

T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
TIP EĞİTİMİ ANABİLİM DALI

MEZUNİYET ÖNCESİ TIP EĞİTİMİNDE
PROFESYONALİZM VE İLETİŞİM BECERİLERİNİN 360
DERECE DEĞERLENDİRME YÖNTEMİYLE
BELİRLENMESİ

Hilal Hatice GÜLLÜDERE

YÜKSEK LİSANS TEZİ

2016-ANTALYA

T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
TIP EĞİTİMİ ANABİLİM DALI

MEZUNİYET ÖNCESİ TIP EĞİTİMİNDE
PROFESYONALİZM VE İLETİŞİM BECERİLERİNİN
360 DERECE DEĞERLENDİRME YÖNTEMİYLE
BELİRLENMESİ

Hilal Hatice GÜLLÜDERE

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN
Doç. Dr. Yeşim ŞENOL

“Kaynakça gösterilerek tezimden yararlanılabilir”

2016-ANTALYA

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne;

Bu çalışma jürimiz tarafından Tıp Eğitimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programında Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir. .../...../.....

İmza

Tez Danışmanı :
(Ünvanı, Adı Soyadı) (Üniversite)

Üye :
(Ünvanı, Adı Soyadı) (Üniversite)

Üye :
(Ünvanı, Adı Soyadı) (Üniversite)

Üye :
(Ünvanı, Adı Soyadı) (Üniversite)

Üye :
(Ünvanı, Adı Soyadı) (Üniversite)

Bu tez, Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu'nun/...../..... tarih ve/..... sayılı kararıyla kabul edilmiştir.

Enstitü Müdürü

ETİK BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı beyan ederim.

Hilal Hatice GÜLLÜDERE

İmza

Tez Danışmanı

Doç. Dr. Yeşim ŞENOL

İmza

TEŐEKKÜR

Tez çalışmam sũresince bilimsel yardımları ve tũm desteğiyle beni motive eden, sorunların özũmũnde tũm samimiyetiyle emek harcayan, bir akademisyen olarak kendime rol model aldığım tez danıőmanım Akdeniz Őniversitesi Tıp Fakũltesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı ğretim ũyesi Sayın Doç. Dr. Yeşim ŞENOL'a,

Bilgi ve deneyimlerini her zaman paylaőan ve yũksek lisans eğitimime önemli katkısı olan Akdeniz Őniversitesi Tıp Fakũltesi Tıp Eęitimi Anabilim Dalı Baőkanı Sayın Prof. Dr. Erol GŪRPINAR'a,

Yũksek lisans ders ve tez dönemimde desteklerini her zaman hissettiğim değerli arkadaőlarım Akdeniz Őniversitesi Tıp Fakũltesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı idari personeli Hatice ASLANER ve Nur SARGIN'a, emeklerini ve gũler yũzũnũ hiçbir zaman esirgemeyen Satı BULUT'a,

Tez çalışmam sũresince bana destek olan ve katkı sağlayan Akdeniz Őniversitesi Tıp Fakũltesi Acil Tıp Anabilim Dalı ğretim ũyesi Sayın Prof. Dr. Cem OKTAY'a ve diğer Acil Tıp Anabilim Dalı ğretim ũyelerine,

Tez çalıőmama katılmayı kabul eden Akdeniz Őniversitesi Tıp Fakũltesi Acil Tıp Anabilim Dalı çalışanlarına, intern doktorlara ve Acil Servis hastalarına,

Tũm hayatım boyunca ũzerimde emeği olan, beni bu gũnlere getiren ve çalıőmalarımda bana her zaman destek olan canım aileme,

Sonsuz Teőekkũrler...

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. Her bir intern doktor için toplamda 27 adet anket formu doldurulmuştur. 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). Intern doktorların en yüksek puan aldığı gruplar uzmanlık öğrencisi doktor ve akran intern doktorlardır. Intern 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 ($r=0,515$; $p=0,003<0,05$), “Uzmanlık öğrencisi doktor” ve “akran”ların intern doktorlara verdikleri puanlar arasında pozitif yönlü güçlü bir ilişki bulunmuştur ($r=0,620$; $p=0,000<0,05$).

“Hemşire” ve “sekreter”lerin intern doktorlara verdikleri puanlar arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki ($r=0,595$; $p=0,000<0,05$), “Hemşire” ve “paramedik”lerin intern doktorlara verdikleri puanlar arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki bulunmuştur ($r=0,431$; $p=0,016<0,05$).

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.

Anahtar Kelimeler: profesyonallizm, iletişim becerisi, 360 derece değerlendirme, intern doktor

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. 27 questionnaires were filled for each intern doctor. 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 ($r=0,515$; $p=0,003<0,05$). Between “resident” and “peer intern doctors” a strong positive correlation the scores they gave to intern doctors were found ($r=0,620$; $p=0,000<0,05$).

There was a positive moderate correlation between the scores given by the "nurses" and "secretaries" to intern doctors ($r=0,595$; $p=0,000<0,05$). A positive moderate correlation was found between the scores given by the "nurses" and "paramedics" to intern doctors ($r=0,431$; $p=0,016<0,05$).

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.

Key words: professionalism, communication skills, 360-degree evaluation, intern doctor

İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
ABSTRACT	ii
İÇİNDEKİLER	iii
TABLolar DİZİNİ	v
SİMGELER ve KISALTMALAR	vi
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER	
2.1. İletişim Becerileri	3
2.2. Profesyonizm	4
2.3. İletişim Becerisi ve Profesyonizmin Tıp Eğitimindeki Yeri ve Önemi	5
2.4. İletişim Becerileri ve Profesyonizm Nasıl Ölçülür?	5
2.4.1. 360 Derece Değerlendirme	7
2.4.2. 360 Derece Değerlendirme Yönetiminin Tarihçesi	8
3. GEREÇ ve YÖNTEM	
3.1. Araştırmanın Tipi	10
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri	10
3.3. Araştırmanın Zamanı	10
3.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi	10
3.5. Araştırmaya Alınma Kriterleri	10
3.6. Araştırmadan Dışlanma Kriterleri	10
3.7. Verilerin Toplanması	11
3.7.1. Veri Toplama Araçları	11
3.7.2. Araştırma Verilerinin Toplanması	11
3.8. Verilerin Değerlendirilmesi	12
3.8.1. Araştırma Verilerinin İstatistiksel Analizi	12
3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları	12
3.10. Araştırmanın Güçlükleri	12
3.11. Araştırmanın Etik Yönü	12
4. BULGULAR	13

5. TARTIŞMA	26
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	29
KAYNAKLAR	31
EKLER	36
EK-1. İntern Doktor Değerlendirme Anketi (Öğretim Üyesi İçin)	
EK-2. İntern Doktor Değerlendirme Anketi (Uzmanlık Öğrencisi Doktor İçin)	
EK-3. İntern Doktor Değerlendirme Anketi (Hemşire İçin)	
EK-4. İntern Doktor Değerlendirme Anketi (Sekreter İçin)	
EK-5. İntern Doktor Değerlendirme Anketi (Paramedik İçin)	
EK-6. İntern Doktor Değerlendirme Anketi (Hasta İçin)	
EK-7. İntern Doktor Değerlendirme Anketi (Akran İntern Doktor İçin)	
EK-8. İntern Doktor Değerlendirme Anketi (İntern Doktorun Kendi İçin)	
EK-9 Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakóltesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul Kararı	
ÖZGEÇMİŞ	46

TABLolar DİZİNİ

Tablo

4.1. Araştırmaya katılan katılımcıların intern doktorlara verdikleri puan durumu ve güvenilirlikleri	13
4.2. Öğretim üyelerinin intern doktorlara verdikleri “sıklıkla- her zaman” yanıtlarının birleştirmiş dağılımı	14
4.3. Uzmanlık Öğrencisi Doktorların intern doktorlara verdikleri “sıklıkla- her zaman” yanıtlarının birleştirmiş dağılımı	15
4.4. Hemşirelerin intern doktorlara verdikleri “sıklıkla- her zaman” yanıtlarının birleştirmiş dağılımı	17
4.5. Sekreterlerin intern doktorlara verdikleri “sıklıkla- her zaman” yanıtlarının birleştirmiş dağılımı	18
4.6. Paramediklerin intern doktorlara verdikleri “sıklıkla- her zaman” yanıtlarının birleştirmiş dağılımı	19
4.7. Hastaların intern doktorlara verdikleri “sıklıkla- her zaman” yanıtlarının birleştirmiş dağılımı	20
4.8. Akran intern doktorların intern doktorlara verdikleri “sıklıkla- her zaman” yanıtlarının birleştirmiş dağılımı	21
4.9. İtern doktorların kendilerine verdikleri “sıklıkla- her zaman” yanıtlarının birleştirmiş dağılımı	23
4.10. Katılımcıların intern doktorlara verdikleri puan ortalamaları arasındaki ilişki	24

SİMGELER ve KISALTMALAR

ABIM	:	American Board of Internal Medicine
ACGME	:	Accreditation Council for Graduate Medical Education
GMC	:	General Medical Council
OSCE	:	Objective Structured Clinical Exam
UÇEP	:	Ulusal Çekirdek Eğitim Programı

1. GİRİŞ

Tıp eğitiminin amaçları arasında, öğrencilerine profesyonelliği geliştirici bir eğitim programı ile gerekli bilgi ve becerilere sahip mezunlar vermek ve onların iyi bir hekim olmasını sağlamak vardır. Profesyonizm kavramının tam olarak ne olduğunu açıklayan ve kabul edilen nesnel bir tanımı bulunmamaktadır. Tıbbi profesyonizm tanımında, tıp eğitiminde sözü geçen Genel Tıp Konseyi (General Medical Council-GMC) ve Amerika İç Hastalıkları Kurulu (American Board of Internal Medicine-ABIM) gibi kuruluşların kullandığı tanımlara yaygın eğilim görülmektedir. Profesyonizm, önceleri kavramsal olarak ele alınırken, şimdilerde mezuniyet öncesi ve mezuniyet sonrası tıp eğitim müfredatında yetkinlik alanı olarak yer almıştır.

