

Standart Hasta Geribildiriminin Öğrencilerin Güdülenme Düzeyine Etkisi

The Impact of Standardized Patient Feedback on Student Motivational Levels

Sevgi Turan¹, Sarp Üner², Melih Elçin¹

¹Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

²Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada iletişim eğitiminde standart hastanın verdiği geribildirimlerin öğrenenlerin iletişim becerilerini öğrenmeye güdülenme düzeylerine etkisi incelenmiştir.

Gereç ve Yöntemler: Araştırmada sontest kontrol gruplu desen kullanılmıştır. Dönem I öğrencileriyle yürütülen çalışmaya 284 öğrenci katılmıştır (%87). Öğrencilerin grupları rastgele olarak belirlenmiştir. Öğrenciler iletişim becerileri eğitimi ile birlikte iki kez standart hasta görüşmesi yapmıştır. Uygulama grubu öğrencileri ilk hasta görüşmesinin hemen ardından standart hastadan yüz yüze geribildirim almış, kontrol grubu öğrencileri ise almamıştır. Araştırmada Güdülenme ve Öğrenme Stratejileri Ölçeği'nin güdülenme boyutu kullanılmıştır. Araştırmada standart hasta geribildirimi alan-almayan gruplar arasında öğrencilerin güdülenme düzeyleri ölçeği puan ortalamalarında fark olup olmadığı, her bir alt boyut için ayrı ayrı olmak üzere, t testi ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: İlk görüşmede uygulama ve kontrol grupları arasında sınav kaygısı alt boyutunda anlamlı fark belirlenmiştir ($p=0.028$). İkinci görüşmede ilk görüşmede standart hasta geribildirimi alan uygulama grubu öğrencileri sınav kaygısı alt boyutundan düşük ($p=0.016$), öz-yeterlik alt boyutunda yüksek puan almıştır ($p=0.027$).

Sonuç: Standart hasta geribildirimi alan öğrencilerin sınav kaygı düzeyleri daha düşük, öz-yeterlilik düzeyleri daha yüksektir. Bu sonuç, öğrencilerin iletişim becerileri eğitiminde standart hastadan geribildirim almaları onların güdülenme düzeylerini etkilediğini göstermektedir.

Anahtar Sözcükler: Güdülenme, öğrenme stratejileri, iletişim becerileri, tıp öğrencileri, standart hasta

Geliş tarihi: 16.06.2009

Kabul tarihi: 14.09.2009

ABSTRACT

Objective: The impact of standardized patient feedback on the motivational levels of learners for learning communication skills was examined in the study.

Material and Methods: Control group post-test design was used and 284 of Year-I students took part in the study (87%). Both groups were randomly organized. The students had two standardized patient encounters in addition to training and debriefing sessions. The study group students received face-to-face feedback after the first encounters; but not the control group. We used the motivation dimension of Motivated Strategies for Learning Questionnaire and t-test to evaluate the differences between the average scores of motivational levels of both groups for all sub-dimensions.

Results: After the first encounters, there is a significant difference between study and control groups in the sub-dimension of test anxiety ($p=0.028$). After the second encounters, the students of the study group who received feedback after the first encounters, got lower scores in the sub-dimension of test anxiety ($p=0.016$), and got higher scores in the sub-dimension of self-efficacy ($p=0.027$).

Conclusion: We found out that the students who received feedback had lower levels of test anxiety, and higher levels of self-efficacy. Those results showed that standardized patient feedback affected student motivational levels in two sub-dimensions.

Key Words: Motivation, learning strategies, communication skills, medical students, standardized patient

Received: 16.06.2009

Accepted: 14.09.2009

Giriş

Klinik yeterliğin temel bölümleri fizik muayene, bilgi, problem çözme ve iletişim becerileridir (1, 2). Hasta ile hekim arasında iyi bir iletişim kurulması doğru tanı ve tedavi için gereklidir. Bu nedenle tıp öğrencilerinin profesyonel gelişiminde etkili iletişim ile olumlu hasta hekim ilişkisi yaratılması önemli bir yer tutmaktadır (3). İletişim hastadan bilgi almak için öyküsünün alınmasından, sağlık bakımının neredeyse tüm yönleri için elzemdir (4, 5).

İletişim becerilerinin eğitiminde değişik yöntem ve teknikler kullanılabilir. Standart hastalar, 1960'larda Howard

Barrows'un tanıtmasından bu yana, sağlık personelinin iletişim becerileri de dahil olmak üzere klinik becerilerinin eğitiminde kullanılmaktadır (6). Standart hastaların klinik becerilerin kazanılıp kazanılmadığının güvenilir bir şekilde değerlendirilmesini sağlayabileceğine dair geniş bir kabul bulunmaktadır (3, 7-9).

