

# TEMEL İLETİŞİM BECERİLERİ: AMAÇ VE ÖĞRENİM HEDEFLERİ "GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİNDE DÖNEM I UYGULAMALARI"\*

## Basic Communication Skills: Aim and Learning Objectives "Phase I Practice in Gazi University Medical School"

Canan Uluoğlu<sup>1</sup>, Figen Şahin<sup>2</sup>, Sema Yüce<sup>3</sup>, Deniz Yamaç<sup>4</sup>, H. Zafer Güney<sup>1</sup>, Meltem Yalınay Çırak<sup>5</sup>, Ercüment Tekin<sup>6</sup>, Nuri Çakır<sup>7</sup>, Ayşe Dursun<sup>8</sup>, F. Sedef Tunaoğlu<sup>9</sup>

### ÖZET

Hekimlik pratiğinde kullanılan iletişim becerilerinin, yaşamın tüm alanlarında kullanılan "temel iletişim becerileri"nden ayrı tutulamayacağı ve temel iletişim becerilerini kazanmış hekim adaylarının bu bilgi, beceri ve tutumları mesleki hayatlarına yansıtacağı açıktır.

Bu nedenle, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi iletişim becerileri birimi, hekim adaylarına yönelik olarak hazırlanan "İletişim becerileri" eğitiminin, Dönem I öğrencilerine yönelik kısmının "Temel iletişim becerileri" başlığı altında hazırlanmasını uygun görmüştür.

Dönem I İletişim Becerileri Programının amacı, temel iletişim becerilerini kazanmış hekimler yetiştirerek, hekim adaylarının kendine yönelik ve kişiler arası iletişimde farkındalık düzeyini arttırmak, duygusal bütünlüğünü koruyabilme becerisini geliştirerek mesleki doyumlarında artış sağlamaktır.

Dönem I iletişim becerileri programı, 1 saatlik teorik anfi dersi ve her biri ikişer saatlik 4 ayrı pratik (8 saat) uygulamadan oluşmaktadır. Pratik dersler, "İletişim becerilerine giriş, empati ve etkin dinleme, ben dili-sen dili ve vites değiştirme" başlıkları altında toplanmıştır. Uygulamalar 10-12 kişilik küçük gruplarla, zaman zaman eğiticinin bilgi kaynağı olduğu, zaman zaman ise amaca ulaşmayı hedefleyen oyunlaştırmalar ve yazılı/sözlü egzersizler ile gerçekleştirilmektedir.

Bu makalenin amacı; fakültemizde ilk kez yapılandırılmış ve bu yıl (2005-2006 öğretim yılında) uygulanmış olan "Dönem I iletişim becerileri ders programının ve bu programın amaç ve öğrenim hedeflerinin" sunulmasıdır.

**Anahtar kelimeler:** hasta-hekim iletişimi, iletişim becerileri eğitimi, tıp, amaç, öğrenim hedefleri

### ABSTRACT

Apparently the communication skills used in medicine is inseparable from "basic communication skills" that is used in every field of daily life and the medical doctor candidates who will possess those basic communication skills will reflect the knowledge, capability and attitude to their professional lives.

Therefore starting from year 2005-2006, Gazi University School of Medicine Communication Skills Unit has decided to train Phase I students on "Basic Communication Skills".

The goal of the Phase I Communication Skills program is to train up medical doctors possessing basic communication skills and to increase the professional satisfaction by raising the levels of interest of medical students in intra and interpersonal communication.

Phase I communication skills program consists of 1 hour theoretical lesson and 8 hours of practice. Practical lessons are combined under the titles of "Introduction to communication skills, empathy and effective listening, the importance of choosing the appropriate language, non-verbal behaviour, changing of gears". The applications are eventuated in small groups consisting of 10-12 students, where the trainer sometimes is the source of information and sometimes playing role aiming to reach the target and written and oral exercise are performed.

The aim of this paper is to present the communication skills program as well as the purpose and the learning objectives of this program that has been structured and applied for the first time to the phase I medical students in our faculty.