İyi iletişim becerileri tıp ve diğer sağlık uygulama alanlarının tamamlayıcı bir parçasıdır. İletişim sadece hekim-hasta arasında değil aynı zamanda sağlık bakım ekibinin diğer üyeleriyle de önemlidir. Etkili iletişim iyi çalışma ilişkisini içerir ve hasta memnuniyetinde artış sağlar. Kişilerin iletişim becerilerinde çalıştıkları kurumsal yapılar tarafından etkili, iletişim kurmada ve kişisel davranışlarda kısıtlamalar bulunmaktadır. Etkili sağlık bakımı verebilmek için doktorlar ile uzmanlar, yöneticiler, hastalar, aileler ve diğer sağlık personelleri arasında hem sözlü hem de yazılı olarak yetkin iletişim beklenilmektedir. General Medical Council tarafından 1993'te yayımlanan Yarının Doktorları (Tomorrow's Doctors) raporunda doktorların, hastaları ve meslektaşları ile iletişim becerilerinin geliştirilmesinde öğrenim sürecine yönelik mezuniyet öncesi eğitimin önemi vurgulanmıştır. Bu kılavuz yayınlandıktan sonraki yıllarda birçok tıp fakültesi hızlıca iletişim becerilerini öğretme ve değerlendirme konusuna değinmiştir.

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

- 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.

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.

Profesyonel değerler ve iletişim becerilerinin değerlendirilmesi halen tartışılmakla birlikte, 360 derece değerlendirme yönteminin değerlendirmede kullanılabileceğine 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.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. İletişim Becerileri

İletişim; düşünce, duygu ve bilgilerin bir takım yollar aracılığıyla başkasına aktarma durumudur (Özçakır, 2012). Bu sebepten dolayı iletişim kişisel bir yetenek değil, öğrenilen bir dizi tekniktir (Kumcağız ve ark., 2010).

Tıp fakültelerinde hekim-hasta iletişimi önemli bir alan olmasına rağmen, yakın zamanlara kadar yeterli bilimsel ilgi görmemiştir. Tıpta iletişimin tarihçesi Hipokrat'a, Plato'ya ve hatta antik çağlara kadar uzanmaktadır. Ancak son yıllara kadar iletişim konusu tıbbın biyomedikal alanının gerisinde kalmıştır (Erbaydar ve ark., 2003).

İletişim becerileri hastalarla çalışan sağlık profesyonelleri için büyük bir önem taşımaktadır (Mullan ve Kothe, 2010; Lau ve Wang, 2013). 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 (Halkett ve ark., 2011; Smith ve ark., 2011; Lau ve Wang, 2013). Bunun aksine etkisiz iletişim tıbbi hataların sıklığının artmasına yol açar, strese neden olur, çalışanın görevlerini zorlaştırır, ağrı kontrolünü engeller, hastayla arada bir mesafe oluşturur, hastanın durumunun doğru değerlendirilmesini geciktirir ve hasta bakımının kalitesini düşürür (Thomas ve ark., 2009; Lau ve Wang, 2013). Bu nedenlerden dolayı, iletişim becerileri eğitiminin, eğitim müfredatının tamamlayıcı bir parçası olması önerilmektedir (Weissman, 2011; Lau ve Wang, 2013).

İletişim becerilerini geliştirmek düzenli bir eğitim müfredatı gerektirmektedir, davranış değişikliği sadece yazılı materyallerden çalışılarak elde edilememektedir (Turan ve ark., 2009; Lau ve Wang, 2013).

Ülkemizde birçok tıp fakültesinde iletişim konusu bir ders olarak verilmemektedir. Bu sebepten dolayı öğrenciler iletişimi hayatın içinde kendi kendilerine öğrenmektedirler (Özçakır, 2012).

Tıp fakültelerinin eğitim programlarında iletişim becerileri önemlidir ve temel bir klinik beceri olarak düşünülmektedir (Kurtz ve ark., 1998; Silverman ve ark., 1999).

2.2. Profesyonelizm

Meslek terimi kolayca bir uğraşla ilişkili iken, aynı zamanda tek ve genel olarak üzerinde anlaşmaya varılan bir tanımın bulunmadığı sosyolojik bir yapı olarak adlandırılır (Friedson, 1983; Wurm-Schaar, 2015). Ancak yapısı ile ilişkili birkaç çekirdek özellik etrafında fikir birliği vardır: 1) mesleği icra edebilmek için özel bir bilgi tabanı gereklidir, 2) mesleği uygulamak için önkoşul olan akreditasyon standartlarının bir formunun gerektirdiği resmi, genellikle geniş bir eğitim programı, 3) mesleki otonomi ya da öz-denetim 4) topluma iyi hizmet etme bağlılığı (Wuste, 1994; Muzio ve ark., 2013; Wurm-Schaar, 2015).

Profesyonelizm bir mesleğin işle ilgili ya da normatif değeri olarak kavramsallaştırılabilir (Evetts, 2013; Wurm-Schaar, 2015). Profesyonelizmin dikkat çeken bir özelliği mesleki etik ve bireysellik arasında bir ayrım gerektiren rol farklılaşması olduğudur (Stier, 1994; Wurm-Schaar, 2015).

Profesyonelliğin tanımları tarihsel içerikli ve sosyo-kültürel, eğitimi yansıtan ve karmaşık, itiraz edilen ve çok fazladır (Symonds ve Talley, 2013; Hillis ve Grigg, 2015). Analiz etik, değerler ve inançlar ötesinde şu an davranışları ve niteliklerini içermektedir.

Hekimlik mesleğinde profesyonellik terimi, hala oldukça dar anlamda ve doğasında olan önemini tamamen düşünmeden kullanıldığını anlamak önemlidir (Hillis ve Grigg, 2015).

Van de Camp ve arkadaşları profesyonelizmde tıp literatürünün 27 yılını 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 hizmet (Bradburn ve Staley, 2012).

Eğitim müfredatı öğretim ve bilgi ve becerilerin artan bir şekilde kazanılması anlamına gelmektedir. Profesyonelizm şimdilerde tıp fakültelerinde öğretilmektedir. Daha öncelerde davranış ve tutumlar meslek içinde rol model alınarak “gizli müfredat” ın parçası olarak öğretilmekteydi. Rol modellik ile öğrenme uygun olmayan davranışların sürdürülmesine neden olmaktadır. Son yıllarda bazı okullarda

konu ile ilgili tartışmayı teşvik etmek için film ve videolar gibi yenilikçi yaklaşımlar kullanılmaktadır (Bradburn ve Staley, 2012).

Profesyonel olmayan davranış örnekleri klinikte ve hatta çalışma ortamında bile tam olarak bulunabilmektedir (Bradburn ve Staley, 2012).

2.3. İletişim Becerisi ve Profesyonizmin Tıp Eğitimdeki Yeri ve Önemi

Hipokrattan bu yana, birçok kural tıp eğitimi ve profesyonizm için yol gösterici olmuştur. 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, profesyonizm, güvenlik ve farklılık için standartlar önemlidir (<https://gmc.e-consultation.net/econsult/uploads/TD%20Final.pdf>, Erişim Tarihi: 15 Kasım 2016).

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 (Nasca ve ark., 2012; Falcone ve ark., 2014).

Objektif olarak değerlendirilmesi zor olan yetkinliklerden ikisi, profesyonizm ve iletişim ve kişilerarası iletişim becerileridir (Falcone ve ark., 2014).

İletişim ve iyi kişilerarası iletişim becerilerini geliştirmek için tüm insanların etkili gün be gün çalışması önemlidir, fakat bir hekim için bu çok önemli bir değerdir. Sadece iyi bir kişilerarası iletişim becerisine sahip bir hekim, hasta bakımı, tıbbi bilgi, sisteme dayalı uygulama ve profesyonizm gibi diğer yeteneklerini uygun bir şekilde kullanabilir ve kazanımlarını etkili bir şekilde gösterebilir (Joshi ve ark., 2004).

2.4. İletişim Becerileri ve Profesyonizm Nasıl Ölçülür?

İletişim becerisi ve profesyonizm 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 (Maguire ve Pitceathly, 2002; Aspegren, 1999; Van Dalen ve ark., 1998; Ten Cate ve De Haes, 2001).

Geçmişte bazı çalışmalar öğrenci değerlendirmesinde standardize hasta kullanımının müfredattaki etkisini değerlendirmiştir ve iletişim becerileri üzerine olumlu olarak yardımcı olduğunu bulmuşlardır (Hochberg ve ark, 2012; Posner ve Nakajima, 2011).

McLachlan ve arkadaşları mezuniyet öncesi eğitimde profesyonizmi 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 (McLachlan ve ark., 2009; Bradburn ve Staley, 2012).

Hekimlerin Profesyonel davranışlarını değerlendirmek için kullanılan araçlar (Bradburn ve Staley, 2012)

- Bilgi, beceri ve performans
 - Sürekli tıp eğitimine katılım
 - Faaliyet verileri
 - Kişisel sonuç verileri
- Güvenlik ve kalite
 - Hastane Bölüm İstatistikleri verileri
 - Hasta şikayetleri / iyi dilekleri
 - Kendi uygulamalarının aktif denetimine ilişkin kanıtlar
 - İlgili ulusal denetimlere katılım
 - Kalite geliştirme etkinliklerinin kanıtı
- İletişim, işbirliği ve takım çalışması
 - 360 derece değerlendirme
 - Hasta geribildirimleri
- Güveni sürdürme
 - Hasta geribildirimleri
 - Şikayetler / iyi dilekler

2.4.1. 360 Derece Değerlendirme

İş dünyasında, 360 derece değerlendirme bir bireyin (genellikle müdür ya da yönetici) çalışma alanında başkaları tarafından nasıl bir çalışan olarak görüldüğü hakkında geribildirim içermektedir (Collins, 2000). Genel anlamda, bir çalışma ya da anket takım çalışması ile iletişim becerileri, karar verme ya da yönetim becerileri gibi birden fazla alanda bireyin performansı hakkında üstleri, astları, meslektaşları, akranları gibi bütün çalışma arkadaşlarından bilgi toplanmaktadır. Yöneticilerin bireyin davranışlarının bütün yönlerini değerlendirmesi mümkün olmadığı için birden fazla değerlendirici kullanılmaktadır.

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. Birçok kullanışlı anket genel yargıları sormaktan ziyade belirli davranışlar hakkında geribildirimi sorgular (Lepsinger ve Lucia, 1997).

