

## Diş Hekimliği ve Tıp Fakültesi Öğrencilerinin İletişim Becerilerinin Değerlendirilmesi

### Evaluation of Communication Skills of Dentistry and Medical Faculty Students

Nezahat Arzu KAYAR\* (ORCID: 0000-0002-2325-2900)

Mustafa DALOĞLU\*\* (ORCID: 0000-0002-6315-4897)

Yeşim ŞENOL\*\* (ORCID: 0000-0002-7842-3041)

\*Akdeniz Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Antalya, TÜRKİYE

\*\*Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Antalya, TÜRKİYE

Sorumlu Yazar: Nezahat Arzu KAYAR, E-Posta: narzu@hotmail.com

#### Özet:

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı; diş hekimliği fakültesinde ve tıp fakültesinde eğitim görmekte olan öğrencilerin iletişim becerisi düzeylerinin değerlendirilmesidir.

**Yöntem:** Çalışma, 2018-2019 eğitim döneminde yürütülmüştür. Araştırmanın örneklemini Akdeniz Üniversitesi Tıp fakültesine devam eden son sınıf (n=240) ve diş hekimliği fakültesine devam eden 4. ve

5. sınıf (n=123) öğrencileri oluşturmaktadır. Çalışmanın bağımsız değişkenleri eğitim alınan fakülte, cinsiyet ve gelir düzeyi algısı olarak belirlenmiştir. Katılımcıların iletişim becerileri düzeylerini değerlendirmek için Ersanlı ve Balcı'nın geliştirdiği "İletişim Becerileri Envanteri (İBE)" kullanılmıştır. İBE, bilişsel, duyuşsal ve davranışsal üç alt boyuttan oluşmaktadır. Her alt boyut ayrı ayrı değerlendirilebileceği gibi ölçekten alınan toplam puan ile kişilerin genel iletişim beceri düzeyi tahmin edilmektedir.

**Bulgular:** Tıp fakültesi öğrencileri diş hekimliği öğrencilerine göre iletişim becerileri envanterinden tüm alt boyutları ile birlikte daha yüksek puan almıştır ( $p<0.001$ ). İletişim Becerileri Envanteri'nden alınan toplam puan incelendiğinde, Kadın katılımcıların İBE'den aldıkları toplam puanların erkeklere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır (diş hekimliği fakültesi  $p=0,04$ , tıp fakültesi  $p=0,02$ ). Gelir

düzeği algısının İBE'den alınan toplam puan üzerine anlamlı etkisi saptanmamıştır. Alt boyutlar incelendiğinde, davranışsal boyutta her iki fakültede anlamlı fark saptanmıştır. Ancak burada saptanan farklara göre diş hekimliği fakültesinde yüksek gelir davranışsal boyut puanlarını düşürürken ( $p=0,03$ ) tıp fakültesinde yükseltmektedir ( $p=0,04$ ).

**Sonuç:** Tıp fakültesi öğrencilerinin yüksek iletişim becerileri düzeyinin almakta oldukları yapılandırılmış, uygulamalı eğitimlere bağlı olduğu düşünülmektedir. Bu sonuçlar doğrultusunda diş hekimliği fakültesinin, iletişim becerileri hedeflerine ulaşabilmesi için yapılandırılmış bir eğitim programı geliştirilmesi gerekli görülmektedir.

*Künye: Kayar NA, Daloğlu M, Şenol Y. Diş Hekimliği ve Tıp Fakültesi Öğrencilerinin İletişim Becerilerinin Değerlendirilmesi. Tıp Eğitimi Dnyası. 2021;20(62):33-43*

## **Abstract**

**Aim:** This study aims to evaluate the communication skills of dentistry and medical faculty students.

**Methods:** This study was conducted with senior students (n = 240) attending Akdeniz University Faculty of Medicine and 4th and 5th grade (n = 123) students attending the Faculty of Dentistry in the 2018-2019 academic year. The independent variables of the study were determined as the faculty of education, gender and the perception of income level. To evaluate the communication skills of the participants, the Communication Skills Inventory (IBE) developed by Ersanlı and Balcı was used. The scale consists of three sub-dimensions: cognitive, affective and behavioral. As each sub-dimension can be evaluated separately, the general communication skill level of the individual can be determined by the total score obtained from the scale.

**Results:** Medical students scored higher than dentistry students in Communication Skills Inventory with all sub-dimensions ( $p < 0.001$ ). When the total score obtained from IBE was examined, it was found that the total scores of the female participants were significantly higher than the men (dentistry faculty  $p = 0.04$ , medical faculty  $p = 0.02$ ). There was no significant effect of the perception of income level on the total score obtained from IBE. When the sub-dimension scores relevant to income level were examined, a significant difference was found in both faculties in the behavioral dimension. However, according to the differences determined, while high income in dentistry students decreased the behavioral dimension scores ( $p = 0.03$ ), it increased it in medical students ( $p = 0.04$ ).

