

İLETİŞİM, ETİK VE SAĞLIK OCAĞI KONULARINI İÇEREN PROBLEME DAYALI ÖĞRENİM MODÜLÜ: ÖĞRENCİ DEĞERLENDİRMESİ

A Module of Problem Based Learning Including Communication Skill, Ethics and
Primary Health Care Topics: Student Feedback

Yeşim Şenol¹, Erol Gürpınar², Hakan Erengin³, Hafize Öztürk⁴, Tülin Tümtürk Yılmaz⁵

ÖZET

Giriş: Etkili iletişim becerisi doktorluğun önemli bir parçasıdır.

Yöntem: Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi birinci sınıf öğrencilerinden Probleme Dayalı Öğrenim (PDÖ) modülünün iletişim, etik ve sağlık ocağının öğrenilmesine yönelik amaçları içeren soruların bulunduğu anket formunun doldurulması istenmiştir.

Bulgular: Öğrenciler tarafından modülün sağlık ocağını tanımaya katkısı %66.4, sağlık hizmetini tanımaya %54.4, sağlık ocağı personelini tanımaya %67.0, gecekondu bölgesini tanımaya %15.0, sağlık ocağının öneminin kavranmasına %79.1, sağlık ocağının çalışma koşullarının tanınmasına %70.8 ve hasta hekim ilişkisinin önemini kavranmasına %73.7 oranında katkıda bulunduğu belirtilmiştir.

Sonuç: Sonuçlar öğrencilerin PDÖ modülünden memnun kaldıklarını göstermektedir.

Anahtar kelimeler: İletişim, Sağlık Ocağı, Etik, Probleme Dayalı Öğrenim

ABSTRACT

Background: The effective communication skills is an important part of becoming a good physician.

Methods: The first year students of Akdeniz University School of Medicine who participate in Problem Based Learning (PBL) module, were asked to fill a questionnaire about PBL which involve learning goals of communication, ethics and primary health care.

Results: The students indicated that the PBL module contributed to having an opinion about primary health care structure and services at a rate of 66.4% and 54.4% respectively. PBL module was found useful by 67.0% of the students on understanding of duties of primary health care workers whereas only 15.0% found PBL helping realize the facts of suburban area. PBL module was helpful to see the importance and working settings of primary health care according to 79.1% and 70.8% the students respectively. Patient- physician relationship was thought to be taught well with PBL module by 73.7% of the participants.

Conclusion: The result showed that students have positive thoughts about PBL module.

Keywords: Communication skill, primary health care, ethics, Problem Based Learning.

¹ Yard. Doç. Dr., Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı

² Uzm. Dr., Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı

³ Öğr. Gör. Dr., Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

⁴ Öğr. Gör. Dr., Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Deontoloji Anabilim Dalı

⁵ Öğr. Gör. Dr., Akdeniz Üniversitesi Eğitim Fakültesi

GİRİŞ

Hekimin hastası ile iyi iletişim kurması tıp eğitiminde temel becerilerden birisi olarak değerlendirilmektedir^{1,2}. Bu nedenle bir çok fakültede iletişim becerilerine yönelik dersler, kurslar ve uygulamalar bulunmaktadır^{3,4}. Söz konusu uygulamalara ilişkin yaygın görüş uygulamaların eğitim programı içerisine yerleştirilmesi ve tüm eğitim dönemlerinde sürdürülmesi biçimindedir^{4,5}.

İletişim becerisi kadar önemli görülen bir diğer konu ise tıp öğrencilerinin mezuniyet sonrası çalışacakları kurumları, o kurumların hizmet verdiği toplum kesimlerini ve onların yaşam koşullarını tanımasıdır⁵. Bu amaçlarla Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesinde de eğitim programı içerisinde iletişim becerileri ve toplumu tanımaya yönelik dersler ve uygulamalara yer verilmektedir. Gerek hekim-hasta ilişkisi, gerekse sağlık ocakları ve gecekonduları tanımaya yönelik konuların işlenmesinde Probleme Dayalı Öğrenim (PDÖ) yönteminden yararlanılmaktadır. Bu amaçla, eğitim programındaki konuların %10'luk bir bölümünün PDÖ yöntemi ile öğretilmesi uygulamasına başlanmıştır.

