

# Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitiminde Profesyonallizm Ve İletişim Becerilerinin 360 Derece Değerlendirme Yöntemiyle Belirlenmesi

## *Determination Of Professionalism And Communication Skills By 360 Degree Evaluation Method In Pre-Graduate Medical Education*

Hilal Hatice ÜLKÜ,

Anan Menderes Üniversitesi, Buharkent Meslek Yüksekokulu, Çocuk Gelişimi Programı

Yeşim ŞENOL,

Akdeniz Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi Anabilim Dalı

### **Anahtar Sözcükler:**

profesyonallizm, iletişim becerisi, 360 derece değerlendirme, intern doktor

### **Keywords:**

*professionalism, communication skills, 360-degree evaluation, intern doctor*

### **ÖZET:**

**Amaç:** Mezuniyet öncesi tıp eğitiminde profesyonallizm ve iletişim becerilerinin 360 derece değerlendirme yöntemiyle belirlenmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Araştırmada 360 derece değerlendirme yöntemi kullanılmıştır. Acil Servis'te staj yapan intern doktorlar için 360 derece değerlendirme yöntemi kullanılarak birlikte çalıştığı ekip üyelerinden, akranlarından ve hastalardan intern doktoru değerlendirmesi istenmiştir. 837 anket formu analiz edilmiştir. Anketler kapalı zarflar içinde verilmiş ve geri alınmıştır.

**Bulgular:** Araştırmada elde edilen veriler analiz edildiğinde intern doktorların profesyonallizm ve iletişim becerilerine verilen puan ortalaması; öğretim üyesi= 4,29, uzmanlık öğrencisi doktor için=4,63, hemşireler için=4,05, sekreterler için=3,81, paramedikler için=4,19, hastalar için=4,38, akran intern doktorlar için ise=4,57 olarak bulunmuştur (en düşük=1, en yüksek=5). İtern doktorların en yüksek puan aldığı gruplar uzmanlık öğrencisi doktor ve akran intern doktorlardır. İtern doktorların en düşük puan aldığı gruplar ise sekreterler, hemşireler ve paramediklerdir.

“Uzmanlık öğrencisi doktor” ile “hemşire”lerin intern doktorlara verdikleri puanlar arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki ( $r=0,515$ ;  $p=0,003$ ), “Uzmanlık öğrencisi doktor” ve “akran”ların intern doktorlara verdikleri puanlar arasında pozitif yönlü güçlü bir ilişki bulunmuştur ( $r=0,620$ ;  $p=0,000$ ). “Hemşire” ve “sekreter”lerin intern doktorlara verdikleri puanlar arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki ( $r=0,595$ ;  $p=0,000$ ), “Hemşire” ve “paramedik”lerin intern doktorlara verdikleri puanlar

arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki bulunmuştur ( $r=0,431$ ;  $p=0,016$ ).

**Sonuç:** Araştırmada elde edilen sonuçlara göre intern doktorların memnun edici derecede profesyonel davranışlar sergilediği ve hem sağlık bakım ekibi üyeleri hem de hastalarla iletişimlerinin iyi olduğu görülmüştür.

Hilal Hatice ÜLKÜ,

Adnan Menderes Üniversitesi, Buharkent Meslek Yüksekokulu, Çocuk Gelişimi Programı Yazışma Adresi: Adnan Menderes Üniversitesi, Buharkent Meslek Yüksekokulu, Kamilpaşa Mah. 66. Sok. No:13 Buharkent/AYDIN  
Tel: 05300804496 Faks: 02562146687  
Email: hilal.gulludere@adu.edu.tr

#### **ABSTRACT:**

**Objective:** It is aimed to determine the professionalism and communication skills in medical education by 360-degree evaluation method.

**Method:** 360-degree evaluation method was used in the study. For the intern doctors who were practicing internship in Department of Emergency Medicine, 360-degree evaluation method was used to evaluate intern doctor from team member, peers and patients. 837 questionnaires were analyzed. Questionnaires were given in closed envelopes and withdrawn.

**Results:** When data obtained in the study was analyzed, the average score of intern doctors for professionalism and communication skills; for faculty members=4,29, for residents=4,63, for nurses=4,05, for secretaries=3,81, for paramedics=4,19, for patients=4,38 and peer intern doctors=4,57 it was found (Lowest=1, Highest=5). The groups with the highest scores of intern doctors were residents and peer intern

doctors. The groups with the lowest scores are secretaries, nurses and paramedics.

There was a positive moderate correlation between the scores of the "resident" and "nurses" given to intern doctors ( $r=0,515$ ;  $p=0,003$ ). Between "resident" and "peer intern doctors" a strong positive correlation the scores they gave to intern doctors were found ( $r=0,620$ ;  $p=0,000$ ).

