

**Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi
Temel İletişim Becerileri Programına İlişkin
Öğrenci Geri Bildirimleri ve Programda Yapılan Değişiklikler**

***Basic Communication Skills Training Courses at
Dokuz Eylül Medical Faculty Feedback from The Students And Revision
of The Programme***

Sema Özan*, Yücel Gürsel**, Türkan Günay***, Yücel Demiral***, Yıldız Akvardar****,
Özlem Gencer*****, Sibel Kıran*****, Haluk Arkar*****, Berna Musal*****,
Süha Miral*****

ÖZET

DEÜTF’nde, ‘Temel İletişim Becerileri Eğitimi’(TİBE) Dönem I programının hedefleri içerisinde. Bir yarıyıl boyunca bir eğitim ekibi tarafından yürütülen program, öğrenci geribildirimleri ışığında gözden geçirilmekte, uygulamadaki aksaklıklar ve gereksinimler doğrultusunda her yıl gerekli düzenlemeler yapılmaktadır. Çalışmada öğrenci geribildirimleri, geribildirimlerin yıllar içindeki değişimleri ve programda yapılan değişiklikler değerlendirilmektedir. 2001-2004 yılları arasında 321 öğrenciden alınan geribildirimler değerlendirilmiştir. Öğrencilerin doldurdıkları geribildirim formları; eğiticiler, eğitim yöntemi ve içerik ile ilgili üç açık ve kursun yararlılığına ilişkin görüşlerini işaretledikleri bir kapalı uçlu sorudan oluşmaktadır. Formlar, isim belirtmeksizin doldurulmuştur. Genel ulaşma oranı % 72.3’tür. Yıllar içinde TİBE’ni yararlı ve çok yararlı bulan öğrencilerin oranında belirgin artışlar saptanmıştır (%60.0, %78.5, %87.9). Eğiticiler, eğitim yöntemi ve içerikle ilgili sürece ışık tutabilecek görüş ve önerilerin zenginliği dikkati çekmektedir. Eğitim ekibinin deneyimleri ve öğrenci geribildirimleri doğrultusunda eğitim yöntem ve gereçlerinde değişiklikler yapılmış, eğitici sayısı artırılmış, “Etkin geri bildirim alma ve verme” konulu uygulama eklenmiştir. Yapılan değişikliklerin, kursun etkinliğini, kurstan duyulan hoşnutluğu arttırdığı düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: İletişim becerileri, öğrenci geribildirimleri, tıp eğitimi

* Yrd.Doç.Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi Anabilim Dalı, İzmir
e-posta: sema.ozan@deu.edu.tr

** Uzm.Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi Anabilim Dalı, İzmir

*** Yrd.Doç.Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İzmir

**** Doç.Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, İzmir

***** Yrd.Doç.Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hast. Anabilim Dalı, İzmir

***** Yrd.Doç.Dr., Zonguldak Karaelmas Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Zonguldak

***** Psik.Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, İzmir

***** Prof.Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi Anabilim Dalı, İzmir

***** Prof.Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağ. ve Hast. Anabilim Dalı, İzmir

Basic Communication Skills Training Courses at Dokuz Eylül Medical Faculty Feedback From The Students and Revision of The Programme

ABSTRACT

“Basic Communication Skills Training” (BCST) is among the objectives of DEUSM’s Year I programme. Implemented in the course of a semester by a team of trainers, this programme was revised in the light of student feedbacks, considering the difficulties in its implementation and its needs were considered and necessary corrections were made

Student feedbacks, variations in feedbacks over the years and changes in the programme were evaluated in the study. The feedbacks of 321 students in the 2001-2004 periyod were evaluated. The student feedback form consists of three open-ended questions on trainers, training method and content, and a close-ended question in which students mark their opinions on the usefulness of the course. Forms were filled in anonymously. The general response rate was 72.3%. Over the years, considerable increases in the ratios of students who evaluated BCST as useful and very useful (60.0%, 78.5%, 87.9%) were found. The abundance of opinions and suggestions which may shed light to trainers, training method and content was noteworthy. In the light of the experiences of the training team and student feedbacks, necessary changes were made in the training method and materials, the number of trainers was increased and a new session titled “Effective Feedback Giving and Receiving” was added. It was thought that the implemented changes increased the efficiency of the course and the level of satisfaction related to it.