Bu makale, Akdeniz Üniversitesi Tıp fakültesi 1. sınıflarında uygulanan sağlık ocağının işleyişi, çalışanları ile iletişim ve hasta hekim ilişkisi konularını içeren PDÖ modülünü tanıtmayı ve öğrencilerin bu konudaki geri bildirimlerini değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem I 1 ders kurulunu biyokimya, iletişim becerileri teorik ve pratik uygulamaları, halk sağlığı, tıbbi etik ve tıp tarihi dersleri oluşturmaktadır. Bu ders kurulundan halk sağlığına ait olan sağlık ocağı tanıtımı, tıp etiğine ait olan hekim-hasta ilişkisi ve iletişim derslerine ait olan ders başlıkları çıkarılmış, onların yerine bu konuları içeren öğrenim hedeflerine sahip PDÖ modülü konulmuştur. PDÖ modülünün toplumsal öğrenim hedefleri, sağlık ocağının işlevi, temel görevleri ve sunduğu temel hizmetler, davranışsal hedefleri, empatik iletişim ve mesleki değerler ve etik öğrenim hedefi ise hekimlik mesleğinde iletişim becerilerinin önemidir.

PDÖ oturumları 8 öğrenciden oluşan küçük gruplarda sürdürülmüş, eğitim yönlendiricisi kolaylaştırıcı bir rol üstlenmiştir. 10 gün süren modül içerisinde, PDÖ'yü desteklemek için iletişim becerileri uygulaması, alan çalışması ve bir tane interaktif sunum gibi eğitim etkinliklerine yer verilmiştir. Modül içerisinde alan çalışması olarak, gecekondu mahallesinde sağlık ocağı gezisi yapılmıştır.

Bu uygulamalar sonucunda öğrencilere sağlık ocağı, hekim-hasta ilişkisi ve iletişim derslerine yönelik sorular ile PDÖ'nün amaç ve öğrenim hedeflerine yönelik soruların bulunduğu anket formu uygulanmıştır. Öğrencilere 2004-2005 eğitim döneminde uygulanan PDÖ modülünün öğrenim hedeflerine yönelik sorularda 5'li likert skalası kullanılmıştır. (Hiçbir katkı sağlamadı, katkı sağlamadı, karasızım, kısmen katkı sağladı, çok katkı sağladı). Öğrencilerin yanıtları değerlendirilirken yanıtları kısmen katkı sağladı, çok katkı sağladı "katkı sağladı" şeklinde, hiçbir katkı sağlamadı, katkı sağlamadı yanıtları ise "katkı sağlamadı" şeklinde birleştirilerek analizler yapılmıştır.

Araştırmaya dönem bir öğrencilerinden 116'sı (%84.7) katılmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya katılan öğrencilerin %64.9'u erkektir. Öğrencilerin %80.2'si Anadolu ve Fen Lisesi mezunudur. Çalışmaya katılan öğrencilerin %63.3'ü tıp fakültesine isteyerek girmiştir. Ailesinde bir sağlık çalışanı bulunmayan öğrencilerin oranı %82'dir.

Öğrencilerin %89.1'i "PDÖ modülü öncesinde sağlık ocağını tanıyor muydunuz?" sorusuna "hayır" yanıtı vermiştir. Uygulanan PDÖ modülü içerisinde bulunan sağlık ocağı gezisi ile birlikte sağlık ocağı hakkında olumlu görüşlere sahip olduklarını belirten öğrencilerin oranı %79.1'dir.

Öğrenim hedeflerinden iletişim derslerine yönelik sorulara, öğrencilerin %97.2'si "hekimlik mesleğinde iletişim önemlidir", %90.7'si ise "tıp eğitiminde iletişim dersleri çok gereklidir" yanıtı vermiştir.