There was a positive moderate correlation between the scores given by the "nurses" and "secretaries" to intern doctors ( $r=0,595$ ;  $p=0,000$ ). A positive moderate correlation was found between the scores given by the "nurses" and "paramedics" to intern doctors ( $r=0,431$ ;  $p=0,016$ ).

**Conclusion:** According to the results of the study, it was seen that intern doctors showed professional behaviors at a satisfactory level and that communication with both health care team members and patients was good.

#### **GİRİŞ:**

Tıp eğitiminin amaçları arasında, öğrencilerine profesyonelliği ve iletişim becerilerini geliştirici bir eğitim programı ile gerekli bilgi ve becerilere sahip mezunlar vermek ve onların iyi bir hekim olmasını sağlamak vardır.

Etkili iletişim becerileri, sağlık bakım profesyonellerinin uygulamaya bilgiyi aktarabildiği, sağlık sorunlarına çözüm bulmak için hastalara destek olan ve hastalarla ilgilenen öğrencinin öz güveninde artışa neden olan en önemli araçlardan biridir (1,2,3). Bu nedenlerden dolayı, iletişim becerileri eğitiminin, eğitim müfredatının tamamlayıcı bir parçası olması önerilmektedir (4,3). İletişim becerilerini geliştirmek düzenli bir eğitim müfredatı gerektirmektedir, davranış değişikliği sadece yazılı materyallerden çalışılarak elde edilememektedir (5,3). Tıp fakültelerinin eğitim programlarında iletişim becerileri önemlidir ve

temel bir klinik beceri olarak düşünülmektedir (6,7).

Hekimlik mesleğinde profesyonellik terimi, hala oldukça dar anlamda ve doğasında olan önemini tamamen düşünmeden kullanıldığını anlamak önemlidir (8). Van de Camp ve arkadaşları profesyonelizmde tıp literatürünü araştırmışlardır. Bir uzman paneli tarafından sonuçlarını doğruladıktan sonra profesyonelizm için listelenen tüm özellikleri sınıflandırmışlardır. En çok olan nitelikler fedakarlık, sorumluluk, saygı, adalet, etik kodlara itaat, yaşam boyu öğrenme, dürüstlük, şefkat, mükemmellik, öz denetimlilik ve hizmettir (9).

Harden tarafından geliştirilen 3 çember modelinde bir hekimde olması gereken minimum öğrenme çıktıları tanımlanmıştır. Bu çıktılar şu şekilde sıralanabilir (10):

- Klinik becerilerde ustalık
- Pratik prosedürleri uygulama becerisi
- Hastayı idare etme becerisi
- Hastayı araştırma ve soruşturma becerisi
- Sağlık teşviki ve hastalık önleme becerisi
- İletişim becerisi
- Bilgi edinme ve kullanma becerisi

Çemberin en dışında ise profesyonellik yer almıştır ve profesyonellik; hekimlik mesleğinin yürütülmesi için kazanılması gereken tutum, davranış ve değerler bütünü olarak tanımlanmaktadır (11).

Ülkemizde de iletişim becerileri 2001 yılında çalışmaları tamamlanan Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (UÇEP)'nda çok defa bahsedilmektedir. Aynı şekilde 2014 yılında revize edilen UÇEP'te de profesyonellik ve iletişim konusuna geniş bir yer verilmiştir (12). İngiltere'de Genel Tıp Konseyi (GMC) iki raporunda mezuniyet öncesi eğitim ve davranışlar için 300 standart belirlemiştir. Bu

raporların ilki, tıp öğrencileri; profesyonel değerler ve uygulamaya uygun olmalıdır. İkincisi, profesyonelizm, güvenlik ve farklılık için standartlar önemlidir (13).

Objektif olarak değerlendirilmesi zor olan yetkinliklerden ikisi, profesyonelizm ve iletişim ve kişilerarası iletişim becerileridir (14). Tıp eğitimi Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME) tarafından geliştirilen Next Accreditation System Milestone projesi ile kanıtlandığı gibi değerlendirme iş arkadaşları ve beraber çalıştığı diğer kişilerin çıktıya dayalı değerlendirmesine doğru kaymaktadır. ACGME temel yetkinlikleri çerçevesinde zaman içerisinde çalışanların gelişmeye dayalı eğitim başarıları hakkında öğrencileri değerlendirmeleri istenmektedir (15,14).