Key words: Communication skills, student feedbacks, medical education

GİRİŞ

İnsana biyopsikososyal bir bütün olarak yaklaşma çağdaş sağlık hizmetlerinin temel ilkelerindedir. Bugüne dek yapılmış birçok çalışma sağlık hizmetlerinden yararlanan kişilerin sağlık personeliyle ilişkilerinden hoşnutsuzluklarının yüksek oranlarda olduğunu göstermiştir. Günümüzde hastalar hekimlerinin iletişim becerilerinin iyi olmasını istemekte, hasta merkezli iletişim yaklaşımı yaygınlaşmakta ve hasta merkezli iletişimin hastanın memnuniyetine, hekimine ve tedavisine uyumuna ve daha iyi sağlık sonuçlarına yol açtığı görülmektedir (1-3). Hastanın kişiliğine, görüşlerine önem verilmemesi yetersiz klinik öykü alımına, hastanın hekimine ve tedavisine uyumunda azalmaya yol açarak sonuçları olumsuz şekilde etkilemektedir (4-8). Çünkü her bir hastanın hastalığını deneyimlemesi kendine özgüdür ve en iyi hasta bakımı hastanın değerlerine ve isteklerine, düşünce, duygularına, kendi hastalık deneyimine dikkat edilmesi-özen gösterilmesinden geçer (3). Geçmişin, pasif olan, hekimin önerilerini ve kararlarını sorgulamaya cesaret edemeyen ‘iyi hasta’ kavramı, geleceğin ‘iyi hasta’sı tanımlanırken; sorularına anlayabileceği tanımlarla yanıt bekleyen, kendi sağlık bakımı ile ilgili kararlarda kendi katılımını önemseyen, tüm sağlık kayıtlarını görmeyi ve paylaşmayı, tedavi sürecini negatif etkilemeksizin ikinci bir hekim görüşüne başvurma hakkını, konsültasyonlar dışında da hekimi ile iletişime girebilmeyi isteyen kişi olarak değişmektedir (9).

Karşıt görüşlere karşın, gelişmiş hekim-hasta iletişimi hastayla geçirilen zamanda artışa neden olmamakta, hatta tedavi sürecinde, hastanede kalış süresinde azalma, ağrı kesicilerin daha az kullanımı, malpraktis davalarında düşüş gibi olumlu sonuçlar da sağlamaktadır (10). İletişim becerisindeki zayıflık ise, yanlış tanı ve tedaviyle, iyileşme süresinin uzamasıyla, hekimin bilgi ve yeteneğine kuşkuyla yaklaşılmasıyla, hasta ve hekim için sıkıntı ve hoşnutsuzlukla sonuçlanabilmektedir (11,12).

Hekimin hastası ile uygun iletişim kurabilmesi, doğru tanı koyabilmeyi, hasta ve hekimin genel hoşnutluğunu destekleyen temel bir klinik beceri olarak görülmektedir(11,13,14). Hastalarla iletişimi iyi olan hekimlerin hastalarının stresi, anksiyeteye ve depresyona duyarlılıkları azaltılabilmekte, sonuç olarak doktorların da kendilerini iyi hissettiği (5), işlerinden hoşnutsuzlukları daha yüksek, iş stresleri daha düşük olmaktadır (14).

Hekim-hasta iletişiminin, hekimlerin iyi iletişim kurmalarının, öğrencilerin eğitimleri sırasında farklı durumlardaki iletişim deneyimlerini yaşamalarının, iyi iletişim kurabilen hekimler yetiştirmenin önemi ve gerekliliği (14-20), hatta iletişim becerileri yeterli olmayan öğrencilerin mezun olamaması gerektiği de vurgulanmaktadır (1). İletişim becerileri, öğrenilebilen, geliştirilebilen ve öğretilen becerilerdir (12,21-23). Önceleri alt başlık olarak değerlendirilmekteyken günümüzde temel bir klinik beceri olarak ele alınmaktadır (13,23). Birçok tıp fakültesi iletişim becerileri eğitimini, programları içerisinde nasıl entegre edeceğini değerlendirmekte, bu entegrasyonun önemi, tüm tıp eğitimi boyunca desteklenmesi, güçlendirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır (20,24-26). Ayrıca, yaygın kabul gören yaklaşım, iletişim becerileri eğitiminin, kendi içinde yapılandırılmış bir kurs olarak uygulanmaması, tıp eğitimi programı içerisinde aktif olarak yapılandırılması ve tüm eğitim programı süresince yer almasıdır (18,20).