Öğrenciler tarafından PDÖ modülünün sağlık ocağını tanımaya %66.4, sağlık hizmetini tanımaya %54.4, sağlık ocağı personelini tanımaya %67.0, gecekondu bölgesini tanımaya %15.0, sağlık ocağının önemini kavranmasına %79.1, sağlık ocağının çalışma koşullarının tanınmasına %70.8 ve hasta hekim ilişkisinin önemini kavranmasına %73.7 oranında katkıda bulunduğu belirtilmiştir.

Uygulanan PDÖ modülünün gerekli olup olmadığı sorulduğunda ise öğrencilerin %67.9'u "gereklidir" yanıtı vermişlerdir.

Tablo 1:

Öğrencilerin demografik özellikleri

Özellikler	Sayı	Yüzde
Cinsiyet		
Kadın	39	35.1
Erkek	72	64.9
Mezun olunan lise		
Klasik lise	12	10.8
Fen Anadolu Lisesi	89	80.2
Süper Lise	5	4.5
Özel Lise	5	4.5
Anne eğitim durumu		
İlkokul	36	34.0
Orta-lise	39	36.8
Üniversite	31	29.2
Baba eğitim durumu		
İlkokul	36	34.0
Orta-lise	39	36.8
Üniversite	31	29.2
Tıp Fakültesini isteme		
Evet	69	63.3
Hayır	8	7.3
Kısmen	32	29.4
Ailede sağlık çalışanı		
Var	20	18.0
Yok	19	82.0

Tablo2: Öğrencilerin sağlık ocağı ve iletişim becerilerinin önemine ilişkin görüşleri

	Sayı	Yüzde
PDÖ modülünden önce sağlık ocağını tanıma		
Evet	12	10.9
Hayır	98	89.1
Sağlık ocağı ile ilgili görüş		
Olumlu	87	79.1
Olumsuz	23	20.9
Hekimlik mesleğinde iletişimin önemi		
Var	106	97.2
Yok	3	2.8
Tıp eğitiminde iletişim derslerine		
Gerek var	98	90.7
Gerek yok	10	9.3

Tablo 3: PDÖ modülünün öğrenim hedeflerini öğrenmeye katkısı

	Katkı sağladı		Kararsızım		Katkı sağlamadı		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Sağlık ocağını tanıma	14	12.0	25	21.6	77	66.4	116	100
Sunulan hizmeti tanıma	24	21.1	28	24.6	62	54.4	114	100
Sağlık ocağı personelini tanıma	21	18.3	17	14.8	77	67.0	115	100
Kırsal ve gecekondü bölgesini tanıma	72	63.7	24	21.2	17	15.0	113	100
Sağlık ocağının önemini kavrama	14	12.2	10	8.7	91	79.1	115	100
Sağlık ocağı çalışma koşullarını tanıma	13	11.5	20	17.7	80	70.8	113	100
Hasta hekim ilişkisinin önemini kavrama	18	15.8	12	10.5	84	73.7	114	100

Tablo 4: Öğrencilerin öğrenim hedeflerine ulaşmada PDÖ modülünün gerekliliğine dair görüşleri

	Evet		Hayır	
	Sayı	%	Sayı	%
Bu konularda gerekli miydi?	76	67.9	36	32.1

TARTIŞMA

Bu çalışmada, PDÖ modülünün, öğrencilerin sağlık ocağında sunulan hizmetin tanınmasında, sağlık ocağında çalışanların belirlenmesinde, iletişim becerileri kazandırılmasında ve hasta hekim ilişkisinin önemini kavranmasında katkıda bulunduğu saptanmıştır. Saptanan bu bulgular PDÖ modülünün amacına ulaştığını göstermektedir.

