



Listening in Medical Education: From Where to Where?

Tıp Eğitiminde Dinleme: Nereden Nereye?

Makbule Neslişah Tan^{*1}, Dilek Güldal¹

ABSTRACT

Objective: This study aimed to determine the listening types of the first-year medical school students and the residents training at the same faculty, to investigate whether there is a difference between the listening types of these two groups and to evaluate the listening types according to the variables that may affect listening. **Methods:** This descriptive analytical study was carried out in the 2017-2018 academic year. Two separate samples were used in this study, 194 students and 200 residents formed the samples. The questionnaire form developed by the researchers and the Listening Styles Profile-Revised (LSP-R) scale were applied in face-to-face interviews. **Results:** While the primary listening preference of first-year medical students was "relational listening", the residents' primary listening preference was "task-oriented listening". For both, the least preferred type was "analytical listening". The "relational listening" preference of the first-year students was found to be significantly higher than that of the residents, and the "task-oriented listening" preference of the residents was found to be significantly higher than the first-year students ($p=0.001$, $p=0.022$, respectively). Type of listening used by the residents did not differ significantly according to the branches they received specialist training. According to gender, marital status and perceived economic resources; the listening types of the medical students did not show a statistically significant difference ($p>0.05$). The "relational listening" preference of female residents was found to be significantly higher than that of male residents ($p=0.006$), and the "task-oriented listening" preference of married residents was significantly higher than single residents ($p=0.019$). The "relational", "critical" and "analytical" listening preferences of the residents who scored above 5 according to their subjective listening score were found to be statistically significantly higher ($p=0.005$, $p=0.049$, $p=0.007$, respectively). **Conclusion:** In order to improve the listening skills, which is a requirement for the patient-physician relationship, the listening type preferences of the physician should be determined.

Key words: Listening types, medical school, student, resident

ÖZET

Giriş: Çalışmada; bir tıp fakültesinde eğitim almakta olan dönem I öğrencileri ve aynı fakültede eğitim alan asistan hekimlerin dinleme türlerinin belirlenmesi, bu iki grubun dinleme türleri arasında fark olup olmadığının araştırılması ve dinleme türlerinin dinlemeyi etkileyebilecek değişkenlere göre değerlendirilmesi amaçlanmıştır. **Yöntem:** Bu tanımlayıcı analitik çalışma 2017-2018 eğitim öğretim yılında gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada iki ayrı örneklem kullanılmıştır. Örneklemi 194 öğrenci ve 200 asistan oluşturmuştur. Yüz yüze görüşmelerde, araştırmacılar tarafından geliştirilen anket formu ve Dinleme Türleri Ölçeği (DTÖ) uygulanmıştır. **Bulgular:** Dönem I öğrencilerinin birincil dinleme tercihi "ilişkisel dinleme" iken, asistanların birincil dinleme tercihinin "etkileşimsel dinleme" olduğu saptanmıştır. Her iki örneklem grubunun en az tercih ettiği dinleme türü ise "çözümleyici dinleme"dir. Dönem I öğrencilerinin "ilişkisel dinleme" tercihi asistan hekimlerin "ilişkisel dinleme" tercihine göre anlamlı düzeyde yüksek, asistanların "etkileşimsel dinleme" tercihi ise dönem I öğrencilerinin "etkileşimsel dinleme" tercihine göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (sırasıyla; $p=0.001$, $p=0.022$). Asistanların kullandıkları dinleme türleri uzmanlık eğitimi aldıkları branşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemiştir. Cinsiyet, medeni durum ve algılanan maddi durum değişkenine göre; tıp fakültesi dönem I öğrencilerine ait dinleme türlerinin istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği görülmüştür ($p>0,05$). Kadın asistan hekimlerin "ilişkisel dinleme" tercihi erkek asistan hekimlere göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0,006$). Evli asistan hekimlerin "etkileşimsel dinleme" tercihinin bekar olan asistan hekimlerden anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür ($p=0,019$). Subjektif dinleme puanına göre 5'in üzerinde puan alan asistanların, "ilişkisel", "eleştirel" ve "çözümleyici" dinleme tercihleri istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (sırasıyla; $p=0,005$, $p=0,049$, $p=0,007$). **Sonuç:** Hasta-hekim ilişkisi için gereklilik olan dinleme becerisinin geliştirilebilmesi için hekimin dinleme türü tercihlerinin belirlenmesi gerekir.

Anahtar kelimeler: Dinleme türleri, tıp fakültesi, öğrenci, asistan hekim

Received / Geliş tarihi: 02.05.2021, Accepted / Kabul tarihi: 18.08.2021

¹ Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir-TÜRKİYE.

*Address for Correspondence / Yazışma Adresi: Makbule Neslişah Tan, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir-TÜRKİYE.

E-mail: dmesli293@hotmail.com

Tan MN, Güldal D. Tıp Eğitiminde Dinleme: Nereden Nereye? TJFMPC, 2021;15(4):698-706.

DOI: 10.21763/tjfm.931560

GİRİŞ

İnsan, bireysel ve toplumsal yaşamını sürdürmesi için çevresiyle iletişim kurmak zorundadır. Bu iletişim, temel ihtiyaçlardan en zorlayıcı bilgi alışverişlerine kadar, dil yardımıyla yürütülür.¹ Dinleme etkinliği, temel dil becerileri arasında (dinleme, konuşma, okuma, yazma) en çok kullanılanıdır. İletişim, dinleme becerisinin etkin kullanımıyla gerçekleşmektedir.

