

©Borgis

Wojciech Stefan Zgliczyński¹, *Wojciech Zgliczyński²

Analiza czynników mających wpływ na wybór specjalizacji z endokrynologii

Analysis of factors influencing the choice of specialty in endocrinology

¹Zakład Organizacji Opieki Zdrowotnej i Orzecznictwa Lekarskiego, Szkoła Zdrowia Publicznego, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, Warszawa

Kierownik Zakładu: dr med. Jarosław Pinkas

²Klinika Endokrynologii, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, Szpital Bielański, Warszawa

Kierownik Kliniki: prof. dr hab. med. Wojciech Zgliczyński

Słowa kluczowe

specjalizacja, endokrynologia, wybór specjalizacji

Key words

endocrinology, physicians, specialty choice

Streszczenie

Wstęp. Informacje na temat czynników mających wpływ na wybór przez lekarzy w Polsce specjalizacji w dziedzinie endokrynologii mogą się przyczynić do skuteczniejszego planowania zasobów kadrowych i umożliwić poprawę procesu kształcenia specjalizacyjnego, a także systemu rekrutacji.

Cel pracy. Celem badania było uzyskanie wiedzy na temat czynników mających wpływ na wybór przez lekarzy specjalizacji w dziedzinie endokrynologii.

Materiał i metody. Materiał stanowiły dane z 205 ankiet, które zostały przeprowadzone na kursach dla lekarzy specjalizujących się w endokrynologii prowadzonych przez Klinikę Endokrynologii Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego (CMKP) w latach 2009 i 2012. Analiza materiału miała charakter ilościowy. Analizę danych przeprowadzono przy zastosowaniu programu SPSS.

Wyniki. Dla lekarzy podejmujących specjalizację w dziedzinie endokrynologii najważniejsze znaczenie przy wyborze tej specjalizacji miały: zaspokojenie własnych ambicji, interdyscyplinarny charakter endokrynologii, duża różnorodność przypadków oraz chęć podwyższenia prestiżu zawodowego. Znaczenie poszczególnych czynników różniło się w zależności od m.in. specjalizacji podstawowej oraz płci.

Wnioski. W ocenie przyszłych endokrynologów najważniejsze powody wyboru specjalizacji są związane z osobistą ambicją i ze specyfiką tej specjalizacji, w tym jej interdyscyplinarnością i różnorodnością przypadków. Ważne, szczególnie w przypadku kobiet są kwestie prestiżu i osobistych predyspozycji. Kwestie materialne oceniane są jako mniej istotne. Uzyskane wyniki mogą wskazywać na pozytywną selekcję lekarzy do tej specjalności.

Summary

Introduction. Information about the factors affecting the choice of medical speciality in endocrinology can contribute to better planning of human resources and lead to the improvement of speciality training process and process of recruitment.

Aim. The aim of study was to gain a knowledge about factors affecting choice to specialize in endocrinology.

Material and methods. The material consisted of data from 205 surveys that were conducted on courses for physicians specializing in endocrinology conducted by the Clinic of Endocrinology The Medical Center for Postgraduate Education (CMKP) in 2009 and 2012. Analysis of the material was quantitative, and was performed using the SPSS software.

Results. For doctors undertaking a specialization in endocrinology, the most important factors in choosing this specialization was: to satisfy their own ambitions, interdisciplinary nature of endocrinology, a large variety of cases, and the desire to increase the professional prestige. The importance of individual factors vary according to, inter alia primary specialization and gender.

Conclusions. In opinion of future endocrinologist the most important factors affecting choice of speciality are related to their own ambition and the character of this specialization, including its interdisciplinarity and diversity of cases. Issues of prestige and personal predisposition are particularly important for woman doctors. The role of financial conditions are significantly less important. The results may indicate a positive selection of doctors to the speciality in endocrinology.