360 derece değerlendirme kişiyle ve kişinin gerçekleştirdiği beceriyi gözlemleyebilen birden çok kategoride çalışan kişiler tarafından tamamlanan ölçüm araçlarını oluşturur (Joshi ve ark., 2004). Kişilerarası ve iletişim becerilerini göstermek için, çalışanlar, hastalar, hastaların aileleri ve profesyonel ortaklarıyla takım olmalı ve etkin bir bilgi alışverişi yapabilmelidir. Bireyler hastalarla terapötik ve etik güvenilir bir ilişkiyi oluşturmak ve sürdürmek isterler; etkili dinleme becerilerini kullanma ve ortaya çıkarma, bilgi sağlama; etkili sözel olmayan, sorgulayan ve yazma becerilerini kullanma; bir üye olarak ekibin diğerleriyle etkili bir şekilde çalışma veya sağlık bakım ekibine veya diğer sağlık gruplarına liderlik etme gibi becerileri içerir (Joshi ve ark., 2004).

360 derece değerlendirme çok kaynaklı geribildirim (multisource feedback) olarak da bilinir ve tutum ve davranışı ölçen performans değerlendirme yöntemlerinden birisidir. Bu yöntemde veriler sistematik olarak toplanır ve kişiye bireysel geribildirim verilir. 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, akranları ve değerlendirilen kişinin kendisi yer alabilir (Başterzi ve Karabilgin, 2009).

Genellikle değerlendiriciler benzer sağlık profesyonelleri, hemşireler, diğer bireyler, öğretim üyeleri ve hastalardır. Kullanılan farklı değerlendirme araçları ile bu değerlendiriciler tarafından belirlenen puanlar arasında orta derecede ilişki var olduğu belirlenmiştir (Accreditation Council for Graduate Medical Education, 2000).

The Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME) tarafından tanımlanan hasta bakımı, tıbbi bilgi, profesyonallık, kişilerarası ve iletişim becerileri, uygulama temelli öğrenme ve sistem temelli öğrenme yetkinlik alanlarının değerlendirilmesinde 360 derece değerlendirme kullanılabilir (Accreditation Council for Graduate Medical Education, 2000; Massagli ve Carline, 2007).

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 (Accreditation Council for Graduate Medical Education, 2000).

Çok sayıda kaynaktan gelen geribildirim değerlendirilen kişinin farkındalığını sağlamak ve bireysel gelişimi için motive edici güçlü bir araç olmaktadır (Başterzi ve Karabilgin, 2009).

Shumway ve Harden özellikle tutum ve iletişim becerilerinin değerlendirilmesinde tıp öğrencileri arasında akran değerlendirmesinin önemini vurgulamışlardır (Shumway ve Harden, 2003).

Bireylerin kişisel değerlendirilmesi bir işveren, bir akran, bir doğrudan rapor ya da bir müşteri olup olmadığına bağlı olarak değişmektedir (Lepsinger ve Lucia, 1997).

360 derece değerlendirme yönteminin öneminde üç kilit nokta insanların dikkatini çekmiştir. Bunların ilki, geribildirim bireyin profesyonel ve kişisel gelişiminin önemli bir öğesi olduğudur. İkinci kilit nokta en etkin yöneticiler öğrenenler olduğudur. Üçüncü kilit nokta ise kurumlardaki birçok insanın geribildirim düzeyi düşük yerlerde çalıştığıdır (Lepsinger ve Lucia, 1997).

2.4.2. 360 Derece Değerlendirme Yönteminin Tarihçesi

Önceleri insanların davranışları ve verimlilikleri hakkında geribildirim aldıkları bir yöntem bulunmamaktaydı. Bu geribildirim bireylerin yöneticilerinden ve işletme

sahiplerinden gelmekteydi. 1950'li yılların başlarında hem insanların aldığı geribildirim içeriği hem de geribildirim verilme şekli olarak iki fikir doğurmuştur. Kabul edilmesi ve yönetimin objektif olarak uygulaması geribildirim sürecine odaklanmaya ve formüle edilmesine yardımcı olmuştur. 1960'lı yılların ortaları ve 1970'li yılların başlarında akademisyenler ve hekimler kendi performanslarını daha doğru ve daha geniş kapsamlı olarak insanlara nasıl sağlayacakları sorusunu araştırmaya başlamışlardır. Araştırmacılar yönetsel performansları hakkında direkt raporlarından geribildirim etkisini araştırmaya başlamışlardır. Çeşitli çalışmalar başkalarının bireyi nasıl algıladıklarını öğrendiğinde olumlu bir etkisi olduğu ve işverenin davranışları hakkında direkt raporlarının doğru bir şekilde algılandığı hipotezini kanıtlamışlardır (Lepsinger ve Lucia, 1997).

Veri toplamada birçok yaygın yöntem anket ve yüz yüze görüşmedir (Lepsinger ve Lucia, 1997).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Bu araştırma mezuniyet öncesi eğitimde profesyonallizm ve iletişim becerilerini belirlemek amacıyla yapılmış tanımlayıcı tipte bir araştırmadır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Acil Servis'te gerçekleşmiştir. Acil Servis 24 saat aralıksız olarak aktif hizmet veren ve multidisipliner ekip üyelerinin çalıştığı bir birimdir. Acil Tıp Anabilim Dalı öğretim üyeleri, araştırma görevlisi doktorlar, hemşireler, yardımcı sağlık personelleri ve intern doktorlar belirli görev tanımlarına göre hasta bakmaktadır. 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.

3.3. Araştırmanın Zamanı

Araştırma Ağustos 2014- Ekim 2016 tarihleri arasında gerçekleşmiştir.

3.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi

Araştırma evrenini Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 2014-2015 öğretim döneminde öğrenim gören intern doktorlar oluşturmuştur. Acil Tıp Anabilim Dalı'nda staj gören intern doktorlardan her bir grupta toplam 60 intern doktor bulunmaktadır. Araştırmada evreni bilinen örnekleme ve tabakalama örnekleme yöntemi kullanılarak %95 güven aralığında 31 intern doktor değerlendirmeye alınmıştır.

3.5. Araştırmaya Alınma Kriterleri

Acil Serviste çalışan ve araştırmaya katılmayı kabul eden öğretim üyeleri, uzmanlık öğrencisi doktorlar, hemşireler, yardımcı sağlık personeli ve intern doktorlar alınmıştır. Acil servise herhangi bir şikayetle başvuran 18 yaşından büyük, bilinci açık, iletişim kurulabilen ve araştırmaya katılmayı kabul eden hastalar alınmıştır.

3.6. Araştırmadan Dışlanma Kriterleri

Araştırmaya katılmayı kabul etmeyen öğretim üyesi, uzmanlık öğrencisi doktor, hemşire, yardımcı sağlık personeli, intern doktor ve hastalar araştırmaya dahil

edilmemiştir. 18 yaşından küçük, bilinç açık olmayan ve iletişim kurulamayan hastalar araştırmadan dışlanmıştır.

3.7. Verilerin Toplanması

3.7.1. Veri Toplama Araçları

Veriler araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda oluşturulan anket formuyla toplanmıştır. Oluşturulan anket formu uzman görüşüne sunulmuştur ve görüşler doğrultusunda anketler tekrar gözden geçirilmiştir. 3 kişilik öğretim üyesi grubuna, 6 kişilik uzmanlık öğrencisi doktor grubuna, 4 kişilik hemşire grubuna, 4 kişilik hasta grubuna ve 10 kişilik bir intern doktor grubuna anketin ön çalışması uygulanmıştır. Geribildirimler değerlendirilip anket üzerinde gerekli düzenlemeler yapılmıştır. Ön çalışmada toplanan veriler araştırmanın veri analizine dahil edilmemiştir.

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).

3.7.2. Araştırma Verilerinin Toplanması

Veriler hafta içi günlerde 08.00- 22.00 saatleri arasında toplanmıştır.

Araştırmaya katılacak bireylerden araştırmaya gönüllü olarak katılacaklarına dair yazılı ve sözlü onam alınmıştır. Araştırmaya katılan bireylere doldurdukları anket formlarının araştırmacılar tarafından gizlilik koşullarında saklanacağı ve araştırmanın verilerinin sadece bilimsel amaçlı kullanılacağı açıklanmıştır.

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 bir 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.

3.8. Verilerin Değerlendirilmesi

3.8.1. Araştırma Verilerinin İstatistiksel Analizi

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.

3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın sadece tek bir klinikte yapılması, iş yoğunluğundan dolayı çalışanların anket formuna yeterli zaman ayıramaması ve hemen müdahale edilmesi gereken hastalara anket uygulanamaması bu araştırmanın sınırlılıklarını oluşturmuştur.

3.10. Araştırmanın Güçlükleri

Araştırmaya katılmayı yazılı ve sözlü olarak kabul etmiş olsalar bile Acil Servis çalışanlarının yoğunluğundan dolayı anket formunu doldurmak istememesi, hastaların aktif şikayetlerinden dolayı formu doldururken zorlanmaları bu araştırmanın güçlüklerini oluşturmuştur.

3.11. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan yazılı izin alınmıştır (Tarih:07.08.2014 sayı:70904504/292). Araştırmaya katılmayı kabul eden öğretim üyesi, araştırma görevlisi doktor, hemşire, yardımcı sağlık personeli, intern doktor ve hastalardan yazılı ve sözlü onam alınmış ve bilgilendirilmiş onam formu imzalatılmıştır.

4. BULGULAR

Bu kısımda, araştırmanın başlangıcında kurulan “intern doktorlar profesyonel değerler açısından UÇEP’e uygun davranışlar sergilemektedir” ve “intern doktorların iletişimleri iyidir” hipotezlerinin doğruluğunu belirlemek için anket formları ile toplanan verilerin analiz edilmesiyle elde edilen bulgular ve açıklamaları yer almaktadır. Araştırmaya toplam 31 intern doktor alınmış ve her bir intern doktor için 360 derece değerlendirme yöntemi doğrultusunda 27 adet anket formu kullanılmıştır. 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 4.1). Bu veriler anketlerdeki maddelerin ve araştırmaya katılan değerlendirici sayısının uygun olduğunu göstermektedir. Toplamda $31 \times 27 = 837$ anket formu analiz edilmiştir.

