

7.Tıp Eğitimi Çalıştayı Bildirisi “İletişim Becerileri Eğitiminin Önemi ve Müfredatımızdaki Yeri”

7-8 Kasım 2014, Eskişehir

GİRİŞ

Hastalarla doktorlar arasında kişilerarası ilişkilerin niteliğinin klinik sonuçların yeterliliği için önemini ve bu niteliğin büyük ölçüde hekimin becerilerine bağlı olduğunu bildirilmekte ve bu becerinin klinik yeterliliğin belirlenmesinde dikkate alınması gereği vurgulanmaktadır. Bu önermeleri destekleyen görgül veriler de vardır (1)Daha açık bir anlatımla görüşme sırasında, hastanın hekimin kendisini anladığını düşünmesi ya da hissetmesi onun rahatlamasını sağlar ve hastanın sorununu daha kolayca ve açıkça anlatabilmesi mümkün olur. Bu doğal olarak doğru tanı koymayı ve uygun tedaviye karar vermede hastanın katılımını sağlamayı kolaylaştırır.(2)

Sağlık yaklaşımındaki köklü dönüşüm sürecine bağlı olarak hekimlerle hastaları ve toplum arasındaki ilişki biçimi hızla değişmektedir. Bireylerin kendi sağlıkları ile ilgili sorumlulukları giderek önem kazanmaktadır. Buna bağlı olarak hekimlik mesleğinde iletişim becerilerine duyulan gereksinim artmakta ve son yıllarda tıpta iletişim öğrenim ve öğretimi gittikçe artan bir ilgi alanı olmaktadır(3,4)

Tıp öğrencilerine yeterli düzeyde mesleki klinik becerilerin kazandırılması, tıp eğitimindeki ana hedeflerden biridir. Öğrencilerin eğitimlerini yeterli düzeyde teorik bilgiye sahip olarak tamamlamalarına karşın, temel klinik beceriler açısından yetersiz oldukları bilinen bir gerçektir (5). Bu bilgilerin ışığı altında, son yıllarda tıp fakültelerinde beceri eğitimine daha fazla önem verilmeye başlanmıştır. Ülkemizde 1991 yılında Türkiye Büyük Millet Meclisi tarafından yapılan kapsamlı bir araştırmanın sonucunda, öğrencilerin bilgi ve beceri açısından kendilerini mesleki yaşamlarına hazır hissetmedikleri saptanmıştır (6)

Son yıllarda ülkemizde sağlık sistemine bir çok yenilik gelmiştir. Sağlık sistemindeki bir çok değişiklik, temelinde tıp fakültelerimizi etkilemiş ve biz tıp öğrencilerinin yetişmesindeki temel öncül olan “Nitelikli Tıp Eğitimi”ne de bu etki yansımıştır.

Ana Metin

Türk Tıp Öğrencileri Birliği, 7.Tıp Eğitimi Çalıştayı’nda tıp öğrencilerinin “İletişim Becerileri Eğitiminin Önemi ve Müfredattaki Yeri” konusundaki sorunlarından yola çıkarak başta

- Dekanlıklar ve Öğretim Görevlileri
- Milli Eğitim Bakanlığı
- TEPDAD-UTEAK
- Tıp Dekanlar Konseyi olmak üzere tıp eğitimi paydaşlarını, “İletişim Bilgi ve Beceri Derslerinin İçeriği, İletişim Becerisi Eğitiminin Veriliş Yöntemi, İletişim Becerisi Eğitiminin Değerlendirilmesi” başlıklarındaki tıp öğrencilerinin çözüm önerilerini değerlendirmeye ; tıp eğitiminde iletişim becerilerinin geliştirilmesi amacıyla faaliyetler yürütürken iş birliğine davet etmektedir.

İletişim Derslerinin İçeriği

Tıp fakültesi boyunca verilen İletişim Becerileri Eğitimi, temel iletişim becerilerinin yanında hastayı doğru karşılama, etkin dinleme, vücut dili, diksiyon, öfke kontrolü konularını da kapsar nitelikte olmalıdır.

Müfredatta, hekimlik hayatı boyunca karşılaşılması muhtemel ,

- Mental Retardasyonlu hastaya yaklaşım
- Dini hassasiyeti olan hastaya yaklaşım
- Yabancı kökenli hastaya yaklaşım
- Psikiyatrik hastaya yaklaşım
- Adölesan hastaya yaklaşım
- Pediatrik hastaya yaklaşım
- Geriatrik hastaya yaklaşım
- Malpraktis mağduru hastaya yaklaşım
- İstismara uğramış hastaya yaklaşım gibi zor hasta profillerine yaklaşım derleri de yer almalıdır.

Hekimin hastayla olduğu kadar diğer hekim ve sağlık çalışanlarıyla iletişimi, hekimin kendiyile iletişimi ve hekimin kendini geliştirmesi konuları, müfredat içinde yer almalıdır.