İletişim becerisi ve profesyonelizm değerlendirilmesinde çok çeşitli yöntemler uygulanmaktadır. Beceri ve tutumların doğrudan gözlemi, standardize veya gerçek hasta görüşmelerinin video kayıtları, öğrencilerin hazırladıkları görüşme raporlarının değerlendirilmesi, OSCE (Objective Structured Clinical Exam) gibi yöntemler öğrencilerin bu yeterlik alanlarını değerlendirmede kullanılmaktadır (16,17,18,19). Geçmişte bazı çalışmalar öğrenci değerlendirmesinde standardize hasta kullanımının müfredattaki etkisini değerlendirmiştir ve iletişim becerileri üzerine olumlu olarak yardımcı olduğunu bulmuşlardır (20,21).

McLachlan ve arkadaşları mezuniyet öncesi eğitimde profesyonelizmi ölçmek için bir araç geliştirmişlerdir. Mezuniyet öncesi eğitimde eğiticiler tarafından zor olan davranışsal özelliklerin sürekli olarak ölçümünün tutarlı olduğunu belirlemişlerdir. Belirlenen ana sorunlar, beklenenden az gözlem, doğru raporlama yapılamaması ve eğitim ve gerçek

ortamlar arasındaki farklardır (22,9).

Hekimlerin Profesyonel davranışlarını değerlendirmek için kullanılan bir çok araç bulunmaktadır. İletişim, iş birliği ve takım çalışması için 360 derece değerlendirme ve hasta geribildirimlerinin kullanılması tavsiye edilmektedir (9).

360 derece değerlendirme çok değerlendircili bir geribildirim, çok kaynaklı bir geribildirim, tam dairesel bir geribildirim ve grup performansını gözden geçiren bir yöntemdir. 360 derece değerlendirme süreci bireysel beceri ve bilgi hakkında veri toplamak için kullanılabilir (23).

Profesyonel değerler ve iletişim becerilerinin değerlendirilmesi halen tartışılmakla birlikte, 360 derece değerlendirme yönteminin değerlendirilmesinde kullanılabilirliğine ilişkin kanıtlar bulunmaktadır. Bu değerlendirme yöntemi öncelerde işletmelerin kalitesini değerlendirmede, Lockyer tarafından revize edildikten sonra da tıp eğitiminde kullanılmıştır. 360 derece değerlendirme değerlendiricilere performans, iletişim, davranışlar ve gelişim ihtiyaçları konusunda bilgi sağlar. Değerlendiricinin kimliği belirsizdir. Değerlendirilen yaptığı işin çevresindekiler tarafından nasıl algılandığını görür ve aynı zamanda bu değerlendirme yöntemi kişinin kendini değerlendirmesine de olanak sağlar. Son yıllarda 360 derece değerlendirme hem mezuniyet öncesi hem de mezuniyet sonrası tıp eğitiminde denenmiştir. Yapılan çalışmalar 360 derece değerlendirmenin profesyonellik ve iletişim becerilerini değerlendirmede geçerli, güvenilir ve uygulanabilir en iyi yöntemlerden biri olduğunu göstermiştir (23).

360 derece değerlendirme tutum ve davranış ölçen performans değerlendirme yöntemlerinden birisidir. Bu yöntemde veriler sistematik olarak toplanır ve kişiye bireysel geribildirim verilir. 360 derece değerlendirme kişiyle ve kişinin

gerçekleştirdiği beceriyi gözlemleyebilen birden çok kategoride çalışan kişiler tarafından tamamlanan ölçüm araçlarını oluşturur (24). Yöntem uygulanırken çalışma alanındaki pek çok kişi değerlendirme sürecine katılır. Bir tıp öğrencisinin değerlendirici grubunda; öğretim üyeleri, danışmanları, hekimler, hemşireler, diğer sağlık profesyonelleri, hastalar, hasta yakınları, akrabaları ve değerlendirilen kişinin kendisi yer alabilir (25). Genellikle değerlendiriciler benzer sağlık profesyonelleri, hemşireler, diğer bireyler, öğretim üyeleri ve hastalardır.

ACGME tarafından tanımlanan hasta bakımı, tıbbi bilgi, profesyonizm, kişilerarası ve iletişim becerileri, uygulama temelli öğrenme ve sistem temelli öğrenme yetkinlik alanlarının değerlendirilmesinde 360 derece değerlendirme kullanılabilir (26). Birçok klinik ortamda 360 derece değerlendirme yöntemi uygulanması önemli derecede zor olabilir. Bu zorluklar; araştırmaya alınacak bütün değerlendirici gruplarına uygun anketler oluşturmak ve bireylerden gizli olarak raporlanmış ve düzenlenmiş çok sayıda veri toplamaktır.

Çok sayıda kaynaktan gelen geribildirim değerlendirilen kişinin farkındalığını sağlamak ve bireysel gelişimi için motive edici güçlü bir araç olmaktadır (25). Shumway ve Harden özellikle tutum ve iletişim becerilerinin değerlendirilmesinde tıp öğrencileri arasında akran değerlendirmesinin önemini vurgulamışlardır (27).