Standart hasta yöntemi ile öğretimin önemli bir amacı öğrencileri hasta gibi rol yapan biri ile gerçek ortamlar sağlayarak karşılaştırmaktır (10). Standart hastaların gerçek hasta kullanımına göre uygunluk, sunulan şikâyetin kontrolü, hasta üzerindeki iyatrojenik etkinin azaltılması gibi üstünlükleri vardır. Bununla birlikte gerçek yaşam koşullarının olmaması,

This study was presented at the World Conferences on Educational Sciences, New Trends in Educational Sciences, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti

Address for Correspondence: Doç. Dr. Sarp Üner, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye
Phone: +90 312 305 15 90 Fax: +90 312 311 00 72 E-mail: sarpuner@hacettepe.edu.tr

sınırlı sayıda sorunun sunulması, iletişim gclg olan ve sorunlu hastalarla görüşme yapma olasılığının azlığı gibi bazı sınırlılıkları da vardır (11). Bu yaklaşımın önemli bir stnlg ise standart hastaların öğrencilere, hasta bakış açısını yansıtarak geribildirim verilebilmesidir. Hasta geribildirim, dikkatleri öğrencinin kişilerarası becerilerinde gcl ve zayıf yönlere yönlendirmekte çok değerli bir yöntemdir (1, 11).

Etkili geribildirim klinik eğitimin temel ögesidir (12-17). Geribildirim öğrenenin performansını geliştirmek için öğrenenin gözlenen performansı ile standart performansın karşılaştırılması ile ilgili özellikli bilgidir (15). Sık ve açık geribildirim öğrencilerin daha etkin olmasını ve eğitim sürecine daha fazla katılımını sağlar (18). Tıp ğrencileri yetişkin öğrenenler olarak performansları ile ilgili sürekli geribildirim ve pekiştiren istekler. Öğrenciler genellikle simüle ve/veya standardize hastayla eğitimi çok değerli bir öğrenme deneyimi olarak düşünmekte ve iletişim becerisiyle ilgili ayrı bir dersin verilmesi gerektiğine inanmaktadır (5, 19).

Çalışmalarda, klinik performansı ile ilgili geribildirim alan öğrencilerin bu deneyimleri ile ilgili olumlu tutum bildirdikleri (18, 20-22), öğrencilerin uygun şekilde öykü alma ve yeterli fizik muayene yapmayı öğrenmek için gdlendikleri belirtilmektedir (22). Ayrıca alışmalar geribildirim ğrenci performansı üzerinde önemli etkisi olduğunu ve daha fazla öğrenmeye teşvik ettiğini göstermektedir (21, 23).

Öğrencilerin iletişim becerilerinin değerlendirilmesinin standart hastalar tarafından yapılması, doktor-hasta iletişimine katılan kişi olması nedeniyle önerilmektedir (24). Ancak eğitmen ve ğrenci geribildirimine aksine standart hasta-ğrenci geribildirimine ilişkin deneysel ve tanımlayıcı çalışmalar azdır ve standart hastaların dikkatle eğitildiklerinde zamanında, yapıcı ve odaklı geribildirim verebildiklerini göstermektedir (18).

Tıp eğitiminde öğrencilerin hekim olabilmek için güdülenmeye gvenilmektedir (25). Güdü bireyi harekete geçiren gücü olarak tanımlanır (26). Öğrenciler yeni öğrenme durumlarını güdüsel inançlarına başvurarak anlamlandırır. Gdsel inançlar, konu alanı, olay ve nesnelere ilgili değer ve yargıları belirtir (27). Güdülenme ve öğrenme tamamıyla ilişkilidir (25). Güdülenme yeni davranışların öğrenilmesini, öğrenenin öğrenmeye devam edip etmeyeceğini etkiler. Bu nedenle bu çalışmada iletişim becerilerinin öğrenilmesinde önemli bir yöntem olan standart hastalarla eğitimde standart hastanın verdiği geribildirimlerin öğrenenlerin öğrenmeye güdülenme düzeyine etkisine odaklanılmıştır. Çalışmada zel olarak aşağıdaki araştırma sorusuna yanıt aranılmıştır.

İletişim eğitimi sırasında standart hastaların geribildirim vermesi öğrencilerin iletişim eğitimine güdülenme düzeyini etkilemekte midir?

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Deseni

Araştırmada sontest kontrol gruplu desen kullanılmıştır (Tablo 1). Araştırmada uygulamanın etkisinin llmesine yönelik olarak, uygulama ve kontrol gruplarının her ikisinde de son-test uygulamaları yapılmıştır.