Tablo 4.1. Araştırmaya katılan katılımcıların intern doktorlara verdikleri puan durumu ve güvenilirlikleri

	X±SS	Puan ortalaması (M)	Anketten alınan puan		Puan Yüzdesi (%)	Cronbach alfa güvenilirlik
			Min.	Max		
Öğretim Üyesi	51,5±4,8	4,29	12	60	85,83	0,89
Uzmanlık Öğrencisi Doktor	55,6±3,1	4,63	12	60	92,66	0,93
Hemşire	32,5±4,7	4,05	8	40	81,25	0,86
Sekreter	19,1±2,3	3,81	5	25	76,40	0,88
Paramedik	33,5±6,4	4,19	8	40	83,75	0,91
Hasta	26,3±2,4	4,38	6	30	87,66	0,89
Akran Intern Doktor	59,8±3,3	4,57	13	65	92,00	0,92

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 4.2. Öğretim üyelerinin intern doktorlara verdikleri “sıklıkla- her zaman” yanıtlarının birleştirmiş dağılımı

	Öğretim üyesi 1		Öğretim üyesi 2		Öğretim üyesi 3	
	n (31)	% (100)	n (31)	% (100)	n (31)	% (100)
1. Sağlık çalışanlarına saygı gösterir	4 (10) 5 (21)	32,3 67,7	3 (1) 4 (17) 5 (13)	3,2 54,8 41,9	4 (16) 5 (15)	51,6 48,4
2. Uygun vakaları danışır	3 (1) 4 (6) 5 (24)	3,2 19,4 77,4	3 (1) 4 (9) 5 (21)	3,2 29,0 67,7	3 (1) 4 (11) 5 (19)	3,2 35,5 61,3
3. Çalışma ekibinin bir parçası olarak etkilidir	2 (1) 3 (3) 4 (12) 5 (15)	3,2 9,7 38,7 48,4	3 (4) 4 (18) 5 (9)	12,9 58,1 29,0	3 (3) 4 (18) 5 (10)	9,7 58,1 32,3
4. Sorumluluk duygusu gelişmiştir	3 (3) 4 (14) 5 (14)	9,7 45,2 45,2	3 (3) 4 (16) 5 (12)	9,7 51,6 38,7	3 (2) 4 (18) 5 (11)	6,5 58,1 35,5
5. Verilen işleri zamanında yapar	3 (2) 4 (11) 5 (18)	6,5 35,5 58,1	3 (2) 4 (13) 5 (16)	6,5 41,9 51,6	3 (1) 4 (16) 5 (14)	3,2 51,6 45,2
6. Kendi hareketlerinden sorumludur	3 (2) 4 (13) 5 (16)	6,5 41,9 51,6	3 (5) 4 (13) 5 (13)	16,1 41,9 41,9	3 (2) 4 (16) 5 (13)	6,5 51,6 41,9
7. Hasta ve hasta yakını ile iyi iletişim kurar	3 (4) 4 (18) 5 (9)	12,9 58,1 29,0	3 (5) 4 (19) 5 (7)	16,1 61,3 22,6	3 (3) 4 (21) 5 (7)	9,7 67,7 22,6
8. Diğer sağlık personeli ile iyi iletişim kurar	3 (4) 4 (10) 5 (17)	12,9 32,3 54,8	3 (4) 4 (11) 5 (16)	12,9 35,5 51,6	3 (3) 4 (11) 5 (17)	9,7 35,5 54,8
9. Hasta ve yakınlarına saygı gösterir	3 (1) 4 (11) 5 (19)	3,2 35,5 61,3	4 (18) 5 (13)	58,1 41,9	3 (1) 4 (15) 5 (15)	3,2 48,4 48,4
10. Hasta ve yakınlarına uygun danışmanlık verir	3 (8) 4 (15) 5 (8)	25,8 48,4 25,8	3 (5) 4 (18) 5 (8)	16,1 58,1 25,8	3 (9) 4 (15) 5 (7)	29,0 48,4 22,6
11. Tıbbi kayıtları uygun ve zamanında doldurur	3 (6) 4 (12) 5 (13)	19,4 38,7 41,9	3 (7) 4 (15) 5 (9)	22,6 48,4 29,0	3 (7) 4 (16) 5 (8)	22,6 51,6 25,8
12. Hastaları etkili ve öz sunmayı bilir	3 (10) 4 (19) 5 (2)	32,3 61,3 6,5	3 (8) 4 (18) 5 (5)	25,8 58,1 16,1	3 (9) 4 (20) 5 (2)	29,0 64,5 6,5
İntern doktoru genel olarak nasıl buluyorsunuz	3 (6) 4 (19) 5 (6)	19,4 61,3 19,4	3 (7) 4 (18) 5 (6)	22,6 58,1 19,4	3 (6) 4 (20) 5 (5)	19,4 64,5 16,1

Tablo 4.3. Uzmanlık Öğrencisi Doktorların intern doktorlara verdikleri “sıklıkla- her zaman” yanıtlarının birleştirmiş dağılımı

	Uzmanlık Öğrencisi Doktor 1		Uzmanlık Öğrencisi Doktor 2		Uzmanlık Öğrencisi Doktor 3	
	n (31)	% (100)	n (31)	% (100)	n (31)	% (100)
1. Sağlık çalışanlarına saygı gösterir	3 (1) 4 (6) 5 (24)	3,2 19,4 77,4	4 (4) 5 (27)	12,9 87,1	4 (5) 5 (26)	16,1 83,9
2. Uygun vakaları danışır	3 (2) 4 (8) 5 (21)	6,5 25,8 67,7	2 (1) 3 (1) 4 (2) 5 (27)	3,2 3,2 6,5 87,1	3 (2) 4 (6) 5 (23)	6,5 19,4 74,2
3. Çalışma ekibinin bir parçası olarak etkilidir	3 (2) 4 (9) 5 (20)	6,5 29,0 64,5	3 (2) 4 (6) 5 (23)	6,5 19,4 74,2	3 (1) 4 (7) 5 (23)	3,2 22,6 74,2
4. Sorumluluk duygusu gelişmiştir	2 (1) 3 (2) 4 (10) 5 (18)	3,2 6,5 32,3 58,1	3 (3) 4 (3) 5 (25)	9,7 9,7 80,6	4 (7) 5 (24)	22,6 77,4
5. Verilen işleri zamanında yapar	3 (2) 4 (9) 5 (20)	6,5 29,0 64,5	3 (1) 4 (6) 5 (24)	3,2 19,4 77,4	4 (12) 5 (19)	38,7 61,3
6. Kendi hareketlerinden sorumludur	3 (2) 4 (8) 5 (21)	6,5 25,8 67,7	4 (5) 5 (26)	16,1 83,9	4 (8) 5 (23)	25,8 74,2
7. Hasta ve hasta yakını ile iyi iletişim kurar	3 (1) 4 (11) 5 (19)	3,2 35,5 61,3	3 (1) 4 (6) 5 (24)	3,2 19,4 77,4	3 (2) 4 (11) 5 (18)	6,5 35,5 58,1
8. Diğer sağlık personeli ile iyi iletişim kurar	3 (3) 4 (8) 5 (20)	9,7 25,8 64,5	3 (2) 4 (4) 5 (25)	6,5 12,9 80,6	3 (1) 4 (7) 5 (23)	3,2 22,6 74,2
9. Hasta ve yakınlarına saygı gösterir	3 (2) 4 (7) 5 (22)	6,5 22,6 71,0	4 (5) 5 (26)	16,1 83,9	3 (1) 4 (11) 5 (19)	3,2 35,5 61,3
10. Hasta ve yakınlarına uygun danışmanlık verir	2 (1) 3 (2) 4 (6) 5 (22)	3,2 6,5 19,4 71,0	2 (1) 3 (2) 4 (3) 5 (25)	3,2 6,5 9,7 80,6	3 (2) 4 (9) 5 (20)	6,5 29,0 64,5
11. Tıbbi kayıtları uygun ve zamanında doldurur	3 (2) 4 (7) 5 (22)	6,5 22,6 71,0	4 (5) 5 (26)	16,1 83,9	4 (10) 5 (21)	32,3 67,7
12. Hastaları (tetkikleri) etkili ve öz sunmayı bilir	3 (3) 4 (9) 5 (19)	9,7 29,0 61,3	2 (1) 3 (1) 4 (5) 5 (24)	3,2 3,2 16,1 77,4	4 (13) 5 (18)	41,9 58,1
Intern doktoru genel olarak nasıl buluyorsunuz	3 (2) 4 (12) 5 (17)	6,5 38,7 54,8	3 (2) 4 (5) 5 (24)	6,5 16,1 77,4	4 (11) 5 (20)	35,5 64,5

Tablo 4.3. devam: Uzmanlık Öğrencisi Doktorların intern doktorlara verdikleri “sıklıkla- her zaman” yanıtlarının birleştirmiş dağılımı

	Uzmanlık Öğrencisi Doktor 4		Uzmanlık Öğrencisi Doktor 5		Uzmanlık Öğrencisi Doktor 6	
	n (31)	% (100)	n (31)	% (100)	n (31)	% (100)
1. Sağlık çalışanlarına saygı gösterir	3 (1) 4 (6) 5 (24)	3,2 19,4 77,4	3 (1) 4 (5) 5 (25)	3,2 16,1 80,6	3 (1) 4 (7) 5 (23)	3,2 22,6 74,2
2. Uygun vakaları danışır	3 (1) 4 (10) 5 (20)	3,2 32,3 64,5	4 (5) 5 (26)	16,1 83,9	3 (1) 4 (8) 5 (22)	3,2 25,8 71,0
3. Çalışma ekibinin bir parçası olarak etkilidir	3 (3) 4 (10) 5 (18)	9,7 32,3 58,1	3 (1) 4 (10) 5 (20)	3,2 32,3 64,5	3 (2) 4 (10) 5 (19)	6,5 32,3 61,3
4. Sorumluluk duygusu gelişmiştir	3 (4) 4 (6) 5 (21)	12,9 19,4 67,7	3 (1) 4 (7) 5 (23)	3,2 22,6 74,2	2 (1) 3 (2) 4 (8) 5 (20)	3,2 6,5 25,8 64,5
5. Verilen işleri zamanında yapar	4 (11) 5 (20)	35,5 64,5	3 (1) 4 (10) 5 (20)	3,2 32,3 64,5	3 (1) 4 (13) 5 (17)	3,2 41,9 54,8
6. Kendi hareketlerinden sorumludur	3 (1) 4 (10) 5 (20)	3,2 32,3 64,5	4 (8) 5 (23)	25,8 74,2	3 (1) 4 (11) 5 (19)	3,2 35,5 61,3
7. Hasta ve hasta yakını ile iyi iletişim kurar	3 (1) 4 (11) 5 (19)	3,2 35,5 61,3	4 (9) 5 (22)	29,0 71,0	2 (1) 3 (2) 4 (8) 5 (20)	3,2 6,5 25,8 64,5
8. Diğer sağlık personeli ile iyi iletişim kurar	3 (1) 4 (9) 5 (21)	3,2 29,0 67,7	3 (1) 4 (9) 5 (21)	3,2 29,0 67,7	2 (1) 3 (3) 4 (11) 5 (16)	3,2 9,7 35,5 51,6
9. Hasta ve yakınlarına saygı gösterir	4 (12) 5 (19)	38,7 61,3	4 (8) 5 (23)	25,8 74,2	3 (1) 4 (12) 5 (18)	3,2 38,7 58,1
10. Hasta ve yakınlarına uygun danışmanlık verir	3 (2) 4 (11) 5 (18)	6,5 35,5 58,1	2 (2) 3 (3) 4 (5) 5 (21)	6,5 9,7 16,1 67,7	3 (4) 4 (11) 5 (16)	12,9 35,5 51,6
11. Tıbbi kayıtları uygun ve zamanında doldurur	3 (4) 4 (7) 5 (20)	12,9 22,6 64,5	4 (12) 5 (19)	38,7 61,3	3 (1) 4 (14) 5 (16)	3,2 45,2 51,6
12. Hastaları (tetkikleri) etkili ve öz sunmayı bilir	3 (2) 4 (13) 5 (16)	6,5 41,9 51,6	3 (1) 4 (9) 5 (21)	3,2 29,0 67,7	3 (2) 4 (12) 5 (17)	6,5 38,7 54,8
Intern doktoru genel olarak nasıl buluyorsunuz	3 (1) 4 (11) 5 (19)	3,2 35,5 61,3	4 (11) 5 (20)	35,5 64,5	4 (17) 5 (14)	54,8 45,2