Dünyada özellikle uzmanlık eğitiminde 360 derece değerlendirme ile ilgili pek çok araştırma bulunmaktadır (24,28,29). Ülkemizde bu alanda yapılmış araştırma sınırlıdır (30,31). Özellikle mezuniyet öncesi eğitimde bu alanda yapılmış araştırmaya rastlanmamıştır. Bu araştırma mezuniyet öncesi tıp eğitiminde profesyonizm ve iletişim becerilerinin 360 derece

değerlendirme yöntemiyle değerlendirilmesini amaçlamaktadır.

## YÖNTEM

Araştırma Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Acil Servis'te gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 2014-2015 öğretim döneminde öğrenim gören ve araştırmaya katılmayı kabul eden 31 intern doktor alınmıştır. Acil Servis 24 saat aralıksız olarak aktif hizmet veren ve multidisipliner ekip üyelerinin çalıştığı bir birimdir. Acil Tıp Anabilim Dalı öğretim üyeleri, uzmanlık öğrencisi doktorlar, hemşireler, yardımcı sağlık personelleri ve intern doktorlar belirli görev tanımlarına göre hasta bakmaktadırlar. Her bir çalışma saatinde 2 Acil Tıp Anabilim Dalı öğretim üyesi, 6 uzmanlık öğrencisi doktor, 4 hemşire, 4 yardımcı sağlık personeli ve 6 intern doktor çalışmaktadır. 360 derece değerlendirme yöntemi kullanılarak bütün ekip üyelerinden intern doktorları değerlendirilmesi istenmiştir. Veriler araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda oluşturulan anket formuyla toplanmıştır. Oluşturulan anket formu uzman görüşüne sunulmuştur ve görüşler doğrultusunda anketler tekrar gözden geçirilmiştir. 3 öğretim üyesi, 6 uzmanlık öğrencisi doktor, 4 hemşire, 4 hasta ve 10 intern doktora anketin ön çalışması uygulanmıştır. Geribildirimler değerlendirilip anket üzerinde gerekli düzenlemeler yapılmıştır. Anket formunda sorulan profesyonelliğin sorumlulukları, etik prensiplere bağlılık ve farklı hasta nüfuslarına karşı duyarlılığın ölçüldüğü maddeler akran, öğretim üyesi ve uzmanlık öğrencisi doktor için toplam 12 madde; hemşire ve yardımcı personel için toplam 10 maddeden oluşmaktadır. Aynı anket formunda öğrencilerin iletişim becerilerini ölçen hastalar ve iş arkadaşları ile ilişkilerini içeren maddeler akran, öğretim üyesi ve uzmanlık öğrencisi doktor için

toplam 7 madde; hemşire ve yardımcı personel için toplam 4 maddeden oluşmaktadır. Bu maddeler her bir soru için beşli Likert şeklinde sorgulanmıştır (Hiçbir zaman=1, Bazen=2, Zaman Zaman=3, Sıklıkla=4, Her Zaman=5). Araştırmanın verileri katılımcılarla yüz yüze görüşme yöntemi ile araştırmanın amacı ve anket formu açıklanarak toplanmıştır. Değerlendiricilere anketler kapalı zarflar içinde verilmiş ve gizlilik ilkelerine uyularak kapalı zarflar halinde geri alınmıştır. Her bir intern doktor için 5 akran intern doktor, 3 öğretim üyesi, 6 uzmanlık öğrencisi doktor, 4 hemşire, 4 yardımcı personel, 4 hasta ve kendileri katılmıştır. Her öğrenci için toplam 27 adet anket formu doldurulmuştur.

Anket formunun doldurulması yaklaşık olarak her anket için 5 dakika sürmüştür. Bir intern doktoru değerlendirmek için olması gereken süre  $27 \times 5 = 135$  dakikadır. Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) for Windows 18.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntem olarak sayı, yüzde, aritmetik ortalama ve standart sapma kullanılmıştır. Veri analizlerine geçilmeden önce veri seti normal dağılım açısından Kolmogorov Simirnov ile test edilmiştir. Normal dağılıma uygun olan veriler parametrik testlerle, normal dağılıma uygun olmayan veriler non-parametrik testler kullanılarak analiz edilmiştir. Sonuçlar için  $p < 0.05$  istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

## BULGULAR

Araştırmaya toplam 31 intern doktor alınmış ve her bir intern doktor için 360 derece değerlendirme yöntemi doğrultusunda 27 adet anket formu kullanılmıştır. Toplamda  $31 \times 27 = 837$  anket formu analiz edilmiştir.