Sağlık ocağı ve sağlık ocağının bulunduğu koşullara ilişkin yapılan uygulamalar ile öğrencilerin tıp eğitiminin ilk yıllarından itibaren mezuniyet sonrasında çalışacakları kurumları tanımaya yönelik temellerin atıldığı söylenilebilir. Çünkü öğrencilerin bir çoğunun tıp fakültelerine başlamadan önce sağlık ocağını ve sağlık ocağının kimlere hizmet verdiğini bilmedikleri görülmüştür. Sağlık ocağını bilmemelerinin bir nedeninin de öğrencilerin büyük çoğunluğunun ailesinde sağlık çalışanının bulunmaması olabileceği düşünülebilir. Oysa sağlık ocağını tanıma ülke sağlık sistemini tanıma anlamına gelmektedir. Yapılan PDÖ ile sağlık kuruluşları arasında işbirliği, sevk zinciri ve sağlık hizmetinin bir ekip iş olduğu gibi kavramlara da vurgu yapılmıştır. Ayrıca bu uygulamalar ile öğrencilerin sağlık hizmeti verilen kurumların sadece eğitim aldıkları üçüncü basamak sağlık kuruluşu olan tıp fakültelerinden ibaret olmadığını görmeleri ve üniversite hastanesi dışında hizmet verilen toplum kesimlerinin varlığını öğrenmeleri açısından yararlı olduğu görülmüştür. PDÖ modülünün sonucunda sağlık ocaklarına ilişkin bakış açılarının olumlu olması da yapılan uygulamaların amacına ulaştığını düşündürmektedir. Bir çok ülkede farklı tıp fakültelerinde birinci sınıftan son sınıfa kadar çeşitli amaçlarla toplum içinde eğitim verilmektedir^{6,7}. Bu eğitimlerin öğrencinin çalışacağı kurumları ve hizmet vereceği toplumu tanıması açısından yararı açıktır. Bizim üniversitemizde de bu uygulamaların ilk yıllarda PDÖ modülleri içerisine, daha sonraki yıllarda ise staj kurulları içerisine dağıtılması planlanmaktadır.

Çalışılan kurumlar ve toplumu tanıma kadar hekimlik mesleği için önemli bir diğer konu iletişim becerilerinin gelişmesidir. Son yıllarda bu konularla ilgili literatürde bir çok çalışma bulunmaktadır^{8,9}. Bu çalışmalarda hasta-hekim ilişkisi, son dönem hastaya yaklaşım, hastayı rahatlatma gibi iletişim becerilerinin gelişmesinin gerekli olduğu konuların, eğitim programlarında yer alması gerektiği belirtilmektedir¹⁰. Anket uygulanan öğrenciler de iletişim becerilerine ilişkin derslerin önemli olduğunu ve ders programı içinde yer alması gerektiğini belirtmişlerdir. Elde edilen veriler iletişim becerilerine ilişkin uygulamalardan öğrencilerin memnun olduğunu göstermektedir. Yapılan bir çok çalışmada da öğrenciler iletişim becerileri ile ilgili derslere verdikleri geri bildirimlerde olumlu düşüncelere yer vermektedir^{10,11,12}. Bu çalışmalarda ek olarak tedaviye uyum, hastanın tedaviye aktif katılımı ve başarılı sağlık sonuçlarına ulaşmak için hekimin empati becerisinin hasta hekim ilişkisinin bir bileşeni olarak belirtilmektedir¹⁰. Kendi eğitim programımızın ilerleyen yıllarında öğrencilere bu konulara ilişkin teorik ders ve uygulamalar yaptırılmaktadır.

Literatürde iletişim becerilerine yönelik verilen eğitimin uygulamalı ve problem çözücü olmasının geleneksel eğitim yöntemlerinden daha etkili olduğu dile getirilmektedir¹⁰. Fakültemizdeki uygulamalarda öğrencilere problem içerisinde ulaşılması hedeflenen iletişim becerilerine yönelik öğrenim hedeflerinin iletişim becerilerinin daha iyi anlaşılmasını sağladığı söylenilebilir. Öğrencilerin %67,9'unun konuların PDÖ şeklinde verilmesinin gerekli olduğunu belirtmeleri de bu düşüncüyü desteklemektedir.