Tablo 4.4. Hemşirelerin intern doktorlara verdikleri “sıklıkla- her zaman” yanıtlarının birleştirmiş dağılımı

	Hemşire 1		Hemşire 2		Hemşire 3		Hemşire 4	
	n (31)	% (100)	n (31)	% (100)	n (31)	% (100)	n (31)	% (100)
1. Sağlık çalışanlarına saygı gösterir	1 (2) 2 (2) 3 (1) 4 (8) 5 (18)	6,5 6,5 3,2 25,8 58,1	1 (1) 2 (2) 3 (4) 4 (11) 5 (13)	3,2 6,5 12,9 35,5 41,9	1 (1) 2 (2) 3 (4) 4 (7) 5 (17)	3,2 6,5 12,9 22,6 54,8	1 (1) 2 (4) 3 (3) 4 (6) 5 (17)	3,2 12,9 9,7 19,4 54,8
2. Çalışma ekibinin bir parçası olarak etkilidir	2 (3) 3 (5) 4 (11) 5 (12)	9,7 16,1 35,5 38,7	1 (1) 2 (1) 3 (7) 4 (9) 5 (13)	3,2 3,2 22,6 29,0 41,9	2 (4) 3 (5) 4 (7) 5 (15)	12,9 16,1 22,6 48,4	2 (6) 3 (3) 4 (6) 5 (16)	19,4 9,7 19,4 51,6
3. Sorumluluk duygusu gelişmiştir	1 (2) 2 (1) 3 (3) 4 (10) 5 (15)	6,5 3,2 9,7 32,3 48,4	1 (1) 2 (1) 3 (4) 4 (12) 5 (13)	3,2 3,2 12,9 38,7 41,9	1 (1) 2 (2) 3 (6) 4 (6) 5 (16)	3,2 6,5 19,4 19,4 51,6	2 (2) 3 (9) 4 (4) 5 (16)	6,5 29,0 12,9 51,6
4. Kendi hareketlerinden sorumludur	1 (1) 2 (3) 3 (3) 4 (9) 5 (15)	3,2 9,7 9,7 29,0 48,4	1 (1) 2 (2) 3 (5) 4 (8) 5 (15)	3,2 6,5 16,1 25,8 48,4	1 (2) 2 (1) 3 (4) 4 (9) 5 (15)	6,5 3,2 12,9 29,0 48,4	2 (4) 3 (4) 4 (7) 5 (16)	12,9 12,9 22,6 51,6
5. Hasta ve hasta yakını ile iyi iletişim kurar	1 (2) 2 (3) 3 (3) 4 (11) 5 (12)	6,5 9,7 9,7 35,5 38,7	1 (1) 2 (1) 3 (4) 4 (15) 5 (10)	3,2 3,2 12,9 48,4 32,3	1 (1) 2 (4) 3 (5) 4 (12) 5 (9)	3,2 12,9 16,1 38,7 29,0	2 (1) 3 (8) 4 (10) 5 (12)	3,2 25,8 32,3 38,7
6. Diğer sağlık personeli ile iyi iletişim kurar	1 (1) 2 (3) 3 (3) 4 (8) 5 (16)	3,2 9,7 9,7 25,8 51,6	1 (1) 2 (3) 3 (4) 4 (11) 5 (12)	3,2 9,7 12,9 35,5 38,7	1 (2) 2 (1) 3 (5) 4 (12) 5 (11)	6,5 3,2 16,1 38,7 35,5	2 (5) 3 (4) 4 (10) 5 (12)	16,1 12,9 32,3 38,7
7. Hasta ve yakınlarına saygı gösterir	1 (2) 2 (2) 3 (2) 4 (11) 5 (14)	6,5 6,5 6,5 35,5 45,2	1 (1) 2 (1) 3 (2) 4 (14) 5 (13)	3,2 3,2 6,5 45,2 41,9	1 (1) 2 (2) 3 (6) 4 (12) 5 (10)	3,2 6,5 19,4 38,7 32,3	2 (2) 3 (5) 4 (10) 5 (14)	6,5 16,1 32,3 45,2
8. Hasta ve yakınlarına uygun danışmanlık verir	1 (1) 2 (3) 3 (2) 4 (13) 5 (12)	3,2 9,7 6,5 41,9 38,7	1 (1) 2 (1) 3 (5) 4 (13) 5 (11)	3,2 3,2 16,1 41,9 35,5	2 (4) 3 (6) 4 (10) 5 (11)	12,9 19,4 32,3 35,5	2 (2) 3 (5) 4 (11) 5 (13)	6,5 16,1 35,5 41,9
Intern doktor genel olarak nasıl buluyorsunuz	3 (4) 4 (12) 5 (15)	12,9 38,7 48,4	2 (1) 3 (1) 4 (13) 5 (16)	3,2 3,2 41,9 51,6	2 (2) 3 (4) 4 (15) 5 (10)	6,5 12,9 48,4 32,3	2 (1) 3 (4) 4 (15) 5 (11)	3,2 12,9 48,4 35,5

Tablo 4.5. Sekreterlerin intern doktorlara verdikleri “sıklıkla- her zaman” yanıtlarının birleştirmiş dağılımı

	Sekreter 1		Sekreter 2	
	n (31)	% (100)	n (31)	% (100)
1. Sağlık çalışanlarına saygı gösterir	2 (2) 3 (8) 4 (14) 5 (7)	6,5 25,8 45,2 22,6	3 (5) 4 (19) 5 (7)	16,1 61,3 22,6
2. Çalışma ekibinin bir parçası olarak etkilidir	2 (4) 3 (9) 4 (12) 5 (6)	12,9 29,0 38,7 19,4	2 (1) 3 (12) 4 (11) 5 (7)	3,2 38,7 35,5 22,6
3. Sorumluluk duygusu gelişmiştir	2 (1) 3 (13) 4 (10) 5 (7)	3,2 41,9 32,3 22,6	2 (2) 3 (12) 4 (9) 5 (8)	6,5 38,7 29,0 25,8
4. Kendi stresleriyle başa çıkabilir	2 (1) 3 (18) 4 (8) 5 (4)	3,2 58,1 25,8 12,9	2 (1) 3 (10) 4 (11) 5 (9)	3,2 32,3 35,5 29,0
5. Diğer sağlık personeli ile iyi iletişim kurar	2 (5) 3 (3) 4 (16) 5 (7)	16,1 9,7 51,6 22,6	3 (3) 4 (21) 5 (7)	9,7 67,7 22,6
Intern doktoru genel olarak nasıl buluyorsunuz	3 (2) 4 (20) 5 (9)	6,5 64,5 29,0	3 (1) 4 (24) 5 (6)	3,2 77,4 19,4

Tablo 4.6. Paramediklerin intern doktorlara verdikleri “sıklıkla- her zaman” yanıtlarının birleştirmiş dağılımı

	Paramedik 1		Paramedik 2	
	n (31)	% (100)	n (31)	% (100)
1. Sağlık çalışanlarına saygı gösterir	1 (1) 2 (3) 3 (4) 4 (9) 5 (14)	3,2 9,7 12,9 29,0 45,2	1 (2) 2 (1) 3 (5) 4 (9) 5 (14)	6,5 3,2 16,1 29,0 45,2
2. Çalışma ekibinin bir parçası olarak etkilidir	1 (1) 2 (1) 3 (6) 4 (12) 5 (11)	3,2 3,2 19,4 38,7 35,5	1 (1) 2 (1) 3 (6) 4 (10) 5 (13)	3,2 3,2 19,4 32,3 41,9
3. Sorumluluk duygusu gelişmiştir	1 (1) 2 (1) 3 (8) 4 (8) 5 (13)	3,2 3,2 25,8 25,8 41,9	1 (1) 2 (1) 3 (3) 4 (14) 5 (12)	3,2 3,2 9,7 45,2 38,7
4. Kendi hareketlerinden sorumludur	1 (1) 3 (2) 4 (12) 5 (16)	3,2 6,5 38,7 51,6	1 (1) 2 (3) 3 (3) 4 (10) 5 (14)	3,2 9,7 9,7 32,3 45,2
5. Hasta ve hasta yakını ile iyi iletişim kurar	1 (1) 4 (13) 5 (17)	3,2 41,9 54,8	1 (2) 2 (3) 4 (11) 5 (15)	6,5 9,7 35,5 48,4
6. Diğer sağlık personeli ile iyi iletişim kurar	1 (1) 3 (2) 4 (11) 5 (17)	3,2 6,5 35,5 54,8	1 (1) 2 (2) 3 (2) 4 (8) 5 (18)	3,2 6,5 6,5 25,8 58,1
7. Hasta ve yakınlarına saygı gösterir	1 (1) 4 (9) 5 (21)	3,2 29,0 67,7	1 (1) 2 (1) 3 (3) 4 (10) 5 (16)	3,2 3,2 9,7 32,3 51,6
8. Hasta ve yakınlarına uygun danışmanlık verir	1 (1) 3 (2) 4 (10) 5 (18)	3,2 6,5 32,3 58,1	1 (4) 2 (1) 3 (2) 4 (10) 5 (14)	12,9 3,2 6,5 32,3 45,2
Intern doktoru genel olarak nasıl buluyorsunuz	1 (1) 3 (2) 4 (19) 5 (9)	3,2 6,5 61,3 29,0	1 (1) 3 (4) 4 (8) 5 (18)	3,2 12,9 25,8 58,1