Her bir intern doktor için 3 öğretim üyesi, 6 uzmanlık öğrencisi doktor, 4 hemşire, 4 yardımcı personel, 4 hasta, 5 akran intern doktor ve kendileri katılmıştır. Anketlerin iç tutarlılığını ve güvenilirliği belirlemek için Cronbach alfa değeri hesaplanmıştır. Cronbach alfa güvenilirlik katsayıları öğretim üyesi için 0,89, uzmanlık öğrencisi doktor için 0,93, hemşire için 0,86, sekreter için 0,88, paramedik için 0,91, hasta için 0,89 ve akran intern doktorlar için 0,92 olarak belirlenmiştir (Tablo 1). Bu veriler anketlerdeki maddelerin ve araştırmaya katılan değerlendirici

sayısının uygun olduğunu göstermektedir.

Araştırmaya katılan öğretim üyelerinin intern doktorlara verdikleri puan toplamı 51,5±4,8, uzmanlık öğrencisi doktorların puan toplamı 55,6±3,1, hemşirelerin puan toplamı 32,5±4,7, sekreterlerin puan toplamı 19,1±2,3, paramediklerin puan toplamı 33,5±6,4, hastaların puan ortalaması 26,3±2,4 ve akran intern doktorların puan toplamı 59,8±3,3 bulunmuştur (Tablo 2).

Cronbach alfa güvenirlilik	
<b>Öğretim Üyesi</b>	0,89
<b>Uzmanlık Öğrencisi Doktor</b>	0,93
<b>Hemşire</b>	0,86
<b>Sekreter</b>	0,88
<b>Paramedik</b>	0,91
<b>Hasta</b>	0,89
<b>Akran Intern Doktor</b>	0,92

**Tablo 1.** Araştırmada kullanılan veri toplama formlarının güvenilirlikleri

**Tablo 2.** Katılımcıların intern doktorlara verdikleri puan durumu

	Puan ortalaması (M)	X±SS	Anketten alınan puan	
			Min.	Max
<b>Öğretim Üyesi</b>	4,29	51,5±4,8	12	60
<b>Uzmanlık Öğrencisi Doktor</b>	4,63	55,6±3,1	12	60
<b>Hemşire</b>	4,05	32,5±4,7	8	40
<b>Sekreter</b>	3,81	19,1±2,3	5	25
<b>Paramedik</b>	4,19	33,5±6,4	8	40
<b>Hasta</b>	4,38	26,3±2,4	6	30
<b>Akran Intern Doktor</b>	4,57	59,8±3,3	13	65

**Tablo 3. Katılımcıların intern doktora verdikleri puan ortalamaları arasındaki ilişki**

	Öğretim Üyesi	Uzmanlık Öğrencisi Doktor	Hemşire	Sekreter	Paramedik	Hasta	Akran	Intern doktorun kendisi
Öğretim Üyesi	r=1	r=-,030 p=,873	r=,117 p=,531	r=-,243 p=,187	r=,141 p=,450	r=,395 p=,028	r=-,120 p=,521	r=-,184 p=,321
Uzmanlık Öğrencisi Doktor		r=1	r=,515 p=,003	r=,322 p=,077	r=,049 p=,793	r=-,062 p=,741	r=,620 p=,000	r=,158 p=,396
Hemşire			r=1	r=,597 p=,000	r=,431 p=,016	r=,320 p=,079	r=,229 p=,214	r=,041 p=,827
Sekreter				r=1	r=,358 p=,048	r=-,037 p=,843	r=,082 p=,660	r=-,052 p=,779
Paramedik					r=1	r=,161 p=,386	r=,025 p=,893	r=,097 p=,605
Hasta						r=1	r=-,105 p=,575	r=-,025 p=,893
Akran							r=1	r=,231 p=,211
Intern doktorun kendisi								r=1

Tablo 3’ de katılımcıların profesyonallık ve iletişim becerileri hakkında intern doktora verdikleri puan ortalamaları arasındaki ilişki verilmiştir. “Öğretim üyesi” ve “hasta”ların intern doktora verdikleri puanlar arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki bulunmuştur ( $r=0,395$ ;  $p=0,028$ ). “Uzmanlık öğrencisi doktor” ile “hemşire”lerin intern doktora verdikleri puanlar arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki ( $r=0,515$ ;  $p=0,003$ ), “Uzmanlık öğrencisi doktor” ve “akran”ların intern doktora verdikleri puanlar arasında pozitif

yönlü güçlü bir ilişki bulunmuştur ( $r=0,620$ ;  $p=0,000$ ). “Hemşire” ve “sekreter”lerin intern doktora verdikleri puanlar arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki ( $r=0,595$ ;  $p=0,000$ ), “Hemşire” ve “paramedik”lerin intern doktora verdikleri puanlar arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki bulunmuştur ( $r=0,431$ ;  $p=0,016$ ). “Sekreter” ve “paramedik”lerin intern doktora verdikleri puanlar arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki bulunmuştur ( $r=0,358$ ;  $p=0,048$ ). TARTIŞMA