Address/adres:

*Wojciech Zgliczyński
Klinika Endokrynologii
Centrum Medyczne Kształcenia
Podyplomowego
Szpital Bielański
ul. Cegłowska 80, 01-809 Warszawa
tel. +48 (22) 834-31-31
klinendo@cmkp.edu.pl

WSTĘP

Czynniki mające wpływ na wybór specjalizacji lekarskich były przedmiotem wielu badań. Szczególna uwaga badaczy skierowana na to zagadnienie wynikała z obserwowanych na całym świecie coraz większych problemów kadrowych w służbie zdrowia, w tym szczególnie w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej. Problemy te są efektem m.in. rosnących potrzeb zdrowotnych związanych ze starzeniem populacji i szeroko rozumianą „medykacją”, rosnącymi kosztami usług i produktów medycznych, migracjami zarobkowymi lekarzy czy też komercjalizacją usług medycznych i rosnącą specjalizacją w ramach zawodu lekarza.

Zagranicą przeprowadzono szereg badań, których celem było znalezienie odpowiedzi na pytanie, co ma wpływ na wybór różnych specjalizacji lekarskich (1), w tym m.in. chirurgii (2), radiologii (3), ginekologii (4), anestezjologii (5), pediatrii, w medycynie rodzinnej (6) i chorobach wewnętrznych (7-12).

Badania te wskazują na wielość czynników mających wpływ na wybór specjalizacji. Zestaw tych czynników jest zależny od przyjętej perspektywy i może obejmować kwestie indywidualne, w tym m.in. cechy osobowości, wyznawane wartości (13), płeć, zdolności, predyspozycje, preferencje, pochodzenie społeczne, oczekiwania względem przyszłych zarobków, albo wychodzić od specyfiki poszczególnych specjalizacji czy też czynników zewnętrznych, np. wysokości zarobków (14).

Zwraca się uwagę na występowanie różnicowań między poszczególnymi krajami. Podkreśla się znaczenie czynników kulturowych – badania wskazują na znaczący wpływ osób mających wysoką pozycję zawodową i stanowiących autorytet w danej dziedzinie medycyny w krajach o silnej hierarchii społecznej, takich jak Japonia (15), podczas gdy w krajach anglosaskich i skandynawskich, poza wpływem wzoru nauczyciela (16), wśród istotnych czynników wskazuje się znaczenie życia pozazawodowego i możliwości łączenia pracy z innymi obowiązkami (17). Na wybór specjalizacji mają także wpływ możliwości kształcenia – słabo rozwinięta baza kształceniowa może zachęcać lekarzy do wyjazdów do krajów dysponujących lepszym zapleczem dydaktycznym (18). Znaczenie mają również uwarunkowania prawne – w specjalizacjach takich jak np. neurochirurgia, kardiologia, chirurgia ogólna, gdzie częstotliwość popełnianych błędów jest stosunkowo wysoka (19), koszty ubezpieczenia praktyki na wypadek zaistniałych błędów medycznych sprawiają, że wykonywanie specjalności przestaje być atrakcyjne finansowo, ponieważ wiąże się z dużym ryzykiem procesów sądowych (20, 21).

Ograniczeniem omawianych badań z punktu widzenia tej pracy jest jednak to, że były przeprowadzone głównie w Stanach Zjednoczonych, które różnią się istotnie od Polski pod względem kulturowym oraz rozwiązaniami organizacyjnymi, a także to, że duża część z nich została przeprowadzona wśród studentów.

Preferencje do podejmowania specjalizacji lekarskich były przedmiotem badań również w Polsce. Dotyczyły one jednak głównie studentów. Wychodząc od pod-

staw, podejmowały temat motywacji wyboru studiów medycznych (22). Dotyczyły zachowań prozdrowotnych jako motywu wyboru specjalizacji (23). Poruszały kwestie wyboru specjalizacji w podstawowej opiece medycznej (24), w tym medycynie rodzinnej (25), a także wąskich specjalizacjach (26), oraz analizowały związek płci z preferowaną specjalizacją medyczną oraz wybranymi cechami osobowości (27), m.in. empatią (28).

