



TIP EĞİTİMİNDE İLETİŞİM

YAZI: Gülfem ÇELİK gulfemcelik@gmail.com
Selçuk EROL selcuk_420@hotmail.com

Tıp, ilk uygulanmaya başladığı dönemlerden bu yana insanlar için her zaman diğer meslek gruplarından ayrılmış ve insan ile iç içe olan bir meslek alanı olarak bugünlere gelmiştir. Tıp eğitimi modellerinde 1950’lerde entegre sistemler ve öğrenci merkezli etkinlikler ilk kez uygulanmaya başlanmasına karşın birçok ülke “Klasik tıp eğitimi” ile devam etmiştir. Arasında ülkemizin de yer aldığı birçok ülkenin tıp fakültelerinde geçmiş yıllarda Klasik tıp eğitimi, sağlık ve hastalıkla ilgili bilgilerini toplum sağlığı ve etik çerçevede irdelemiş ve buna göre müfredatlarını düzenlemiştir. Eğitimlerde bu hedeflere ulaşılmaya çalışılmıştır. Günümüzde geldiğimiz noktada tıp eğitimi artık daha değişik donanımlara sahip hekimler yetiştirmeyi hedeflemektedir. Çünkü artık insan, çevre, algı ve hizmet beklentisi değişmiştir. Bu kapsamda geçmiş yıllarda bilgi, beceri ve tutum kazandırılması amaçlanırken artık mezunlar için belirlenen hedefler daha bütünleşik şekle getirilmiş ve “yeterlikler” ile tanımlanmaya başlamıştır. Yeterlikler, bir hekimin kazanması beklenen bilgi, beceri ve tutumların bir bütün olarak uygulanmasıdır. Bunun en anlaşılır örneği bir hastadan öykü alırken beceri (öykü alma ve muayene), bilgi ve akıl yürütme (öyküden olası tanıları belirleme) ve tutum (uygun iletişim yöntemleri kullanılarak öykü alma) kullanılmaktadır.

2014 yılında Yükseköğretim Kurulu’nun (YÖK) Çekirdek (Çerçeve) Eğitim programı (ÇEP) çalışmaları çerçevesinde ülkemizde bulunan bütün tıp fakülteleri mezunlarının yeterliklerini yeniden tanımlamıştır. Fakülteler arasında bazı değişiklikler olmakla birlikte temel yeterlikler benzerdir.

Fakültemizde 2014 yılında yapılan bu çalışmada “mezun yeterlikleri”, bilimsel düşünen ve davranan, lider özelliği gösteren, ekip çalışmasına yatkın, profesyonel tutum gösteren, toplumun sağlık sorunlarına duyarlı ve savunuculuğunu yapan ve hastalar, yakınları ve meslektaşları ile etkin iletişim içinde olan hekimler yetiştirmek olarak yeniden tanımlanmış ve müfredat buna göre gözden geçirilmiştir.

İLETİŞİM NEDİR?

İletişim kişiler arası duygu ve düşünce alışverişidir. Sosyal bir varlık olarak insan sürekli olarak çevresi ile iletişim halindedir. Günlük yaşamdaki iletişimin en temel özellikleri sıklıkla düşünmeden doğal ve kendiliğinden gerçekleşmesidir. Sıklıkla belirli bir amaca yönelik olarak değil sadece olağan iletişimi sürdürmek amacı ile yapılır. Tabi ki bu özellikleri nedeni ile günlük yaşamda doğal olarak “iletişim kazaları” da sık sık karşımıza çıkmaktadır.

