

Tuğrul Erbaydar*, Özen Aşut*, Hüseyin Demirdizen*, Adile Öniz*, Hakan Şen*,
Derya Karakaya*, Nevruz Gürceğiz*, Nilgün Arpacı*, Birgün Uz*, Perihan Etiz*, Sürel Karabilgin*

Bu yazıda TTB-GPE tarafından yürütülen İletişim Becerileri Eğitimi Programı'nın oluşturulma sürecini, yaklaşımını ve içeriği anlatılmıştır.

1980 sonrası izlenen pek çok olumsuz sosyoekonomik politikanın yanı sıra, üniversite, tıp fakültesi, tıp öğrencisi kontenjanları ve sonuçta hekim sayısını artırmaya yönelik girişimler 1990'lara doğru sonuçlarını vermeye başladı. Tıp öğrencisi sayısındaki artış, buna hazırlıklı olmayan tıp fakültelerinde tıp eğitimi olumsuz yönde etkiledi. Yeterli hazırlık ve donanım çalışması yapılmadan kurulmuş yeni tıp fakülteleri ise, bir yandan eğitici eksikliği, bir yandan eğitimin gerekli koşullarının yetersizliği yönünden tıp eğitiminin niteliğini doğrudan ve derin biçimde etkiledi. Sağlık alanında hekimlere bu koşullarda uygulanan zorunlu hizmet uygulaması, sorunun boyutunu daha da artırdı. Hekim sayısının hızla artması ve birinci basamak sağlık hizmetlerine gereken önemin verilmemesi uzmanlık eğitimine olan istemi eskiye oranla çok artırdı. 1980 öncesi bile yetersizliği duyulan uzmanlık olanakları, bu sayısal artış durumunda, hekimlerin ancak yüzde 10 ya da daha azının gereksinimine yanıt verebilecek düzeyde kaldı. Tüm bunlar hekimleri, sağlık sistemini ve hizmetin niteliğini etkileyen öğelerden birisi olarak ülke düzeyinde olumsuz etkiler yarattı. Sayısal olarak gittikçe artan pratisyen hekimler yeni arayışlara yöneldi.

TTB-GPE'nin Kuruluşu

Türk Tabipleri Birliği (TTB) örgütsel yapısı içinde 1989 yılında bir araya gelen pratisyen hekimler, ayrı bir meslek disiplini olarak pratisyen hekimlik alanını incelemeye başladılar.



Atölye Çalışması'ndan bir görünüm.

O sıralar uluslararası düzeyde sürmekte olan gelişmelere koşut olarak neler yapılabileceğini değerlendirdiler. Bu çalışmaların ve yapılan bir dizi etkinliğin sonucunda, pratisyen hekimliğin tıp alanında ayrı bir meslek disiplini olduğu, toplumun sağlık alanındaki en önemli gereksiniminin birinci basamak sağlık hizmeti olması nedeniyle pratisyen hekimliğin tüm yönleriyle örgütlenmesi gerektiği ortaya kondu. Bu örgütlenme yalnızca özlük haklarının savunulması boyutu ile kendisini sınırlamamalıydı.

Pratisyen hekimliğin örgütlenme süreci iyi hekimlik yaklaşımını da temel almak zorundaydı. Bu nedenle mezuniyet sonrası eğitim ve sürekli eğitim çalışmaları pratisyen hekimlerin kendi örgütlülüğü tarafından ele alınmalıydı.

Bu yaklaşımla, pratisyen hekimlik örgütlenmesinin pek çok uğraşı alanının yanı sıra, mesleki eğitiminin de ele alınmasına, ayrı bir disiplin olarak pratisyen hekimlik meslek eğitiminin yapılandırılmasına karar verildi ve bu amaca yönelik bir çalışma grubu oluşturuldu.

Bu çalışma grubunun yürüttüğü bir dizi etkinlik sonucunda, TTB'nin örgütsel sorumluluğunda Genel Pratisyenlik Enstitüsü (TTB-GPE) Temmuz 1998'de kuruldu ve çalışmalarına başladı (1).

Genel Pratisyenlik Meslek Eğitimi Temel Modüller

TTB-GPE öncelikle kuruluş çalışmalarını gerçekleştirmiş olan Çalışma Grubu'nun içinden bir Yönetim Kurulu oluşturdu. Uluslararası deneyimlerin ve Türkiye'nin birikiminin ışığında Yönetim Kurulu, uzun tartışmalardan sonra meslek eğitiminin kapsamını ve ana programını belirledi.