DEÜTF eğitimdeki hedefini, temel mesleki bilgi ve becerilerle donatılmış, insanı biopsikososyal bir bütün olarak algılayan, çevresiyle iyi iletişim kurabilen, toplumun sağlık sorunlarına duyarlı ve onlara çözüm üretebilen, mesleğini seven, meslek yaşamı boyunca öğrenme isteği duyan, sürekli değişimden yana olan, olumlu liderlik özellikleri yanı sıra kendini geliştirebilen hekimler yetiştirmek olarak belirlemiştir (27,28). Bu hedefler doğrultusunda, DEÜTF’nde 1997-1998 akademik yılında “İletişim Becerileri” eğitimi başlatılmıştır. Altı yıllık tıp eğitimi içerisinde yapılandırılmış olan iletişim becerileri eğitiminin önemli bir bileşeni “Temel İletişim Becerileri”dir ve Dönem I eğitim programı içerisinde yer almaktadır. Başlangıçta bu programın hedefi, öğrencilerin dinleme, sözlü ve sözsüz iletişim, empati, açık iletişim (asertivite) konularını içeren temel iletişim becerileri kazanmaları olarak belirlenmiştir (11,29-31). Bir yarı yıl boyunca katılımcı yöntemlerle işlenen program, başlangıcından bu güne öğrenci geri bildirimleri ışığında sürekli olarak gözden geçirilmekte, uygulamadaki aksaklıklar ve ortaya çıkan gereksinimler doğrultusunda programda her yıl gerek duyulan düzenlemeler ve güncellemeler yapılmaktadır. 2003-2004 eğitim yılında ‘dinleme’ ve ‘sözsüz iletişim’ konuları tek başlık altında birleştirilmiş ve programa ‘etkin geri bildirim alma ve verme’ konusu eklenmiştir. Program, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, Psikiyatri, Halk Sağlığı ve Tıp Eğitimi Anabilim Dallarından öğretim elemanlarından oluşan bir ekip tarafından yürütülmektedir. 1997-1998 akademik yılında Probleme Dayalı Öğrenim sistemine geçen DEÜTF’ nde, yeni eğitim sisteminin öğrenci merkezli olmasına ve öğrencinin kendi öğrenme sorumluluğunu almasına dayanan felsefesi gereği öğrencilerden alınan geribildirimlere büyük önem verilmektedir. Eğitim sürecindeki farklı etkinliklerle ilgili öğrencilerin görüşlerine, geri bildirimlerine başvurulması sıklıkla kullanılmaktadır ve öğrenci geribildirimlerinin, öğrenci memnuniyetinin dikkate alınmasının önemi, öğrencilerin güvenilir ve geçerli bilgi kaynakları olduğu, elde edilen verilerin eğitim programının geliştirilmesi için kullanılabileceği vurgulanmaktadır(32-35).

Bu çalışmada, son üç akademik yılda programa devam eden öğrencilerden alınan kurs sonu geri bildirimleri, geri bildirimlerin yıllar içindeki değişimleri ve bu geri bildirimler doğrultusunda eğitim programında yapılan değişiklikler değerlendirilmektedir.