Przegląd piśmiennictwa wskazuje, że brakuje informacji na temat czynników mających wpływ na wybór specjalizacji z endokrynologii. Wydaje się, że wiedza na ten temat pozwoliłaby lepiej rozumieć sytuację osób starających się o zdobycie specjalizacji z endokrynologii oraz mogłaby pomóc w tworzeniu polityki planowania zasobów kadrowych i kształcenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie.

CEL PRACY

Celem badania było uzyskanie wiedzy na temat czynników mających wpływ na wybór przez lekarzy specjalizacji w dziedzinie endokrynologii – z uwzględnieniem różnic w posiadanej specjalizacji podstawowej oraz cech społeczno-demograficznych.

MATERIAŁ I METODY

Materiał stanowiły wyniki badań przeprowadzonych wśród 205 lekarzy specjalizujących się w endokrynologii, biorących udział w czterech kursach prowadzonych przez Klinikę Endokrynologii Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego (CMKP) w Warszawie w latach 2009 i 2012. Badanie prowadzone techniką ankiety audytoryjnej było anonimowe i dobrowolne. W kwestionariuszu ankiety umieszczono 16 pytań dotyczących czynników mogących mieć wpływ na wybór specjalizacji, których znaczenie oceniali respondenci w skali od 1 do 7. Pozostałe pytania dotyczyły cech społecznych, demograficznych i zawodowych. Analiza materiału miała charakter ilościowy. Przeprowadzono ją przy zastosowaniu programu SPSS. W pracy częściowo wykorzystano wyniki opublikowane w artykule „Lekarze specjalizujący się w endokrynologii – charakterystyka grupy” (29). Wyniki zostały przedstawione w pracy doktorskiej „Analiza czynników mających wpływ na wybór specjalizacji lekarskich oraz problemów związanych z przebiegiem kształcenia specjalizacyjnego ze szczególnym uwzględnieniem lekarzy specjalizujących się w zakresie chorób wewnętrznych” (30).

WYNIKI

Wśród respondentów było 164 kobiety (80%) i 39 mężczyzn. Wiek badanych lekarzy zawierał się w przedziale od 32 do 56 lat i wynosił średnio 37 lat. Staż pracy w zawodzie wahał się od 6 do 30 lat; średnia: 12,74 (SD 4,1).

Większość ankietowanych (80,9%) deklarowała, że ma dzieci. Ponad jedna trzecia (38,0%) miała wśród członków rodziny innych lekarzy.

Ankietowani pochodzili z ośrodków o różnej wielkości. W dużych miastach, tj. w ośrodkach, których liczba mieszkańców przekracza 500 tys., mieszkał co trzeci ankietowany (36,3%), dodatkowo co dziesiąty (10,3%) zamieszkiwał w pobliżu takich aglomeracji. W ośrodkach większych niż 200 tys., ale nie przekraczających 500 tys. mieszkańców żył co piąty respondent (18,6%). W miastach mniejszych niż 50 tys. – 16,7%, tyle samo (16,7%) żyło w miastach większych niż 50 tys., ale nie większych niż 200 tys. mieszkańców.

Trzy czwarte osób przystępujących do specjalizacji z endokrynologii posiadało tytuł specjalisty chorób wewnętrznych (149 osób, tj. 72,7%). W badanej grupie byli też pediatrzy (27 osób, tj. 13,2%), ginekologdy (27 osób, tj. 13,2%), a także chirurdzy (2 osoby, tj. 1%). Co dziesiąta osoba (12,9%) miała oprócz specjalności umożliwiającej podjęcie specjalizacji z endokrynologii także inną specjalizację, w tym najczęściej z diabetologii (10 osób) oraz medycyny rodzinnej i medycyny nuklearnej (po 4 osoby). Duża część ankietowanych (38,1%) deklarowała posiadanie tytułu doktora nauk medycznych.