Verilen iletişim becerileri eğitimi kapsamında hekim adaylarının, adli vakalar, doğal afet ve toplumsal kaos durumları, kötü haber verme gibi zor durumlarda etkili iletişim kurmaya hazırlıklı olması sağlanmalıdır.

Hekim adayları, muayenede zamanı etkin kullanma konusunda eğitim almalıdır.

İşitme engelli hastalar ile iletişim kurmak amacıyla, “şaret Dili Eğitimi” müfredata seçmeli ders olarak eklenmeli, dileyen hekim adayları bu eğitimi fakültelerinin desteğiyle alabilmelidir.

İletişim Becerilerinin Veriliş Yöntemi

İnteraktif bir eğitim benimsenmeli ve böylece öğrencinin derse katılımı artırılmalıdır.

İletişim Becerileri Eğitimi belli bir dönemde sınırlı kalmamalı, tüm 6 yıl boyunca kademeli olarak devam etmelidir.

İletişim Becerileri Eğitimi teorikle sınırlı kalmamalıdır, gerek hasta başında gerekse multimedya destekli uygulama derslerinde öğrencilerin pratik anlamda da gelişmeleri sağlanmalıdır.

Dersler, iletişim alanında uzman kişiler tarafından verilmeli; dersi verecek öğretim üyesi objektif kriterlere göre değerlendirilmiş ve yetkin bulunmuş olmalıdır.

Kliniklere geçmeden önceki dönemde de öğrencilere öğretim üyelerini gözlemleyebilecekleri uygulama dersleri, nöbet görevleri verilmeli; öğrencilerin eğitimlerinin ilk yıllarında dahi iletişim adına gözlem yapabilmeleri için fırsat verilmelidir.

İletişim Becerileri Eğitiminin Değerlendirilmesi

Tıp öğrencilerinin aldığı “İletişim Becerileri Eğitiminin Değerlendirmesi” yazılı sınavdan ziyade, uygulamasının değerlendirilmesi şeklinde yapılmalıdır.

İletişim becerileri eğitimlerine katılımın yüksek olması için program yürütücüleri gerekli ön tedbirleri almalıdır.

İletişim Becerileri Eğitiminin değerlendirilmesinde yetersiz olduğu görülen öğrenciler, yeterliliğin sağlanması için yönlendirilmelidir.

Tıbbi beceri eğitiminin değerlendirilmesi ile, iletişim becerileri eğitiminden ayrı olmalıdır. İletişim becerileri eğitiminde öğrencinin kendini değerlendirmesine de olanak tanınmalıdır. Bu kendi kendine değerlendirme; öğrenci ile danışmanın değerlendirme sonrasında süreci sözel olarak tartışarak olabileceği gibi, kamera kayıtları ile öğrencinin kendini izleyerek öğrencinin kendi doğru ve yanlışlarını da görmesi de sağlanabilir.

Tıp fakülteleri, kendi iletişim becerileri eğitimlerinin değerlendirilme yöntemini net olarak belirlemeli, ve öğrencilerini eğitim başında bilgilendirmelidir.

İletişim becerileri eğitiminin değerlendirmesinde uygulanacak yöntem, bir standardizasyona tabi tutulmalı, sonuçlar objektif çıktılara dayandırılmalıdır.

Öğretim üyeleri, öğrencileri her hastayla karşılaştıklarında, almış oldukları iletişim becerileri eğitimini pratiğe dökmeye teşvik edilmeli, böylece teorik verilen eğitimin, günlük hayatta hasta başında pekiştirilmesi sağlanmalıdır.

İletişim Becerileri Eğitiminin değerlendirilmesi, puanlamadan kaçınan, öğrencinin yeterli olup olmadığını ölçen geçti/kaldı bir nitelikte olmalıdır.

Fakülteler değerlendirmenin, eğitim ile sağlanan gelişimi göstermek üzerine olması yönünde tedbirler almalıdır.

KAYNAKÇA

(1)Hojat M, Veloski JJ, Borenstein BD (1986) Components of clinical competence of physicians: an empirical approach. Educational Psychol Measurement, 46: 761-9.

(2)Türk Psikiyatri Dergisi 2005; 16(2):83-89

(3)Türk Tabipleri Birliği, Genel Pratisyenlik Enstitüsü Genel Pratisyenlik Mesleki Eğitimi Temel Modüller Eğitim Programı ,77

(4)2.Bensing,J. Doctor-Patient Communication and the Quality of Care. Utrecht, NIVEL, 1991 (Third edition).

(5)Ledingham IM, Harden RM. Twelve tips for setting up a clinical skills training facility. Med Teach 1998; 20(6): 503-8.

(6)Türkiye Büyük Millet Meclisi ' TBMM Tıp Eğitimi Araştırması', Cilt 1-2, 1991.)