**Conclusions:** It is thought that the high level of communication skills of medical students depends on the structured and applied training they receive. In line with these results, it is deemed necessary to develop a structured training program for the Faculty of Dentistry to achieve its communication skills goals.

## **GİRİŞ**

Ülkemizde 2000'li yılların başından itibaren sağlık alanında iletişim becerileri eğitime verilen önem artmıştır. Hasta ve hekim görüşmesi klinik uygulamalarda önemli bir yer tutmaktadır (1). Mezuniyet öncesi tıp eğitimi kurulları tarafından tanımlanan yeterlik alanları arasında iletişim becerileri önemli bir basamak olarak kabul edilir (2,3,4). Yapılan çalışmalarda hasta ile iletişimin hekimler tarafından yönlendirildiği, hastalara yeterli açıklamaların yapılmadığı, kullanılan ifade ve açıklamaların hastalar tarafından anlaşılmadığı ve artan oranlarda hasta hoşnutsuzluğunun olduğu görülmektedir (5). İletişim becerilerinin sağlık eğitimi alanında temel bir beceri olarak öğretilmesi üzerinde durulmaktadır. İletişim becerilerinin konu başlıkları ve yöntemleri ile dikkate alınarak özgün bir programın oluşturulması gerekmektedir. Klinik iletişim becerileri, hasta öyküsü alma, prosedür, test, risk veya bilgi verme gibi açıklamaların yapılması, seçeneklerin tartışılması, kötü haber verme, tedavi planı veya yönlendirme,

meslektaşları ile bilgi paylaşımı ve olgu sunumu gibi beceri basamaklarını içermektedir (5).

İletişim becerileri eğitimi hem beceri hem de tutum hedefleri içerir. Bu nedenle eğitimlerin uygulamalı olarak verilmesi tavsiye edilmektedir. İletişim becerileri eğitimi verilirken öğrencinin tekrarlayan çalışmalar yapması, yapılan çalışmaların gözlemlenmesi, olumlu ve geliştirilmesi gereken özelliklere yönelik geribildirim verilmesi tavsiye edilmektedir (5).

İletişim becerileri eğitiminin programda ilk yıllardan itibaren başlaması, tekrar edilmesi öğrencilere yeniden gözden geçirebilme olanağı sağlayacaktır. Ayrıca öğrencilerin yeterliklerini sorgulayabilme, ileri becerileri edinme, daha karmaşık durumlar için hazırlıklı olma ve ilerleme sağlayacak elverişli bir temel hazırlayacaktır (6,7).

Diş tedavileri genellikle hastalarda stres yaratan girişimlerdir. Hastalarla etkili iletişim, hastaların kaygısını azaltır ve hastaların diş tedavilerini kabul etme ve diş hekimlerinin

tavsiyelerini uygulama konusundaki ilgisini artırır (8,9). Çeşitli çalışmalar, diş hekiminin ağız sağlığında öz-yeterliği teşvik etmek için yaptığı davranışsal ve etkili iletişim müdahalelerinin, diş bakımı planlamasında, hastanın ağız bakımı için motivasyonunda ve diş hekimi tarafından sağlanan bilgileri kabul etme isteğinde önemli iyileşmelere yol açtığını bildirmiştir (10,11). Bu nedenle diş hekimliği eğitim programında iletişim becerileri hedefleri yer almalıdır.

Bazı üniversitelerde birinci sınıf öğrencilerine davranışsal beceriler öğretilir, ancak klinikte hastalara bakmaya başladıklarında bilgileri tazelenmez (12). Gerek iletişim becerilerinin öğretilmediği gerekse dikey entegrasyonun sağlanmadığı programlarda, beceriler eğitimin son yıllarında karşılaşılan rol modeller aracılığı ile şekillenir (13). Homojen mezun çıktılarının hedeflendiği programlarda dikey entegre yapılandırılmış iletişim becerileri eğitimlerinin yer alması önem arz eder.

Yakın zamana kadar diş hekimliği öğrencilerinin bilişsel ve klinik gelişimi üzerinde durulurken, iletişim becerilerinin geliştirilmesine çok az vurgu yapılmıştır. Bu duruma zaman kısıtlılıkları ve düşük öğretim üyesi ilgisinin neden olabileceği bildirilmiştir (14). Bununla birlikte, iletişim becerileri öğretiminin giderek artan sayıda savunucusu, iletişimin isteğe bağlı bir ekstra olmaktan çok temel bir klinik beceri olduğunu ve mezuniyet öncesi diş hekimliği müfredatının bir parçası olması gerektiğini savunmaktadır (15).

Bu çalışmanın amacı; diş hekimliği ve tıp fakültesi öğrencilerinin iletişim becerilerinin değerlendirilmesi ve etkileyen değişkenlerin incelenmesidir.