**Keywords:** Communication skills education, communicating with patients, medicine, objective, learning outcome

<sup>1</sup> Doç. Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Farmakoloji AD, Ankara

<sup>2</sup> Doç. Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Ankara

<sup>3</sup> Atölye Tempo Kişisel Gelişim ve Psikolojik Danışmanlık Merkezi, Ankara

<sup>4</sup> Prof. Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları AD, Ankara

<sup>5</sup> Doç. Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Mikrobiyoloji AD, Ankara

<sup>6</sup> Prof. Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi AD, Ankara

<sup>7</sup> Prof. Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları AD, Ankara

<sup>8</sup> Prof. Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji AD, Ankara

<sup>9</sup> Prof. Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD ve Tıp Eğitimi AD, Ankara

\* Bu çalışma 2-5 Mayıs 2006 tarihlerinde Adana'da yapılan IV. Ulusal Tıp Eğitimi Kongresi'nde poster olarak sunulmuştur

*“İnsanlarla ilişki kurup ilgi gösterdiğiniz zaman daha iyi yaşarsınız;  
yalnızca bu davranışlarınız her zaman fark edildiği için değil,  
yaşamı nasıl yaşamak istediğinizi cesur ve cana yakın  
bir şekilde ifade edebileceğiniz için”  
(Kare Anderson)*

## İLETİŞİM NEDİR? NEDEN GEREKLİDİR?

İletişim, en basit şekliyle “anlam alışverişi” olarak tanımlanabilir ve bu alışveriş, iki insan birbirinin farkına vardığı andan itibaren başlamaktadır; farkındalık ile başlayan bu alışverişte kişinin söylediği, söylemediği, yaptığı ve yapmadığı her şeyin anlamı vardır ve bir mesaj içermektedir<sup>1,2</sup>.

İki yönlü bir alışveriş olan iletişim bir davranış ve becerinin ürünüdür ve bu beceri geliştirilebilir. Kişilerin birbirleriyle öfkeli bir mücadeleye girebilmesi de kazanılmış bir davranış ve becerinin ürünüdür. Bu anlamda kişiler ya iletişimi ya da iletişimsizliği başarırlar ki buna “iletişim kazaları” da denebilir<sup>3</sup>. İletişim sürecinin başarısızlıkla sonuçlanması anlamına gelen iletişim kazaları, hasta-hekim ilişkisinde kabul edilemez bir durum olmanın ötesinde, sonuçları her iki tarafa da zarar verebilecek bir olaydır.

İletişimin ana amacı, her şeyden önce karşı tarafı “*anlayarak kavramak*”tır. Kendimizden farklı olabilecek bir dünyanın anlamlarını tanımaya açık olabildiğimiz oranda, karşımızdaki insanın dünyasını kavramaya yönelebilir ve böylece onu anlayabiliriz<sup>4</sup>. Bu nedenle, hastalarımızı daha iyi anlayabilmek için, onların farklı dünyalarını kavramaya çalışmak ile işe başlayabiliriz.

İletişim becerilerimizi geliştirmenin hem kendi yaşam kalitemizi hem de mesleki başarılarımızı arttıracığı şüphesizdir. Ancak unutulmamalıdır ki iletişim, “başka bir kişiyle” yapılan bir süreçtir ve her iki tarafın da iletişim kanallarının açık olması gerekmektedir. Olaya doktor-hasta ilişkisi gözü ile bakarsak, stetoskobun her iki ucundaki kişinin bu iletişimi gerçekten istemeleri gerekir.

## TIPTA İLETİŞİM BECERİLERİNİN ÖNEMİ

Yaşamın her alanındaki başarı kişinin “iletişim becerisi” ile bağlantılıdır. İyi hekim olmanın yolu da kuşkusuz iyi iletişim kurmaktan geçer. Doktor Thomas Gordon kitabında<sup>5</sup> “*Hasta ve doktor farklı bilgilere sahip ve kendi hakları olan birer bireydir. Hasta, hastalığının denetiminde tüm haklara sahip bir ortaktır*” der ve; bu ortaklığın başarı ile sonuçlanabilmesi ancak iyi bir iletişim ile mümkün olabilmektedir.

Sağlıklı bir iletişim süreci her şeyden önce “dinleme becerisi” ve “empati” yapabilme ile başlar ve bu süreç hasta-hekim iletişiminin belki de en can alıcı noktasıdır<sup>6</sup>.