Tablo 4.7. Hastaların intern doktorlara verdikleri “sıklıkla- her zaman” yanıtlarının birleştirilmiş dağılımı

	Hasta 1		Hasta 2		Hasta 3		Hasta 4	
	n (31)	% (100)	n (31)	% (100)	n (31)	% (100)	n (31)	% (100)
1. Bana saygı gösterdi	3 (2) 4 (9) 5 (20)	6,5 29,0 64,5	3 (7) 4 (8) 5 (16)	22,6 25,8 51,6	1 (1) 3 (2) 4 (8) 5 (20)	3,2 6,5 25,8 64,5	3 (3) 4 (8) 5 (20)	9,7 25,8 64,5
2. Güler yüzlüydü, soru sormama izin verdi.	3 (1) 4 (10) 5 (20)	3,2 32,3 64,5	1 (1) 2 (1) 3 (3) 4 (12) 5 (14)	3,2 3,2 9,7 38,7 45,2	1 (1) 3 (1) 4 (9) 5 (20)	3,2 3,2 29,0 64,5	2 (2) 3 (1) 4 (9) 5 (19)	6,5 3,2 29,0 61,3
3. Fedakârdı (sorunlarımı dinledi, çözüm bulmaya çalıştı)	1 (1) 3 (1) 4 (8) 5 (21)	3,2 3,2 25,8 67,7	2 (2) 3 (2) 4 (16) 5 (11)	6,5 6,5 51,6 35,5	1 (1) 3 (1) 4 (10) 5 (19)	3,2 3,2 32,3 61,3	2 (1) 3 (3) 4 (7) 5 (20)	3,2 9,7 22,6 64,5
4. Sağlık durumum hakkında bilgi verdi.	1 (1) 3 (1) 4 (11) 5 (18)	3,2 3,2 35,5 58,1	1 (2) 3 (3) 4 (16) 5 (10)	6,5 9,7 51,6 32,3	1 (1) 3 (1) 4 (12) 5 (17)	3,2 3,2 38,7 54,8	2 (2) 3 (4) 4 (8) 5 (17)	6,5 12,9 25,8 54,8
5. Tedavi ya da bakım konusunda neler yapıldığı bana açıkladı.	1 (1) 3 (1) 4 (10) 5 (19)	3,2 3,2 32,3 61,3	1 (2) 2 (2) 3 (2) 4 (16) 5 (11)	6,5 6,5 6,5 45,2 35,5	1 (1) 3 (3) 4 (13) 5 (14)	3,2 9,7 41,9 45,2	2 (1) 3 (7) 4 (9) 5 (14)	3,2 22,6 29,0 45,2
6. Doktorun ilgilenmesinden memnunum.	4 (9) 5 (22)	29,0 71,0	1 (1) 2 (1) 3 (3) 4 (16) 5 (10)	3,2 3,2 9,7 51,6 32,3	1 (1) 3 (1) 4 (7) 5 (22)	3,2 3,2 22,6 71,0	3 (3) 4 (7) 5 (21)	9,7 22,6 67,7
Intern doktoru genel olarak nasıl buluyorsunuz	3 (1) 4 (10) 5 (20)	3,2 32,3 64,5	3 (3) 4 (16) 5 (12)	9,7 51,6 38,7	3 (2) 4 (9) 5 (20)	6,5 29,0 64,5	3 (2) 4 (12) 5 (17)	6,5 38,7 54,8

Tablo 4.8. Akran intern doktorların intern doktorlara verdikleri “sıklıkla- her zaman” yanıtlarının birleştirmiş dağılımı

	Akran 1		Akran 2		Akran 3	
	n (31)	% (100)	n (31)	% (100)	n (31)	% (100)
1. Hastanın kültürüne, cinsiyetine, sakatlık durumuna, yaşına ve dinine saygı gösterir	3 (1) 4 (8) 5 (22)	3,2 25,8 71,0	4 (1) 5 (30)	3,2 96,8	4 (6) 5 (25)	19,4 80,6
2. Sağlık çalışanlarına saygı gösterir	2 (1) 3 (1) 4 (9) 5 (20)	3,2 3,2 29,0 64,5	4 (7) 5 (24)	22,6 77,4	3 (1) 4 (7) 5 (23)	3,2 22,6 74,2
3. Hasta haklarını bilir ve hasta haklarına saygılıdır	3 (1) 4 (9) 5 (21)	3,2 29,0 67,7	4 (10) 5 (21)	32,3 67,7	3 (1) 4 (10) 5 (20)	3,2 32,3 64,5
4. Hasta ve yakınına şefkat gösterir	3 (3) 4 (10) 5 (18)	9,7 32,3 58,1	3 (3) 4 (5) 5 (23)	9,7 16,1 74,2	3 (4) 4 (11) 5 (16)	12,9 35,5 51,6
5. Çalışma ekibinin bir parçası olarak etkilidir	2 (1) 3 (1) 4 (12) 5 (17)	3,2 3,2 38,7 54,8	4 (11) 5 (20)	35,5 64,5	2 (1) 3 (1) 4 (9) 5 (20)	3,2 3,2 29,0 64,5
6. Sorumluluk duygusu gelişmiştir	3 (1) 4 (7) 5 (23)	3,2 22,6 74,2	4 (6) 5 (25)	19,4 80,6	3 (1) 4 (9) 5 (21)	3,2 29,0 67,7
7. Verilen işleri zamanında yapar	2 (1) 3 (3) 4 (6) 5 (21)	3,2 9,7 19,4 67,7	4 (7) 5 (24)	22,6 77,4	4 (6) 5 (25)	19,4 80,6
8. Kişisel stresleri ile başa çıkabilir	2 (3) 3 (4) 4 (12) 5 (12)	9,7 12,9 38,7 38,7	3 (2) 4 (13) 5 (16)	6,5 41,9 51,6	2 (1) 3 (1) 4 (10) 5 (19)	3,2 3,2 32,3 61,3
9. Hasta ve hasta yakını ile iyi iletişim kurar	3 (3) 4 (14) 5 (14)	9,7 45,2 45,2	4 (11) 5 (20)	35,5 64,5	4 (14) 5 (17)	45,2 54,8
10. Diğer sağlık personeli ile iyi iletişim kurar	3 (3) 4 (16) 5 (12)	9,7 51,6 38,7	3 (2) 4 (7) 5 (22)	6,5 22,6 71,0	4 (10) 5 (21)	32,3 67,7
11. Hasta ve yakınlarına saygı gösterir	3 (2) 4 (8) 5 (21)	6,5 25,8 67,7	3 (1) 4 (7) 5 (23)	3,2 22,6 74,2	3 (1) 4 (6) 5 (24)	3,2 19,4 77,4
12. Hasta ve yakınlarına uygun danışmanlık verir	3 (3) 4 (16) 5 (12)	9,7 51,6 38,7	4 (8) 5 (23)	25,8 74,2	3 (2) 4 (13) 5 (16)	6,5 41,9 51,6
13. Tıbbi kayıtları uygun ve zamanında doldurur	4 (8) 5 (23)	25,8 74,2	4 (8) 5 (23)	25,8 74,2	4 (9) 5 (22)	29,0 71,0
Intern doktoru genel olarak nasıl buluyorsunuz	3 (1) 4 (10) 5 (20)	3,2 32,3 64,5	4 (9) 5 (22)	29,0 71,0	3 (1) 4 (6) 5 (24)	3,2 19,4 77,4

Tablo 4.8. devam: Akran intern doktorların intern doktorlara verdikleri “sıklıkla- her zaman” yanıtlarının birleştirmiş dağılımı

	Akran 4		Akran 5	
	n (31)	% (100)	n (31)	% (100)
1. Hastanın kültürüne, cinsiyetine, sakatlık durumuna, yaşına ve dinine saygı gösterir	4 (5) 5 (26)	16,1 83,9	3 (1) 4 (7) 5 (23)	3,2 22,6 74,2
2. Sağlık çalışanlarına saygı gösterir	4 (9) 5 (22)	29,0 71,0	3 (1) 4 (12) 5 (18)	3,2 38,7 58,1
3. Hasta haklarını bilir ve hasta haklarına saygılıdır	4 (9) 5 (22)	29,0 71,0	3 (1) 4 (13) 5 (17)	3,2 41,9 54,8
4. Hasta ve yakınına şefkat gösterir	3 (3) 4 (11) 5 (17)	9,7 35,5 54,8	3 (1) 4 (13) 5 (17)	3,2 41,9 54,8
5. Çalışma ekibinin bir parçası olarak etkilidir	2 (1) 3 (1) 4 (7) 5 (22)	3,2 3,2 22,6 71,0	3 (2) 4 (15) 5 (14)	6,5 48,4 45,2
6. Sorumluluk duygusu gelişmiştir	4 (10) 5 (21)	32,3 67,7	3 (2) 4 (12) 5 (17)	6,5 38,7 54,8
7. Verilen işleri zamanında yapar	2 (1) 3 (1) 4 (9) 5 (20)	3,2 3,2 29,0 64,5	3 (2) 4 (11) 5 (18)	6,5 35,5 58,1
8. Kişisel stresleri ile başa çıkabilir	2 (1) 3 (4) 4 (10) 5 (16)	3,2 12,9 32,3 51,6	2 (2) 3 (5) 4 (11) 5 (13)	6,5 16,1 35,5 41,9
9. Hasta ve hasta yakını ile iyi iletişim kurar	2 (1) 3 (2) 4 (9) 5 (19)	3,2 6,5 29,0 61,3	3 (4) 4 (11) 5 (16)	12,9 35,5 51,6
10. Diğer sağlık personeli ile iyi iletişim kurar	3 (4) 4 (8) 5 (19)	12,9 25,8 61,3	3 (3) 4 (13) 5 (15)	9,7 41,9 48,4
11. Hasta ve yakınlarına saygı gösterir	3 (1) 4 (6) 5 (24)	3,2 19,4 77,4	3 (2) 4 (12) 5 (17)	6,5 38,7 54,8
12. Hasta ve yakınlarına uygun danışmanlık verir	2 (1) 3 (1) 4 (9) 5 (20)	3,2 3,2 29,0 64,5	3 (3) 4 (12) 5 (16)	9,7 38,7 51,6
13. Tıbbi kayıtları uygun ve zamanında doldurur	3 (1) 4 (14) 5 (16)	3,2 45,2 51,6	3 (1) 4 (13) 5 (17)	3,2 41,9 54,8
Intern doktoru genel olarak nasıl buluyorsunuz	3 (1) 4 (4) 5 (26)	3,2 12,9 83,9	3 (3) 4 (6) 5 (22)	9,7 19,4 71,0