## **GEREÇ VE YÖNTEM**

### ***Araştırmanın Tipi***

Bu çalışma, iletişim becerilerini eğitim alınan fakülte, cinsiyet ve gelir düzeyi algısı değişkenlerine göre değerlendirmek amacıyla kesitsel olarak planlanmış ve uygulanmıştır.

### ***Araştırmanın Evreni ve Örneklemi***

Çalışma, 2018-2019 eğitim döneminde Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne devam eden son sınıf ve Diş Hekimliği Fakültesi'ne devam eden 4. ve 5. sınıf öğrencileri ile uygulanmıştır: Araştırmanın evreni tıp fakültesinde 240, diş hekimliği fakültesinde 123 öğrenci oluşturmaktadır.

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi 2018-2019 eğitim yılında toplam 240 Dönem 6 öğrencisi bulunmaktadır. Çalışmada toplam 173'üne ulaşılmıştır (ulaşılma oranı: %72). Diş hekimliği fakültesinde aynı yıllarda öğrenim gören dördüncü sınıf öğrencilerinin %77,7'i ve beşinci sınıf öğrencilerinin %91,8'i çalışmaya dahil olmuştur. Ulaşamadığımız öğrenciler; seçmeli stajda olmaları, anketi cevaplamak istememeleri gibi nedenler ile çalışma dışı kalmıştır. Tıp fakültesinde 6. ve diş hekimliği fakültesinde 4. yıldan itibaren yüz yüze hasta muayenesi başladığından çalışmaya bu yıllardaki öğrenciler dahil edilmiştir.

Çalışmanın bağımsız değişkenleri eğitim alınan fakülte, cinsiyet ve gelir düzeyi algısı olarak belirlenmiştir. Gelir düzeyi algısını belirlemek için kapalı uçlu bir soru ile düşük, orta ve yüksek seçenekleri arasında bir seçim yapılması istenmiştir.

### ***İletişim Becerileri Envanteri (İBE)***

İletişim Becerileri Envanteri, Ersanlı ve Balcı tarafından geliştirilmiş Likert tipi (beşli) bir envanterdir. Bireylerin iletişim becerileri düzeylerini değerlendirmek amacıyla kullanılmaktadır (16). Envanterin güvenilirliği 0.68, Cronbach Alpha katsayısı 0.72'dir. Ölçek 45 ifadeden oluşmaktadır ve 45-225 arasında değişen bir puan aralığı sahiptir. Ölçek üç boyuttan (bilişsel, duyuşsal ve davranışsal) oluşmaktadır. Her alt ölçek ayrı ayrı değerlendirilebilir. Ayrıca ölçeğin toplam puanı kişilerin genel iletişim beceri düzeyi göstermektedir. Alt ölçeklerden alınabilecek puanlar 15 ile 75 arasında değişmektedir. Puan arttıkça ilgili alt ölçeğin tanımladığı becerinin iyi olduğu

söylenbilir. Bilişsel alt boyut puanı yüksek olanların, “empatik iletişimde”, davranışsal alt boyut puanı yüksek olanların, “konuşma ve dinleme becerilerinde”, duygusal alt boyut puanı yüksek olanların ise “iletişim sırasında duygularını iletme becerisinde” daha iyi olabileceği söylenbilir. Ölçeğin tamamı için ise, puanların yüksekliği iletişim beceri düzeyinin iyi olduğu şeklinde yorumlanmaktadır (16).

Tıp fakültesinde yapılandırılmış bir iletişim becerileri eğitimi sürdürülmektedir. Birinci yılda iletişim becerileri kuramsal ve uygulamalı eğitimi yer almaktadır. Öte yandan birinci ve ikinci yılda yer alan PDÖ’ler içinde iletişim becerileri hedefleri bulunmaktadır. Üçüncü yıl standardize hasta eğitim ile öğrenciler uygulamalı eğitim almakta ve zor hasta ile görüşme vb. gibi ileri hedefleri tamamlamaktadır. Dördüncü, beşinci ve altıncı sınıfta yapılandırılmış stajlar içinde iletişim becerileri hedefleri bulunmaktadır.

Diş hekimliği fakültesinde iletişim becerileri hedeflerine yönelik uygulama ve kuramsal ders

bulunmamaktadır.

Etik onayı Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik kurulundan alınmıştır. (08.01.2020, KA EK-18)

### **İstatistiksel Analiz**

Veriler SPSS 18 paket programına girilerek değerlendirilmiştir. Analizlerde tanımlayıcı tabloların yanı sıra iki ortalama arasındaki farkın anlamlılık testi kullanılmıştır.

### **BULGULAR**

Tıp Fakültesinde eğitim almakta olan 173 Dönem VI öğrencilerinin 74’ü (%42.8) erkek, 99’u (%57.2) kadındır. Öğrencilerin %27.2’sinin geliri giderinden fazla, %56.6’sının geliri giderine eşit, %16.2’sinin geliri giderinden azdır. Tıp Fakültesi öğrencilerinin hepsi iletişim becerileri eğitimi almıştır.