## DÜNYA VE TÜRKİYE’DEKİ UYGULAMALAR

Hekim ve diğer sağlık çalışanlarının iletişim becerilerini iyi kullanmasının hasta memnuniyetini ve uyumunu, dolayısıyla da tedavi sonuçlarını olumlu yönde etkilediği bilinmektedir. Son 25-30 yılda tüm dünyada Tıp Fakültesi öğrencilerine yönelik olarak bu becerilerin, içgüdüsel olarak zaman içinde kazanmalarını beklemek yerine, yapılandırılmış bir programla kazandırılmasının gerekli olduğu görüşü hakim olmaya başlamıştır<sup>7,8</sup>. Günümüzde iletişim becerileri eğitiminin, tıp eğitiminin ayrılmaz bir parçası olduğu görüşünde birleşmiştir. Bu eğitim birçok ülkede tıp fakültesinin ilk yıllarından başlayarak tüm süreç içine yayılarak verilmekte<sup>9-11</sup>, hatta bazı çalışmalarda mezuniyet sonrasında da hatırlatıcı kurslar şeklinde tekrarlanmasının yararlı olacağı üzerinde durulmaktadır<sup>12</sup>. Son yıllarda iletişim becerilerinin kazandırılmasında standardize hasta uygulaması yaygınlaşmaya başlamış<sup>13-15</sup>, hatta ilerleyen teknolojinin yardımıyla sanal hasta ile çalışmalar da yapılmıştır<sup>16</sup>.

Ülkemizde de tıp eğitimi son yıllarda bir değişim ve gelişim içindedir<sup>17</sup>. Birçok fakültede klasik eğitim sisteminden, öğrencinin aktif katılım gösterdiği yöntemlere geçiş başlamış, bu arada iletişim becerileri de değişen eğitim programları içinde yerini almaya başlamıştır<sup>18</sup>. Marmara Üniversitesi’nde 1999-2000 öğretim yılından<sup>19</sup>, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde ise 1997 yılından beri bu

program yürütülmekte ve olumlu geribildirimler alınmaktadır<sup>20-21</sup>. Akdeniz Üniversitesi'nde de Dönem I öğrencileriyle gerçekleştirilen probleme dayalı öğrenim (PDÖ) modülü içerisinde, hekim-hasta ilişkilerini irdeleyen bir iletişim becerileri programı uygulanmış ve bir sağlık ocağı gezisi yapılmıştır<sup>22</sup>. Bu çalışmada öğrencilere hekim-hasta ilişkisi ve iletişim derslerine yönelik sorular ile PDÖ'nün amaç ve öğrenim hedeflerine yönelik soruların bulunduğu bir anket formu uygulanmış ve öğrencilerin %97,2'sinin "hekimlik mesleğinde iletişim önemlidir", %90,7'sinin ise "tıp eğitiminde iletişim dersleri çok gereklidir" yanıtını verdiği gözlenmiştir.

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi 2005-2006 eğitim öğretim yılında, konuya ilgi duyan tüm öğretim üyelerinin katılımı ile "**İletişim Becerileri Birimi**"ni oluşturmuş ve bu kurul içinden "*Çekirdek Grup*" un çalışmaları ile, altı yıllık eğitim süresince uygulanması planlanan "iletişim becerileri ders programı" nın oluşturulması hazırlıkları başlamıştır. Oluşturulan programda Dönem I'de "temel iletişim beceri"lerinin kazandırılması, Dönem II'de ise daha ağırlıklı olarak "çatışma çözümleri"nin ele alınması hedeflenmiştir. İleri dönemlerde ise, kazanılan bu temel becerilerin hasta hekim ilişkisinde kullanılmasına yönelik olarak, "hasta hekim görüşmesi", "zor hasta ile iletişim", "kötü haber verme", "çocuk hasta ile iletişim" gibi konularda eğitim programı hazırlanması çalışmalarına başlanmıştır.

Bu makalede ilk kez 2005-2006 eğitim-öğretim yılında Dönem I'de başlanan iletişim becerileri programının amaç ve öğrenim hedefleri sunulmaktadır.