Etkin iletişim hedefe yönelik olarak yapılan ve belirli yöntemleri içeren bilinçli bir iletişim yöntemidir. Hedef karşı tarafı anlayarak onun kendini rahat ve anlaşılabilir hissetmesini sağlamak, kendimizi de doğru ifade ederek sağlıklı bir iletişim kurmaktır. “Etkin iletişim” kavramının “günlük spontan iletişimden” farkı, bir eylemi “düşünerek ve planlı” yapmaktır. Günlük yaşamda hiç fark etmeden herkesle iletişim içindeyiz. Sıklıkla belirli bir amaç gütmeksizin düşünmeden davranıyoruz, dolayısı ile sonuçları da çeşitli oluyor. Düşünmeden konuştuğumuzda karşımızdakini rahatlıkla kırabilir veya kırmasak bile beklentilerini karşılayamayabiliriz. Oysaki “Etkin İletişim” dediğimizde kastettiğimiz, karşımızdaki kişiyi anlamak, yardımcı olmak ve onu rahatlatmaktır.

Önemli bir nokta olarak iletişim sadece karşıdaki bireyi önceleyen ve tek taraflı bir durum olarak asla yorumlanmamalıdır. İletişimde karşı taraf kadar kendimizin de ifade edilmesi diğer önemli bir boyuttur.

İletişimi “etkin” şekle getirip geliştirmek ve kendiliğinden olmaktan çıkarıp hedefe yönelik uygulama için bazı teknikler ve farkındalık gerekir. Ayrıca sadece bunlar da yetmeyip bireylerin tutumlarının da değişmesi gerekmektedir. Bütün bunlar iletişim becerileri için ayrı bir eğitim gerektirmediğini savunanların kanıtlarını zayıflatmaktadır.

TIP EĞİTİMİNDE İLETİŞİM BECERİLERİ

Bugün geldiğimiz noktada “İletişim Becerileri” eğitiminin hekimlik sanatının omurgasını oluşturduğunu düşünebiliriz. 2014 yılında yapılan ÇEP çalışmalarının ardından iletişim becerileri eğitimi ülkemizde birçok tıp fakültesinin yeterlikleri arasına girmiş ve müfredat kapsamına alınmıştır.

Bu eğitimlere tıp fakültesinin erken dönemlerinde (klinik öncesi dönem) başlanmalıdır, çünkü algının ve farkındalığın artması ve öğrenilen bilginin tutuma dönmesi zaman alacaktır. Daha sonra da öğrenilen bu bilgi ve tutumların klinik dönem ve intörlük döneminde gerçek yaşamda ve hasta-hasta yakınları ile uygulanması beklenmektedir. Fakültenin erken yıllarında başlanan bu eğitimde temel olarak öğrencilerimizin aşağıdaki kazanımlara ulaşmalarını bekliyoruz:

Sağlıkta iletişim: Hasta ve hasta yakınları ile iletişimde bu yöntemlerin yanı sıra, hastanın uygun koşullarda ve

1. Empati yapmanın önemini farkında olmaları ve empati yapabilmeleri
2. Etkin iletişim yöntemlerini kullanabilmeleri
3. İletişim engellerini kullanmamaları
4. Sorun çözme yöntemlerini kullanabilmeleri
5. Hasta, hasta yakınları ve meslektaşları ile yukarıdaki temel noktaları uygulayarak etkin iletişim içinde olmaları

sürelerde muayene edilmesi, zamanında ve uygun düzeyde bilgilendirilme yapılması, karar aşamalarında görüşünün alınması, yapılacak işlemlerin anlatılması, hasta ile güvene dayalı bir ilişki kurulması günümüzde “hasta merkezli yaklaşımlar” olarak ele alınmakta ve hasta uyumunu ve dolayısı ile tedavi başarısını artıran unsurlar olarak karşımıza çıkmaktadır.



BU EĞİTİMDEN NE BEKLİYORUZ?

Daha etkin bir tedaviye uyum ve tedavi sonuçları

Sağlıkta hasta ve hekim arasında etkin iletişim olduğunda hastaların yüksek memnuniyet oranları yanı sıra hekimine bağlılığının arttığı, daha düzenli kontrole geldikleri, ilaçlarını daha düzenli kullandıkları ve tedavi ile düzelmelerinin daha yüksek olduğu bildirilmiştir.

Hekim olarak daha profesyonel bir duruş

Önemli bir kazanım olarak iletişim becerileri bizlere bir hekim olarak hangi profesyonel çerçevede duracağımız noktasında da yol gösterir.