Diş hekimliği öğrencilerinin %48’i kadın, %56,1’inin geliri giderine eşittir. Öğrencilerin sadece %8,1’i iletişim becerileri eğitimi almıştır (Tablo 1).

**Tablo 1.** Diş Hekimliği ve Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Sosyodemografik Değişkenlere Göre Dağılımı ve İletişim Eğitimi Alma Durumları

	Diş Hekimliği Fakültesi		Tıp Fakültesi	
	n	%	n	%
<b>Cinsiyet</b>				
Kadın	60	48,8	74	42.8
Erkek	63	51,2	99	57.2
<b>Gelir</b>				
İyi	25	20,3	47	27.2
Orta	69	56,1	98	56.6
Düşük	29	23,6	28	16.2
<b>İletişim Eğitimi</b>				
Var	10	8,1	100	100
Yok	113	91,9	0	0

İletişim becerileri envanterinin alt boyutlarından alınan ortalama puanların fakültele göre dağılımı Tablo 2’de gösterilmiştir. Gerek ölçek genelinden alınan

puanlar gerekse alt boyutlardan alınan puanlarda iki fakülte arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir.

**Tablo 2.** İletişim Becerileri Envanterinin Alt Boyutlarından Alınan Ortalama Puanların Fakültelelere Göre Dağılımı

	<b>Diş Hekimliği</b>	<b>Tıp Fakültesi</b>	<b>p</b>
<b>Bilişsel boyut</b>	33,8±5,7	58,3±6,0	<b>0,001</b>
<b>Duygusal boyut</b>	35,7±5,1	56,6±6,2	<b>0,001</b>
<b>Davranışsal boyut</b>	35,7±6,3	59,6±6,4	<b>0,001</b>
<b>Genel</b>	105,1±13,7	174,50±18,4	<b>0,001</b>

Cinsiyete göre iletişim becerileri envanterinden alınan ortalama değerler Tablo 3'te gösterilmiştir. İBE'den alınan toplam puana, kadın cinsiyetin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yükseltici etki gösterdiği saptanmıştır.

**Tablo 3.** Cinsiyete Göre İletişim Becerileri Envanterinden Alınan Ortalama Değerlerin

<b>Cinsiyet</b>	<b>Diş Hekimliği Fakültesi</b>			<b>Tıp Fakültesi</b>		
	<b>Kadın</b>	<b>Erkek</b>	<b>p</b>	<b>Kadın</b>	<b>Erkek</b>	<b>p</b>
<b>Bilişsel boyut</b>	34,3±4,9	33,2±6,4	,133	58,6±6,7	56,9±7,7	0,32
<b>Duygusal boyut</b>	35,9±4,9	35,3±6,7	,391	56,9±7,1	54,6±7,3	<b>0,03</b>
<b>Davranışsal boyut</b>	36,7±4,5	33,4±6,5	<b>0,02</b>	59,9±7,2	57,9±7,4	<b>0,05</b>
<b>Toplam</b>	106,9±10,8	103,9±13,1	<b>0,04</b>	175,4±8,4	169,5±18,1	<b>0,02</b>

Gelir düzeyine göre iletişim becerileri envanterinden alınan ortalama değerler Tablo 4'te belirtilmiştir. İBE'den alınan toplam puana göre gelir düzeyinin iletişim becerisi üstüne anlamlı etkisi saptanmamıştır. Alt boyutlar incelendiğinde, davranışsal boyutta her iki

fakültede anlamlı fark saptanmıştır. Ancak burada saptanan farklara göre diş hekimliği fakültesinde yüksek gelir davranışsal boyut puanlarını düşürürken tıp fakültesinde yükseltmektedir.

**Tablo 4.** Gelir Düzeyine Göre İletişim Becerileri Envanterinden Alınan Ortalama Değerlerinin Karşılaştırılması

<b>Gelir düzeyi</b>	<b>Diş Hekimliği Fakültesi</b>			<b>Tıp Fakültesi</b>		
	<b>Yüksek</b>	<b>Düşük</b>	<b>p</b>	<b>Yüksek</b>	<b>Düşük</b>	<b>p</b>
<b>Bilişsel boyut</b>	33,4±5,9	34,6±4,7	,322	53,4 ±7,5	53,8 ±6,6	0,342
<b>Duygusal boyut</b>	35,7±5,5	35,7±3,0	,996	56,2 ±6,9	58,4 ±6,4	0,124
<b>Davranışsal boyut</b>	34,9±5,2	37,7±8,6	<b>0,03</b>	59,9±7,2	57,9±7,4	<b>0,04</b>
<b>Toplam</b>	104,2±13,8	108,1±12,8	,177	138,2 ±16,9	138,9±21,1	0,992