Profesyonizm ve iletişim yetkinlikleri, etkili multidisipliner bakımda ve hasta-hekim ilişisinde merkezi bir durumdadır. Profesyonizm ve iletişim becerisi mezuniyet öncesi tıp eğitiminin temel yapıtaşı olmaya devam etmektedir (32). Hastane ortamında sağlık çalışanları arasında etkili iletişim son derece önemlidir. Etkili iletişim kurabilen sağlık personeli, sorunları daha doğru bir şekilde özmetke ve çözüm önerileri sunmaktadır (33). Sağlık personelinin iletişim becerisi ve profesyonizm düzeyi hasta memnuniyetini ve hasta bakım kalitesini etkilemektedir. Bulgularımızda öğrencilere verilen puanlar açısından bakıldığında iletişim becerileri ve profesyonellik açısından sağlık çalışanlarının verdikleri puanlar ortalama düzeyin üzerinde bulunmuş ve memnun edici derecede profesyonel davranışlar sergilediği ve hem sağlık bakım ekibi üyeleri hem de hastalarla iletişimlerinin iyi olduğu görülmüştür.

Araştırmaya katılan katılımcıların intern doktorlara verdikleri toplam puan incelendiğinde en yüksek puan veren grupların akran intern doktorlar  $59,8\pm 3,3$  (%92) ve uzmanlık öğrencisi doktorlar  $55,6\pm 3,1$  (%92,66) olduğu görülmüştür. Bu sonuçların aksine en düşük puan veren meslek gruplarının hemşireler ( $32,5\pm 4,7$  (%81,25)) ve yardımcı sağlık personelleri (sekreterler=  $19,1\pm 2,3$  (%76,4), paramedikler=  $33,5\pm 6,4$  (%83,75)) olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar Zhao ve arkadaşlarının genel cerrahi doktorlarının profesyonizm ve iletişim becerilerinin değerlendirilmesi için yapmış oldukları çalışmayla benzerlik göstermektedir. Hemşirelerin ve yardımcı sağlık personellerinin vermiş olduğu puan ortalamaları bizim çalışmamızdaki sonuçlara paralel olarak düşük bulunmuştur (hemşireler %73,38, yardımcı sağlık personelleri %76,11) (29). Tariq ve arkadaşlarının dahiliye doktorlarının iletişim

becerilerini belirlemek için yapmış oldukları çalışmada ise öğretim üyeleri ve doktorların vermiş oldukları puanlar yüksek çıkarken, hemşirelerin vermiş oldukları puanlar oldukça düşük çıkmıştır (28). Bu durum değerlendirme aşamasında uzmanlık öğrencilerinin ve akranların kendilerinin de öğrenme sürecinde olmasından kaynaklanabilir. Ayrıca intern doktorların, hemşire ve sağlık personeline davranışları diğer gruplara farklılık göstermiş olabilir.

Hastaların intern doktorlara vermiş oldukları puan ortalaması çalışmamızda  $26,3\pm 2,4$  (%87,66) olarak bulunmuştur. Zhao ve arkadaşlarının çalışmasında ise hastalar bizim çalışmamızın aksine düşük puan vermişlerdir (%63,89) (29). Bu durum mezuniyet öncesi tıp eğitimiinde iletişim becerileri ve profesyonel davranışların mezuniyet sonrası duruma göre hastalar tarafından daha memnun edici olduğunu göstermektedir.

Joshi ve arkadaşlarının doktorların iletişim becerilerini belirlemek için yapmış oldukları araştırmada öğretim üyeleri ile yardımcı personelin doktorlara verdikleri puanlar arasında pozitif yönlü güçlü bir ilişki bulunmuştur ( $r=0,90$ ,  $p=0,002$ ) (24). Bizim araştırmamızda ise bu ilişki anlamlı değildir (sekreter için  $r=0,243$ ,  $p=0,187$ ; paramedik için  $r=0,141$ ,  $p=0,450$ ). “Öğretim üyesi” ve “hasta”ların intern doktorlara verdikleri puanlar arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki bulunmuştur ( $r=0,395$ ;  $p=0,028$ ).