Çalışma Grubu

Araştırma Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne 2006-2007 ğretim yılında devam eden Dönem 1 ğrencileri ile yürütülmüştür. Bu ğretim yılında Dönem 1'e devam eden ğrenci sayısı 326'dır. Uygulamanın yapıldığı okulda iletişim becerileri eğitimi kck gruplar ile yürütülmektedir. Toplam 24 kck grup bulunmaktadır ve öğrenciler bu gruplara dönem başında rastgele olarak atanmaktadır. Her bir grupta 13-14 ğrenci bulunmaktadır. Çalışmada uygulama ve kontrol grubunu oluşturacak öğrenciler bu gruplar arasından rastgele olarak belirlenmiştir. Çalışmanın başında öğrencilerin izinleri alınmıştır. Bu nedenle çalışma tüm dönem 1 öğrencileri ile planlanmış ancak 284 ğrenci katılmıştır. Katılım oranı %87'dir.

Ölçeklerin ilk kullanılacağı görüşme için geldiklerinde öğrencilere çalışmaya katılım için izinleri sorulmuştur ve 284 ğrenci çalışmaya katılımı kabul etmiştir. İkinci görüşmeler sırasında çalışmaya katılmayı kabul eden öğrencilerden bir kısmı görüşmeye gelmemiştir. Bu ğrencilere çalışmaya katılmalarının devamı için tekrar görüşülmüştür. Bu görüşmeler sonucunda grubun tamamına ulaşılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Çalışmada ğrencilerin güdülenme düzeylerini belirlemek için Pintrich ve arkadaşları tarafından geliştirilen Güdülenme ve ğrenme Stratejileri leği (GS)nin 31 maddeden oluşan güdülenme boyutu kullanılmıştır.

Güdülenme leği  genel güdülenme yapısına dayalıdır: beklenti, değer ve duygu. Beklenti boyutu öğrencilerin bir görevi tamamlamakla ilgili inançlarını belirtir ve iki alt boyut -öz-yeterlik algısı ve öğrenme için kontrol inancı-bu boyutla ilgilidir. Başarı beklentisi, bireyin bir görevi yapabileceğine ilişkin inancı ve görevi yapabileceğine ilişkin becerisine inancı, öz-yeterlik genel kavramı altında toplanmıştır. Ayrıca ğrencinin başarı sonucunu kontrol edebileceğini ilişkin inancı bu başlıktadır. Kontrol inancı ürünün ğretmen ve şans gibi dışsal etkenlerden çok kendi çabası sonucu olduğuna inancını ifade eder. Üç alt boyut değer inancını ölçmek için ayrılmıştır: içsel amaç yönelimi (ğrenme ve uzmanlığa odaklanma), dışsal amaç yönelimi (puan almaya ve dlendirmeye odaklanma)

Tablo 1. Çalışmada kullanılan araştırma deseni

	İlk standart hasta görüşmesi		İkinci standart hasta görüşmesi	
	Standart hasta geribildirimi	lm	Standart hasta geribildirimi	lm
Uygulama grubu (9 kck grup, n=107)	Var	Güdülenme düzeyi (GS)	Var	Güdülenme düzeyi (GS)
Kontrol grubu (15 kck grup, n=177)	Yok	Güdülenme düzeyi (GS)	Var	Güdülenme düzeyi (GS)

ve görev değeri (ders içeriğinin ğrenci için ne kadar ilginç, kullanışlı ve önemli olduğu ile ilgili yargı). nc genel güdülenme yapısı duygudur ve sınav kaygısı ile tanımlanmaktadır. Bu alt boyut öğrencinin sınav alma ile ilgili üzüntü ve kaygısını kapsar (28-30).

Ölçekteki maddeler -1-katılmıyorum, 7-tamamen katılıyorum belirtecek şekilde -7'li likert tipi ölçek kullanılarak puanlanmaktadır. Her bir alt ölçeğin puanları bu ölçekteki maddelere verilen puanların ortalaması alınarak hesaplanmaktadır (28, 29).

Ölçeğin zgn çalışmasında güdülenme boyutunda bulunan alt boyutların güvenirliklerinin 0.62-0.93 arasında değiştiği belirlenmiştir (29). Ölçeğin Türkçe formunun geçerlilik ve güvenirlik çalışması yapılmıştır (31). Bu çalışmada da alt boyutların güvenirlikleri 0.52-0.86 arasında bulunmuştur (31).