GEREÇ YÖNTEM

Çalışmaya, 2001-2002, 2002-2003 ve 2003-2004 eğitim yıllarında, Dönem I İletişim Becerileri programına devam eden 444 öğrencinin 321'i(%72.3) tarafından doldurulan kurs sonu geribildirim formları dahil edilmiştir. Yıllar içinde programa katılan öğrenci sayısı sırasıyla 142, 147, 155'dir. Bunlardan 2001-2002 döneminde %84.5'i, 2002-2003 döneminde %63.3'ü, 2003-2004 döneminde %69.8'i geribildirim vermiştir. Değerlendirmede kullanılan geri bildirim formları öğrencilerin, eğiticiler, eğitim yöntemi ve eğitim programının içeriğiyle ilgili görüş ve önerilerini yazabilecekleri üç açık uçlu soru ve kursun yararlılığı hakkındaki görüşlerini işaretledikleri kapalı uçlu bir sorudan oluşmaktadır. Formlar her eğitim yılında iletişim becerileri kursunun son saatinde ve günlük programın uygulanmasının ardından, tüm sınıf bir arada iken dağıtılmaktadır. Öğrencilerden formlara isimlerini yazmamaları istenmekte, doldurma süresi olarak 20 dakika ayrılmaktadır. Doldurulan formlardan elde edilen verilerde izlenen yıllar arasındaki değişimlerin farklılığı ki-kare testi ile incelenmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Öğrencilerden alınan geribildirim formlarında eğiticiler, eğitim yöntemi ve eğitim programının içeriği ile ilgili zengin görüş ve öneriler yer almaktadır. Bu ifadeler değerlendirildiğinde, temel iletişim becerileri programının tüm öğelerine yönelik olumlu görüşlerin ağırlıkta olduğu ve hoşnutluk ifade eden cümlelerin yıllar içinde arttığı izlenmiştir. Öğrencilerin görüşleri arasında; konuların Dönem I amfisinin farklı bölümlerinde gerçekleştirilen grup çalışmaları yerine ayrı dersliklerde çalışılması, daha çok görsel gereç kullanılması, daha çok uygulama yapılması, eğitim süresinin daha uzun olması, uygulamaların ve katılımcı yöntemlerin artırılması gibi programın geliştirilmesine ışık tutucu ve yapıcı öneriler yer almaktadır.

Tablo 1'de, öğrencilerden alınan geribildirimler ışığında, iletişim becerileri eğitim kurulu ve fakülte eğitim kurullarında saptanan gereksinimler doğrultusunda programda yapılan değişiklikler belirtilmektedir.

Öğrencilerden alınan geri bildirimler DEÜTF'de, eğitim programının, iletişim becerileri eğitimini de içeren, tüm öğelerinin değerlendirilmesinde kullanılmaktadır. Geribildirimlerin geliştirici ve yapıcı olması, temel iletişim becerileri kapsamındaki öğelerin geribildirim süreçlerinde uygun kullanılabilmesi ile olanaklıdır. Fakültemizde, öğrencilerin bazı eğitim etkinlikleri için verdikleri geribildirim sayısındaki düşüş nedeniyle ve öğrenci geribildirimlerinin niteliksel yönden gelişimini desteklemek amacıyla 2003-2004 akademik yılında, Dönem I temel iletişim becerileri programına "Etkin geri bildirim alma ve verme" konusunda bir uygulama da eklenmiştir (Tablo 1).

Tablo - 1: İletişim becerileri programında işlenen konular ve araştırmaya alınan yıllar içinde işlenişte yapılan değişiklikler.

KONULAR	YILLAR	DERSİN UYGULANDIĞI YER	KATILIM	YÖNTEM
TANITIM	2001-2002 2002-2003 2003-2004	Amfi	Tüm sınıf bir arada	Küçük grup çalışmaları ve katılımcı sunum
DİNLEME	2001-2002 2002-2003	Amfi	Sınıfın yarısı ile	Küçük grup çalışmaları ve interaktif sunum
SÖZSÜZ İLETİŞİM	2001-2002	Amfi	Sınıfın yarısı ile	Küçük grup çalışmaları ve katılımcı sunum
	2002-2003	PDÖ odalarında	Sınıfın yarısı; 5'er grup	Küçük grup çalışması ve katılımcı sunum
DİNLEME ve SÖZSÜZ İLETİŞİM	2003-2004	PDÖ odalarında	Sınıfın yarısı; 7'er grup	Küçük grup çalışması ve katılımcı sunum
SÖZLÜ İLETİŞİM	2001-2002	Amfi	Sınıfın yarısı ile	Küçük grup çalışmaları ve katılımcı sunum
	2002-2003	PDÖ odalarında	Sınıfın yarısı; 5'er grup	Küçük grup çalışması ve katılımcı sunum
	2003-2004	PDÖ odalarında	Sınıfın yarısı; 7'er grup	Küçük grup çalışması ve katılımcı sunum
EMPATİ	2001-2002	Amfi	Sınıfın yarısı ile	Küçük grup çalışmaları ve katılımcı sunum
	2002-2003	Amfi	Sınıfın yarısı ile	Küçük grup çalışmaları ve katılımcı sunum
	2003-2004	PDÖ odalarında	Sınıfın yarısı; 7'er grup	Küçük grup çalışması ve katılımcı sunum
ASERTİVİTE	2001-2002	Amfi	Sınıfın yarısı ile	Küçük grup çalışmaları ve katılımcı sunum
	2002-2003	Amfi	Sınıfın yarısı ile	Küçük grup çalışmaları ve katılımcı sunum
	2003-2004	Amfi	Sınıfın yarısı ile	Küçük grup çalışmaları ve katılımcı sunum
ETKİN GERİBİLDİRİM ALMA-VERME	2003-2004	Amfi	Sınıfın yarısı ile	Küçük grup çalışmaları ve katılımcı sunum
KAPANIŞ	2001-2002 2002-2003 2003-2004	Amfi	Tüm sınıf bir arada	Genel değerlendirme, program sonu geribildirim formunun doldurulması