## TARTIŞMA

Bu çalışma iletişim becerileri eğitiminin, tıp fakültesi ve dış hekimliği öğrencilerinin iletişim becerilerine etkilerini izlemek için planlanmış ve uygulanmıştır. Çalışmamız, dış hekimliği öğrencileri ile tıp fakültesi öğrencilerinin iletişim becerileri düzeylerini karşılaştıran ilk çalışmadır. Tıp fakültesi öğrencileri dış hekimliği öğrencilerine göre İletişim Becerileri Envanteri'nden tüm alt boyutları ile birlikte daha yüksek puan almıştır. Bu sonuçlarda tıp fakültesi öğrencilerinin almış olduğu iletişim becerileri eğitimleri ve müfredatta yer alan probleme dayalı öğrenim oturumları rol oynamış olabilir (17,18). Tıp fakültesi öğrencilerine yapılandırılmış bir iletişim becerileri eğitimi son 15 yıldır uygulamakta ve değerlendirmektedir (19).

Üniversite öğrencilerinin iletişim becerisi düzeylerini İBE ile ölçen araştırmalara alan yazında oldukça fazla yer verilmiştir. Eğitim fakültelerinde bu alanda yapılan çalışmaların yoğun olduğu dikkat çekmektedir (16). İdeal hekim hasta ilişkisinin önemli belirleyicilerinden olan iletişim becerilerinin sağlık alanında eğitim gören öğrencilerde düzenli olarak ölçme ve değerlendirmeye tabi tutulması önem arz etmektedir.

İletişim Becerileri Envanteri boyutları açısından bakıldığında Tıp fakültesinde elde edilen ölçek ortalamaları birbirine yakın olarak bulunmuş olsa da davranışsal iletişim becerisi düzey ortalamasının bilişsel ve tutumsal boyut ortalamasından biraz daha yüksek olduğu görülmüştür. Akyurt'un sağlık meslek yüksekokuluna bağlı 6 farklı bölümde yürüttüğü çalışmasında tüm bölümlerdeki öğrencilerin bilişsel boyutta daha yüksek puanlar aldığı saptanmıştır (20). Alt boyutlardan alınan değişken sonuçların nedeni katılımcılara uygulanan eğitim yöntemlerinin farklılığı olabilir. Çalışmamızda tıp fakültesi öğrencilerinin davranışsal boyut puanlarının yüksek saptanması almış oldukları uygulamalı eğitimlerin davranışlarına olan etkisine

bağlanabilir. Aynı şekilde yalnızca kuramsal düzeyde iletişim becerileri eğitimi uygulanan fakültelerde bilişsel düzeyde daha yüksek puanların saptanması beklenebilir. Uygulanan farklı eğitim stratejilerinin hangi alt boyuta ait gelişimi desteklediğini tespit için ileri araştırmalar planlanabilir.

Araştırma kapsamına alınan tıp fakültesi öğrencilerinin İBE puan ortalaması orta düzeyden yüksek bulunmuştur. Tıp fakültesi, ebelik ve hemşirelik öğrencileri ile yapılmış çalışmalarda benzer şekilde puan ortalaması elde edilmiştir (21,22). Çalışmamızda saptanan tıp fakültesi öğrencilerinin iletişim becerileri düzeyinin, hemşirelik fakültesi öğrencisi ve üç farklı üniversitede yapılan çalışma bulgularına göre daha yüksek olduğu görülmüştür (23, 24). Bu çalışmaların yöntemi incelendiğinde, çalışmanın yapıldığı dönemde ders programında yapılandırılmış bir iletişim becerileri eğitimi olmadığı, yalnızca iletişim becerileri hedeflerine ulaşmak için bazı ders içeriklerinden faydalandığı anlaşılmaktadır. Saptanan ortalama puan farkına fakültelerdeki iletişim becerileri eğitimlerinin farklılığı neden olmuş olabilir.

İletişim becerileri eğitiminde kadın öğrencilerin daha yüksek puanlar aldıkları gösterilmiştir (25). Bizim çalışmamızda da kadın öğrenciler her iki fakültede de erkek öğrencilere göre daha yüksek ortalama puanlara sahiptir. Çetinkaya ve ark. tarafından yapılan çalışmada iletişim becerileri, sosyodemografik değişkenlerine göre incelenmiştir (26). Bu araştırmanın sonuçlarına göre anne ve baba eğitim düzeyi ile iletişim becerileri arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır ancak cinsiyet ve sınıf değişkenleri ile iletişim puanları arasında ise anlamlı bir farklılık saptanmıştır (26). Çalışmamızda cinsiyet ile İBE toplam puanı ve üç alt boyut puan ortalamalarında kadın öğrencilerin davranışsal iletişim becerileri puan ortalaması erkek öğrenciler ile karşılaştırıldığında anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Kadınların davranışsal puan