Pracę w jednym miejscu deklarował co czwarty respondent (27,3%). Co trzeci ankietowany (30,2%) pracował w dwóch miejscach. Co czwarty pracował w trzech (27,3%), a 15,1% w więcej niż trzech miejscach. Badani poproszeni o wskazanie, gdzie pracują, najczęściej wymieniali szpital kliniczny (115 osób, tj. 56,4%), przychodnię niepubliczną (94 osoby, tj. 46,1%), własną praktykę (59 osób, tj. 28,9%) oraz przychodnię publiczną (54 osoby, tj. 26,5%). Ponadto respondenci pracowali w szpitalach powiatowych (42 osoby, tj. 20,6%), szpitalach wojewódzkich (35 osób, tj. 17,2%) i w innych miejscach (22 osoby, tj. 10,8%).

Po uzyskaniu specjalizacji badani lekarze najczęściej planowali otwarcie własnej praktyki lekarskiej (100 osób, tj. 49,3%) oraz zmianę dotychczasowego

miejsca pracy (85 osób, tj. 41,9%). Dla jednej czwartej ankietowanych lekarzy zdobycie tytułu specjalisty endokrynologa nie spowoduje żadnej zawodowej zmiany (52 osoby, tj. 25,6%), inne plany miał co dziesiąty (24 osoby, tj. 11,8%), a co dwudziesty deklarował wyjazd do pracy za granicę (9 osób, tj. 4,4%).

Wśród czynników mających wpływ na wybór specjalizacji z endokrynologii najwyższe średnie ocen uzyskiwały: zaspokojenie własnych ambicji (5,56), interdyscyplinarny charakter endokrynologii (5,53), duża różnorodność przypadków (5,50) i chęć podwyższenia prestiżu (5,46). Z kolei najniższe średnie oceny uzyskały: wpływ rodziny i/lub przyjaciół (2,49), dostępność miejsc specjalizacyjnych (2,97) i zapotrzebowanie obecnego zakładu pracy (3,51) (tab. 1).

Respondenci poproszeni o wskazanie, które z przedstawionych czynników były dla nich najważniejsze, najczęściej wskazywali: chęć podwyższenia prestiżu zawodowego (24,3%), interdyscyplinarny charakter specjalizacji (17,3%) oraz zaspokojenie własnych ambicji (15,2%). Nikt nie wskazał na dostępność miejsc specjalizacyjnych (0%). Rzadko wymieniano możliwość nawiązywania pogłębionych relacji z pacjentem (0,4%), odległość ośrodka, w którym się specjalizują od miejsca zamieszkania (0,4%) i wpływ autorytetu innego lekarza (1,2%).

Lekarze specjaliści chorób wewnętrznych specjalizujący się w dziedzinie endokrynologii, podobnie jak lekarze specjaliści w zakresie pediatrii i lekarze specjaliści w dziedzinie położnictwa i ginekologii, oceniali poszczególne motywy wyboru specjalizacji. Lekarze interniści istotnie wyżej niż pediatrzy oceniali znaczenie osobistych predyspozycji (5,52 vs 4,93; $p = 0,033$). Z kolei w porównaniu do ginekologów, interniści istotnie wyżej oceniali motyw, jakim była chęć otwarcia prywatnej praktyki (4,66 vs 3,65;

Tabela 1. Średnie ocen poszczególnych czynników mających wpływ na wybór specjalizacji z endokrynologii w zależności od specjalizacji podstawowej.