Araştırmanın Uygulanması

Çalışmada uygulama ve kontrol gruplarında iletişim becerileri eğitimi 16 saatte aşağıdaki aşamalarla uygulanmıştır:

- İlk oturum (1 saat) ğrencilere dersin nasıl yürütüleceği ve kullanılacak formların tanıtıldığı giriş niteliğinde bir derstir.
- İkinci oturumda (5 saat) ğrencilerle hasta ile iletişimde temel ilkeler tartışılmıştır. Ardından rnek hasta görüşmesi filmleri izletilmiş ve bu filmler üzerinden iletişim becerileri tartışılmıştır. Yine bu oturumda öğrencilere geribildirim vermenin ilkeleri açıklanmıştır.
- Bu oturum sonrasında ğrenciler Fakültenin Beceri Değerlendirme Merkezi'nde standart hastalarla ilk görüşmelerini yapmışlardır. Her bir öğrencinin görüşmesi için 10 dakika ayrılmıştır. Görüşmeler odalarda bulunan bir kamera yardımıyla kayıt edilmiş ve elektronik ortama aktarılmıştır.
- nc oturumda (5 saat) her bir öğrencinin görüşmeleri izlenmiş ve öğrencilere arkadaşları ve yönlendiriciler tarafından geribildirim verilmiştir.
- Bu oturum sonrasında da öğrenciler standart hasta ile görüşme yapmışlar ve yine kayıt edilmiştir.
- Son oturumda (5 saat) tüm öğrencilerin ikinci kayıtları izlenerek arkadaşları ve yönlendiriciler tarafından geribildirim verilmiştir.

Programda standart hastalar tarafından verilen geribildirim uygulama ve kontrol gruplarında farklı uygulanmıştır. Uygula-

ma grubu öğrencilerine ilk hasta görüşmesinin hemen ardından görüşme yaptığı standart hasta yüz yüze geribildirim vermiştir. İkinci hasta görüşmesinde standart hasta geribildirim verme sürecine kontrol grubu öğrencileri de dhil edilmiştir. Bu uygulamada tüm öğrenciler görüşme yaptıkları standart hastadan yüz yüze geribildirim almıştır. Standart hasta geribildirimi için 5 dakika süre ayrılmıştır.

Veri Toplama

Araştırmada GS iki kez uygulanmıştır. Öğrencilere ilk ve ikinci hasta görüşmesi ardından ölçekler dağıtılarak yanıtlamaları istenmiştir.

Verilerin Analizi

Araştırmada standart hasta geribildirimi alan ve almayan gruplar arasında öğrencilerin güdülenme leği puan ortalamalarında fark olup olmadığı, her bir alt boyut için ayrı ayrı olmak üzere, t testi ile değerlendirilmiştir.

Bulgular

Uygulama ve kontrol grubu ğrencilerinin ilk hasta görüşmesi sonrası GS puanlarının ortalamaları Tablo 2'de verilmiştir. İlk hasta kaydı görüşmesi sonrasında her iki grupta da en düşük puan ortalaması sınav kaygısı alt boyutundadır. Bu görüşme sırasında uygulama ve kontrol gruplarında istatistiksel olarak farklılık belirlenen tek alt boyut sınav kaygısıdır. Uygulama grubunun sınav kaygısı düzeyleri daha düşük bulunmuştur ($p=0.028$).

Uygulama ve kontrol grubu ğrencilerinin ikinci hasta görüşmesi sonrası puanları Tablo 3'de verilmiştir. İkinci hasta görüşmesi sonrasında da en düşük ortalama sınav kaygısı düzeyindedir. Bu görüşme sonrasında ilk görüşmede standart hasta geribildirimi alan öğrencilerin sınav kaygısı düzeyi ortalamaları daha düşük ($p=0.016$), öz-yeterlik algısı düzeyleri daha yüksek ($p=0.027$) belirlenmiştir.

Tartışma

Güdülenme ğrenmeyi etkileyen önemli değişkenlerden biridir. ğrenme için içsel amaç belirleme, yüksek öz-yeterlik

Tablo 2. Uygulama ve kontrol grubu ğrencilerinin ilk hasta görüşmesi sonrası GS* puan ortalamaları

	Standart hasta geribildirimi yok (n=177)		Standart hasta geribildirimi var (n=107)		t	p
	Ortalama	Standart sapma	Ortalama	Standart sapma		
İçsel amaç yönelimi	5.09	0.07	5.12	0.09	-0.26	0.795
Dışsal amaç yönelimi	4.51	0.08	4.24	0.13	1.79	0.074
Görev değeri	5.26	0.07	5.27	0.09	-0.08	0.939
Özyeterlik algısı	5.03	0.07	5.12	0.09	-0.78	0.436
Sınav kaygısı	3.48	0.09	3.16	0.12	2.20	0.028
Kontrol inancı	4.79	0.06	4.83	0.09	-0.39	0.693
Toplam	4.69	0.04	4.62	0.06	0.960	0.338

* Güdülenme ve ğrenme Stratejileri leği

ve öz-değer ve düşük sınav kaygısı gibi olumlu güdüsel inançları olan öğrenciler derinlemesine süreç stratejileri ve stbilişsel öz-düzenleme kullanma eğilimindedir (30).