Tablo 4.9. İtern doktorların kendilerine verdikleri “sıklıkla- her zaman” yanıtlarının birleştirmiş dağılımı

	Intern Doktor Kendi	
	n (31)	% (100)
1. Hastanın kültürüne, cinsiyetine, sakatlık durumuna, yaşına ve dinine saygı gösteririm	4 (6) 5 (25)	19,4 80,6
2. Sağlık çalışanlarına saygı gösteririm	4 (10) 5 (21)	32,3 67,7
3. Hasta haklarını bilir ve hasta haklarına saygılıyım	4 (13) 5 (18)	41,9 58,1
4. Hasta ve yakınına şefkat gösteririm	2 (2) 3 (5) 4 (12) 5 (12)	6,5 16,1 38,7 38,7
5. Uygun vakaları danışırım	2 (3) 3 (3) 4 (5) 5 (20)	9,7 9,7 16,1 64,5
6. Çalışma ekibinin bir parçası olarak etkiliyimdir	2 (1) 3 (4) 4 (14) 5 (12)	3,2 12,9 45,2 38,7
7. Sorumluluk duygum gelişmiştir	4 (12) 5 (19)	38,7 61,3
8. Verilen işleri zamanında yaparım	4 (15) 5 (16)	48,4 51,6
9. Kişisel stresleri ile başa çıkabilirim	2 (1) 3 (4) 4 (14) 5 (12)	3,2 12,9 45,2 38,7
10. Hasta ve hasta yakını ile iyi iletişim kurarım	2 (1) 3 (2) 4 (16) 5 (12)	3,2 6,5 51,6 38,7
11. Diğer sağlık personeli ile iyi iletişim kurarım	3 (3) 4 (16) 5 (12)	9,7 51,6 38,7
12. Hasta ve yakınlarına saygı gösteririm	3 (1) 4 (12) 5 (18)	3,2 38,7 58,1
13. Tıbbi kayıtları uygun ve zamanında doldururum	3 (1) 4 (17) 5 (13)	3,2 54,8 41,9

Tablo 4.10. Katılımcıların intern doktorlara verdikleri puan ortalamaları arasındaki ilişki

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

Tablo 4.10. da katılımcıların profesyonallizm ve iletişim becerileri hakkında intern doktorlara verdikleri puan ortalamaları arasındaki ilişki verilmiştir. “Öğretim üyesi” ve “hasta”ların intern doktorlara verdikleri puanlar arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki bulunmuştur ($r=0,395$; $p=0,028<0,05$).

“Uzmanlık öğrencisi doktor” ile “hemşire”lerin intern doktorlara verdikleri puanlar arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki ($r=0,515$; $p=0,003<0,05$), “Uzmanlık öğrencisi doktor” ve “akran”ların intern doktorlara verdikleri puanlar arasında pozitif yönlü güçlü bir ilişki bulunmuştur ($r=0,620$; $p=0,000<0,05$).

“Hemşire” ve “sekreter”lerin intern doktorlara verdikleri puanlar arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki ($r=0,595$; $p=0,000<0,05$), “Hemşire” ve

“paramedik”lerin intern doktorlara verdikleri puanlar arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki bulunmuştur ($r=0,431$; $p=0,016<0,05$).

“Sekreter” ve “paramedik”lerin intern doktorlara verdikleri puanlar arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki bulunmuştur ($r=0,358$; $p=0,048<0,05$).

5. TARTIŞMA

Profesyonizm ve iletişim yetkinlikleri, etkili multidisipliner bakımda ve hasta-hekim ilişkisinde merkezi bir durumdadır. Profesyonizm ve iletişim becerisi mezuniyet öncesi tıp eğitiminin temel yapıtaşı olmaya devam etmektedir (Turner ve ark., 2015).

Hastane ortamında sağlık çalışanları arasında etkili iletişim son derece önemlidir. Etkili iletişim kurabilen sağlık personeli, sorunları daha doğru bir Şekilde çözmekte ve çözüm önerileri sunmaktadır (Kumcağız ve ark., 2010).

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 bulunmuştur.

Araştırmamızın anketlerinin Cronbach alfa değerleri 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 bulunmuştur. Bu değerlere bakıldığında araştırmamızın anketlerinin ulaşılması istenen sonuçları iyi derecede belirlediği görölmektedir. Anket formu doldurulması açısından güvenilirlik katsayıları yüksek bulunmuştur. Bu durum tüm değerlendiricilerin güvenilir Şekilde anketleri doldurduğunu düşündürmektedir. Anketlerimizin daha önce birçok uzman tarafından gözden geçirilmesi kapsam ve yapı geçerliliği açısından geçerli ve güvenilir olduğunu göstermektedir.

Araştırmamıza katılan katılımcılar intern doktorları iletişim becerisi ve profesyonizm açılarından değerlendirmiş ve sonuçlar analiz edildiğinde intern doktorların memnun edici derecede profesyonel davranışlar sergilediği ve hem sağlık bakım ekibi üyeleri hem de hastalarla iletişimlerinin iyi olduğu görölmüştür.

Araştırmaya katılan katılımcıların intern doktorlara verdikleri puan ortalamasına bakıldığında en yüksek puan veren grubun uzmanlık öğrencisi doktorlar $55,6\pm 3,1$ (%92,66) ve akran intern doktorlar $59,8\pm 3,3$ (%92)'dür. Bu sonuçların aksine en düşük puan veren meslek gruplarının hemşireler ve yardımcı sağlık personelleri olduğu görölmektedir. Hemşirelerin intern doktorlara verdikleri puan ortalaması

32,5±4,7 (%81,25), sekreterlerin verdikleri puan ortalaması 19,1±2,3 (%76,4) ve paramediklerin verdikleri puan ortalaması 33,5±6,4 (%83,75) olarak bulunmuştur. 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) (Zhao ve ark., 2013).

Tariq ve arkadaşlarının dahiliye doktorlarının iletişim becerilerini belirlemek için yapmış oldukları çalışmada 360 derece değerlendirme metodu kullanılmış ve öğretim üyeleri ve doktorların vermiş oldukları puanlar yüksek çıkarken, hemşirelerin vermiş oldukları puanlar oldukça düşük çıkmıştır (Tariq ve ark., 2014). Araştırmamızda ise intern doktorlara en yüksek puan ortalamasını uzmanlık öğrencisi doktorların (M=4,63) ve akran intern doktorların (M=4,57) verdiği görülmektedir (Tablo 4.1). 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.

Araştırmaya katılan katılımcıların çoğunluğu maddelere 4 ya da 5 puan verdikleri için intern doktorların aldıkları puan ortalamaları oldukça yüksek olarak belirlenmiştir. Zhao ve arkadaşlarının çalışmasında da bizim çalışmamıza benzer sonuçlar elde edilmiştir. Hastanın rahatsızlığına, hemşire ve yardımcı personele saygı gösterme ve sorumluluklarını yerine getirme, hasta ve ailesine güven verme gibi profesyonizmin alanlarında yüksek sonuçlar elde edilmişlerdir. Tıbbi kayıtları tutulması, hastanın söylediği şeyi dinleme ve göz önünde bulundurma ve evrak işlerini tam olarak yapma gibi alanlarda iyi sonuçlar elde etmişlerdir. (Zhao ve ark., 2013).

Hastaların intern doktorlara vermiş oldukları puan ortalaması çalışmamızda 26,3±2,4 (%87,66) olarak bulunmuştur. Zhao ve arkadaşlarının çalışmasında ise hastalar bizim çalışmamızın aksine düşük puan vermişlerdir (%63,89) (Zhao ve ark., 2013). Bu durum mezuniyet öncesi tıp eğitiminde 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 intern doktorlara verdikleri puanlar arasında pozitif yönlü güçlü bir ilişki bulunmuştur ($r=0,90$, $p=0,002$). 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 ($r=0,395$; $p=0,028<0,05$).

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 ($r=0,231$, $p=0,211$). Araştırmamızda “uzmanlık öğrencisi doktor” ile “akran”ların intern doktorlara verdikleri puanlar arasında pozitif yönlü güçlü bir ilişki ($r=0,620$; $p=0,000<0,05$) “uzmanlık öğrencisi doktor” ve “hemşire”lerin intern doktorlara verdikleri puanlar arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki bulunmuştur ($r=0,515$; $p=0,003<0,05$).

“Hemşire” ve “sekreter”lerin intern doktorlara verdikleri puanlar arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki ($r=0,595$; $p=0,000<0,05$), “Hemşire” ve “paramedik”lerin intern doktorlara verdikleri puanlar arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki bulunmuştur ($r=0,431$; $p=0,016<0,05$).

“Sekreter” ve “paramedik”lerin intern doktorlara verdikleri puanlar arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki bulunmuştur ($r=0,358$; $p=0,048<0,05$).

Özçakır’ın intern doktorların iletişim becerisi üzerine yapmış olduğu çalışmada intern doktorların %84,2’sinin iletişim becerileriyle ilgili ayrı bir ders verilmesi gerektiğine inandıklarını belirtmiştir (Özçakır, 2002).

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

Mezuniyet öncesi tıp eğitiminde profesyonizm ve iletişim becerisi durumunu belirlemek amacıyla 360 derece değerlendirme yöntemi kullanarak yapılan araştırmada intern doktorların profesyonel değerler açısından UÇEP'e uygun davranışlar sergileyip sergilemediği ve sağlık bakım ekibinin tüm üyeleri ve hastalarla iletişiminin iyi olup olmadığı belirlenmiştir.

Tezin sonuçları şu şekildedir:

360 derece değerlendirme yöntemi ile öğretim üyelerinin, uzmanlık öğrencisi doktorların, hemşirelerin, sekreterlerin, paramediklerin, hastaların ve akran intern doktorların vermiş oldukları cevaplar doğrultusunda intern doktorlar memnun edici derecede profesyonel davranışlar sergilemektedir ve sağlık bakım ekibi üyeleri ve hastalar ile iyi iletişim halindedir.