Dinlemek, işitmekten farklı bir etkinliktir. İşitme, doğuştan var olan, dinleme ise sonradan öğrenilen ve eğitimle geliştirilebilir bir dil becerisidir.^{2,3} Dinleme türleri; bireylerin, bireysel farklılıkları ve ihtiyaçlarına istinaden, amaç, süre, ortam vb. faktörlere bağlı olarak kullanmayı tercih ettikleri dinleme faaliyetidir.^{4,5} Literatürde dinleme türleriyle ilgili; farklı alan uzmanlarınca yapılmış, çok farklı sınıflamalar bulunmaktadır. Dinleme türleri/stillerine ait bu sınıflamaların çoğu zaman dinlemenin amacına veya yapılış şekline göre tanımlandığı anlaşılmaktadır.³ Ayırt edici, estetik, etkili, eleştirel ve empatik dinleme literatürde öne çıkan sınıflamalardan bazılarıdır.⁶ Watson ve ark.nın (1995) sınıflamasında insan, zaman, eylem ve içerik yönelimli olarak adlandırılan dört adet dinleyici stili yer almaktadır.⁷ Günümüzde, iletişim disiplinde yaygın kabul gören sınıflamalardan biri olan Bodie'nin sınıflamasına göre ise dinleme; ilişkisel, etkileşimsel, eleştirel ve çözümleyici dinleme olarak kategorize edilmiştir.⁸ "İlişkisel dinleme" bireyin, öncelikle başkalarıyla ilişki kurmak ve ilişkiyi sürdürmek için dinlemesini ifade eder. Onun için dinlerken, karşısındakinin duygularını anlamak, önemlidir. Dinleme türü "etkileşimsel dinleme" olan dinleyici sabırsızdır, asıl konuya çabuk giren konuşmacıları tercih eder. "Eleştirel dinleme" tarzında dinleyen birey diğer konuşmacıların söylediklerindeki çelişkileri fark eder, mantık hatalarını yakalar. "Çözümleyici dinleme" tarzı olan birey ise; karşısındakinin söylediklerine cevap vermeden önce, bir konunun tüm unsurlarının ortaya konmasını bekler, tüm gerçekler sunulmadan karar vermez.⁸

Sağlıklı işleyen tanı, tedavi ve tıbbi bakım sürecinde; iletişim temel bir klinik beceridir.⁹⁻¹¹ Tıp fakültesi öğrenciliği sırasında ve asistanlık döneminde bir değişimin yaşandığı, hekimlerin empatik iletişiminde sağlık hizmet kalitesini olumsuz etkileyecek şekilde, düşüşün olduğu gösterilmiştir.¹² Literatür incelendiğinde; tıp eğitiminde iletişim becerilerinden "dinleme"nin ise ihmal edilmiş bir alan olduğu görülmektedir. Hekim-hasta ilişkisinde etkili bir iletişim için; hekimin aldığı eğitim, bilgi ve tecrübesi kadar, dinleme becerisi de önemlidir. Bireylerin; dinleme becerilerinin eğitimle geliştirilebilmesi için, hangi dinleme türüne sahip olduğunun belirlenmesi

gerekmektedir. Çalışmada; bir tıp fakültesinde eğitim almakta olan dönem I öğrencileri ve aynı fakültede eğitim alan asistan hekimlerin dinleme türlerinin belirlenmesi, bu iki grubun dinleme türleri arasında fark olup olmadığının araştırılması ve dinleme türlerinin dinlemeyi etkileyebilecek değişkenlere göre değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Çalışmamız, tanımlayıcı analitik araştırma olarak planlanmıştır,

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışmada birbirinden bağımsız, iki ayrı örneklem kullanılmıştır. 2017-2018 öğretim yılında İzmir' de bir tıp fakültesinde öğrenim görmekte olan, 17 yaş ve üstü, araştırmaya katılmaya gönüllü tüm dönem I (N=340) öğrencilerine (1. örneklem) ve aynı fakültede hizmet veren (N=414) tabakalı örnekleme tekniği ile belirlenen 200 asistan hekime (2. örneklem) ulaşılmıştır. Birinci örnekleme herhangi bir örnekleme yöntemi kullanılmadan evrenin tamamına ulaşılmıştır. İkinci örnekleme ise; temel, dahili ve cerrahi bilim dallarında çalışan asistan sayılarının, toplam asistan sayısına oranına göre tabakalama yapılmıştır.

Verilerin Toplanması

Yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak, katılımcılara anket uygulanmıştır. Anket formu iki bölümden oluşmaktadır: Birinci bölüm katılımcılar hakkında sosyodemografik ve dinlemeyi etkileyecek değişkenler hakkında veri toplamak amacıyla araştırmacılar tarafından geliştirilmiştir. Çalışma örneklemelerinin dinleme türü tercihi açısından değerlendirilen değişkenler sırasıyla: cinsiyet, medeni durum, algılanan maddi durum, iletişim becerisi alanında eğitim almış olmak, kendine vakit ayırmak, hastasına yeterli vakit ayırmak (hasta-hekim iletişimi olan branşlar için), ders dinlerken, hasta bakarken veya mesleki görüşmelerde dinlediğini not almak, zihinsel yorgun-dalgın olmak, psikiyatrik ilaç kullanımı, uyku sorunu yaşamak, işitme problemi olduğunu düşünmek, okulda-işte telefonunun bildirim sesi açık olmak ve subjektif dinleme puanı (bir 'çok kötü dinleyiciyim', on 'çok iyi dinleyiciyim'). İkinci bölümde, tıp fakültesi dönem I öğrencilerinin ve asistan hekimlerinin dinleme türlerini belirlemeyi hedefleyen Dinleme Türleri Ölçeği (DTÖ) bulunmaktadır.

Veri Toplama Aracı

Dinleme Türleri Ölçeği (DTÖ) (Listening Styles Profile - Revised (LSP-R)):

Dinleme Türleri Ölçeği (DTÖ), ilk olarak Watson ve arkadaşları (1995) tarafından dinleme türlerinin tespiti için geliştirilmiştir.⁷ Daha sonra ölçek 2013'te Bodie ve arkadaşları tarafından 7'li Likert tipinde revize (The Listening Styles Profile-Revised (LSP-R)) edilmiştir.⁸ Revize ölçeğin yapı geçerliğinin belirlenmesi amacıyla yapılan faktör analizi sonucunda 4 faktör ve 24 maddeye ulaşılmıştır. Bildirilen puanın yüksek olması, dinleme türü için daha güçlü bir tercihi ifade eder.¹³ Her bireyin baskın dinleme türü olmakla birlikte; dinleme türleri zamana, mekâna, ve farklı durumlara göre değişebilmektedir. Dinleme Türleri Ölçeğinin Türkçe dil ve kültür yapısına uyarlaması Kaya tarafından yapılmıştır.¹⁴ 7'li Likert (1: Kesinlikle katılmıyorum, 7: Kesinlikle katılıyorum) tipinde hazırlanmış olan ölçek 18 maddeye düşmüştür. Ölçek, 6 maddenin yer aldığı "İlişkisel Dinleme", 5 maddenin yer aldığı "Etkileşimsel Dinleme", 4 maddenin yer aldığı "Eleştirel Dinleme" ve 3 maddenin yer aldığı "Çözümleyici Dinleme" isimlerini taşıyan 4 alt ölçekten oluşmuştur.