Daha sonra, meslek eğitiminin yapılandırma sürecinin başlangıç noktası, eğitimin amaç ve öğrenim hedeflerinin belirlenmesi olarak değerlendirildi. Bu amaca yönelik atölye çalışmaları düzenlenmesi kararlaştırıldı. Atölye çalışmalarının ilki, "Temel Modüller" adı altında gruplandırılan eğitim programına yönelik olarak Kasım 1998'de gerçekleştirildi.

Kasım 1998'de yapılan Atölye Çalışması'na onlarca pratisyen hekim, onu aşkın halk sağlığı öğretim üyesi, klinik dallardan uzman hekimler ve aile hekimleri katıldı.

* Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü İletişim Becerileri Modülü Eğitici Ekibi Üyesi

Atölye çalışması ile altı temel modül tanımlandı ve bu modüllerin amaç ve öğrenim hedefleri belirlendi (1). Bu modüller Pratisyen Hekimliğin Felsefesi ve Temel Özellikleri, Eğitim Becerileri, Epidemiyoloji, Sağlık Yönetimi, Bilgisayar Kullanımı ve İletişim Becerileri'dir.

İletişim Becerileri Modülü'nün Gerekçesi ve İlk Çalışmalar

Önemli bir alan olmasına karşın, yakın zamanlara değin hekim-hasta iletişimi dünya tıp ortamında yeterli bilimsel ilgiyi görmemiştir. Bu alana yönelimin daha çok, sağlık sorunlarının psikolojik ve toplumsal boyutları ile ilişkili olduğu görülmektedir. Tıpta iletişimin tarihçesi antik çağlara, Hipokrat'a ve Plato'ya dek uzanmaktadır. Ancak son on yıllara kadar sağlık iletişimi genellikle tıbbın biyomedikal ağırlığının gölgesinde kalmıştır.

Önceleri, daha çok psikiyatri alanında çalışanlar, genel pratisyenliğin biyomedikal çerçevede ele alınamayacağına dikkat çekerken, 1970'lerde genel pratisyen eğiticiler, örneğin Hollanda'da genel pratisyen-hasta ilişkisinin önemini vurgulamışlardır (2). Bununla birlikte, genel pratisyenlikte hekim-hasta iletişiminin, yeterli birinci basamak sağlık hizmetinin gerekli koşullarından birisi olduğu ancak daha sonraları kabul görmüştür.

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 (2,3).

Tıpta iletişimin ders programlarında yer alması çok yeni bir süreçtir. Gelişmiş ülkelerin tıp eğitimi müfredat programlarında bile iletişim bilgi ve becerilerine yönelik eğitim kapsamlı biçimde yer almamaktadır (4).

Bu makalenin yazımı sırasında, konuyla ilgili durumu saptamak amacıyla Türkiye'de bulunan bütün tıp fakülteleri ve halk sağlığı anabilim dallarına (42 tıp fakültesi ve 34 halk sağlığı anabilim dalı) Enstitü tarafından resmi yazı ile müfredatlarında iletişim becerileri eğitimine ne kadar yer verdikleri sorulmuştur. 22 tıp fakültesinin dekanlığından ve/veya halk sağlığı bölümünden yanıt alınmıştır. Alınan yanıtlara göre iletişim becerileri konusunun tıp fakülteleri müfredatındaki yeri Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1'de görüldüğü gibi çok sayıda tıp fakültesi müfredatlarında iletişim becerileri konusuna yer vermeye başlamışlardır. Bazı fakülteler bu konuda kapsamlı ders programları uygulamaktadır. Bunların bir kısmı müfredatlarında kapsamlı değişiklikler yapmakta olan tıp fakültelerimizdir. Diğer yandan, çok sayıda tıp fakültesinde konunun hiç ele alınmadığı da görülmektedir. Gönderilen yazıya fakültelerin yaklaşık yarısının hiç yanıt vermediği ve yanıt alınamayan fakülteler arasında iletişim dersi bulunmama oranının daha da yüksek olabileceği düşünülürse, bu konudaki gereksinimin son derece fazla olduğu görülecektir.

Mezuniyet sonrasında bu konuda eğitim açığı çok daha büyüktür. Bu açığı ortaya koyacak somut verilerimiz bulunmamaktadır.