Öğrencilerin akademik amaçları öğrenmelerinin altında yatan gerekçelerdir. Akademik amaçlar uzmanlık ve performans amacı olarak tanımlanır. Uzmanlık amacına sahip öğrenciler içsel olarak güdülenmiş ve temel olarak öğrenmeye ya da ders materyalinin tam olarak öğrenilmesine odaklanmışlardır. Bu ğrenciler daha etkili öğrenme stratejileri kullanırlar ve kendilerini zorlayacak öğrenme görevlerini tercih ederler. Performans amacı odaklı öğrenciler ise dışsal olarak gdlenmişlerdir. Bu ğrenciler öğrenme ürününe odaklanmışlardır ve temel olarak sosyal kabul ve iyi not almayla ilgilenirler (25, 32, 33). Uzmanlık amacı yönelimli öğrenciler yaşam boyu öğrenmenin gerektirdiği becerileri gösterirler (33).

İçsel amaç yönelimi öğrencinin bir öğrenme görevinde uzmanlaşma, merak gibi amaçlarla uğraşma derecesini belirtir (28). Bu çalışmada standart hasta geribildirim alan ve almayan gruplarda içsel amaç yönelimi alt boyutunda fark belirlenmemiştir. Genel olarak öğrencilerin her iki ölçümde de içsel amaç yönelimi puanlarının yüksek olduğu görülmektedir.

Dışsal amaç yönelimi alt boyutu ise öğrencilerin memnuniyetlerini, değerlerine ve arkadaşlarına göre daha yüksek not alma isteklerini sorgulamaktadır (28). Bu bölümdeki puanlarda da standart hasta geribildirim almaya göre fark belirlenmemiştir. Dışsal amaç yönelimi puanlarının her iki ölçümde de içsel amaç belirleme puanlarından daha düşük olduğu görülmektedir.

Perrot ve arkadaşları tıp ve diğer sağlık öğrencilerini içeren bir grupta güdülenme düzeyini uzmanlık, performans ve duyarsızlık sınıflamasını içeren üç amaç yönelimi düzeyinde lmşler ve bu öğrencilerin büyük kısmının uzmanlık odaklı olduğunu bulmuşlardır (33). Benzer şekilde Sobral (34) da ikinci yıl tıp ğrencilerinin içsel ve dışsal amaç yöneliminin karışımını gösterdiklerini ve ağırlıklı olarak içsel amaç yönelimli olduklarını belirlemiştir. alışmalar orta düzey dışsal amaç yönelimi olan öğrencilerin performans düzeyinin daha iyi olduğunu, yüksek içsel güdülenme ile orta düzey dışsal güdülenmeyi birleştirebilen öğrencilerin daha başarılı olduğunu göstermektedir (35). Tıp eğitiminde akademik başarı için içsel ve dışsal güdülenmenin her ikisinin de katkı sağladığını belirtmektedir (34). Çalışmada bu bölümden elde edilen puanlar,

daha önceki çalışmalarla benzer olarak, öğrenciler için iyi not kazanmanın önemli olmakla birlikte ağırlıklı olarak içsel amaç yönelimli olduklarına işaret etmektedir.

alışmalar ilginin devam etmeyi ve çabayı, dolayısıyla öğrenmeyi artırdığını göstermektedir (32). Görev değeri görevin ne kadar ilgili, önemli ve kullanışlı olduğu ile ilgili öğrencilerin değerlendirmesini belirtir. Yüksek görev değeri öğrenmeye daha çok katılımı sağlar (28). Bu çalışmada her iki grupta ve her iki ölçümde de öğrencilerin iletişim becerileri eğitimini önemli ve kullanışlı olarak algıladıkları görülmüştür.

Bireyin bir görevi başarıyla gerçekleştirebileceğine ilişkin inancı öz-yeterlik olarak tanımlanır (28). Yüksek z-yeterliği olan öğrenciler bir beceriyi yapabileceklerine güvenirler ve öğrenme etkinliklerine daha fazla katılım, daha çok çaba ve sebat, daha yüksek akademik başarı gösterirler (36). Bu çalışmada öğrencilerin iletişim becerileri ile ilgili öz-yeterlik düzeyleri her iki grupta ve her iki ölçümde genel olarak yüksek belirlenmiştir.

Çalışmada önemli bir bulgu standart hastadan yüz yüze geribildirim almanın uzun sürede öz-yeterlik düzeyine etkisi ile ilgilidir. Standart hastadan geribildirim alan öğrencilerin öz-yeterlik puanları ikinci görüşme sonrasında daha yüksek belirlenmiştir. Öğrenciler kendi öz-yeterlikleri ile ilgili yargılara geçmiş görevlerindeki standartları karışılaştırarak varırlar. Diğer ifade ile öğrencilerin özel bir ders değerlendirmede yapabilecekleri ile ilgili öz-yeterlik yargıları daha önceki benzer değerlendirmelerdeki deneyimlerine dayalıdır (37). Bu nedenle öğrencilerin ilk görüşme sonrasında performansları ile ilgili geribildirim almış olmaları başarabileceklerine ilişkin inançlarını etkilemiş olabilir.