Ölçeğin iç tutarlılık güvenilirliğini değerlendirmek için bakılan Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı ölçeğin geneli için 0,83, alt faktörleri için de 0,64 ile 0,83 arasında değişmektedir.¹⁴ Bizim çalışmamızda, ölçeğin toplam Cronbach alfa katsayısı öğrenci örnekleminde 0,80, asistan örnekleminde 0,87 olarak hesaplanmıştır. Alt boyutların Cronbach alfa katsayılarının ise öğrenci örnekleminde 0,59 ile 0,90 arasında, asistan örnekleminde 0,80 ile 0,91 arasında değiştiği saptanmıştır.

Etik Onay

Araştırma için, xxx Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulundan 01.03.2018/06-07 tarih ve sayı numarası ile etik kurul onayı alınmıştır. Araştırmada kullanılan "Dinleme Türleri Ölçeği"nin Türkçe dil ve kültür yapısına uyarlamasını yapan Kaya'dan mail yolu ile ölçek kullanım izni alınmıştır. Katılımcılara çalışma hakkında sözel bilgilendirilme yapıp, onayları alınarak, anketlerin doldurulması sağlanmıştır.

Verilerin Analizi

Veriler SPSS 22.0 (IBM, Armonk, NY, USA) programı kullanılarak analiz edilmiştir. Sürekli verilerin normalitesi Kolmogorov-Smirnov testi ile incelenmiştir. Verilerin analizinde; sayı, minimum ve maksimum değer, ortalama, standart sapma, Mann Whitney-U testi ve Kruskal Wallis varyans analizi kullanılmıştır. Kruskal Wallis varyans analizi sonucu ortaya çıkan farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla alt grupların her bir ikili kombinasyonu arasında Mann Whitney-U testi

uygulanmıştır. Analizlerde $p < 0,05$ anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Birinci örneklem tıp fakültesi dönem I'de öğrenim gören 85 kız (%43,8) ve 109 erkek (%56,2) üniversite öğrencisinden oluşmuştur. Araştırmaya katılmayı kabul etmeme, araştırmanın yapıldığı tarihlerde okula gelmeme vb, nedenlerle toplam 194 öğrenciye ulaşılmıştır (katılım oranı %57). İkinci örneklem de ise aynı tıp fakültesinde görev yapan 102 kız (%51,0), 98 erkek (%49,0) toplam 200 asistan hekim yer almıştır. Birinci örneklemin yaşları 17 ile 21 arasında değişmekte ve yaş ortalaması $18,80 \pm 0,80$ yıldır. İkinci örneklemin yaşları ise, 24 ile 42 arasında değişmekte olup yaş ortalaması $28,38 \pm 2,64$ yıldır. Araştırmaya katılan asistanların; %4,5'i (9) temel bilimlerde, %66,5'i (133) dahili bilimlerde, %29'u (58) ise cerrahi bilimlerde çalıştığını bildirmiştir.

Dönem I öğrencilerinin birincil dinleme tercihi "ilişkisel dinleme" iken, asistanların birincil dinleme tercihinin "etkileşimsel dinleme" olduğu saptanmıştır. Her iki örneklem grubunun en az tercih ettiği dinleme türü ise "çözümleyici dinleme"dir. Dönem I öğrencilerinin "ilişkisel dinleme" tercihi asistan hekimlerin "ilişkisel dinleme" tercihinin göre anlamlı düzeyde yüksek, asistanların "etkileşimsel dinleme" tercihi ise dönem I öğrencilerinin "etkileşimsel dinleme" tercihinin göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (sırasıyla; $p=0,001$, $p=0,022$). Asistanların kullandıkları dinleme türleri uzmanlık eğitimi aldıkları branşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemiştir ($p > 0,05$). Çalışma örnekleminin dinleme türü tercihleri ve DTÖ ortalama puanları Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Çalışma örneklerinin dinleme türü tercihleri ve DTÖ ortalama puanları

Dinleme Türleri	Tıp Fakültesi Dönem I Öğrencileri (n=194)	Asistan Hekimler (n=200)	Min-Maks	p*
	Ort ± SS	Ort ± SS		
İlişkisel Dinleme	5,74±0,77	5,44±0,91	2,5-7,0	0,001
Etkileşimsel Dinleme	5,56±0,92	5,72±1,07	2,0-7,0	0,022
Eleştirel Dinleme	5,49±1,10	5,43±1,11	1,0-7,0	0,633
Çözümleyici Dinleme	5,37±1,18	5,22±1,11	1,0-7,0	0,180

DTÖ: Dinleme Türleri Ölçeği, Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma

*Mann Whitney-U Testi.

Katılımcıların kullandıkları dinleme türleri sosyodemografik özelliklere göre değerlendirildiğinde; cinsiyet, medeni durum ve algılanan maddi durum değişkenine göre; tıp fakültesi dönem I öğrencilerine ait dinleme türlerinin istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği görülmüştür (p>0,05). Kadın asistan hekimlerin “ilişkisel dinleme” tercihi erkek asistan hekimlere göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır (p=0,006). Grup ortalamalarına bakıldığında, evli

asistan hekimlerin “etkileşimsel dinleme” tercihinin bekar olan asistan hekimlerden anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur (p=0,019). Algılanan maddi durum değişkenine göre ise; asistan hekimlere ait dinleme türlerinin istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği görülmüştür (p>0,05). Çalışma örneklerinin sosyodemografik özelliklere göre dinleme türü tercihi ve DTÖ ortalama puanları Tablo 2’de gösterilmiştir

Tablo 2. Çalışma örneklerinin sosyodemografik özelliklere göre dinleme türü tercihi ve DTÖ ortalama puanları