Ancak, ülkemizde genel olarak mezuniyet sonrası tıp eğitiminin yetersizliği ve var olan eğitimlerin de yalnızca birkaç konu başlığı ile sınırlı olduğu bilinen bir olgudur. Aile planlaması danışmanlığı eğitimleri dışında iletişim becerileri konusu neredeyse hiç ele alınmamaktadır. Oysa iletişim becerileri hekimlerin meslek yaşantılarında en çok gereksinim duydukları beceriler arasında yer almaktadır.

Bu gelişmeleri değerlendirerek iletişimin ve özellikle de genel pratisyenlikte iletişimin önemini saptayan TTB-GPE genel pratisyenleri, iletişim becerileri eğitimini GPE genel pratisyenlik meslek eğitiminin temel alanlarından birisi olarak belirledi ve iletişim becerileri eğitimi modülü GPE'nin altı temel modülü arasında yer aldı.

İletişim Becerileri Eğitim Modülü'nün ve Eğitici Ekibinin Gelişimi

İletişim Becerileri eğitimi modülü 1998'de ilk tasarlandığında İletişim Becerileri ve Toplum Tanıma başlığıyla tanımlanmıştı. İlk eğitici ekibin oluşturulmasından sonra, toplumu tanıma kavramı epidemiyoloji modülü kapsamında değerlendirilerek modülün adı İletişim Becerileri olarak yeniden tanımlandı. İletişim Becerileri Modülü'nün daha önce belirlenen amaç ve

Müfredatta iletişim becerileri eğitiminin yeri	Tıp Fak. Sayısı
İletişim konusunu ayrı bir ders programıyla ele alan (toplam eğitim süresi minimum 24 saattir)	6
Halk sağlığı, aile hekimliği ve diğer derslerin kapsamında bir konu olarak ele alan (toplam eğitim süresi 2 - 8 saat)	6
Eğitim becerileri ya da danışmanlık eğitimi kurs programı kapsamında (toplam 6-8 saat)	3
Programında hiç yer almayan	8
Toplam*	22

* Bir fakültede danışmanlık eğitiminde 6 saat ve diğer derslerde 5 saat eğitim verildiğinden tablodaki sayıların toplamı fakülte sayısından 1 fazladır.

öğrenim hedefleri gözden geçirilerek yeniden tanımlandı (5) ve bu hedeflere uygun modüler tarzda bir kurs programı hazırlandı. İlk olarak İstanbul'da Enstitü'nün eğitici olmaya istekli ve Eğitim Becerileri Kursu'nu tamamlamış olan, değişik illerden 20 kişiye bu program uygulandı. O günden bu yana çalışmalar sürmektedir. Bugüne dek İletişim Becerileri Kurslarına katılan toplam katılımcı sayısı 123 kişidir. Eğitimlerin gerçekleştirildiği iller ve katılımcıların sayısı Tablo 2 'de sunulmuştur:

İletişim modülü her eğitimden sonra katılımcılarca ve eğiticilerce değerlendirilerek, gelen öneriler doğrultusunda yeniden yapılandırılmaktadır. Ayrıca, katılımcılar arasından ekibe katkıda bulunacağı düşünülenler eğitimin sonunda eğitici ekibe katılmaya davet edilmektedirler. Böylece iletişim becerileri modülünün ve eğitici ekibin gelişimi birbirine paralel olarak gerçekleşmektedir. İlk beş kursun sonunda, bu gelişim sürecinin tümünü gözden geçirme gereksinimi ile eğitici ekip kendi içinde bir günlük bir atölye çalışmasını gerçekleştirmiş ve ekip gelişim sürecinin genel değerlendirmesini yapmıştır. Bu yazı da bu genel değerlendirmenin sonuçlarından birisidir.