Sınav kaygısı sınav sırasındaki öğrencilerin olumsuz düşünceleri, üzüntü verici duygular ve hızlı kalp atışı gibi kaygının fiziksel belirtilerine odaklanmaktadır (28). Bu alt boyutun puan ortalamasının düşük olması öğrencilerin iletişim becerileri ile ilgili kötü performans düzeyinden veya sınavda hata yapmaktan kaygı duymadıklarını göstermektedir. Ancak bu alt boyutta da standart hastadan geribildirim alan ve almayan gruplarda fark belirlenmiştir. Standart hastadan geribildirim alan öğrencilerin sınav kaygısı düzeyleri daha düşüktür (ilk ölçümde $p=0.028$; ikinci ölçümde $p=0.016$). Sınav kaygısı öz-yeterlikle olumsuz yönde ilişkili olduğundan (1, 28) ikinci ölçümde her iki grup da

Tablo 3. Uygulama ve kontrol grubu ğrencilerinin ikinci hasta görüşmesi sonrası GS* puan ortalamaları

	İlk kayıtta standart hasta geribildirimi yok (n=177)		İlk kayıtta standart hasta geribildirimi var (n=107)		t	p
	Ortalama	Standart sapma	Ortalama	Standart sapma		
İçsel amaç yönelimi	5.14	0.08	5.19	0.09	-0.48	0.630
Dışsal amaç yönelimi	4.49	0.09	4.24	0.11	1.86	0.064
Görev değeri	5.20	0.08	5.25	0.10	-0.35	0.728
Özyeterlik algısı	5.15	0.08	5.42	0.09	-2.23	0.027
Sınav kaygısı	3.48	0.09	3.11	0.13	2.42	0.016
Kontrol inancı	4.73	0.06	4.78	0.11	-0.41	0.683
Toplam	4.70	0.05	4.67	0.07	0.421	0.674

* Güdülenme ve ğrenme Stratejileri leği

standart hastadan geribildirim almasına rağmen sınav kaygısında farkın devam etmesi beklendiktir. Çünkü çalışmada standart hastadan geribildirim almanın ikinci olmlerde öğrencilerin öz-yeterlik düzeylerini de etkilediği belirlenmiştir.

Öğrenmeyi kontrol edeceğine inancı öğrencilerin öğrenmenin olumlu ürünle sonuçlanması için çabalarına olan inançlarını belirtir. Ürünün dışsal etkenler yerine kendi çabalarının bir sonucu olduğuna dair inançlarını belirtir. Eğer ğrenciler bu inana sahipse öğrenmeyi sağlamak için daha stratejik ve etkili çalışırlar (28). Çalışmada iletişim becerileri ile ilgili öğrencilerin öğrenmeyi kontrol inançları her iki grupta ve her iki olmde de düşük değildir. Bu bulgu öğrencilerin iletişim becerilerinden elde edecekleri sonuçların kendi çabalarının bir ürünü olduğuna inandıklarına işaret etmektedir. Bu sonuç öğrencilerin iletişim becerilerini etkileyebileceğinden önemlidir. Örneğin iletişim eğitimi programında pratisyen hekimlerle yapılan bir çalışmada, yaşam ürünlerinin kendi çaba ve özelliklerinin bir sonucu olarak gerçekleştiğine inananların (internal locus of control), bu ürünlerin şans, kader ve diğer kişiler gibi dışsal kaynaklar tarafından kontrol edildiğine inananlara göre (external locus of kontrol) iletişim becerileri düzeyinin daha iyi olduğu belirlenmiştir (38).

Geribildirim gelecekteki öğrenmeleri öğrencilerin belirli bir değerlendirme durumunda başarabilecekleri ile ilgili kanıtları kullanmaları yoluyla etkiler (37). Performans ile ilgili geribildirim öğrenenlerin amaca ulaşmada gelişimlerini olmelerini ve yönlendirmelerini sağlar. Bu nedenle yalnız becerinin gelişimini sağlanması için değil aynı zamanda öğrencilerin öğrenmeye devam etmek için güdülenmeleri için de önemlidir (25). Brookhart ve DeVoge'in aktardığına göre, Ryan ve arkadaşları geribildirim bilgi verici ve kontrolü sağlayıcı olarak ikiye ayırmaktadır. Eğer geribildirim öğrencilere ne bildikleri ve bir sonraki sefere nasıl daha iyi yapacakları ile ilgili yol gösteriyorsa bilgi verici, bilgi olmaksızın yargılamayı içeriyorsa kontrolü sağlayıcıdır. Bilgi verici geribildirim gelecek öğrenmeler için önemlidir³⁷. Bu çalışmada öğrencilerin standart hastadan aldıkları geribildirimler onlara performansları ile ilgili bilgi sağlamıştır. Standart hastadan geribildirim alan grupların sınav kaygı düzeylerinin düşük olması ve öz-yeterlik düzeylerinin artması da bu sonuca işaret etmektedir.