Dinleme Türleri	Sosyodemografik Özellikler	Tıp Fakültesi Dönem I Öğrencileri		p	Asistan Hekimler		p	
		Sayı (n)	Ort±SS		Sayı (n)	Ort±SS		
İlişkisel Dinleme	Cinsiyet*	Kadın	85	5,82±0,78	0,146	102	5,61±0,82	0,006
		Erkek	109	5,68±0,76		98	5,26±0,96	
Etkileşimsel Dinleme	Cinsiyet*	Kadın	85	5,64±0,90	0,298	102	5,75±0,99	0,929
		Erkek	109	5,50±0,93		98	5,69±1,15	
Eleştirel Dinleme	Cinsiyet*	Kadın	85	5,43±1,13	0,597	102	5,45±1,02	0,873
		Erkek	109	5,54±1,08		98	5,41±1,20	
Çözümleyici Dinleme	Cinsiyet*	Kadın	85	5,43±1,24	0,469	102	5,34±0,99	0,194
		Erkek	109	5,33±1,13		98	5,08±1,21	
İlişkisel Dinleme	Medeni Durum*	Evli	1	5,16	0,325	70	5,58±0,76	0,209
		Bekar	193	5,75±0,77		130	5,37±0,97	
Etkileşimsel Dinleme	Medeni Durum*	Evli	1	5,40	0,694	70	5,98±0,89	0,019
		Bekar	193	5,56±0,92		130	5,58±1,13	
Eleştirel Dinleme	Medeni Durum*	Evli	1	4,25	0,213	70	5,55±1,06	0,354
		Bekar	193	5,50±1,10		130	5,36±1,14	
Çözümleyici Dinleme	Medeni Durum*	Evli	1	3,66	0,127	70	5,31±1,04	0,517
		Bekar	193	5,38±1,17		130	5,16±1,14	
İlişkisel Dinleme	Algılanan Maddi Durum**	Yetersiz	6	5,55±0,65	0,460	19	4,97±1,43	0,219
		Kısmen yeterli	49	5,84±0,83		96	5,39±0,88	
		Yeterli	139	5,72±0,76		85	5,60±0,75	
Etkileşimsel Dinleme	Algılanan Maddi Durum**	Yetersiz	6	6,13±0,68	0,277	19	5,16±1,44	0,144
		Kısmen yeterli	49	5,53±0,97		96	5,86±0,96	
		Yeterli	139	5,55±0,91		85	5,68±1,06	
Eleştirel Dinleme	Algılanan Maddi Durum**	Yetersiz	6	5,20±1,40	0,876	19	5,31±1,52	0,736
		Kısmen yeterli	49	5,42±1,26		96	5,41±1,04	
		Yeterli	139	5,53±1,03		85	5,48±1,09	
Çözümleyici Dinleme	Algılanan Maddi Durum**	Yetersiz	6	5,50±0,86	0,982	19	5,07±1,31	0,521
		Kısmen yeterli	49	5,34±1,30		96	5,17±1,07	
		Yeterli	139	5,37±1,15		85	5,30±1,10	

DTÖ: Dinleme Türleri Ölçeği, Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma.

*Mann Whitney-U Testi, **Kruskal Wallis Testi

Katılımcıların kullandıkları dinleme türleri ile fizyolojik, psikolojik ve bireysel bazı özellikleri

arasındaki ilişki Tablo 3’de gösterilmiştir.

Tablo 3. Çalışma örneklerinin fizyolojik, psikolojik ve bireysel bazı özelliklerine göre dinleme türü tercihi ve DTÖ ortalama puanları

Dinleme Türleri	Fizyolojik, Psikolojik ve Bireysel Bazı Özellikler	Tıp Fakültesi Dönem I Öğrencileri		p	Asistan Hekimler		p		
		Sayı (n)	Ort±SS		Sayı (n)	Ort±SS			
İlişkisel Dinleme	İletişim becerisi alanında eğitim almış olmak*	Evett	156	5,73±0,78	0,671	74	5,54±0,78	0,541	
		Hayır	38	5,79±0,73		126	5,38±0,97		
Etkileşimsel Dinleme		Evett	156	5,52±0,94	0,256	74	5,59±1,04	0,092	
		Hayır	38	5,72±0,80		126	5,80±1,08		
Eleştirel Dinleme		Evett	156	5,52±1,12	0,378	74	5,37±1,11	0,753	
		Hayır	38	5,39±1,00		126	5,46±1,11		
Çözümleyici Dinleme		Evett	156	5,34±1,21	0,527	74	5,30±1,00	0,371	
		Hayır	38	5,50±1,04		126	5,16±1,16		
İlişkisel Dinleme		Kendine vakit ayırmak**	Hiç	5	5,30±1,42	0,502	33	5,10±0,95	0,003
			Ara sıra	116	5,71±0,76		142	5,44±0,90	
	Düzenli		73	5,82±0,74	25		5,88±0,67		
Etkileşimsel Dinleme	Hiç		5	5,80±1,22	0,726	33	5,40±1,20	0,042	
	Ara sıra		116	5,57±0,87		142	5,84±1,02		
	Düzenli		73	5,53±0,98		25	5,44±1,04		
Eleştirel Dinleme	Hiç		5	4,20±1,88	0,098	33	5,22±1,19	0,318	
	Ara sıra		116	5,43±1,09		142	5,43±1,12		
	Düzenli		73	5,68±0,99		25	5,69±0,94		
Çözümleyici Dinleme	Hiç		5	4,86±2,52	0,304	33	5,02±1,28	0,728	
	Ara sıra	116	5,30±1,08	142		5,24±1,10			
	Düzenli	73	5,52±1,20	25		5,34±0,90			
İlişkisel Dinleme	Dinlerken not almak*	Evett	126	5,81±0,72	0,136	156	5,49±0,87	0,149	
		Hayır	68	5,62±0,85		44	5,27±1,02		
Etkileşimsel Dinleme		Evett	126	5,65±0,86	0,121	156	5,71±1,07	0,652	
		Hayır	68	5,40±1,01		44	5,76±1,08		
Eleştirel Dinleme		Evett	126	5,55±1,03	0,560	156	5,46±1,08	0,587	
		Hayır	68	5,38±1,22		44	5,31±1,20		
Çözümleyici Dinleme		Evett	126	5,49±1,08	0,060	156	5,25±1,08	0,482	
		Hayır	68	5,15±1,32		44	5,10±1,19		
İlişkisel Dinleme		Zihinsel yorgun-dalgın olmak*	Evett	150	5,75±0,75	0,852	149	5,43±0,92	0,994
			Hayır	44	5,72±0,85		51	5,46±0,88	
Etkileşimsel Dinleme	Evett		150	5,55±0,93	0,659	149	5,77±1,07	0,122	
	Hayır		44	5,61±0,90		51	5,55±1,05		
Eleştirel Dinleme	Evett		150	5,57±1,09	0,038	149	5,44±1,15	0,602	
	Hayır		44	5,22±1,09		51	5,40±1,01		
Çözümleyici Dinleme	Evett		150	5,32±1,22	0,328	149	5,25±1,12	0,409	
	Hayır		44	5,54±1,00		51	5,11±1,06		
İlişkisel Dinleme	Psikiyatrik ilaç kullanımı*		Evett	18	5,71±0,96	0,794	27	5,48±1,01	0,665
			Hayır	176	5,75±0,75		173	5,43±0,89	
Etkileşimsel Dinleme		Evett	18	5,67±0,84	0,665	27	5,38±1,45	0,387	
		Hayır	176	5,55±0,93		173	5,77±0,99		
Eleştirel Dinleme		Evett	18	5,52±1,52	0,557	27	5,52±1,32	0,346	
		Hayır	176	5,49±1,05		173	5,41±1,08		
Çözümleyici Dinleme		Evett	18	5,20±1,42	0,682	27	5,29±1,01	0,808	
		Hayır	176	5,39±1,15		173	5,20±1,12		
İlişkisel Dinleme		Uyku sorunu yaşamak*	Evett	71	5,72±0,82	0,836	78	5,23±0,99	0,017
			Hayır	123	5,76±0,74		122	5,57±0,83	
Etkileşimsel Dinleme	Evett		71	5,55±0,80	0,512	78	5,78±1,11	0,274	
	Hayır		123	5,57±0,99		122	5,68±1,04		
Eleştirel Dinleme	Evett		71	5,55±1,11	0,754	78	5,36±1,21	0,531	
	Hayır		123	5,46±1,09		122	5,47±1,04		
Çözümleyici Dinleme	Evett		71	5,27±1,23	0,343	78	4,99±1,15	0,028	
	Hayır		123	5,43±1,14		122	5,36±1,06		
İlişkisel Dinleme	İşitme problemi olduğunu düşünmek*		Evett	30	5,71±0,80	0,732	20	5,30±1,02	0,471
			Hayır	164	5,75±0,77		180	5,45±0,89	
Etkileşimsel Dinleme		Evett	30	5,33±0,92	0,083	20	5,89±0,90	0,551	
		Hayır	164	5,60±0,92		180	5,70±1,09		
Eleştirel Dinleme		Evett	30	5,89±0,79	0,053	20	5,37±1,18	0,753	
		Hayır	164	5,42±1,13		180	5,44±1,10		
Çözümleyici Dinleme		Evett	30	5,22±1,49	0,740	20	5,76±0,91	0,012	
		Hayır	164	5,40±1,11		180	5,15±1,11		
İlişkisel Dinleme		Okulda-ışte	Evett	47	5,63±0,81	0,317	111	5,37±0,81	0,062
			Hayır	147	5,78±0,76		89	5,52±1,01	
Etkileşimsel Dinleme	Evett		47	5,44±1,10	0,581	111	5,84±0,93	0,227	
	Hayır		147	5,60±0,86		89	5,57±1,21		