İstanbul'da Aralık 2000'de gerçekleştirilen ilk eğitim programında eğitici ekip Tuğrul Erbaydar, Nuray Yolsal, Özen Aşut ve Bülent Coşkun'dan oluşmuştu. Daha sonraki eğitimlerde eğitici ekibe katılanlar ve ayrılanlar oldu. Bülent Coşkun yalnızca İstanbul'daki ilk eğitim ekibinde yer alırken, modülün gelişiminde büyük katkısı bulunan Nuray Yolsal İstanbul, Adana ve Diyarbakır'daki eğitimlerde yer aldıktan sonra çalışma yoğunluğu nedeniyle ekipten ayrılmak zorunda kaldı. Psikolojik Danışman Şafak Ebru Toksoy ise yalnızca Ankara'da düzenlenen ikinci eğitim programına konuk eğitici olarak katılarak modülün gelişimine katkıda bulundu. Ekibin genişlemesini sağlamak için, farklı şehirlerde gerçekleştirilen eğitim programlarından sonra, katılımcılar arasından iletişim alanında kişisel birikimi olan ve eğitim ekibine katkı sağlayabilecek olanlar eğitici ekibe çağırıldılar. Bu katılımlarla birlikte ekip farklı şehirlerden eğiticilerle genişlerken, ekibin kendi içinde de kişisel ve profesyonel çeşitlilik arttı.

Bugün gelinen noktada, eğitici ekipte yer alanlar ve eğitici olarak katıldıkları programların sayısı şöyledir: Tuğrul Erbaydar (6), Özen Aşut (6), Hüseyin Demirdizen (4), Adile Önez (3), Hakan Şen (2), Derya Karakaya (2), Nevruz Gürceğiz (2), Nilgün Arpacı (1), Birgün Uz (1), Perihan Etiz (yeni katıldı) ve Sürel Karabilgin (yeni katıldı).

Eğitici ekibin gelişimi, düzenlenen kursların başlıca çıktıları arasında sayılmaktadır. Bu yaklaşım genel olarak tüm modüllerde geçerlidir. İletişim becerileri modülünün ise konusundan kaynaklanan bazı özellikleri ekip gelişiminde önemli olmuştur.

Öncelikle, iletişim becerileri modülünün ilk oluşturulması sırasında yararlandığımız hazır bir başka program bulunmamaktaydı. Bu nedenle İletişim Becerileri Modülü, GPE'nin ve pratisyen hekimlerin gereksinimleri doğrultusunda oluşturulan özgün bir program olmuştur. Bugüne kadar gerçekleştirilen ilk altı eğitimde, bir yandan eğitim programı uygulanırken, her uygulamadan sonra Modül'de yeni düzenlemeler yapılmış ve her seferinde yönergeler gözden geçirilmiştir. Böylece, ekibe yeni katılan eğiticiler, kurs programında yer almanın yanı sıra, aynı zamanda iletişim becerileri modülünün yeniden yapılandırılması işine de katılmışlardır.

İkinci önemli nokta da, iletişim becerileri eğitiminin bugüne kadar üzerinde pek az hekimin deneyim sahibi olduğu bir alan olmasıdır. İletişim konusunun sağlık hizmetlerinde bu denli önem kazanması görece yeni bir olgudur. Teorik ve pratik bilgi birikimi sınırlıdır. Konuyu yalnızca "söylenileni anlama, söylediğini anlatabilme, hastayı ikna edebilme" düzleminde ele almak yeterli olsaydı, bu sınırlılık bir sorun oluşturmayabilirdi. Ancak, genel pratisyenliğin felsefesine ve toplumsal perspektiflere duyarlı bir iletişim yaklaşımını geliştirebilmek için konuyu pragmatik yaklaşımın ötesinde, derinlikli bir biçimde ele almak gerekliydi. Eğitici ekipte yer alanların transaksyonel analiz, psikodrama, AIDS danışmanlarının eğitimi, aile planlaması danışmanlarının eğitimi, anne-baba eğitimi gibi çeşitli ekol ve uygulamalardan edindikleri iletişim bilgi ve deneyimlerinin bir araya gelmesi ile gereksinimlere uygun, nitelikli ve özgün bir programın geliştirilmesi olanaklı olmuştur.

Bu özellikleri ile iletişim modülünün ve eğitici ekibinin gelişim süreci oldukça dinamik ve yaratıcı bir süreç olmuştur. Bunun sonucu ise, sürecin yavaş işlemesi ve bugüne kadar gerçekleştirilen eğitim programlarının sayısının diğer modüllerin biri hariç, tümünden daha az olmasıdır.

Tablo 2. Düzenlenen İletişim Becerileri kursları.