## DÖNEM I İLETİŞİM BECERİLERİ PROGRAMI

Hasta-hekim işbirliğini, iyi bir iletişimle arttırmayı amaçlayan "tıpta iletişim becerileri" eğitim programı, temel iletişim becerilerini kazanmış hekimler yetiştirmeyi, bunun sonucunda doktor adaylarının, hem kendilerine yönelik hem de kişiler arası iletişimde farkındalık düzeylerini arttırmayı amaçlamaktadır. Bu amaç doğrultusunda Dönem I öğrencilerine yönelik olarak hazırlanan program, bir saatlik "İletişim becerilerine genel bakış, tıpta etkili iletişimin önemi" başlıklı teorik amfi dersi ve 4 ayrı pratik uygulamadan oluşmaktadır. Her bir pratik 2x50 dakikalık süreyi kapsamakta ve bir eğiticinin eşlik ettiği 10-12 kişilik küçük gruplarla gerçekleştirilmektedir.

### TEORİK DERS:

**Teorik dersin amacı** öğrencilerin, iletişimin ne olduğu, tıpta iletişim becerilerini geliştirmenin neden önemli olduğu ve bu beceriyi kazanmanın yolları hakkında bilgi sahibi olmalarını sağlamaktır. Dersin öğrenim hedefleri ise öğrencilerin *bilgi düzeyinde* aşağıdaki sorulara yanıt bulabilmeleridir:

- 1- İletişim nedir ve iyi iletişim tıpta neden gereklidir?
- 2- İletişimde kullanılan kanallar nelerdir?
- 3- Etkili iletişimin basamakları nelerdir?
- 4- İletişimi engelleyen unsurlar nelerdir?
- 5- Hasta-hekim iletişimini geliştirmede, sözlü ve sözsüz iletişimin püf noktaları nelerdir?

### PRATİK DERSLER:

Tüm pratik uygulamalar, zaman zaman eğiticinin bilgi kaynağı olduğu, zaman zaman ise amaca ulaşmayı hedefleyen oyunlaştırmalar ve yazılı/sözlü alıştırmalar ile gerçekleştirilmektedir. Pratik derslerin konu başlıkları aşağıdaki gibidir:

1. pratik : İletişim becerilerine giriş
2. pratik : Empati ve etkin dinleme
3. pratik : Ben dili-sen dili
4. pratik : Vites değiştirme

### 1. İletişim becerilerine giriş

**AMAC:** Bu programın sonunda öğrenciler, temel davranış modelleri, davranışlarımızı etkileyen faktörler ve iletişim engelleri konusunda bilgi ve beceri kazanacaklardır.

### ÖĞRENİM HEDEFLERİ:

Bu uygulamanın sonunda öğrenciler:

Bilgi düzeyinde:

- Etkin, edilgin ve saldırgan insan kavramlarını tanımlayabilmeli, bu kişilerin nasıl davrandığı, nasıl hissettiği ve nasıl çatışma çözdüğü konusunda aralarındaki farkları saptayabilmeli
- İnsanın, olumlu ve olumsuz özellikleri ile bir bütün olduğunu ve her iki yarının kabul görmesi gerekliliğini yorumlayabilmeli
- Olumlu davranışın, olumlu duygu ve olumlu davranışa yol açtığı, olumsuz bir davranışın ise, olumsuz duygu ve olumsuz davranışa yol açacağını kavramış olmalı
- Davranış penceresi içinde, kabul çizgisi kavramını tanımalı
- Davranış penceresinde, “kabul çizgisi”nin yerini etkileyen 3 faktörü (kişi, karşı ve çevre) örnekleri ile sayabilmeli
- Sorun penceresinde, eğitim, destek, teşvik ve önerilerin, ancak “sorun yok” alanında verilebileceğini kavramalı
- Sözel iletişim sırasında yapılan hataların, bir diğer tanımla “iletişim engellerinin” neler olduğunu sayabilmeli

Beceri düzeyinde:

- İletişim sürecinde “etkin insan” olma davranışını sergileyebilmeli
- Her insanı öncelikle olduğu gibi, tüm duyguları ve davranışları ile kabullenme becerisini gösterebilmeli (“Kabullenme dili”).
- Sorun penceresinde, “sorun bende” ve “sorun karşıda” iken uygun iletişim yöntemini seçebilmeli

Bu derste, tanışma ve ısınma oyunlarının ardından etkin, edilgin ve saldırgan insan kavramları tartışılarak esas hedefin etkin insan olmak olduğu vurgulanmaktadır. Bir doktorda olması ve olmaması gereken özelliklerin öğrenciler tarafından listelenmesi istenerek etkin insan davranışı tekrar gözden geçirilmektedir. Diğer yandan, öğrencilerden, geçmişte yaşadıkları olumlu ve olumsuz bir davranışa ait deneyimlerini paylaşmaları istenmekte ve kendi deneyimlerinden yola çıkarak, duygu ve davranışlarımızın altında yatan temel olayı fark etmeleri sağlanmaktadır. Davranış ve sorun penceresi kavramları ise, tahta üzerinde çizilerek eğitici tarafından anlatıldıktan sonra, iletişim sürecinde yaşanan bir sorunun, gerçekte kimde olduğu üzerinde durulmaktadır. Dersin son bölümünde, “ne söylediniz?” başlıklı yazılı bir alıştırmaya yer almaktadır. Bu uygulamanın sonunda, karşımızdaki sorun yaşarken söylediğimiz birçok şeyin gerçekte iletişim engeli oluşturduğu, iletişim engellerinin yazılı olduğu bir metin üzerinden tartışılarak anlaşılmalı ve alıştırmada verdikleri yanıtlardan hangi iletişim engellerini kullandıklarını kendilerinin fark etmesi sağlanmaktadır.

## 2. Empati ve etkin dinleme

**AMAC:** Bu programın sonunda öğrenciler öncelikle empati ve etkin dinleme konusunda bilgi, beceri ve tutum kazanacaklardır.

### ÖĞRENİM HEDEFLERİ:

Bu uygulamanın sonunda öğrenciler:

Bilgi düzeyinde:

- Olumlu ve olumsuz duyguları tanımlayabilmeli
- Empatinin tanımını yapabilmeli ve özdeşimden farkını açıklayabilmeli
- Etkin dinlemenin basamaklarını sayabilmeli
- Bir kişiyi “koşulsuz kabul” etmekle onun “davranışını onaylamak” arasındaki farkı yorumlayabilmeli ve kabul gören kişinin, eğitime, iş birliğine, değişime açık kişi olacağını kavrayabilmelidir.

Beceri düzeyinde:

- “*Kişinin*”, “*karşının*” ve “*çevrenin*” etkisi ile kabul duygularının ne şekilde değişebileceğini tanımalı
- İletişim sürecinde sorunun kime ait olduğunu saptayabilmeli ve uygun iletişim yöntemini kullanabilmeli
- Karşı tarafın sözel ifadelerinin altında yatan duyguyu tanıyabilmeli ve ifade edebilmeli
- Sözel iletişimi ve beden dilini kullanarak karşı tarafı etkin dinleme becerisini gösterebilmeli

Tutum düzeyinde:

- Pratikte en çok karşılaşılan *12 sözel iletişim engelinin*, iletişim sürecini nasıl olumsuz etkilediğinin farkında olmalı

- İletişim içinde olduğu kişiye empati kurmada istekli olmalı
- İletişimde *etkin dinlemenin*, karşı tarafta *kabul duygusu* yarattığı ve bunun da iletişim sürecinin en önemli parçalarından biri olduğunu fark etmelidir.

Bu derste öğrenciler, yukarıdaki öğrenim hedeflerine ulaşabilmek için yazılı alıştırmaların yanı sıra, “iletişim engelleri oyunu”, “kör yürüyüşü oyunu” ve “aynalama çalışması” denilen oyunlaştırmalar yapmaktadırlar. Empati ve etkin dinlemenin basamakları eğitici tarafından tanımlanmakta ve ardından öğrenciler ikili gruplara ayrılarak uygulama yapmaktadır.