ortalamalarının yüksek olması onların konuşma ve dinleme becerilerini daha etkin kullanabildiklerini göstermektedir. Alan yazında bazı çalışmalarda ise; kadınların puan ortalaması erkeklere oranla daha yüksek bulunmakla beraber cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır (27). Dış hekimliği stajyer öğrencileri ile yapılan çalışmada da cinsiyet bakımından anlamlı bir fark elde edilmemiştir (28). Literatürde kadınların empati ve iletişim becerisinin erkeklere göre daha iyi olması, biyolojik olarak olabileceği gibi yüklendikleri geleneksel rollerin de etkisinden olabileceği belirtilmektedir (29). Sonuç olarak cinsiyet ile iletişim becerileri arasında bir genellemenin yapılması olanaklı gözükmemektedir (30,31). Tıp fakültesi (32) ve dış hekimliği fakültesinde (15) eğitim gören öğrencilerin değerlendirildiği bir araştırmalarda, kadın öğrencilerin erkek öğrencilerden daha iyi puan aldıkları izlenmektedir. Erigüç ve Eriş (2013) tarafından sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencileri ile yapılan başka bir araştırmada, kadın öğrencilerin iletişim becerileri erkek öğrencilerden yüksek bulunmuş, eğitim görülen bölüm ve sınıf açısından bir farklılık izlenmemiştir. Ayrıca bu çalışmada, Çetinkaya'nın çalışmasından farklı olarak anne ve babanın eğitim düzeyinin öğrencilerin iletişim becerileri üzerinde etkili olduğu saptanmıştır (33). Anne ve baba eğitim düzeyi incelenen gruplardaki diğer değişkenler bu çelişkili sonuçlara neden olmuş olabilir. Çalışmamızda değerlendirilen bir diğer değişken gelir durumudur. Hastaların stajyer dış hekimlerini değerlendirdiği bir çalışmada gelir durumunu orta olarak değerlendiren hastalar stajyer dış hekimlerinin iletişim becerilerini duygusal alt boyutunda daha yüksek, gelir durumunu yüksek olarak belirten hastalar ise daha düşük olarak nitelemiştir (28). Bir başka deyişle yüksek gelir seviyeli hastalar stajyer dış hekimlerinden daha yüksek düzeyde iletişim becerisi beklemektedir. Çalışmamızda katılımcıların iletişim becerileri düzeyi öz

değerlendirme ile belirlenmiştir. Bu nedenle karşılaştırma yapılması rasyonel olmamakla beraber dış hekimliği alanında yapılmış ve gelir düzeyi ilişkisi tanımlanan çalışma değerli bulunmuş ve öz değerlendirme ve hasta değerlendirmesi arasında yorum yapılması açısından fırsat yaratmıştır. Yapılandırılmış iletişim becerileri eğitimi bulunmayan dış hekimliği fakültesinde düşük gelir algısı davranışsal boyutta anlamlı yüksekliğe neden olurken, yapılandırılmış eğitim alan tıp fakültesi öğrencilerinde yüksek gelir algısı davranışsal boyutta yüksek puanlara neden olmaktadır. Bu sonuçlar ışığında anlamlı farklılıklar görülmüş olsa da gelir ile iletişim becerisi arasındaki ilişkiyi net olarak tanımlamak mümkün değildir. Farklı örneklemeler ile yapılmış çalışmalara bakıldığında iletişim becerisi ile gelir düzeyi algısı arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır. (33,34)

Etkili iletişim becerisi olan sağlık çalışanları sorunları daha sağlıklı şekilde saptamakta ve çözümler üretmektedir (36). Sağlık çalışanlarının iletişim becerileri hastanın memnuniyetini arttırmakla birlikte tedavisine de olumlu katkı sunduğu bilinmektedir. Aynı şekilde sağlık çalışanlarının tükenmelerini azaltmakta iş doyumunu arttırmaktadır. Bu alanda yapılan çalışmalar, hekimlerin hastanın psikososyal kaygılarını dikkate almamalarının, empati kurmada yaşanan eksiklikler ile kişisel konuları tartışmakta yetersiz kalmalarının iletişim sorunlarının oluşmasına neden olduğu saptanmıştır (37). Tıp Fakültesi öğrencilerine yönelik olarak bu becerilerin, yapılandırılmış bir programla kazandırılmasının gerekli olduğu bilinmektedir. Son yıllarda iletişim becerileri eğitim programının, tıp eğitiminde önemli bir yeterlik alanı olduğu konusunda birleşmiştir (38,39) Bu nedenle yapılandırılmış, her yıla özgü hedefleri belirlenmiş ve değerlendirilen bir eğitim programı öğrencilerin mezuniyet sürecindeki yeterliklerini de geliştirebilmek için gerekli uygulamalardır.