Şehir	Tarih	Eğitici sayısı	Katılımcı sayısı
İstanbul	12-15 Aralık 2000	4	20
Ankara	13-16 Mayıs 2001	4	23
Adana	27 Şubat- 2 Mart 2002	5	18
Diyarbakır	13-16 Mayıs 2002	7	21
İzmir	10-13 Kasım 2002	5	23
Samsun	13-16 Nisan 2003	6	17

İletişim Becerileri Modülü'nün Amaç, Öğrenim Hedefleri, Eğitim ve Değerlendirme Yöntemleri

Yukarıda da anlatıldığı gibi, iletişim becerileri eğitimi modülünün amaç ve öğrenim hedefleri ilk hazırlandığı 1998 yılından bugüne kadar uygulanma sürecinde yeniden düzenlenmiştir. İlk atölye çalışmasında belirlenmiş olan amaç ve öğrenim hedefleri ile modülün uygulanması sürecinin sonunda bugün ulaşılan biçimiyle amaç ve öğrenim hedefleri Tablo 3'te gösterilmiştir.

Bugün yeniden yapılandırılmış haliyle modül mikroeğitim yaklaşımı üzerine kuruludur. Genel olarak iletişimden yola çıkarak, daha özelden yardım ilişkisine ve hasta-hekim ilişkisine odaklanan dört günlük bir seyir söz konusudur. Bu seyir içerisinde, yapılandırılmış bir hasta-hekim görüşmesinde kullanılması söz konusu olabilecek çeşitli bilgi ve beceriler ayrı sunum ve uygulamalarla ele alınmaktadır. Daha sonra, bu parçalar yardım ilişkisi ve hasta-hekim iletişimi bağlamında bütünlenmekte ve parçaların her biri yapılandırılmış bir hasta hekim görüşmesinin basamakları olarak anlam kazanmaktadır.

Her ne kadar odaklanılan konu yardım ilişkisi ve hasta-hekim ilişkisi olsa da, modülde iletişim



İletişim Becerileri Kursu'ndan bir görünüm.

konusu geniş bir zeminde ele alınmakta, etik, sosyal ve politik bağlamları ile tartışılmaktadır. İçerikte günlük yaşama ilişkin konuların yanı sıra, iletişim konusundaki temel teorik bilgilere de yer verilmektedir.

Tablo 3. İletişim Becerileri Modülü'nün başlangıçta tasarlanan ve halen uygulanan amaç ve öğrenim hedefleri.

	Önce Tasarlanan	Halen Uygulanan
Amaç	İletişim eğitimi programının sonunda programa katılan genel pratisyenlerin, hizmeti etkili bir şekilde yürütebilmelerine yardımcı olacak iletişim bilgi ve becerilerini kazanmaları	İletişim eğitimi programının sonunda programa katılan genel pratisyenlerin eğitim ve hizmet aktivitelerini etkili biçimde yürütebilmeye yardımcı olacak iletişim bilgi ve becerilerini kazanmaları.
Öğrenim Hedefleri	Kursa katılan pratisyen hekimler kursun sonunda; <ul style="list-style-type: none">- İletişimin önemi ve temel iletişim kavramları konusunda bilgi ve beceri kazanmalı: (Mesaj [alan-veren], İletişim ortamı, İletişim süreci, İletişim kanalları, İletişim yöntemleri)- İletişim engellerini saptama ve çözüm yolları üretme konusunda bilgi ve beceri kazanmalı: (Empati, Güven, Dinleme, Doğrulama)- Hekimin kendini tanıma, değerlendirme ve öz iletişimi konusunda bilgi ve beceri kazanmalı: (Kendi gereksinimlerini anlamak, Kendi motivasyonunu anlamak, Bilgi ve ilgi düzeyini bilmek)- Sağlık hizmetlerinde sözlü ve sözsüz iletişim kavramları konusunda bilgi ve beceri kazanmalı: (sözlü [dil, dil ötesi], sözsüz [beden dili, ortam, araç])- Ekip kavramı ve grup dinamikleri konusunda bilgi ve beceri kazanmalı (Hekim -hekim, Hekim-diğer sağlık çalışanı, Hekim -hasta/hasta yakınları, Hekim-toplum)- Bireyi ve ailelerini bilgilendirme yöntemleri konusunda beceri kazanmalı: (Özel durumlarda bilgilendirme, Farklı kişiliklerde bilgilendirme)- Etik değerleri uygulama becerisi kazanmalı: (aydınlatılmış onam, sır saklama)	Kursa katılan pratisyen hekimler kursun sonunda; <ul style="list-style-type: none">- İletişim sürecinin temel bileşenlerini tanımlayabilmeli: (Mesaj, kaynak, alıcı, iletişim kanalı, tek ve çift yönlü iletişim, sözlü ve sözsüz mesajlar)- İletişimde etkileşim yaklaşımını tanımalı: (Ego durumları ve etkileşimleri konusunda bilgi kazanmalı)- İletişim engellerini ve etkilerini tanımalı;- Etkili iletişim yöntemleri konusunda bilgi ve beceri kazanmalı: (Empati, güven, kabul mesajları, kültürler arası iletişim, geribildirim mesajları, soru sorma)- Etkin dinlemenin bileşenlerini tanımalı;- Etkin dinleme becerisi kazanmalı- Hasta-hekim iletişimini geliştirmek üzere daha fazla kişisel farkındalık kazanmalı;- Profesyonel yardım ilişkisinin özelliklerini, yardım ve kurtarma ilişkilerini ayırt edebilmeli: (Yardım edenin gereksinimleri, bağımlılık ilişkisinin önlenmesi, güçlendirme)- Hasta-hekim iletişiminde enstrumental ve afektif yaklaşımların özelliklerini ve işlevlerini tanımalı;- Problem çözme basamaklarını bilmeli;- Hasta-hekim görüşmesini problem çözme basamaklarını izleyerek yapılandırabilmeli Eğitim programı süresince kazanılan bilgi ve becerileri yapılandırılmış bir hasta hekim görüşmesinin bileşenleri olarak bir arada kullanabilmeli.