Literatürde iletişim becerilerinin gelişiminde deneyimin tek başına yetersiz olduğu, herhangi bir eğitimin hiç eğitimin olmamasından daha iyi olduğu vurgulanmakta ve eğitim yöntemi olarak uygulamalı eğitimin geleneksel eğitim yöntemlerinden daha etkin olduğu belirtilmektedir(18,36). Gözlem, yapıcı geribildirim, prova, video-kaset kayıtları ile çalışmalar , küçük grup çalışmaları, katılımcı sunumlar, canlandırmalar, simüle hastalarla çalışma, makale okuma, metin okuma, akran ve eğitici geribildirimleri, literatürde iletişim becerileri programında kullanıldığı belirtilen yöntemlerdir(14,18,20,24,36). DEÜTF'de Dönem 1, Temel İletişim Becerileri eğitimi, küçük grup çalışmaları, katılımcı sunumlar, programın hedefine uygun olarak yapılandırılmış kısa canlandırmalarla sürdürülmektedir. Görsel materyal kullanımına yönelik hazırlık çalışmaları yürütülmektedir.

Farklı disiplinlerden eğitimcilerin iletişim becerileri eğitiminde yer alabileceğini, bu eğitimcilerin verdikleri eğitimlerin sonuçlarında sistematik farklılıkların saptanmadığını belirten çalışmalar olduğu gibi, genel pratisyenlerin, davranış bilimcilerin ve klinisyenlerin iletişim becerilerinin öğrenilmesine katkıları açısından farklılıklar olabildiği ve bu konuda ek çalışmalar yapılması gerektiği de vurgulanmaktadır (18, 37). DEÜTF’de Dönem 1 iletişim becerileri eğitimini yürüten eğitim ekibimizde psikiyatri, çocuk psikiyatrisi, halk sağlığı ve tıp eğitimi anabilim dallarından hekim ve psikolog öğretim elemanları yer almaktadır. İletişim Becerileri Eğitiminin programlanması ve başlatılması aşamasındaki hazırlık toplantılarında, eğitici ekibe yeni öğretim elemanı katılımlarında ve eğitim sürecinde yapılmakta olan toplantılarla eğitici standardizasyonuna yönelik çalışmalar sürdürülmektedir. Öğrencilerimizden bugüne dek alınan geribildirimlerde eğitimcilerin uzmanlık alanlarına yönelik olarak, olumlu, olumsuz ve geliştirilmesini bekledikleri noktalar açısından bir yaklaşım saptanmamıştır. Programımızın uygulanma süreçlerindeki değişiklikler arasında eğitici sayısında, dolayısıyla grup sayısında artış da yer almaktadır (Tablo 1). Böylece, her bir grupta eğitimcileri ile çalışan öğrenci sayısının azaltılması sağlanmış, bu da hedeflenen temel iletişim becerisinde öğrencilerin daha çok uygulama yapmalarını, eğitim sürecine aktif katılımlarına yönelik olumlu bir ortam yaratılmıştır.

Öğrencilerden, “Temel İletişim Becerileri Programı”nın kendilerine etkisi açısından değerlendirmeleri istendiğinde elde edilen veriler tablo 2’ de gösterilmiştir.

Tablo - 2: Temel iletişim becerileri programının etkinliğine ilişkin üç ayrı eğitim yılına ait öğrenci değerlendirmeleri.