Eleştirel Dinleme	telefonunun bildirim sesi açık olmak*	Evet	47	5,27±1,25	0,211	111	5,52±1,02	0,355
		Hayır	147	5,56±1,04		89	5,31±1,21	
Çözümleyici Dinleme		Evet	47	5,13±1,40	0,235	111	5,23±1,08	0,805
		Hayır	147	5,45±1,09		89	5,20±1,15	
İlişkisel Dinleme		5 ve altı	14	5,54±1,15	0,729	23	4,95±1,05	0,005
		5'in üstü	180	5,76±0,74		177	5,50±0,87	
Etkileşimsel Dinleme	Subjektif dinleme puanı*	5 ve altı	14	5,67±0,98	0,780	23	5,83±1,29	0,239
		5'in üstü	180	5,55±0,92		177	5,70±1,04	
Eleştirel Dinleme		5 ve altı	14	4,82±1,63	0,078	23	4,91±1,50	0,049
		5'in üstü	180	5,54±1,04		177	5,50±1,04	
Çözümleyici Dinleme		5 ve altı	14	5,59±1,29	0,462	23	4,50±1,39	0,007
		5'in üstü	180	5,35±1,17		177	5,31±1,03	

DTÖ: Dinleme Türleri Ölçeği, Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma.
*Mann Whitney-U Testi, **Kruskal Wallis Testi.

Dönem I öğrencilerinde; zihinsel yorgun ve dalgın olanlarda, olmayanlara göre “eleştirel dinleme” tercihi anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p=0,038$). Öğrencilerin kullandıkları dinleme türleri ile diğer değişkenler arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$). Asistan hekimlere ait dinleme türleri; kendine vakit ayırma durumuna göre, “ilişkisel” ve “etkileşimsel” dinleme boyutunda anlamlı farklılık göstermiştir (sırasıyla; $p=0,003$, $p=0,042$). Fark için yapılan ileri analizde; “ilişkisel dinleme” tercihi, düzenli olarak kendine vakit ayıran asistanlarda, hiç ayırmayan ve ara sıra ayıran asistanlara göre (sırasıyla; $p=0,001$, $p=0,022$), ve kendine ara sıra vakit ayıran asistanlarda hiç ayırmayanlara göre ($p=0,036$) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır. “Etkileşimsel dinleme” tercihi ise, ara sıra kendine vakit ayıran asistanlarda, hiç ayırmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p=0,044$). Hasta-hekim ilişkisi bulunan branşlarda çalışan 193 asistandan ise; hastasına yeterli zaman ayırdığını düşünenlerin, “ilişkisel”, “eleştirel” ve “çözümleyici” dinleme tercihlerinin, hastasına yeterli zaman ayırdığını düşünmeyenlere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır (sırasıyla; $p=0,001$, $p=0,040$, $p=0,026$). Uyku sorunu değişkenine göre; “ilişkisel” ve “çözümleyici” dinleme tercihi, uyku sorunu yaşamayan asistan hekimlerde, yaşayanlara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (sırasıyla; $p=0,017$, $p=0,028$). İşitme problemi olduğunu düşünen asistan hekimlerin ise “çözümleyici dinleme” tercihinin, işitme problemi olduğunu düşünmeyen asistan hekimlerden anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür ($p=0,012$). Subjektif dinleme puanına göre 5'in üzerinde puan alan asistanların, “ilişkisel”, “eleştirel” ve “çözümleyici” dinleme tercihleri istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (sırasıyla; $p=0,005$, $p=0,049$, $p=0,007$). Asistanların kullandıkları dinleme türleri ile diğer değişkenler arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$).