Joshi ve arkadaşlarının araştırmasında akranların ve doktorların kendilerine verdikleri puanlar arasında negatif yönlü güçlü bir ilişki bulunmuştur ( $r=-0,806$ ,  $p=0,016$ ). Bizim araştırmamızda akranların ve intern doktorların verdikleri puanlar arasında bir ilişki bulunmamaktadır ( $r=0,231$ ,  $p=0,211$ ) (24). Araştırmamızda “uzmanlık öğrencisi doktor”

ile “akran”ların intern doktorlara verdikleri puanlar arasında pozitif yönlü güçlü bir ilişki ( $r=0,620$ ;  $p=0,000$ ) “uzmanlık öğrencisi doktor” ve “hemşire”lerin intern doktorlara verdikleri puanlar arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki bulunmuştur ( $r=0,515$ ;  $p=0,003$ ).

Araştırmamız sonucunda sağlık çalışanlarının intern doktorlara vermiş olduğu puanlara bakıldığında ortalama düzeyin üzerinde olduğu ve memnun edici düzeyde profesyonel davranışlar sergilediği ayrıca hem sağlık bakım ekibi üyeleri hem de hastalarla iletişimlerinin iyi derecede olduğu görülmüştür.

Araştırma sonuçlarına göre şu önerilerde bulunulabilir:

- Intern doktorların memnun edici derecede profesyonel davranışlar sergilediği görülmesine rağmen, bireysel faktörleri en aza indirmek ve eğitimi standart haline getirebilmek için mezuniyet öncesi tıp eğitiminde profesyonel değerlere özgü uygulamaların eğitim programına yerleştirilmesi ya da artırılması sağlanabilir.
- Intern doktorların sağlık bakım ekibi üyeleri ve hastalarla iletişimleri iyi olarak bulunmuştur. Fakat hemşireler ve yardımcı sağlık personeliyle iletişimlerini geliştirmeye ihtiyaçlarının olduğu görülmektedir. Yine aynı şekilde hastalarla iletişim standardize hasta, OSCE, videolu anlatım gibi yöntemlerle geliştirilebilir. Acil Servis gibi yoğun çalışma ortamlarının olduğu kliniklerde iletişimin çok daha önemli ve zor olduğu düşünüldüğünde intern doktorlar için hem kişilerarası iletişim dersleri hem de zor koşullar altında iletişim gibi dersler eğitim programına yerleştirilebilir.
- Mezuniyet öncesi tıp eğitiminde profesyonizm ve iletişim becerilerini belirlemeyi amaçladığımız araştırmamızda sadece Acil Servis’te staj yapan intern doktorlar alınmıştır. Buna benzer çalışmalar aynı şekilde diğer staj grubundaki intern doktorlara da

uygulanabilir.

- 360 derece değerlendirme yöntemi mezuniyet sonrası tıp eğitiminde de başarılı bir şekilde uzmanlık öğrencisi doktor, uzman doktor gibi grupların değerlendirilmesinde de kullanılabilir.
- 360 derece değerlendirme yöntemi zor ve zahmetli bir değerlendirme yöntemidir. Çalışmaların yaygınlaştırılması ve geribildirimler için elektronik ortamda anketlerin yapılması değerlendirmeye katkı sağlayabilir.
- Araştırma kesitsel olarak bir grupta yapılmıştır. Öğrencilerin yıl boyu izlenmesi ve geribildirim verilmesi bu yeterliliklerde ustalık seviyelerine gelmelerini sağlayabilir.

## KAYNAKLAR

1. Halkett GKB, Mckay J, Shaw T. Improving students’ confident levels in communicating with patients and introducing students to the importance of history taking. *Radiography*. 2011;17:55-60.
2. Smith S, Adam D, Kirkpatrick P. Using solution-focused communication to support patients. *Nursing Standart*. 2011;25(52):42-47.
3. Lau Y, Wang W. Development and evaluation of a learner-centered training course on communication skills for baccalaureate nursing students. *Nurse Education Today*. 2013;3:1617-1623.
4. Weissman GV. Evaluating associate degree nursing students’ self-efficacy in communication skills and attitudes in caring fort he dying patient. *Teaching and Learning in Nursing*. 2011;6:64-72.
5. Turan S, Elcin M, Uner S, Odabasi O, Sayek I, Senemoglu N. The impact of clinical visits