İletişim becerileri eğitim programlarının, sağlık personelinin iletişim becerilerini geliştirdiği

gösterilmiştir (40). İletişim becerileri eğitim programlarına katılan ve katılmayan öğrencilerin dâhil edildiği deneysel bir çalışmada, iletişim becerileri eğitimi alan grupta kontrol grubuna göre artan bir iletişim becerisi düzeyi gözlenmiştir (41). Çalışmamıza benzer örneklem yapısına sahip olan ancak tıp ve diş hekimliği fakültesi eğitim programında iletişim becerileri eğitimlerine yer verilmiş olan bir çalışmada iki fakülte öğrencileri arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır (42). Sonuç olarak, bu alanda verilen eğitimlerin, öğrencilerin iletişim becerilerini arttırdığı tespit edilmiştir (43,44). Ancak verilen eğitimlerin tekrar edilmesi gerektiği, tekrar edilmezse yeterlik kaybının gözlemlendiği saptanmıştır (45).

## SONUÇ

Çalışmaya katılan öğrencilerin iletişim becerileri ölçeği puan ortalamasının tıp fakültesi öğrencilerinde diş hekimliği öğrencilerine göre yüksek olması verilen eğitimlerinin etkilerinin olduğunu göstermektedir. Bu sonuçlar doğrultusunda diş hekimliği fakültesi eğitim programına iletişim becerileri derslerinin belirlenen yeterlikler kapsamında yer verilmesi ve izlenmesinin gerektiği düşünülmektedir.

## KAYNAKLAR

- 1.Laidlaw TS, MacLeod H, Kaufman DM, Langille DB, Sargeant J. Implementing a communication skills programme in medical school. *Medical Education* 2002;36:115-24
- 2.CanMEDS 2015 Physician Competency Framework. Frank JR, Snell L, Sherbino J, Eds. Royal College of Physicians and Surgeons of Canada, Ottawa, 2015.
- 3.Goodmedicalpractice. General Medical Council, Manchester, 2013.
- 4.Swing SR. The ACGME outcome project: retrospective and prospective. *Medical Teacher* 2007;29:648-54

5.Noble LM, Scott-Smith W, O'Neill B, Salisbury H; UK Council of Clinical Communication in Undergraduate Medical Education. Consensus statement on an updated core communication curriculum for UK undergraduate medical education. *Patient Education and Counseling*. 2018;101(9):1712-9.

6.Hajek P, Najberg E, Cushing A. Medical students' concerns about communicating with patients. *Medical Education*. 2000; 34:656-8.

7.Van Dalen J, Bartholomeus P, Kerkhofs E, et al. Teaching and assessing communication skills in Maastricht: the first twenty years. *Medical Teacher*. 2001;23(3): 245-51.

8.Yoshida T, Milgrom P, Coldwell S. How do U.S. and Canadian dental schools teach interpersonal communication skills? *Journal of Dental Education*. 2002;66(11):1281-8.

9.Van der Molen HT, Klaver AA, Duyx MP. Effectiveness of a communication skills training program for the management of dental anxiety. *British Dental Journal*. 2004;196: 101-7.

10. Newton T, Asimakopoulou K, Daly B, Scambler S, Scott S. The management of dental anxiety: time for a sense of proportion? *British Dental Journal*. 2012;213:271-74.

11. Asimakopoulou K, Newton JT, Daly B, Kutzer Y, Ide M. The effects of providing periodontal disease risk information on psychological outcomes-a randomized controlled trial. *Journal of Clinical Periodontology*. 2015;42:350-55.

12. Murthy V, Rajaram S, Choudhury S, Sethuraman KR. Are we Training Enough of Communication Skills and Patient Psychology Required in Dental Practice. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. 2017 Apr;11(4): ZE01-ZE04.