Öğrencilerin verdikleri yanıtlarda gecekondu mahallesi ve yaşam koşullarını öğrenme konusunda senaryoda öğrenim hedeflerinin yetersiz olduğunu gösteren sonuçlar elde edilmiştir. Bu durum gezi sürelerinin kısalığından, uygulamaları gözlemci olarak izlemelerinden kaynaklanıyor olabilir. Sorunun çözümlenebilmesi için eğitim programına uzun süreli toplum içinde eğitim uygulamalarının yerleştirilmesi uygun bir yöntem olabilir.

Sonuç olarak bu araştırmada, uygulanan PDÖ modülü ile hekimlik mesleğinin temel becerileri olarak sayabileceğimiz, hasta ile iletişim kurma, hastanın yaşadığı ve hizmet aldığı yerleri tanıma açısından öğrencilerin büyük çoğunluğunun uygulamalardan memnun olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ancak sağlık ocağı ve gecekondu bölgelerinin gezilmesi ile ya da bir PDÖ modülü ile toplumu tanımanın ve toplumun sorunlarının çözülmesinin mümkün olmadığı açıktır. Eğitim programı içerisine toplum içinde en sık karşılaşılan sorunların yerleştirilmesinin, bunların toplum içinde öğrenilmesinin ve toplum katılımının sağlanmasının tıp eğitimi için yararlı olduğu bilinmektedir. Bu amaçlarla fakülte eğitim programı içerisine bu uygulamaların yerleştirilmesi yararlı olacaktır. Bu uygulamamız fakültemiz için bir başlangıç olarak düşünülmelidir.

KAYNAKLAR

1. Simpson M, Buckman R, Stewart M, Maguire P, Lipkin M, Novack D, Till J. Doctor- patient communication: the Toronto consensus statement. *BMJ* 1991;303:1385-7
2. Oğuz NY. Klinik Uygulamada Hekim-Hasta İlişkisi. *Türkiye Klinikleri Tıbbi Etik* 1995; 2-3; 59-65
3. General Medical Council. *Tomorrow's doctors: recommendations on undergraduate medical education*. London: General Health Council
http://www.gmc-uk.org/med_ed/tomdoc.htm adresinden 15 Şubat 2003 tarihinde ulaşılmıştır
4. Core Commitee. Institute for International Medical Education "Global Minimum Essential Requirements in Medical Education" *Medical Teacher* 2002; 14(2):130-135
5. WHO. *Community-based education of health personel. Technical Report Series 746*, Geneva, 1987
6. Nazareth I, Mfenyana K. *Medical Education in the community- Unitra Experience. Medical Education* 1999;33:722-724
7. Svap I. *General practice in the curriculum in Slovenia. Medical Education* 1998;32:85-88.
8. Rahman A. *Initial assessment of communication skills of intern doctors in history-taking. Medical Teacher* 2000;22:184-185
9. Kurtz S, Silverman J, Benson J, Draper J. *Marrying content and proces in clinical method teaching: Enhancing the Calgary-Cambridge guides. Academic Medicine* 2003;78(8): 802-809
10. Aspegren K. *Teaching and learning communication skills in medicine- a review with quality grading of articles. Medical Teacher* 1999; BEME Guide No.2
11. Sarıkaya Ö, Uzuner A, Gülpınar MA, Keklik D, Kalaça S. *İletişim becerileri eğitimi. Tıp Eğitimi Dünyası* 2004;14:28-37
12. Özcan S, Gürsel Y, Günay T, Demiral Y, Akvardar Y, Gencer Ö, Kıran S, Arkar H, Musal B, Miral S. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi temel iletişim becerileri programına ilişkin öğrenci geri bildirimleri ve programda yapılan değişiklikler. Tıp Eğitimi Dünyası* 2004;17:24-34