- on communication skills training. Patient Education and Counselling. 2009;77:42-47.
6. Kurtz S, Silverman J, Draper J. Teaching and Learning Communication Skills in Medicine. Radcliffe Medical Press. 1998.
7. Silverman J, Kurtz S, Draper J. Skills for communicating with patients. Radcliffe Medical Press. 1999.
8. Hillis DJ, Grigg MJ. Professionalism and the role of medical colleges. The Surgeon. 2015;13:292-299.
9. Bradburn M, Staley H. Professionalism. Surgery. 2012;30(9):499-500.
10. Harden RM, Crosby JR, Davis MH. AMEE guide no.14. Outcome-based education: Part 1. An introduction to outcome-based education. Medical Teacher 1999; 21:7-14.
11. Durak HI. Profesyonellik ya da profesyonel davranış. Tıpta uzmanlık eğitimi: Programlama-Uygulama Değerlendirme Çalıştayı. 2004; Ankara.
12. Gülpınar MA, Gürpınar E, Songur A, Vitrinel A. Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Ulusal Çekirdek Eğitim Programı- 2014.
13. General Medical Council. Tomorrow's Doctors 2009: a draft for consultation. 2009. Erişim Adresi: <https://gmc.e-consultation.net/econsult/uploads/TD%20Final.pdf> (Erişim Tarihi: 15.11.2016).
14. Falcone JL, Claxton RN, Marshall GT. Communication skills training in surgical residency: A need assessment and metacognition analysis of a difficult conversation Objective Structured Clinical Examination. Journal of Surgical Education. 2014;71(3):309-315.
15. Naska TJ, Philibert I, Brigham T, Flynn TC. The Next GME Accreditation System- Rationale and Benefits. The New England Journal of Medicine. 2012;366:1051-1056.
16. Maguire P, Pitceathly C. Key communication skills and how to acquire them. BMJ. 2002;325(7366):697-700.
17. Aspegren K. Teaching and learning communication skills in medicine-a review with quality grading of articles , Medical Teacher 1999;2(21):563-570.
18. Van Dalen J, Prince CJAH, Scherpbier AJJA van der Vleuten CPM. Evaluating Communication Skills. Advances in Health Sciences Education. 1998;3:187-195.
19. Ten Cate TJ, De Haes JCJM. Summative assessment of medical students in the affective domain. Medical Teacher. 2000;22:40-43.
20. Hochberg MS, Berman RS, Kalet AL, Zabar SR, Gillespie C, Pachter HL. The professionalism curriculum as a cultural change agent in surgical residency education. The American Journal of Surgery. 2012;203(1):14-20.
21. Posner G, Nakajima A. Assessing residents' communication skills: disclosure of and adverse event to a standardized patient. Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada. 2011;33(3):262-268.
22. McLachlan JC, Finn G, Macnaughton J.

- The conscientiousness index: A novel tool to explore students' professionalism. *Journal of the Association of American Medical Colleges*. 2009;84:559-565.
23. Lepsinger R, Lucia AD. The art and science of 360° feedback. An Imprint of Jossey-Bass Inc. 1997.
24. Joshi R, Ling FW, Jaeger J. Assessment of a 360 Degree Instrument to Evaluate Residents' Competency in Interpersonal and Communication Skills. *Academic Medicine*. 2004;79(5):458-463.
25. Başterzi AD, Karabilgin ÖS. Psikiyatride iş başında değerlendirme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2009;1(3):297-318.
26. Massagli TL, Carline JD. Reliability of a 360 degree evaluation to assess resident competence. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*. 2007;86:845-852.
27. Shumway JM, Harden RM. AMEE guide 25: the assessment of learning outcomes for the competent and reflective physician. *Medical Teacher*. 2003;25(6):569-584.
28. Tariq M, Boulet J, Motiwala A, Sajjad N, Kauser Ali S. A 360 degree evaluation of the communication and interpersonal skills of medicine resident physicians in Pakistan. *Education for Health*. 2014;27(3):269-276.
29. Zhao Y, Zhang X, Chang Q, Sun B. Psychometric characteristics of the 360° feedback scales in professionalism and interpersonal and communication skills assessment of surgery resident in China. *Journal of Surgical Education*. 2013;70(5):628-635.
30. Oktay C, Senol Y, Rinnert S, Cete Y. Utility of 360-degree assessment of residents in a Turkish academic emergency medicine residency program. *Turkish Journal of Emergency Medicine*. 2017;17:12-15.
31. Senol Y, Dicle O, Durak HI. Evaluation of the Dermatology Resident Using the Multisource (360-Degree) Assessment Method. *Kuwait Medical Journal*. 2009;41(3):205-209.
32. Turner DA, Fleming GM, Winkler M, Lee KJ, Hamilton MF, Hornik CP, Petrillo-Albarano T, Mason K, Mink R. Professionalism and communication education in pediatric critical care medicine: The learner perspective. *Academic Pediatrics*. 2015;15(4):380-385.
33. Kumcağız H, Yılmaz M, Balcı Çelik S, Aydın Avcı İ. Hemşirelerin iletişim becerileri: Samsun ili örneği. *Dicle Tıp Dergisi*. 2010;38(1):49-56.