### 3. Ben dili-sen dili

**AMAC:** Bu programın sonunda öğrenciler, kişiler arası iletişimde *ben dilini* kullanmanın önemi konusunda bilgi, beceri ve tutum kazanacaklar; kızgınlık ve kaygıyı analiz edebilecekleridir.

#### ÖĞRENİM HEDEFLERİ:

Bu uygulamanın sonunda öğrenciler:

Bilgi düzeyinde:

- Dinleme yanıtlarını sayabilmeli
- “Ben dili” ve “sen dili” tanımlarını yapabilmeli, ben dilinin üç ögesini tanımlayabilmeli
- Kızgınlık ve kaygının tanımlarını yapabilmeli ve beden dilindeki değişimleri tahmin edebilmeli
- Kızgınlık ve kaygının altında yatan temel duyguları yorumlayabilmeli

Beceri düzeyinde:

- Karşı tarafın sözel ifadesinden yola çıkarak, etkin dinlemenin göstergelerinden biri olan duygu ve içerik yansıtmasını yapabilmeli
- Oyunlaştırma sırasında yapılan iletişim engelleri ve dinleme yanıtlarını işaret edebilmeli
- Kızgınlık ve kaygıyı kabullenme, altta yatan duyguya inebilme ve bunlarla baş edebilme becerisini kazanmalı
- Kızgınlığı ifade etmede “ben dili”ni kullanma becerisini kazanmalı

Tutum düzeyinde:

- “Ben dili”ni, kabul edemediğimiz davranışları aktarmak kadar, işbirliği yaratan davranışları pekiştirip yerleştirmek için de kullanabileceğinin farkında olmalıdır.

Bu derste etkin dinleme uygulamaları sırasında, etkin dinlemenin göstergelerinden biri olan “*duygu ve içerik*” yansıtmasının nasıl yapılacağı önce yazılı egzersizler ile öğretilmektedir. Ardından her öğrenci, arkadaşının ilettiği bir sorunu etkin şekilde dinleyerek, karşının iletmeye çalıştığı duygu ve içeriği yakalamakta ve bunu sözel olarak ifade edebilme becerisini uygulamaktadır. Ortak bir sorunun dile getirilmesinde kullanılan dilin önemi ise öncelikle eğitici tarafından anlatılmakta, “sen dili”nin karşı tarafı suçlayıcı ve çatışmaya davet edici, “ben dili”nin ise işbirliğine davet edici olduğu vurgulanmaktadır. İkili uygulamalar sırasında öğrenciden beklenen, “ben dili”nin üç ögesi olan, “davranışın tanımı”, “belirgin etki” ve “yarattığı duygu”yu, sözel olarak ifade edebilme becerisini göstermesidir.

### 4. Vites değiştirme

**AMAC:** Bu programın sonunda öğrenciler, çatışma çözümünde, duygusal tansiyonun nasıl düşürülebileceği konusunda bilgi, beceri ve tutum kazanacaklardır.

#### ÖĞRENİM HEDEFLERİ:

Bu uygulamanın sonunda öğrenciler:

Bilgi düzeyinde:

- İletişimde vites değiştirme kavramını açıklayabilmeli
- Etkin geribildirim vermede gerekli 10 kuralı özetleyebilmeli
- Etkin geribildirim, eleştiriden farkını açıklayabilmelidir.

Beceri düzeyinde:

- “Sorun bende” iken çatışmanın çözümünde, “yüzleştirici ben dili”ni, davranış tanımı, belirgin etki ve duyguyu içerecek şekilde (ben mesajlarının üç ögesi) doğru kullanma becerisini gösterebilmeli

- Uygun geribildirim alma ve verme becerisi kazanmış olmalı
- Sorunun karşılıklı olduğu ya da çıkarların çatıştığı durumlarda, oyunlaştırma yöntemi sonrasında, “ben dili” ve “etkin dinleme” uygulamasını, yerinde ve doğru bir sıralama ile yapabilmelidir.