YILLAR	PROGRAMIN DEĞERLENDİRİLMESİ									
	ÇOK YARARLI		YARARLI		GEREKSİZ		DİĞER		TOPLAM	
	sayı	%	sayı	%	sayı	%	sayı	%	sayı	%
2001-2002	12	10.0	60	50.0	26	21.7	22	18.3	120	100
2002-2003	12	12.9	61	65.6	11	11.8	9	9.7	93	100
2003-2004	17	15.7	78	72.2	9	8.3	4	3.8	108	100
GENEL	41	12.8	199	62	46	14.3	35	10.9	321	100

$X^2: 25.2, SD:6, p<0.000$

Temel iletişim becerileri eğitimini kendisi için yararlı ve çok yararlı bulan öğrencilerin oranı 2001-2002 akademik yılında %60, 2002-2003’de %78.5, 2003-2004’de %87.9 olarak saptanmıştır. Eğitimi gereksiz bulan öğrenci oranında belirgin düşüş izlenmektedir (Tablo 2). Elde edilen verilerde yıllar arasında görülen farkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($X^2: 25.2, SD:6, p<0.000$).

SONUÇ

Öğrencilerin geri bildirimlerinin de ışığında, eğitim ekibinde yer alan öğretim elemanı sayısının artırılması, konuların çoğunun PDÖ binalarındaki odalarda, daha küçük gruplar halinde işlenmesi, canlandırılmaların daha da zenginleştirilmesi, geri bildirim verme ve alma konulu bir oturumun programa eklenmesi gibi değişikliklerin kursun etkinliğini ve kurstan duyulan hoşnutluğu arttırdığı düşünülmektedir. Görsel gereçlerdeki artış gereksinimi hala sürmekte, bu konudaki olanaklar ve yapılabilecekler araştırılmaktadır.