Sağlıkta şiddetin önlenmesi

Ülkemizin en önemli sağlık sorunlarının başında toplumun bazı kesimlerinin hekimlere ve diğer sağlık personellerine yönelik gösterdiği şiddet davranışı gelmektedir. Şiddet davranışı gösteren iki insan profili bulunur. Birinci grup kendini çeşitli sebeplerle mağdur hisseden ve bu nedenle kızgınlık içine giren hasta-hasta yakını grubu, diğeri ise davranışsal ve ruhsal bozuklukları olan kişilerdir. İlk grup aslında şiddeti önleme yönünden müdahale edilebilir bir gruptur. Bu grupta şiddet gibi ilkel davranışın ortaya çıkmasını sağlayan sebeplere baktığımızda hastası ile ilgilenilmemesi, bilgi verilmemesi, açıklama yapılmadan bekletilme-

si, uygun sağlık hizmeti verilmemesi gibi başlıklar üst sıraları almaktadır. Ancak ruhsal sağlık sorunu sebebi ile saldırganlık sergileyen hasta ve hasta yakınlarında etkin iletişim sorunu çözemeyeceğinden daha farklı stratejiler gerekecektir.

Yaşamda ve sağlıkta şiddet kesinlikle kabul edilemez. Ancak bu davranışın toplumda tekrarlayan bir davranış şekline dönüştüğü gerçeğini göz önüne alındığında bunu önlemeye yönelik stratejiler ülkemiz özelinde zorunlu görünmektedir. En üst sırada yapılacak hamle tartışmasız politik düzenlemelerdir. Ancak buna yol açan kurumsal aşamalar da kesinlikle gözden geçirilmelidir. Kurumların hizmet sunuş sistemleri, bunun organizasyonel düzensizliği de hasta ve yakınlarında huzursuzluğa yol açabilir (kurumun hasta kabul, muayene, yatış, tetkik ve tedavi aşamalarındaki düzensizlikler, acile gelen hastanın bekletilmesi, araya başka hastaların alınması, hasta ve yakınlarına bilgi verilmemesi, personelin uygun olmayan tutumları gibi). Kurumlar verdiği hizmetin bütün aşamalarından sorumludur ve bunu çözmekle/gidermekle yükümlüdür.

Üçüncü nokta olarak bireysel tutumlar da önemlidir. Sağlık personelinin hasta ve yakınları için etkin iletişim içinde olması şiddeti önleyici katkıda bulunmaktadır. Sağlık personeli empati yapmalı ve bu doğrultuda hareket etmelidir. Hastasına şefkatli

yaklaşmalı, bilgi vermeli ve uygun tutum göstermelidir. Bunların tersi durumlar hasta ve yakınlarında duygusal olarak boşluk oluşturmaktadır. Etkin iletişim kullanılan durumlarda, hasta ve yakınlarının duygusal tansiyonlarını düşüğü ve daha işbirlikçi davrandıkları ve şiddet davranışı göstermedikleri görülmüştür.

ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ'NDE İLETİŞİM BECERİSİ EĞİTİMİ

Bizler, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi öğretim üyeleri olarak 2007 yılından itibaren küçük gruplar şeklinde iletişim becerisi eğitici eğitimi olarak fakültemiz için bir iletişim müfredatı oluşturduk. Bu kapsamda Dönem 2 ve Dönem 3'te iletişim dersleri kuramsal ve uygulamalı olarak uygulanmaya başlandı. İkinci sınıfta temel iletişim becerileri, 3. sınıfta ise sorun çözme becerileri işlenmektedir. Dersler, Tıp Eğitimi Anabilim Dalı binasında yer alan küçük dersliklerde 10-12 kişilik öğrenci grupları ile interaktif olarak işlenen kuramsal dersleri takiben simüle hastalarda senaryo doğrultusunda gerçekleştirilen uygulamalı eğitimleri kapsamaktadır. Bu eğitimi verebilmek için uygun alt yapı geliştirme çalışmaları kapsamında poliklinik odası şeklinde döşen-