Tutum düzeyinde:

- Konuşurken kullanılan “Ben dili ve sen dili” arasındaki farkın, çatışmayı çözmeye yarattığı önemli etkinin farkında olmalı
- Çatışma çözümünde, “sen dili” yerine “ben dili”ni kullanmada istekli olmalı
- İletişimin çift yönlü olduğunun, iletişimdeki konuşma ve dinlemeyi, yerinde, doğru ve paralel uygulamanın duygusal gerginliği nasıl azalttığının, çatışmayı nasıl engellediğinin farkında olmalıdır.

Bu dersin ana konusunu oluşturan “vites değiştirme” uygulamalarında amaç, iletişimin çift yönlü olduğunu vurgulamak, sadece konuşmak ya da sadece dinlemek değil, konuşma ve dinlemeyi yerinde, doğru ve paralel uygulamanın duygusal gerginliği nasıl azalttığını, çatışmayı nasıl engellediğini öğrencilerin fark etmesini sağlamaktır. Vites değiştirme uygulaması, “sorun bende” iken kendimi “ben dili” kullanarak ifade ettiğim, “sorun karşıda” iken ise karşı tarafı “etkin dinlediğim” bir uygulamadır. Öğrenciler, karşı tarafın direnci ile karşılaştıkları zaman vites değiştirmeli ve “etkin dinleme”lidirler. Bu bilgi ve becerinin kazandırılmasında, ben mesajları ve davranış tanımına yönelik yazılı egzersizler yapıldıktan sonra, önce eğiticinin rol aldığı bir uygulama gösterilmekte, ardından da vites değiştirme uygulamaları, ikili olarak eşleşmiş öğrencilere yaptırılmaktadır.

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi İletişim becerileri programının oluşturulmasında “Atölye Tempo Kişisel Gelişim ve Psikolojik Danışmanlık Merkezi, Ankara (Psikolojik Danışman: Sema Yüce)” den profesyonel destek alınmıştır.

Dönem I öğrencilerine yönelik olarak hazırlanan bu programın, esas olarak ileriki yıllardaki uygulamalar olan “hasta-hekim görüşmesi”nin temelini oluşturacağını düşünüyoruz. Öğrencilerin, temel iletişim becerilerini kullanarak doğru şekilde gerçekleştirmesini beklediğimiz hasta-hekim görüşmesi değerlendirmesini ise simüle (standardize) hastalar yardımı ile ölçmeyi planlamaktayız. Bunun yanı sıra, ilk kez 2005-2006 öğretim yılında uyguladığımız bu programa ait hem eğitici hem de öğrenci geri bildirimleri geçtiğimiz yıl alınmıştır. Öneri ve eleştiriler doğrultusunda programın iyileştirilmesi ve ölçme-değerlendirme çalışmaları devam etmektedir. Dönem I uygulamalarının ölçme-değerlendirmesinde bilgi hedeflerine yönelik olarak yazılı egzersizler hazırlanmakta, beceri hedeflerine yönelik olarak ise, ikili olarak eşleştirilmiş öğrencilerin, tarafımızdan hazırlanmış bir senaryo üzerinden kurdukları iletişimin eğitici tarafından değerlendirilmesi düşünülmektedir.

## SONUÇ

Hekimlik pratiğinde kullanılan iletişim becerilerinin, yaşamın tüm alanlarında kullanılan “temel iletişim becerileri”nden ayrı tutulamayacağı ve temel iletişim becerilerini kazanmış hekim adaylarının bu bilgi, beceri ve tutumları mesleki hayatlarına yansıtacağı açıktır. Bu nedenle fakültemiz, “Tıpta İletişim Becerileri” eğitiminin, Dönem I öğrencilerine yönelik olarak “Temel İletişim Becerileri” başlığı altında hazırlanmasını uygun görmüştür. Bu programın ilerleyen yıllarda hasta hekim iletişimi, hastaya ya da yakınlarına kötü haber verme, zor hastayla baş etme gibi hassas durumlardaki iletişimi de içerecek şekilde genişletilmesiyle, mezun ettiğimiz doktorların klinik becerileri kadar iletişim becerileri açısından da donanımlı olmaları hedeflenmektedir.