TARTIŞMA

Toplumsal ilerlemenin temelinde iletişimin büyük bir yeri ve önemi vardır. Dinleme, iletişimin temel unsurlarından biridir. Bu çalışma, tıp fakültesi öğrencilerinin dinleme becerilerinin, hekimliğe giden yolda nasıl bir değişim gösterdiği hakkında fikir vermektedir.

Çalışmamızda; 18 maddelik DTÖ'den elde edilen sonuçlar, tıp fakültesi dönem I öğrencilerinin birincil dinleme tercihinin birey odaklı ilişkiyi yansıtan “ilişkisel dinleme” olduğunu göstermiştir. İlişkisel dinleme, bireyler arası duygu ve düşüncelerin paylaşılmasını sağlar.¹⁵ Literatür incelendiğinde, benzer yaş grubunda; mesleki terapi lisans öğrencileri ve hemşirelik fakültesi birinci sınıf öğrencileri ile yapılan çalışmalarda da öğrencilerin birincil dinleme tercihinin “ilişkisel dinleme” olduğu saptanmıştır.^{13,16} Ancak; İran'da, çoğunluğu 20 yaş üstü olan tıp fakültesi öğrencileri ile yapılan çalışmada, öğrencilerin birincil dinleme tercihinin “etkileşimsel dinleme” olması İran'ın iç dinamiklerinin farklılığından kaynaklanıyor olabilir.¹⁷ Çalışmamızda; öğrencilerin “ilişkisel dinleme” boyutunda, asistanlara göre de anlamlı farklılık gösterdiği; bu farklılığın öğrenciler lehine olduğu görülmüştür. İlişkisel dinlemeyi kullanan bireyler başkalarını dinlerken onların hislerini anlamak isterler.¹⁴ Tıp fakültesi öğrencilerinin birincil dinleme tercihinin “ilişkisel dinleme” olarak saptanmış olması, bu öğrencilerin insanları dinlemekten hoşlandığını göstermektedir. Çalışmadaki asistanların birincil dinleme tercihi ise “etkileşimsel dinleme” olarak saptanmıştır. Etkileşimsel dinlemeyi kullanan bireyler, anlatımı çok uzun süren konuşmacıları dinlemekten hoşlanmazlar, konuşmacının konuya odaklanmasını ve zaman kaybetmeden "asıl konuya gelmesini" isterler.⁸ Bu kişiler; konuşan kişiye, onu dinleyip dinlemediğini fark ettirirler; sabırsızlıkları bazen ilişkileri zorlayabilir.^{14,18} Bodie ve arkadaşı bu tercihin sözlü saldırganlık eğilimi, dinlemekten zevk almama ve empatik yanıt verememe ile ilişkili olduğunu belirtmiştir.⁸ Tıp fakültesinde eğitim sürecinde ve asistanlıkta empatide önemli düşüş meydana geldiğini öne süren çalışmalar bu değişimi

destekler niteliktedir.^{12,19} Öte yandan, “etkileşimsel dinleme” boyutunda, öğrencilere göre de anlamlı farklılık gösteren asistanlar için asıl olan işi halletmektir; bu durum işlerin verimli bir şekilde işlenmesine yardımcı olabilir.¹⁸ Her iki grubun da en az tercih ettiği dinleme türü ise “çözümleyici dinleme” olmuştur. Çözümleyici dinlemeyi kullanan bireyler kişinin anlattığı her şeyi dinler, cevap vermeden önce dinledikleri konunun tüm hatlarını düşünür, başkalarının fikirleri hakkında hemen karar vermezler.^{8,15} Öte yandan, kapsamlı yaklaşımları zaman alıcı olabilir.¹⁸ Günümüz koşullarında; sağlık hizmetinin sunumunda, hasta başına ayrılan süre kısıtlılığı ve artan iş yükü ile, hekimlerin dinleme tercihleri de “iş vaktinde yetiştirme” yönünde değişim göstermiş gibi gözükmektedir.

İletişimsizlik ya da kötü iletişim sağlık alanında zararlara neden olmaktadır.²⁰ Kaliteli sağlık hizmetinin sağlanması için; iyi dinleme ile desteklenen etkili iletişim gerekmektedir. Bu çalışmada, tıp eğitiminin başındaki öğrencilerin kullanmayı tercih ettiği dinleme türü ilişkisel dinleme iken, asistanların etkileşimsel dinlemeye meyilli olduğu görülmüştür. Bu iki grubun dinleme tercihlerini etkileyen faktörler incelendiğinde, öğrencilerin kullandıkları dinleme türlerinin, cinsiyet v.b. sosyodemografik özelliklerine göre anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Benzer şekilde, hemşirelik fakültesi birinci sınıf öğrencileri ve İranlı hemşirelik ve tıp fakültesi öğrencileri ile yapılan çalışmalarda da dinleme türlerinin cinsiyet değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği görülmüştür.^{16,17} Öte yandan, çalışmamızda “ilişkisel dinleme”yi kadın asistanlar erkek asistanlara göre anlamlı olarak daha fazla kullanmaya devam etmiştir. Ülkemizde özel sektörde çalışan insan kaynakları yöneticileri ile yapılan bir çalışmada da “ilişkisel dinleme”yi kadınların anlamlı düzeyde daha fazla tercih ettiği görülmüştür.²¹ Bu durum kadınların, bir konuşmacının sözlerinin ardındaki duyguları dinleme olasılığının daha yüksek olduğunu göstermektedir. Buna rağmen, çalışmamızda; sonuçta, kadın ve erkek asistanlar için “etkileşimsel dinleme” birincil tercih durumuna geçmiştir. Ayrıca “etkileşimsel dinleme” yi evli asistanların bekar asistanlara göre anlamlı olarak daha fazla tercih ettiği tespit edilmiştir. Yöneticilerle yapılan çalışmada da evli yöneticilerin etkileşimsel dinleme tercihi anlamlı olarak daha yüksektir.²¹ Evliler basit bir etkileşim ortamında bile dinlediğini fark ettirmeyi daha çok tercih etmektedir. Çalışma bulguları, asistanların algılanan maddi durumu ile dinleme türleri arasında bir ilişki olmadığını göstermiştir. Yöneticilerle yapılan çalışmada, gelir durumu ile dinleme türleri arasında ilişki bulunmamış olması bu sonucu destekler niteliktedir.²¹