	Ogółem (SD)	I interna	Pediatria	Ginekologia
Zaspokojenie własnych ambicji	5,56 (1,59)	5,66	5,26	5,26
Interdyscyplinarny zasięg endokrynologii	5,53 (1,53)	5,57	5,33	5,48
Duża różnorodność przypadków endokrynologicznych	5,50 (1,54)	5,55	5,41	5,33
Chęć podwyższenia swojego prestiżu zawodowego	5,46 (1,58)	5,49	5,37	5,33
Osobiste predyspozycje	5,40 (1,45)	5,52	4,93	5,11
Charakter pracy w znacznej mierze możliwy do zaplanowania	4,89 (1,69)	4,95	5,00	4,41
Możliwość nawiązywania pogłębionych relacji z pacjentami	4,60 (1,69)	4,72	4,22	4,26
Możliwość zmiany miejsca pracy	4,55 (2,11)	4,58	4,70	4,15
Chęć otwarcia prywatnej praktyki endokrynologicznej	4,50 (1,79)	4,66	4,41	3,65
Możliwość specjalizacji w obecnym miejscu pracy	3,60 (2,31)	3,50	4,19	3,30
Odległość ośrodka, w którym się specjalizuje, od miejsca zamieszkania	3,56 (2,22)	3,42	4,26	3,48
Zapotrzebowanie obecnego zakładu pracy na endokrynologa	3,51 (2,12)	3,46	3,30	3,96
Wpływ autorytetu innego lekarza	3,43 (2,03)	3,63	3,11	2,63
Możliwość uzyskania wyższych zarobków w obecnym miejscu pracy	3,40 (1,95)	3,29	3,42	4,00
Dostępność miejsc specjalizacyjnych w regionie	2,97 (2,04)	2,99	2,59	3,22
Wpływ rodziny i/lub przyjaciół	2,49 (1,69)	2,54	2,19	2,37

$p = 0,017$) oraz wpływ autorytetu innego lekarza (3,63 vs 2,63; $p = 0,018$).

Średnie ocen poszczególnych czynników różniły się ze względu na płeć. Dla kobiet istotnie ważniejsze niż dla mężczyzn okazały się: chęć podwyższenia prestiżu zawodowego (5,63 vs 4,74; $p = 0,003$) oraz osobiste predyspozycje (5,53 vs 4,85; $p = 0,014$).

Osoby, które zadeklarowały, że mają w rodzinie lekarzy, wpływ rodziny i przyjaciół na wybór specjalizacji z endokrynologii oceniali istotnie wyżej niż pozostali respondenci ($p = 0,031$).

Respondenci, którzy mieli dzieci, istotnie wyżej oceniali znaczenie charakteru pracy endokrynologa, która w znacznej mierze odbywa się w stałych godzinach i nie wymaga dyżurowania (4,99 vs 4,38; $p = 0,036$).

Osoby wyrażające chęć wyjazdu do pracy za granicę istotnie wyżej od osób nieplanujących emigracji oceniali znaczenie odległości ośrodka, w którym się specjalizują, od miejsca zamieszkania (3,72 vs 2,59; $p = 0,024$).

DYSKUSJA

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 2 stycznia 2013 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów (31), zmienił się tryb odbywania specjalizacji, tym samym przestaje obowiązywać podział na specjalizacje podstawowe i szczegółowe. W związku z tym przedstawiony obraz lekarzy specjalizujących się w endokrynologii opisuje ostatnie grupy lekarzy specjalizujących się w dotychczasowym trybie. Wydaje się jednak, że mimo skrócenia czasu potrzebnego na odbycie specjalizacji, motywy kierujące lekarzami starającymi się o specjalizację w endokrynologii nie powinny ulec większym zmianom.

Większe znaczenie w wyborze specjalizacji czynników, które są związane ze specyfiką specjalizacji z en-

dokrynologii, może wskazywać na pozytywną selekcję do tej specjalności. Mniejsze znaczenie czynników ekonomicznych może wynikać z obiektywnie dobrej sytuacji materialnej lekarzy posiadających specjalizację.

Chęć podwyższenia prestiżu zawodowego wskazwana częściej przez kobiety niż przez mężczyzn może świadczyć o utrzymującej się, mimo przewagi liczebnej kobiet wśród lekarzy, ogólnie niższej pozycji zawodowej kobiet w tej profesji – co może wynikać m.in. z większego obciążenia kobiet obowiązkami związanymi z życiem rodzinnym, skutkującego ograniczeniem możliwości rozwoju zawodowego.