Dört günlük program boyunca uygulamalar ve teorik sunumlar birbirini izleyen adımlar olarak planlanmıştır. Böylece hem teorik bilgilerin sıkıcı olmaması, hem de bilgi ve becerilerin birbirini destekleyici olması amaçlanmıştır. Uygulamalarda küçük grup çalışmaları, grup tartışmaları, rol oynama ve simülasyon yöntemleri kullanılmaktadır.

Kursa tam zamanlı katılım zorunluluğu vardır.

Değerlendirme birkaç basamakta gerçekleşmektedir:

1- Kurs öncesi ve kurs sonu değerlendirmeleri: Soru formlarının kullanılmasıyla, katılımcıların iletişim ve hasta-hekim iletişimlerine ilişkin kurs kapsamında yer alan konulara ilişkin temel bilgileri değerlendirilmektedir. Kurs öncesinde ve sonunda uygulanan soru formları birbirinden farklıdır. Kurs öncesi soru formunun uygulanması katılımcıların konuya odaklanmasını sağlamakta ve grubun genel performansını ortaya çıkararak eğitime yol gösterici olmaktadır; kurs sonu soru formunun uygulanması da tüm konuların kısa gözden geçirilmesi anlamına gelmekte ve bir tür kurs özeti olmaktadır. Kurs sonu değerlendirme aynı zamanda bazı temel bilgilerin son kontrolüne ve yanlış anlamaların düzeltilmesine olanak sağlamak açısından yararlı olmaktadır. Enstitü'nün genel ilkelerine göre, kurs sonu soru formunda % 85 doğru yanıt asgari başarı ölçütü olarak kabul edilmektedir.

2- Alt-modül değerlendirmeleri: Her sunum veya uygulamadan sonra, bu uygulamaya ilişkin özgün geribildirimler istenmektedir. Katılımcıların, amaca uygunluk; içerik; yöntem; katılımın sağlanması; genel pratisyenlik eğitimine katkısı başlıklarında 1-5 arasında bir değerlendirme puanı vermeleri ve düşüncelerini

yazılı olarak bildirmeleri istenmektedir. Her sunumun ortalaması, değerlendirme puanlarının dağılımı ve kurslar arası karşılaştırması yapılarak her günün sonunda tartışılmaktadır. Bu geribildirimler sunumların geliştirilmesi ve yeniden yapılandırılması hakkında çok değerli bilgiler içermekte, ayrıca eğitici ekibe katılımcı grubun dinamikleri hakkında da önemli bilgi sağlamaktadır.

