dano trditev

	Zelo se strinjam	Strinjam se	Deloma se strinjam	Ne strinjam se	Sploh se ne strinjam	Ne vem
Zdi se mi, da me je študij dobro pripravil na delo zdravnika splošne/družinske medicine						

44. Kaj bi za Vas naredilo specializacijo zdravnika splošne/družinske medicine privlačnejšo ? Kaj se bi moralo pri učnem načrtu/ponudbi ali pri poklicu spremeniti?

45. Zaključni komentar..?

Zahvaljujemo se Vam za sodelovanje