Przywiązywanie przez kobiety większej wagi do predyspozycji do specjalizacji może świadczyć o ich większej świadomości możliwości i ograniczeń rozwoju zawodowego.

Większe znaczenie możliwości otwarcia prywatnej praktyki dla lekarzy internistów niż dla lekarzy ginekologów może wynikać z relatywnie lepszej pozycji na rynku prywatnych usług medycznych lepszej pozycji.

Wyższe średnie oceny znaczenia autorytetu innego lekarza w przypadku lekarzy internistów może wynikać z ich sytuacji zawodowej – przewagi liczebnej lekarzy specjalistów chorób wewnętrznych nad ginekologami wśród pracowników oddziałów endokrynologicznych.

WNIOSKI

W ocenie przyszłych endokrynologów najważniejsze powody wyboru specjalizacji są związane z osobistą ambicją i ze specyfiką tej specjalizacji, w tym jej interdyscyplinarnością i różnorodnością przypadków. Ważne, szczególnie w przypadku kobiet są kwestie prestiżu i osobistych predyspozycji. Kwestie materialne oceniane są jako mniej istotne. Uzyskane wyniki mogą wskazywać na pozytywną selekcję lekarzy do tej specjalności.

PIŚMIENNICTWO

1. Jeffe DB., Whelan AJ, Andriole DA: Primary Care Specialty Choices of United States Medical Graduates, 1997-2006. *Academic Medicine* 2010; 85(6): 947-958.
2. Barshes NR, Vavra AK, Miller A et al.: General surgery as a career: A contemporary review of factors central to medical student specialty choice. *Journal of the American College of Surgeons* 2004; 199(5): 792-799.
3. Atalabi MO, Adedokun BO, Agunloye A: Sociodemographic factors and clerkship experience influence Ibadan medical students' preference for radiology specialty. *Journal of the American College of Radiology* 2013; 10(6): 470-474.
4. Schnuth RL, Vasilenko P, Mavis B, Marshall J: What influences medical students to pursue careers in obstetrics and gynecology? *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 2003; 189(3): 639-643.
5. Roberts LJ, Khursandi DCS: Career Choice Influences in Australian Anaesthetists. *Anaesthesia and Intensive Care* 2002; 30(3): 355-359.
6. Senf JH, Kutob R, Campos-Outcalt D: Which primary care specialty? Factors that relate to a choice of family medicine, internal medicine, combined internal medicine-pediatrics, or pediatrics. *Family Medicine* 2004; 36(2): 123-130.
7. Schwartz MD, Linzer M, Babbott D et al.: Medical student interest in internal medicine. Initial report of the Society of General Internal Medicine Interest Group Survey on Factors Influencing Career Choice in Internal Medicine. *Annals of Internal Medicine* 1991; 114(1): 6-15.
8. Hauer KE, Durning SJ, Kernan WN et al.: Factors associated with medical students' career choices regarding internal medicine. *Journal of the American Medical Association* 2008; 300(10): 1154-1164.
9. Williams GC, Wiener MW, Markakis KM et al.: Medical students' motivation for internal medicine. *Journal of General Internal Medicine* 1994; 9(6): 327-333.
10. Diehl AK, Kumar V, Gateley A et al.: Predictors of Final Specialty Choice by Internal Medicine Residents. *Journal of General Internal Medicine* 2006; 21(10): 1045-1049.
11. West CP, Drefahl MM, Popkave C, Kolars JC: Internal medicine resident self-report of factors associated with career decisions. *Journal of General Internal Medicine* 2009; 24(8): 946-949.
12. Vaglum P, Wiers-Jennsen J, Ekeberg O: Motivation for medical school: the relationship to gender and specialty preferences in a nation-wide sample. *Medical Education* 1999; 33: 236-242.
13. Taber BJ, Hartung PJ, Borges NJ: Personality and values as predictors of medical specialty choice. *Journal of Vocational Behavior* 2011; 78(2): 202-209.
14. Shulkin DJ: Choice of Specialty: It's Money That Matters in the USA. *Journal of the American Medical Association* 1989; 262(12): 1630.
15. Saigal P, Takemura Y, Nishiue T, Fetters MD: Factors considered by medical students when formulating their specialty preferences in Japan: findings from a qualitative study. *BMC Medical Education* 2007; 7: 31.
16. Wright S, Wong A, Newill C: The impact of role models on medical students. *Journal of General Internal Medicine* 1997; 12(1): 53-56.
17. Dorsey ER, Jarjoura D, Rutecki GW: Influence of controllable lifestyle on recent trends in specialty choice by US medical students. *Journal of the American Medical Association* 2003; 29: 1173-1178.