Araştırmada elde edilen bulgulara göre, katılımcıların kullandıkları dinleme türleri; fizyolojik, psikolojik ve bireysel bazı özelliklerine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermiştir. Zihinsel yorgun ve dalgın olan öğrencilerin, “eleştirel dinleme” tercihi, olmayanlara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Bu öğrenciler, dinlediklerinde geçenleri anlamamanın ötesinde karşıdaki kişinin konuştuklarındaki tutarsızlık ve hatalara odaklanmıştır.¹⁴ Mevcut görüşme önemli olsa bile, diğer bitmemiş işler bireyin dikkatini başka yöne çekebilir. Zihinsel meşguliyet dinleyicinin bir konuşmacıyı anlamaya odaklanmamasına neden olabilir.¹⁸

Birey etkili bir dinleyici olmadan önce; kendisiyle yüzleşmiş, iç görüşü gelişmiş ve kişisel sorunlarını çözmüş olmalıdır.²² Bireyin kendine vakit ayırması kendini dinlemesini ve tanımasını sağlar. Bu çalışmada “ilişkisel dinleme” tercihinin, düzenli olarak kendine vakit ayıran asistanlarda daha yüksek saptanmış olması bu asistanların başkalarını da dinlemeye istekli olduğunu göstermektedir.

Çalışmada, asistanların birincil tercihi etkileşimsel dinleme olduğu halde hastasına yeterli vakit ayırdığını düşünen asistanlarda “ilişkisel”, “eleştirel” ve “çözümleyici” dinleme kullanımının daha fazla olduğu saptanmıştır. Literatürde dinleme türlerinin ihtiyaçlar doğrultusunda; çevre, zaman, iş yoğunluğu v.b. durumlara göre şekillenebildiği belirtilmiş, zaman azlığının dinleme etkinliğini olumsuz etkilediği bildirilmiştir.⁴ Çalışmadaki asistanların “üstünde kafa yoracak” vakitleri olduğunda, etkileşimsel dinlemeyi tercih etmedikleri görülmüştür.

Araştırmada, uyku sorunu yaşamayan asistanların, ilişkisel ve çözümleyici dinleme tercihleri daha yüksek bulunmuştur. Dinleme bilişsel bir süreçtir.²³ Howard ve arkadaşları, asistanların uzun ve değişen çalışma saatlerinin, uyku bozukluklarına ve bilişsel işlev kaybına neden olduğunu bildirmiştir.²⁴ Bu durumda, uyku sorunu yaşamayan asistanların, karşısındakini dinlemek için zaman ayıran ve tüm olası senaryoları düşünebilen bireyler olduğu söylenebilir.

Çalışmada işitme problemi olduğunu düşünen asistanların çözümleyici dinlemeyi, işitme problemi olduğunu düşünmeyen asistanlardan daha fazla kullandığı görülmüştür. İşitme doğal yolla gerçekleşir, bazı insanlar için kötü dinleme, gerçek işitme eksikliklerinden kaynaklanır.^{3,18} Dinlemede ise bireyin duyduğu seslere odaklanarak bu sesleri anlamlandırma çabası vardır.²¹ Çalışmadaki sonuç, işitme problemi olduğunu düşünen asistanların, karşısındakinin söyleyeceklerinin hepsini dinlemek için özel çaba sarf ettiğini düşündürmektedir.

Dinleme, profesyonel hayatta başarıyı getiren bir iletişim becerisidir ve öncelikle bir başkasının varlığını kabul etmeyi gerektirir.²⁵ Çoğu insan abartılı şekilde iyi dinlediğini düşünür.¹⁸ Bu çalışmada da hem öğrencilerin hem de asistanların çoğu kendi dinleme becerisine ortalamanın üzerinde puan vermiştir. Kendisi için on üzerinden beşin üstü puan veren asistanların ilişkisel, eleştirel ve çözümleyici dinleme kullanımlarının daha fazla olduğu saptanmıştır. Görev odaklı dinlemeye meyilli bireylerin kullandığı “etkileşimsel dinleme” ise kendine beş ve altı puan verenlerde daha fazla görülmekle birlikte, gruplar arası anlamlı fark oluşmamıştır.

Literatürde; iletişim becerisi alanında eğitim almış olmak, dinlerken not almak, kötü ruhsal durum ve sürekli bildirim sesi gelen bir telefon, dinleme becerisi ve türleri ile ilişkilendirilmiş olmasına karşılık bu çalışmada bir ilişki saptanmamıştır.^{2,3,18}

Sınırlılıklar

Bu çalışmanın örneklemi tıp fakültesi öğrencilerinden ve asistanlardan oluştuğu için, bu sonuçları diğer meslek gruplarına genellemek doğru olmayacaktır. Ancak unutulmamalıdır ki; dinleme becerisi yalnızca hekim adaylarının ve hekimlerin değil toplumdaki tüm bireylerin ihtiyaç duyduğu bir beceridir.

SONUÇ

Araştırma sonucunda, dönem I öğrencilerinin birincil dinleme tercihinin “ilişkisel dinleme”, asistanların birincil dinleme tercihinin “etkileşimsel dinleme” olduğu ortaya çıkmıştır. Kadın asistanlar “ilişkisel dinleme”yi erkek asistanlara göre, evli asistanlar “etkileşimsel dinleme”yi bekar asistanlara göre; daha fazla tercih etmektedirler. Asistanların tercih ettikleri dinleme türü uzmanlık eğitimi aldıkları branşlarına göre fark göstermemiştir.

Dinleme, eğitimle geliştirilebilen bir beceridir. Hasta-hekim iletişimindeki eksikliklere bağlı ortaya çıkabilecek zararların önlenmesi için, gerek mezuniyet öncesi, gerekse mezuniyet sonrası dönemde tıp eğitimi müfredatı, öğrencilerin dinleme becerilerinin gelişimini desteklemelidir. Özellikle etkinlik temelli yaklaşımların etkili olduğu düşünülmektedir. Müfredatta yer alacak iletişim becerileri eğitiminde; interaktif sunular, standardize hasta uygulamaları, role play ve benzeri uygulamalar ile eğitim programının zenginleştirilmesi sağlanmalıdır. Mezuniyet öncesi kazanılan bilgi, beceri ve tutumların mesleki yaşamda hasta ile iletişime olumlu yansımaları beklenmektedir. Hasta-hekim ilişkisi için gereklilik olan dinleme becerisinin geliştirilebilmesi için

hekimin dinleme türü tercihlerinin belirlenmesi gerekir. Dinleme türlerine uygun etkinliklerin planlanması dinleme becerisi eğitimine yardımcı olabilir. İletişim becerileri eğitim programlarının geliştirilebilmesi için, bu alandaki gereksinimi ortaya koyacak nitel çalışmalar, alana ve diğer araştırmacılara katkı sağlayacaktır.