miş, görüntü ve ses kaydı yapılabilen, eğiticinin içerideki görüşmeyi dışarıdan izleyebileceği ayna sistemi olan 10 adet oda yapılmıştır. Öğrencilerimiz bu odalarda senaryo doğrultusunda eğitilmiş ve rolüne uygun davranan simüle hastalar ile görüşme yapmakta ve derslerde öğrendikleri teknikleri bu görüşmelerde uygulamaktadırlar. Görüşmenin sonlanması ile önce simüle hasta ardından eğitici yapılandırılmış bir şekilde öğrenciye geri bildirim vererek gelişimine katkıda bulunur. Klinik stajlarda hastaya özel iletişim becerileri konuşurken intönlük döneminde ise artık öğrencinin etkin iletişim davranışlarını kullanması beklenmektedir.

“Öğrencilerime iletişimi en basit hali ile söyle ifade ediyorum: Karşımızda astım ya da KOAH oturmuyor, astımı olan Ayşe Hanım, KOAH'ı olan Ahmet Bey oturuyor. Görüşmenizde Ahmet Bey ve Ayşe Hanım da gördüğünüzde etkin iletişimi başarıyorsunuz demektir. Ülkemizde hastaların önemli bir çoğunluğu sürekli bir doktor değiştirme davranışı içindedir. Bunun önemli nedenlerinden biri muayene oldukları doktorların sadece hastalıkla ilgilenmesidir. Böylece Ayşe Hanım doktor doktor gezer; ta ki Ayşe Hanımı görebilen bir doktor buluncaya kadar...”

Gülfem Çelik



Gülfem Çelik; Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD, İmmünoloji ve Alerji Hastalıkları Bilim Dalı öğretim üyesidir. 2007-2012 yılları arası Mesleksi ve İletişim Becerileri Eğitimi Koordinatörlüğünü, 2012-2017 yılları arası eğitimden sorumlu dekan yardımcılığı görevini yürütmüştür. 2017 Ağustos ayından bu yana dekan olarak görev yapmaktadır.

Selçuk Erol; Dönem 6 öğrencisidir. Üç yıldır öğrenci temsilcisi görevini yürütmekte öğrenci ve öğretim üyesi/idari yönetimin karşılıklı iletişimini başarı ile sağlamaktadır.

ÖĞRENCİLERİMİZ NE DİYOR İLETİŞİM BECERİSİ EĞİTİMİ ONLARA NE KAZANDIRIYOR?



Öğrencilerimize sorduk;
“bu eğitimle neler kazandınız?” diye.
Cevapları....

- Her insanı öncelikle olduğu gibi, tüm duyguları ve davranışları ile kabullenmeyi
- Olumlu-olumsuz duyguları tanıyabilmeyi
- Kişinin\karşıdakinin\çevrenin etkisiyle duyguların nasıl değişebildiğini tanımayı,
- Sorunun kimde olduğunu saptamayı ve buna göre uygun iletişim yöntemini kullanabilmeyi,
- Karşı tarafın sözel ifadesinin altında nasıl bir anlam yattığını, o duyguyu tanıyabilmeyi, ifade etmeyi ve karşıya yansıtmayı nasıl yapabileceğimizi,
- Etkin dinlemenin, karşı tarafta kabul duygusu yarattığı ve bunun da iletişimin en önemli noktalarından biri olduğunu,
- Kızgınlık ve kaygıyı kabullenme, altta yatan duyguya inebilme ve bunlarla baş edebilme becerisini

Sonsöz

Kızgın olsak da bağırmadan sakince konuşabiliriz, önyargısız dinleyebiliriz, gördüğümüz kızgınlığın altında aslında sıklıkla çok insani ve karşılanmamış duyguların olduğunu görebiliriz. Bunu başardığımızda kendimizi ifade edebildiğimiz, başkasına değer gösterdiğimiz daha huzurlu bir yaşam süreceğimize kesin.

Dünyayı güzellik kurtaracak, bir insanı sevmekle başlayacak her şey.....