3- Gün sonu ve kurs sonu katılımcı değerlendirmeleri: Her günün sonunda katılımcıların güne ve kendilerine ilişkin değerlendirmeler yapmaları istenmekte; bu değerlendirmeler grup ortamında sözel olarak yapılırken, bir yandan da tahtaya yazılmaktadır. Gün sonu değerlendirmeler, katılımcıların her türlü olumlu ve olumsuz geribildirimlerini grup ortamında ifade etmesinin önemi üzerine kuruludur ve eğitimin içeriği, yöntemi, fiziksel koşulları ile ilgili olduğu kadar katılımcıların kişisel düzlemdeki olumlu ve olumsuz düşünce ve duygularının ifade edilmesine açıktır. Grup dinamiği açısından son derece önemli olan bu değerlendirmeler grupta nelerin yaşandığı hakkında eğiticilerin bilgi sahibi olmasını sağlamaktadır. Ek olarak, özellikle olumsuz bir düşünce ya da duygu söz konusuysa, bunun grup ortamında açıklıkla ifade edilmesi, olumsuzluğun ertesi gün eğitimi etkileyecek bir sorun kaynağı olmasını önlemek açısından da son derece önemlidir.

Son gün kursun sunum ve uygulamaları bittikten sonra yapılan kurs sonu değerlendirmeler ise daha çok programın bütünlüğüne ilişkin geribildirimleri alma fırsatını vermektedir. Katılımcıların programda eksik ya da gereksiz buldukları konularla ilgili geribildirimleri, kursun yeniden yapılandırılmasında büyük ölçüde etkili olmuştur.

4- Eğiticilerin gün sonu ve kurs sonu değerlendirmeleri: Her günün sonunda ve kursun bitiminden sonra eğitici ekip kendi içinde bir araya gelmekte ve gün boyunca birbirlerinin sunum ve uygulamaları sırasında aldıkları notlara ve katılımcıların değerlendirmelerine dayanarak birbirlerine geri bildirimlerini vermektedirler. Gün sonu toplantıları her eğiticinin kendi sunum ve uygulamalarına ilişkin bilgisini artırmak açısından çok önemli ve işlevli olmakta, bir tür hizmet içi eğitim görevi görmektedir. Kursun planının gözden geçirilmesi, ertesi güne yönelik gereksinimlerin belirlenmesi ve programın yapılması, deneyim alışverişi, eğitim sürecinin getirdiği olumlu ve olumsuz duyguların paylaşılması ve ekibin kendi içinde yeniden bütünleşmesi bu toplantılarla gerçekleşmektedir.



İletişim Becerileri Kursu'ndan bir görünüm.

Kaynaklar

1- Türkiye'de Genel Pratisyenlik Enstitüsü Kuruluş Çalışmaları. Türk Tabipleri Birliği, 1999.

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

3- Catherine E. Dube, Ed D, Joseph F. O'Donnell, et al. Communication skills for preventive interventions. Acad. Med. 2000;75 (7 suppl):S45-S54.

4- Amack, L.O. Enhancing Physician-Patient Rapport. www.lawinfo.com/forum/physician-patient.html (Download: Kasım 2000)

5- Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü Çalışma Raporu 2000-2002. TTB, 2002.

İletişim Becerileri Eğitiminin Birinci Basamak Sağlık Kuruluşlarında Uygulanması ve Yaygınlaşması

Yürütülen eğitimler Tablo 3'te de görüleceği gibi, genel pratisyenlik eğitici olarak yetiştirilen pratisyen hekimlerin eğitim ve hizmet aktivitelerini daha etkili biçimde yürütmelerine yöneliktir. Bu eğitime katılan eğitici kadronun hem kendi eğitimcilik becerilerinin desteklenmesi, hem de hizmet sürecinde hasta-hekim iletişimine yönelik bir yaklaşım kazanmaları hedeflenmektedir. Bugünkü koşullarda, bu programın tümünün tüm pratisyen hekimlere verilmek üzere sahada yaygınlaştırılması olanaksız görünmektedir.

Diğer yandan, bu eğitim programına katılan eğitici genel pratisyenlerin, kendilerinin de sahada iletişim konusunda eğitim programı düzenlemeye gereksinimleri bulunmaktadır. Bu gereksinimden yola çıkarak, iletişim becerileri modülüne katılan eğitici genel pratisyenlerin sahada uygulayabilecekleri bir program geliştirilmesi öncelikli çalışma hedefi olarak belirlenmiştir.