Sonuçlar

İletişim becerileri eğitiminde standart hastadan geribildirim almanın öğrencilerin güdülenme düzeylerine etkisine odaklanılan bu çalışmada, iletişim becerileri eğitiminde öğrencilerin güdülenme düzeylerinin genel olarak yüksek olduğu belirlenmiştir. Standart hasta geribildirim alan öğrencilerin sınav kaygı düzeylerinin daha düşük, öz-yeterlilik düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Bu çalışmanın önemli bir kısıtlılığı çalışmada öğrencilerin programa ilk girdiklerinde güdülenme düzeyleri ile ilgili bir olm yapılamamış olmasıdır. Bu nedenle uygulama ve kontrol grupları program öncesindeki güdülenme düzeyleri açısından karşılaştırılamamıştır. Bu kontrolü sağlayan çalışmaların yanı sıra standart hasta ile yürütülen programların ve geribildiriminin uzun süreli etkileri üzerine çalışmaların yapılmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.

Öğrencilerin iletişim becerileri eğitiminde standart hastadan geribildirim almaları onların güdülenme düzeylerini, dolayısıyla öğrenmelerini etkileyeceğinden iletişim becerileri programlarına standart hasta görüşlerinin eklenmesi önemli görülmektedir.

ıkar atışması

Yazarlar herhangi bir çıkar atışması bildirmemişlerdir.

Kaynaklar

1. Kurtz S, Silverman J, Draper J. (editors). Teaching and Learning Communication Skills in Medicine. Radcliffe Medical Press Ltd. Oxon, UK; 1998;1-5 ve 64-117.
2. Cleland J, Foster K, Moffat M. Undergraduate students' attitudes to communication skills learning differ depending on year of study and gender. Medical Teacher, 2005;27:246-51. [CrossRef]
3. Balton C, Howard D, Smith A, Camp G, Petrusa E, Richards B et al. Relationship skills in a clinical performance examination: reliability and validity of the relationship instrument. Education Resources Information Center (ERIC), ed:390000, 1995;3-21.
4. van Dalen J, Bartholomeus P, Kerkhofs E, Luluofs R, van Theil J, Rethans JJ et al. Teaching and assessing communication skills in Maastricht: the first twenty years. Medical Teacher 2001;23:245-51. [CrossRef]
5. zakır A. Tıp Eğitiminde İletişim ve Klinik Beceriler Dersi Verilmeli Mi?: İtern ğrenci Grşleri. Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi 2002;22:185-9.
6. Adamo G. Simulated and standardized patients in OSCEs: achievements and challenges 1992-2003, Medical Education 2003;25:262-70. [CrossRef]
7. Yelland MJ. Standardized patients in the assessment of general practice consulting skills. Medical Education 1998;32:8-13. [CrossRef]
8. McGraw RC, O'Connor HM. Standardized patients in the early acquisition of clinical skills. Med Educ 1999;33:572-8. [CrossRef]
9. Wilkerson LA, Rose M. Learning from the narrative comments of standardized patients during an objective structured clinical examination of fourth year medical students. Research Report, UCLA, Education Resources Information Center (ERIC), 2001;453291,p:3-13.
10. Yoo MS, Yoo Y. The effectiveness of standardized patients as a teaching method for nursing fundamentials. Journal of Nursing Education 2003;42:444-8.
11. Black EB, Church M. Assessing medical student effectiveness from the psychiatric patients' perspective: The Medical Student Interviewing Performance Questionnaire. Med Educ 1998;32:472-8. [CrossRef]
12. Ende J. Feedback in clinical medical education. Journal of the American Medical Association 1983;250:777-81. [CrossRef]
13. Branch WT, Paranjape A. Feedback and reflection: Teaching methods for clinical settings. Acad Med 2002;77:1185-8. [CrossRef]
14. Milan FB, Parish SJ, Reichgott MJ. A Model for Educational Feedback Based on Clinical Communication Skills Strategies: Beyond the "Feedback Sandwich" Teaching and Learning in Medicine 2006;18:42-7. [CrossRef]
15. van de Ridder J MM, Stokking KM, McGaghie W C, ten Cate O ThJ. What is feedback in clinical education? Medical Education 2008;42:189-97. [CrossRef]
16. Hewson MG, Little ML. Giving feedback in medical education: Verification of recommended techniques. Journal of General Internal Medicine 1998;2:111-6. [CrossRef]
17. Pfeiffer CA, Kosowicz LY, Holmboe E, Wang Y. Face-to-face clinical skills feedback: lessons from the analysis of standardized