Teşekkür

Çalışmaya katılan tıp fakültesi öğrencilerine ve asistan hekimlere teşekkürlerimizi sunarız.

KAYNAKLAR

1. Ateş M, Ercan AN. Türkçe öğretmenlerinin dinleme stillerinin incelenmesi. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 2015;34(2):107-119. doi:10.7822/omuefd.34.2.7
2. Epçaçan C. Temel bir dil becerisi olarak dinleme ve dinleme eğitimi. Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2013 Ocak;(11):331-352. doi:10.14520/adyusbd.483
3. Yazar S, Yazar İ. Dinleme eğitimi. Taşkaya SM, Karadağ R, editörler. Türkçe eğitimi. 1. Baskı. İstanbul: Lisans Yayıncılık; 2018. p.79-102.
4. Tabak G. Türkçe öğretmeni adaylarının dinleme stillerinin bazı değişkenler açısından değerlendirilmesi. Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2013;10(22):171-181.
5. Williams B, Brown T, Boyle M. Psychometric properties of the Listening Styles Profile (LSP-16): a replication study. Eval Health Prof 2012;35(4):440-446. doi:10.1177/0163278712448772
6. Kingen S. Teaching listening. Teaching language arts in middle schools: connecting and communicating. 1st ed. New York: Routledge; 2000. p.265.
7. Watson KW, Barker LL, Weaver III JB. The listening styles profile (LSP-16): Development and validation of an instrument to assess four listening styles. International Journal of Listening 1995;9:1-13. doi:10.1080/10904018.1995.10499138
8. Bodie GD, Worthington DL, Gearhart CC. The Listening Styles Profile-Revised (LSP-R): a scale revision and evidence for validity. Communication Quarterly 2013;61(1):72-90. doi:10.1080/01463373.2012.720343
9. Beach MC. Enhancing communications for better patient outcomes. Advanced Studies in Medicine 2010;10(2):49-52.
10. Zolnierok KB, Dimatteo MR. Physician communication and patient adherence to

- treatment: a meta-analysis. *Med Care* 2009;47(8):826-834.
doi:10.1097/MLR.0b013e31819a5acc
11. Wittink MN, Yilmaz S, Walsh P, Chapman B, Duberstein P. Customized care: an intervention to improve communication and health outcomes in multimorbidity. *Contemp Clin Trials Commun* 2016;4:214-221.
doi:10.1016/j.conctc.2016.10.002
 12. Neumann M, Edelhäuser F, Tauschel D, Fischer MR, Wirtz M, Woopen C, et al. Empathy decline and its reasons: a systematic review of studies with medical students and residents. *Acad Med*. 2011;86(8):996-1009.
doi:10.1097/ACM.0b013e318221e615
 13. Yu ML, Brown T, White C, Marston C, Thyer L. The impact of undergraduate occupational therapy students' interpersonal skills on their practice education performance: a pilot study. *Aust Occup Ther J* 2018;65(2):115-125.
doi:10.1111/1440-1630.12444
 14. Kaya MF. Dinleme türleri ölçeğinin Türk kültürüne uyarlanması, dil geçerliği ve faktör yapısının belirlenmesi. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 2014;14(3):323-342.
 15. Özkan E, Başkan A. Türkçe öğretmeni adaylarına ait dinleme türlerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *EKEV Akademi Dergisi* 2019 July;0(78):175-190.
 16. McKenna L, Brown T, Williams B, Lau R. Empathic and listening styles of first year undergraduate nursing students: a cross-sectional study. *J Prof Nurs* 2020;36(6):611-615.
doi:10.1016/j.profnurs.2020.08.013
 17. Fatehi Z, Baradaran HR, Asadpour M, Rezaeian M. Validity and reliability of Persian version of Listening Styles Profile-Revised (LSP- R) in Iranian students. *Med J Islam Repub Iran* 2017;31:73. doi:10.14196/mjiri.31.73
 18. Adler R, Fuehrer MM, Elmhorst JM, Lucas K. Personal skills. *Communicating at work: strategies for success in business and the professions*. 12th ed. New York: McGraw-Hill; 2019. p.56-75.
 19. Hojat M, Vergare MJ, Maxwell K, Brainard G, Herrine SK, Isenberg GA, et al. The devil is in the third year: a longitudinal study of erosion of empathy in medical school. *Acad Med* 2009;84(9):1182-1191. doi: 10.1097/ACM.0b013e3181b17e55
 20. Solmaz B, Duğan Ö. Sağlık çalışanı ile hasta ve yakınları arasında yaşanan şiddetin nedenlerinden "iletişim" üzerine bir inceleme. *Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 2018;18(2):185-206.
 21. Erdem R. İnsan kaynakları yöneticilerinin mülakat sürecindeki dinleme türlerinin demografik değişkenlere göre incelenmesi: Adana Hacı Sabancı Organize Sanayi Bölgesi örneği [yüksek lisans tezi]. Mersin: Çağ Üniversitesi; 2019. 89 p.
 22. Topsoy G. Psikolojik danışma sürecinde "kendini kabul" ve "savunucu davranış" kavramlarının felsefi ve psikolojik boyutları. *Folklor/Edebiyat* 2013;19(74):61-72.
 23. Eroğlu E. Etkili iletişim ve doğru anlamak. Eroğlu E, Yüksel AH, editörler. *Etkili iletişim teknikleri*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi; 2019. p.11.
 24. Howard SK, Gaba DM, Rosekind MR, Zarcone VP. The risks and implications of excessive daytime sleepiness in resident physicians. *Acad Med* 2002;77(10):1019-1025.
doi:10.1097/00001888-200210000-00015
 25. Yılmaz VE. "Dinleme" Becerisinin Geliştirilmesi Çerçevesinde Yeni Arayışlar ve Teknikler. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi* 2019;(48):278-290.