Hazırlanacak olan bu yeni program, eğitim formasyonunu güçlendirmek yerine doğrudan doğruya hastalarla hekimlerin ve diğer sağlık personelinin iletişimi üzerine odaklanan, dolayısıyla hedefleri daha dar ve süresi daha kısa bir eğitim programı olacaktır.

Bunun için, iletişim becerileri modülüne katılmış olan eğitici genel pratisyenlerden istekli olanların tümü bu programın tanıtılması için düzenlenecek bir veya iki günlük geniş katılımlı bir atölye çalışmasına davet edileceklerdir. Hazırlanan eğitim materyali, yönergeler ve uygulamaya ilişkin tamamlayıcı bilgiler bu atölye çalışmasında verilecektir. Kendilerinin sahada uygulayabilecekleri bu kısa programı alan eğitici genel pratisyenler, sahadaki gereksinimlere bağlı olarak bunu başka eğitim programlarına entegre ederek, ayrı bir eğitim olarak ya da özgün koşullara uyarlayarak kullanabileceklerdir.

İletişim Becerileri Modülü, TTB-GPE tarafından yürütülen genel pratisyenlik meslek eğitimi etkinliklerinin bir parçası olarak anlamlıdır. Her modülün olduğu gibi, iletişim becerileri modülünün de kendine özgü amaç ve hedefleri vardır. Ancak bu amaç ve hedefler, daha geniş bir çatı altında diğer modül eğitimleri ile birlikte, Türkiye'de hekimlik uygulamalarının iyileştirilmesi, toplum sağlığının geliştirilmesi ve pratisyen hekimliğin bu süreçte yerini alması amacı çerçevesinde anlam kazanmaktadır. İletişim Becerileri Modülü'nün bugüne kadar sağladığı gelişim, gerek katılımcılar olarak, gerekse eğitici ekibe yaptıkları katkılarla, genel pratisyenlerin örgütlü çabaları ve yüksek motivasyonları sayesinde mümkün olmuştur.

Ek: TTB-GPE İletişim Becerileri Eğitim Modülü'nün Kurs Programı

1. Gün 09:15-09:45 Açılış ve tanışma 09:45-10:15 Katılımcı beklentilerinin alınması, Kursun amaç ve öğrenim hedefleri Ortak kurallarımız 10:15-10:30 Kurs öncesi değerlendirme 10:30-10:45 Ara 10:45-11:30 İletişime Giriş ("Fotoğraflar"-uygulama) 11:30-12:00 İletişimde süreç yaklaşımı-1 12:00-13:00 Öğle yemeği 13:00-13:15 Isınma 13:15-14:15 İletişimde süreç yaklaşımı-2 14:15-14:30 Ara 14:30-15:15 "İletişimde temel öğeler" Sözlü-sözsüz iletişim/beden dili 15:15-16:30 İletişimde etkileşim yaklaşımı-1 16:30-16:45 Günün değerlendirilmesi	14:30-15:15 İletişimde kullanılan sorular 15:15- 16:15 Tek ve çift yönlü iletişim Basit dile çevirme 16:15-16:30 Günün değerlendirilmesi
2. Gün 09:00- 09:15 Isınma 09:15-10:45 "Dadu" (simulasyon) 10:45-11:00 Ara 11:00-12:00 İletişimde etkileşim yaklaşımı -2 12:00-13:00 Öğle yemeği 13:00-13:15 Isınma 13:15-14:15 Kabul mesajları 14:15-14:30 Ara	3. Gün 09:00-09:15 Isınma 09:15-10:15 İletişim engelleri 10:15-10:30 Ara 10:30-11:45 Empati 11:45-12:30 Geribildirim Mesajları 12:30-13:30 Öğle yemeği 13:30-13:45 Isınma 13:45-14:30 Sorun çözme/Etkin Dinleme-1 14:30-14:45 Ara 14:45-16:15 Sorun çözme / Etkin Dinleme-2 16:15-16:30 Günün değerlendirilmesi
	4. Gün 09:00-09:15 Isınma 09:15-10:45 Yardım ilişkisi 10:45-11:00 Ara 11:00-12.30 Hasta - hekim iletişimi 12:30-13:30 Öğle yemeği 13:30-14:45 Hasta - hekim iletişimi / uygulama 14:45-15:00 Ara 15:00-16:00 Kurs Sonu Değerlendirmesi 16:00-16:30 Sertifika töreni ve kapanış