Kaynaklar

- 1) Leinster S. Medical education and the changing face of healthcare delivery. *Med Teac* 2002; 24(1): 13-15
- 2) Stewart M. Towards a global definition of patient centred care. The patient should be the judge of patient centred care. Editorials. *BMJ* 2001 Feb 24; 322: 444-445
- 3) Platt FW, Gaspar DL, Coulehan JL, Fox L, Adler AJ, Weston WW, Smith RC, Stewart M. "Tell me about yourself": The Patient-Centered Interview. *Ann Intern Med* 2001 Jun 5; 134(11): 1079-85.
- 4) Stewart MA. Effective physician-patient communication and health outcomes: a review. *CMAJ* 1995;152: 1423-33. <http://www.annals.org/cgi/ijlink?linkType=ABST&journalCode=cmaj&resid=152/9/1423>
- 5) Roter DL, Hall JA, Kern DE, Barker LR, Cole KA, Roca RP. Improving physicians' interviewing skills and reducing patients' emotional distress. A randomized clinical trial. *Arch Intern Med* 1995;155:1877-84.
- 6) Evans BJ, Stanley RO, Mestrovic R, Rose L. Effects of communication skills training on students' diagnostic efficiency. *Med Educ* 1991; 25: 517-26.
- 7) Smith RC, Lyles JS, Mettler J, Stoffelmayr BE, Van Egeren LF, Marshall AA, Gardiner JC, Maduschke KM, Stanley JM, Osborn GG, Shebroe V, Greenbaum RB. The effectiveness of intensive training for residents in interviewing. A randomized, controlled study. *Ann Intern Med* 1998; 128: 118-26.
- 8) Smith RC, Hoppe RB. The patient's story: integrating the patient-and physician-centered approaches to interviewing. *Ann Intern Med* 1991; 115: 470-7. http://www.annals.org/cgi/external_ref?access_num=1872495&link_type=MED
- 9) Jadad AR, Rizo CA, Enkin MW. Good patient. I am a good patient, believe it or not. *BMJ* 2003 June 14; 326: 1293-1295
- 10) Schweickert T. Communication(training) in medical curricula. *MM* 2003 Pärnu. (26 Ağustos 2004'de ulaşıldı). <http://www.ifmsa.org/scome/files/communication.ppt>
- 11) Lloyd M, Bor R. *Communication skills for medicine*. London: Churchill Livingstone Inc. 1996
- 12) Fallowfield LJ. Things to consider when teaching doctors how to deliver good, bad and sad news. *Med Teac* 1996; 18: 27-30
- 13) Silverman J, Kurtz S, Draper J. *Skills for communicating with patients*. Abingdon, Oxon: Radcliffe Medical Press; 1998. In: Laidlaw TS, MacLeod H, Kaufman DM, Langille DB, Sargeant J. *Implementing a communication skills programme in medical school*. *Med Educ* 2002; 36: 115-124
- 14) Maguire P, Pitceathly C. Clinical review. Key communication skills and how to acquire them. *BMJ* 2002 Sept 28; 325: 697-700
- 15) Edinburgh Declaration. *World Conference on Medical Education (1988)*. Edinburgh, August 12
- 16) Education Committee of the General Medical Council. *Tomorrow's doctors. Recommendations on undergraduate medical education*. February 2003 (26 Ağustos 2004'de ulaşıldı). http://www.gmc-uk.org/med_ed/tomdoc.htm#The%20main%20recommendations
- 17) Sayek İ, Kılıç B. Türkiye'de tıp eğitimi: 2002. *TTB Mezuniyet öncesi tıp eğitimi raporu*. 2002: 7-32
- 18) Van Dalen J, Bartholomeus P, Kerkhofs E, Lulofs R, Van der Vleuten CPM. Teaching and assessing communication skills in Maastricht: the first twenty years. *Med Teac* 2001; 23(3): 245-251
- 19) Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (1 Eylül 2004'de ulaşıldı). <http://www.medinfo.hacettepe.edu.tr/tebad/docs/CEP/ULUSAL-%C3%87EP.pdf>
- 20) Dalhousie University Faculty of Medicine. *Communication skills program. Curriculum Methods (1 Eylül 2004'de ulaşıldı)*. http://medcomm.medicine.dal.ca/program/curriculum_methods.htm
- 21) Aspegren K. Teaching and learning communication skills in medicine: a review with quality grading of articles. *Med Teac* 1999;21:563-570
- 22) Maguire P. Can communication skills be taught? *Br J Hosp Med* 1990; 43: 215-216
- 23) Kurtz S, Silverman J, Draper J. Teaching and learning communication skills in medicine. *Radcliffe Medical Press*; 1998
- 24) Laidlaw TS, MacLeod H, Kaufman DM, Langille DB, Sargeant J. *Implementing a communication skills programme in medical school*. *Med Educ* 2002; 36: 115-124
- 25) Craig JL. Retention of interviewing skills learned by first-year medical students: a longitudinal study. *Med Educ* 1992; 26: 276-81.
- 26) Davis H, Nicholaou T. A comparison of the interviewing skills of first and final year medical students. *Med Educ* 1992; 26: 441-447.)
- 27) Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tanıtım ve Bilgilendirme Kılavuzu, 2003
- 28) Alici E, Gidener S. Tıp eğitiminde değişim-yönetim ve örgütlenme, *DEU Tıp Fakültesi Dergisi Özel Sayı 2001; Aktif Eğitim: 1-5*

- 29) Cüceloğlu D. *Yeniden insan insana. İstanbul: Remzi Kitabevi. 1998*
- 30) Dökmen Ü. *İletişim çatışmaları ve empati. İstanbul: Sistem Yayıncılık. 1998*
- 31) Berko RM, Wolwin AD, Wolwin DR. *Communicating: A social and career focus. Boston. Houghton-Millfin Company. 1989*
- 32) Wilkes M, Bligh J. *Evaluating educational interventions. BMJ 1999; 318: 1269-1272*
- 33) Morrison J. *ABC of learning and teaching in medicine: Evaluation. BMJ 2003; 326: 385-387*
- 34) Wojtczak A. *Glossary of medical education terms: Part 2: Evaluation. Med Teac 2002; 24: 338-340*
- 35) Kember D, Leung DYP, Kwan KP. *Does the use of student feedback questionnaires improve the overall quality of teaching? Assessment & Evaluation in Higher Education 2002; 27: 411-425*
- 36) Silverman J. *Why study Communications skills? (Eylül 2004'de ulaşıldı).*
<http://www.skillscascade.com/jskillsfiles/frame.htm>
- 37) Van Dalen J, Van Hout JCHM, Wolfhagen HAP, Scherpbier JJA, Van Der Vleuten CPM. *Factors influencing the effectiveness of communication skills training: programme contents outweigh teachers' skills. Med Teac 1999; 21: 308-310.*