18. Avgerinos ED, Msaouel P, Koussidis GA et al.: Greek medical students' career choices indicate strong tendency towards specialization and training abroad. *Health Policy* 2006; 79(1): 101-106.
19. Jena AB, Seabury S, Lakdawalla D, Chandra A: Malpractice Risk According to Physician Specialty. *New England Journal of Medicine* 2011; 365(7): 629-636.
20. Carmichel M: A New Style in the Operating Room. *Newsweek*, New York 2004 Sep 20; 144(12): 46.
21. Bower A: Today's lesson: Switch speciality. *Time*, New York 2003 Jun 9; 161(23): 58.
22. Waszkiewicz L, Zatońska K, Einhorn J et al.: Motywacje wyboru studiów medycznych na przykładzie studentów Akademii Medycznej we Wrocławiu. *Hygeia Public Health* 2012; 47(2): 223-226.
23. Trzeciak B, Kliszcz J, Siebert J: Kształtowanie zachowań prozdrowotnych jako motyw wyboru specjalizacji przez studentów Akademii Medycznej w Gdańsku. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska Lublin – Polonia Sectio D* 2005; 60 (suppl. 16); 6: 54-58.
24. Pawełczyk A, Pawełczyk T, Bielecki J: Determinanty wyboru specjalizacji w podstawowej opiece medycznej przez absolwentów wydziałów lekarskich. *Polski Merkuriusz Lekarski* 2007; 22(129): 233.
25. Koziolec T, Strecker D, Karakiewicz B: Oczekiwania studentów dotyczące specjalizacji z medycyny rodzinnej. *Medycyna Rodzinna* 2001; 1: 14-17.
26. Pawełczyk A, Pawełczyk T, Bielecki J: Wpływ wybranych czynników na wybór wąskich specjalizacji lekarskich przez studentów wydziałów lekarskich. *Polski Merkuriusz Lekarski* 2007; 132: 575.
27. Pawełczyk A, Pawełczyk T, Bielecki J: Związek płci z preferowaną specjalizacją medyczną oraz wybranymi cechami osobowości studentów wydziału lekarskiego. *Polski Merkuriusz Lekarski* 2007; 137: 363-366.
28. Bielecki J, Pawełczyk A, Pawełczyk T: Empatia studentów wydziału lekarskiego i jej związek z preferowaną specjalizacją medyczną. *Psychiatria i psychologia kliniczna* 2007; 3(7): 138-143.
29. Zgliczyński WS: Lekarze specjalizujący się w endokrynologii – charakterystyka grupy. *Postępy nauk medycznych* 2012; 11: 855-859.
30. Zgliczyński WS: Analiza czynników mających wpływ na wybór specjalizacji lekarskich oraz problemów związanych z przebiegiem kształcenia specjalizacyjnego ze szczególnym uwzględnieniem lekarzy specjalizujących się w zakresie chorób wewnętrznych. Rozprawa doktorska na stopień doktora nauk o zdrowiu w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym.
31. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 stycznia 2013 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentyków (Dz. U. Nr 13, poz. 26).

otrzymano/received: 15.10.2014
 zaakceptowano/accepted: 07.11.2014