13. Haidet P, Dains JE, Paterniti DA Hechtel L, Chang T, Tseng E, et al. Medical student attitudes toward the doctor-patient relationship. *Medical Education*. 2002;36:568-74.
14. White JG. Dentistry in the 21st century. *S Afr Dent J* 2002; 57:107-109. Kurtz SM. Doctor-patient communication: principles and practices. *The Canadian Journal of Neurological Sciences*. 2002;29:23-9.
15. White JG, Krüger C, Snyman WD. Development and implementation of communication skills in dentistry: an example from South Africa. *European Journal of Dental Education*. 2008;12(1):29-34.
16. Ersanlı K, Balcı S. İletişim Becerileri Envanterinin Geliştirilmesi: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*. 1998;2(10):7-12.
17. Gude T, Bærheim A, Holen A, Anvik T, Finset A, Grimstad H, Hjortdahl P, Risberg T, Vaglum P. Comparing self-reported communication skills of medical students in traditional and integrated curricula: A nationwide study. *Patient Education and Counseling*. 2005;58, 271-278.
18. Kuhnigk O, Hofmann M, Böthern AM, Haufs C, Bullinger M, Harendza S. Influence of educational programs on attitudes of medical students towards psychiatry: Effects of psychiatric experience, gender, and personality dimensions. *Medical Teacher*. 2009;31, 303-10.
19. Şenol Y, Özdoğan M, Oktay C, Tümtürk Yılmaz T, Bozcuk H. Hasta Hekim İletişimi-İletişim Becerileri Eğitimi ve Eğiticilerin Rol Modelliği. *Tıp Eğitimi Dünyası* 2011;(31):38-44.
20. Akyurt N. Sağlıkta İletişim ve Marmara Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin İletişim Becerileri. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*. 2009;4:15-33
21. Özdemir G. Ebelik ve Hemşirelik Öğrencilerinin İletişim Becerileri ve Yaşam Yönelimlerinin Stresle Baş etme Tutumları Üzerine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul, 2011.
22. Çiftçi H, Kaya F, Daştanb NB. Sağlık Alanındaki Üniversite Öğrencilerinde İletişim Becerileri ve Mesleki Benlik Saygısı Arasındaki İlişki. *Caucasian Journal of Science*. 2020;7:42-55.
23. Korkut F. İletişim becerilerini değerlendirme ölçeğinin geliştirilmesi: güvenilirlik ve geçerlik çalışmaları. *Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*. 1996;2:18-23
24. Tutuk A, Al D, Doğan S. Hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerisi ve empati düzeylerinin belirlenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2002;6(2):36-41.
25. Demir Karabulut S, Zengin H, Yıldırım R, Yılmaz Çelik Z. Tıp Fakültesi Dönem 1-2-3 Öğrencilerinin İletişim ve Empati Becerilerinin Analizi. *Tıp Eğitimi Dünyası*. 2020; 58:42-53.
26. Çetinkaya Z. Türkçe Öğretmen Adaylarının İletişim Becerilerine İlişkin Görüşlerinin Belirlenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*. 2011;9(2):567-76.
27. Masoumi R, Zakeri A, Ojaghi H, Farzaneh E. Communication skills (verbal, listening, feedback) among Ardabil Azad university medical students and related factors. *International Journal of Scientific Reports*. 2017;3(3):76-8.
28. Uğurlu M, Erdem R. Stajyer dış hekimlerinin iletişim becerilerinin

- değerlendirilmesi. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2017;29:233-64
29. Sugawara A, Ishikawa K, Motoya R, Kobayashi G, Moroi Y, Fukushima T. Characteristics and Gender Differences in the Medical Interview Skills of Japanese Medical Students. *Internal Medicine*. 2017;56(12):1507-13.
30. Yılmaz B. Üniversite Öğrencilerinin Kişilerarası İletişim Becerileri ve Bağlanma Stilleri Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi, Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Muğla, 2007.
31. Keskin D. Hemşirelik Yüksekokulu 1. Sınıf Öğrencilerinin Duygusal Zekâ Düzeyleri ile Empati Becerileri Arasındaki İlişki. İ.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2010.
32. Vogel D, Meyer M, Harendza S. Verbal and non-verbal communication skills including empathy during history taking of undergraduate medical students. *BMC Medical Education*. 2018 Jul 3;18(1):157.
33. Erigüç G, Eriş H. Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin İletişim Becerileri: Harran Üniversitesi Örneği. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*. 2103;12(46):232-54.
34. Tepeköylü Ö, Soytürk M, Çamlıyer H. Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Öğrencilerinin İletişim Becerisi Algılarının Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Sportmetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*. 2009;7:115-124.
35. Bingöl G ve Demir A. Amasya Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin İletişim Becerileri. *Göztepe Tıp Dergisi*. 2011;26:152-159.
36. McNeill C, Shattell M, Rossen E, Bartlett R. Relationship skills building with older adults. *Journal of Nursing Education*. 2008;6:269-71.
37. Rahman A. Initial assessment of communication skills of intern doctors in history-taking. *Medical Teacher*. 2000;22:184-8.
38. Sanson-Fisher R, Maguire P. Should skills in communicating with patients be taught in medical schools? *Lancet*. 1980;2(8193):523-6.
39. Heavey A. Learning to talk with patients. *British Journal of Hospital Medicine*. 1988;39(5):433-439.
40. Korkut, F. Yetişkinlere Yönelik İletişim Becerileri Eğitimi. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2015;28:143-9
41. Demirci EE. İletişim Becerileri Eğitiminin Mesleki Eğitim Merkezi'ne Devam Eden Genç İşçilerin İletişim Becerilerini Değerlendirmelerine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara. 2002
42. Nourein AAE, Shahadah RF, Alnemer MA, Al-Harbi SS, Fadel HT, Kassim S. Comparative Study of Attitudes towards Communication Skills Learning between Medical and Dental Students in Saudi Arabia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020;18:128.
43. Yüksel-Şahin F. Grupla İletişim Becerileri Eğitiminin Üniversite Öğrencilerinin İletişim Beceri Düzeylerine Etkisi, Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara. 1997
44. Batenburg V, Smal JA. Does a communication course influence medical students' attitudes? *Medical Teacher*. 1997;19:263-9.

45. Senol Y, Ozdogan M, Bozcuk H. Effects and permanency of the training program "communication with cancer patients" on the opinions of students. Journal of Cancer Education. 2012;27:338-341.