**KAYNAKLAR**

1. Cüceloğlu D: "Keşke"siz bir yaşam için iletişim donanımları, Remzi Kitabevi, 15. Basım, İstanbul, 2003.
2. Cüceloğlu D: Yeniden insan insana. Remzi Kitabevi, 32. Basım, İstanbul, 2004.
3. Özer K. İletişimsizlik becerisi. Sistem Yayıncılık, 3. Baskı, İstanbul, 2002.
4. İzgören AŞ. İş yaşamında 100 kanguru. Sistem Liderliği, Elma Yayıncılık, 13. Baskı, Ankara, 2004.
5. Gordon T. Doktor hasta işbirliği. Sistem yayıncılık, İstanbul, 1997.
6. Silverman J, Kurtz S, Draper J. Skills for communicating with patients, second edition, Radcliffe publishing, 2005.
7. Sanson-Fisher R, Maguire P. Should skills in communicating with patients be taught in medical schools? *Lancet* 1980 Sep 6; 2(8193):523-526.
8. Heavey A. Learning to talk with patients. *British Journal of Hospital Medicine* 1988; May;39(5):433-439.
9. Wolraich ML, Albanese M, Reiter-Thayer S, Barratt W. Factors affecting physician communication and parent-physician dialogues. *Journal of Medical Education* 1982;57(8):621-625.
10. Kendrick T, Freeling P. A communication skills course for preclinical students: evaluation of general practice based teaching using group methods. *Medical Education* 1993;27(3):211-217
11. Vetto JT, Elder NC, Toffler WL, Fields SA. Teaching medical students to give bad news: does formal instruction help? *Journal of Cancer Education* 1999 ;14(1):13-17
12. Hulsman RL, Ros WJ, Winnubst JA, Bensing JM. Teaching clinically experienced physicians communication skills. A review of evaluation studies. *Medical Education* 1999 Sep;33(9):655-668
13. McFarland K, Rhoades D, Roberts E, Eleazer P. Teaching Communication and Listening Skills to Medical Students Using Life Review with Older Adults. *Gerontology & geriatrics education* 2006;27(1):81-94.
14. Lorin S, Rho L, Wisnivesky J, Nierman DM. Improving medical student intensive care unit communication skills: A novel educational initiative using standardized family members. *Critical Care Medicine* 2006; 20: [Epub ahead of print]
15. McGovern MM, Johnston M, Brown K, Zinberg R, Cohen D. Use of standardized patients in, undergraduate medical genetics education. *Teaching and learning in medicine* 2006 ;18(3):203-207.
16. Stevens A, Hernandez J, Johnsen K, Dickerson R, Raj A, Harrison C, DiPietro M, Allen B, Ferdig R, Foti S, Jackson J, Shin M, Cendan J, Watson R, Duerson M, Lok B, Cohen M, Wagner P, Lind DS. The use of virtual patients to teach medical students history taking and communication skills. *American Journal of Surgery* 2006 ;191(6):806-811.
17. Kalaça S, Kalaça Ç. Being in the transition period in medical education: Turkey Experience. *Marmara Medical Journal* 2002; 15(3):201-205.
18. Kalaça Ç, Arzık A, Kalaça S, Ünalın P. Introduction to clinical practice: An important contribution of general medicine to medical education. *Marmara Medical Journal* 2001; 14(4):255-258.
19. Sarıkaya Ö, Uzuner A, Gülpınar MA, Keklik D, Kalaça S. İletişim becerileri eğitimi: İçerik ve değerlendirme. *Tıp Eğitimi Dünyası* 2004; 14: 27-36.
20. Miral S. Tıp eğitiminde iletişim becerileri: çağdaş yöntem ve teknikler. *DEÜ Tıp Fakültesi Dergisi. Özel Sayı: Aktif Eğitim.* 2001; 63-66
21. Özan, 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 İletişim Becerileri Programına İlişkin Öğrenci Geri Bildirimleri Ve Programda Yapılan Değişiklikler” *Tıp Eğitimi Dünyası* 2004; 17(4): 35-42
22. Şenol Y, Gürpınar E, Erengin H, Öztürk H, Yılmaz TT. İletişim, Etik ve Sağlık Ocağı Konularını İçeren Probleme Dayalı Öğrenim Uygulaması: Öğrenci Değerlendirmesi. *Tıp Eğitimi Dünyası*, 2006; 22:10-16