- patients' work. *Teaching and Learning in Medicine* 2005;17:254-7. [\[CrossRef\]](#)
18. Howley LD, Martindale J. The efficacy of standardized patient feedback in clinical teaching. A mixed methods analysis. *Med Educ Online* [Available from <http://www.med-ed-online.org>], 2004;9:18.
 19. Dikici MF, Yarış F. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Beceri Eğitiminde Standardize ve Simle Hasta Programı, *Turkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*. 2007;27:738-43.
 20. Paukert JL, Richards ML, Olney C. An encounter card system for increasing feedback to students. *The American Journal of Surgery* 2002;83:300-4. [\[CrossRef\]](#)
 21. Mass S, Shah SS, Daly SX, Sultana CJ. Effect of feedback on obstetrics and gynecology residents' teaching performance and attitudes, *J of Reproductive Med* 2001;46:669-74.
 22. Paul S, Dawson KP, Lanphear JH, Cheema MY. Video recording feedback: A feasible and effective approach to teaching history-taking and physical examination skills in undergraduate pediatric medicine. *Med Educ* 1998;32:332-6. [\[CrossRef\]](#)
 23. Hodder RV, Rivington RN, Calcutt LE, Hart IR. The effectiveness of immediate feedback during the objective structured clinical examination, *Medical Education* 1989;23:184-8. [\[CrossRef\]](#)
 24. Cooper C, Mira M. Who Should Assess Medical Students' Communication Skills: Their Academic Teachers or Their Patients? *Med Educ*, 1998;32:419-21.
 25. Mann KV. Motivation in medical education: how theory can inform our practice? *Academic Medicine* 1999;74:237-40. [\[CrossRef\]](#)
 26. Williams GC, Saizow RB, Ryan RM. The importance of self-determination theory for medical education, *Academic Medicine*, 1999;74:992-5. [\[CrossRef\]](#)
 27. Boekaerts M. (editor). *Motivation to Learn*. Educational Practices Series. International Academy of Education, International Bureau of Education, IBE, Publication Unit, Geneva, Switzerland; 2002;8-9.
 28. Pintrich PR, Smith DAF, Garcia T, McKeachie WJ. *A Manual for the use of the Motivated Strategies for Learning Questionnaire*. National Center for Research to Improve Post Secondary Teaching and Learning, Ann Arbor; Technical Report No:91-B-004, 1991;1-29.
 29. Garcia T, Pintrich PR. Assessing students' motivation and learning strategies: The Motivated Strategies for Learning Questionnaire. Paper presented at the Annual Meeting of the American Research Association (San Francisco, 1995) Education Resources Information Center (ERIC), ed:383770, 1995;3-18.
 30. Duncan GT, McKeachie WJ. The making of the motivated strategies for learning questionnaire, *Educational Psychologist* 2005;40:117-28. [\[CrossRef\]](#)
 31. Bykztrk Ő, Akgn OE, Ozkahveci O, Demirel F. The validity and reliability study of the Turkish version of the motivated strategies for learning strategies. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 2004;4:210-39.
 32. Pintrich PR. The role of goal orientation in self-regulated learning. In: Boekarters M, Pintrich PR, Zeidner M. editors, *Handbook of Self Regulation*, San Diego: Academic Press: 2005;452-502.
 33. Perrot LJ, Deloney LA, Hastings JK, Savell S, Savidge M. Measuring student motivation in health professions' colleges. *Advances in Health Sciences Education*, 2001;6:193-203. [\[CrossRef\]](#)
 34. Sobral DT. What kind of motivation drives medical students' learning quests? *Medical Education* 2004;38:950-7. [\[CrossRef\]](#)
 35. Lin YG, McKeachie WJ. College student intrinsic and/or extrinsic motivation and learning. Paper Presented at the Annual Conference of the American Psychological Association (Boston 1999) Education Resources Information Center (ERIC), ed:435954, 1995;2-10.
 36. Pintrich PR, De Groot EV. Motivational and self-regulated learning components of classroom academic performance. *Journal of Educational Psychology* 1990;82:33-40. [\[CrossRef\]](#)
 37. Brookhart SM, DeVoge JG. Testing a theory about the role of classroom assessment in student motivation and achievement. *Applied Measurement In Education* 1999;12:409-25. [\[CrossRef\]](#)
 38. Libert Y, Merckaert I, Reynaert C, Delvaux N, Marchal S, Etienne AM et al. Physicians are different when they learn communication skills: influence of the locus of control. *Psycho-Oncology* 2007;16:553-62. [\[CrossRef\]](#)