Uzmanlık öğrencisi doktorlar ile akran intern doktorların verdikleri puanlar arasında pozitif yönlü güçlü bir ilişki bulunmuştur. Yine aynı şekilde en yüksek puanları uzmanlık öğrencisi doktorlar ve akran intern doktorlar vermiştir. Bu durumun sebebi olarak her iki grubun da öğrenim sürecinde olmasından kaynaklandığı düşünülebilir.

Hemşireler ile sekreterler ve paramediklerin intern doktorlara vermiş oldukları puanlar arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki bulunmuştur. Bu gruplar intern doktorlara en düşük puanları veren gruplardır.

Araştırma sonuçlarına göre şu önerilerde bulunulabilir:

1. İtern 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.
2. İtern 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.

3. Mezuniyet ncesi tıp eğitiminde profesyonallık 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.
4. 360 derece değerlendirme yöntemi mezuniyet sonrası tıp eğitiminde de başarılı bir Şekilde uzmanlık ğrencisi doktor, uzman doktor gibi grupların değerlendirilmesinde de kullanılabilir.
5. 360 derece değerlendirme yöntemi iletişim becerileri ve profesyonelliğin ölümünde değerli bir lme aracıdır. Tıp eğitiminde iki önemli yetkinlik alanının değerlendirilmesine katkı sağlayabilir ve yaygınlaşabilir.
6. 360 derece değerlendirme yöntemi zor ve zahmetli bir değerlendirme yöntemidir. Çalışmaların yaygınlaştırılması ve geribildirimler için elektronik ortamda anketlerin yapılması değerlendirmeye katkı sağlayabilir.
7. Çalışma kesitsel olarak bir grupta yapılmıştır. Öğrencilerin yıl boyu izlenmesi ve geribildirim verilmesi bu yeterliliklerde ustalık seviyelerine gelmelerini sağlayabilir.

KAYNAKLAR

Aspegren K. Teaching and learning communication skills in medicine-a review with quality grading of articles , Medical Teacher 1999;2(21): 563-570.

Başterzi AD, Karabilgin ÖS. Psikiyatride iş başında değerlendirme. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. 2009;1(3): 297-318.

Bradburn M, Staley H. Professionalism. Surgery. 2012;30(9): 499-500.

Collins ML. The thin book of 360 degree feedback: A Manager's Guide. Thin Book Publishing Company. 2000.

Erbaydar T, Aşut Ö, Demirdizen H, Öniz A, Şen H, Karakaya D, Gürceğiz N, Arpacı N, Uz B, Etiz P, Karabilgin S. TTB-GPE İletişim Becerileri Eğitim Programı. STED. 2003;12: 109-203.

Evetts J. Professionalism: value and ideology. Current Sociology. 2013;61: 778-796.

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.

Friedson E. The theory of the professions: the state of the art. In: Dingwall R, Lewis P, eds. The Sociology of the Professions: Lawyers, Doctors and Others. St. Martin's. 1983.

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.

Hillis DJ, Grigg MJ. Professionalism and the role of medical colleges. The Surgeon. 2015;13: 292-299.

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.

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.

Kumcağız H, Yılmaz M, Balcı Çelik S, Aydın Avcı İ. Hemşirelerin iletişim becerileri: Samsun ili örneği. *Dicle Tıp Dergisi*. 2010;38(1): 49-56.

Kurtz S, Silverman J, Draper J. *Teaching and Learning Communication Skills in Medicine*. Radcliffe Medical Press. 1998.

Lau Y, Wang W. Development and evaluation of a learner-centered training course on communication skills for baccalaurate nursing students. *Nurse Education Today*. 2013;3: 1617-1623.

Lepsinger R, Lucia AD. *The art and science of 360° feedback*. An Imprint of Jossey-Bass Inc. 1997.

Maguire P, Pitceathly C. Key communication skills and how to acquire them. *BMJ*. 2002;325(7366): 697-700.

Massagli TL, Carline JD. Reliability of a 360 degree evaluation to assess resident competence. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*. 2007;86: 845-852.

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.

Mullan BA, Kothe EJ. Evaluating a nursing communication skills training courses: the relationships between self-rated ability, satisfaction, and actual performance. *Nurse education in Practice*. 2010;10: 374-378.

Muzio D, Brock DM, Suddaby R. Professions and institutional change: towards an institutionalist sociology of the professions. *Journal of Management Studies*. 2013;50(5): 699-721.

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.

Özçakır A. Tıp eğitiminde iletişim ve klinik beceriler dersi verilmeli mi?: İntern öğrenci görüşleri. *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*. 2002;22: 185-189.

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.

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.

Silverman J, Kurtz S, Draper J. Skills for communicating with patients. Radcliffe Medical Press. 1999.

Smith S, Adam D, Kirkpatrick P. Using solution-focused communication to support patients. *Nursing Standart*. 2011;25(52): 42-47.

Stephenson A, Higgs R, Sugarman J. Teaching Professional development in medical schools. *The Lancet*. 2001; 357: 867-870.

Stier S. Legal ethics: a paradigm? In: Wurste DE, Ed. *Professional Ethics and Social Responsibility*. Rowman and Littlefield. 1994.

Symonds IM, Talley NJ. Can professionalism be taught? *The Medical Journal of Australia*. 2013; 199(6): 380-381.

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.

Ten Cate TJ, De Haes JCJM. Summative assessment of medical students in the affective domain. *Medical Teacher*. 2000;22: 40-43.

Thomas CM, Bertram E, Johnson D. The SBAR communication technique: teaching nursing students professional communication skill. *Nurse Educator*. 2009;34(4): 176-180.

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.

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.

Van Dalen J, Prince CJAH, Scherpbier AJJA van der Vleuten CPM. Evaluating Communication Skills. *Advances in Health Sciences Education*. 1998;3: 187-195.

Van Dalen J, van Hout JCHM, Wolfhagen HAP, Scherpbier AJJA, van der Vleuten CPM. Factors influencing the effectiveness of communication skills training: Programme contents outweigh teachers skills, *Medical Teacher*. 1999;21(3): 308-310.

WEB_1. <https://gmc.e-consultation.net/econsult/uploads/TD%20Final.pdf>, Erişim Tarihi: 15 Kasım 2016.

Weissman GV. Evaluating associate degree nursing students' self-efficacy in communication skills and attitudes in caring for the dying patient. *Teaching and Learning in Nursing*. 2011;6: 64-72.

Wurm-Schaar M. Professionalism: An exemplar for the sciences. *Biochemical Pharmacology*. 2015;98: 313-317.

Wuest DE. *Professional Ethics and Social Responsibility*. Rowman & Littlefield, Lantham. 1994.

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.

EK-1**İTERN DOKTOR DEĞERLENDİRME ANKETİ****Öğretim üyesi için****İtern doktorun adı:**

Açıklama: Aşağıdaki ifadeler intern doktorun davranışlarını tanımlamaktadır. Değerlendirdiğiniz kişi için en uygun ifadeyi işaretleyiniz.

	Hiçbir zaman	Bazen	Zaman zaman	Sıklıkla	Her zaman
1. Sağlık çalışanlarına saygı gösterir					
2. Uygun vakaları danışır					
3. Çalışma ekibinin bir parçası olarak etkilidir					
4. Sorumluluk duygusu gelişmiştir					
5. Verilen işleri zamanında yapar					
6. Kendi hareketlerinden sorumludur					
7. Hasta ve hasta yakını ile iyi iletişim kurar					
8. Diğer sağlık personeli ile iyi iletişim kurar					
9. Hasta ve yakınlarına saygı gösterir					
10. Hasta ve yakınlarına uygun danışmanlık verir					
11. Tıbbi kayıtları uygun ve zamanında doldurur					
12. Hastaları etkili ve öz sunmayı bilir					

İtern doktorun çalışmalarını **genel olarak** nasıl buluyorsunuz?

5	4	3	2	1
çok iyi	iyi	orta	kötü	çok kötü

EK-2**İTERN DOKTOR DEĞERLENDİRME ANKETİ****Uzmanlık Öğrencisi Doktor için****İtern doktorun adı:**

Açıklama: Aşağıdaki ifadeler intern doktorun davranışlarını tanımlamaktadır. Değerlendirdiğiniz kişi için en uygun ifadeyi işaretleyiniz.

	Hiçbir zaman	Bazen	Zaman zaman	Sıklıkla	Her zaman
1. Sağlık çalışanlarına saygı gösterir					
2. Uygun vakaları danışır					
3. Çalışma ekibinin bir parçası olarak etkilidir					
4. Sorumluluk duygusu gelişmiştir					
5. Verilen işleri zamanında yapar					
6. Kendi hareketlerinden sorumludur					
7. Hasta ve hasta yakını ile iyi iletişim kurar					
8. Diğer sağlık personeli ile iyi iletişim kurar					
9. Hasta ve yakınlarına saygı gösterir					
10. Hasta ve yakınlarına uygun danışmanlık verir					
11. Tıbbi kayıtları uygun ve zamanında doldurur					
12. Hastaları (tetkikleri) etkili ve öz sunmayı bilir					

İtern doktorun çalışmalarını **genel olarak** nasıl buluyorsunuz?

5	4	3	2	1
çok iyi	iyi	orta	kötü	çok kötü

EK-3**İTERN DOKTOR DEĞERLENDİRME ANKETİ****Hemşire için****İtern doktorun adı:**

Açıklama: Aşağıdaki ifadeler intern doktorun davranışlarını tanımlamaktadır. Değerlendirdiğiniz kişi için en uygun ifadeyi işaretleyiniz.

	Hiçbir zaman	Bazen	Zaman zaman	Sıklıkla	Her zaman
1. Sağlık çalışanlarına saygı gösterir					
2. Çalışma ekibinin bir parçası olarak etkilidir					
3. Sorumluluk duygusu gelişmiştir					
4. Kendi hareketlerinden sorumludur					
5. Hasta ve hasta yakını ile iyi iletişim kurar					
6. Diğer sağlık personeli ile iyi iletişim kurar					
7. Hasta ve yakınlarına saygı gösterir					
8. Hasta ve yakınlarına uygun danışmanlık verir					

İtern doktorun çalışmalarını **genel olarak** nasıl buluyorsunuz?

5	4	3	2	1
çok iyi	iyi	orta	kötü	çok kötü

EK-4

İTERN DOKTOR DEĞERLENDİRME ANKETİ

Sekreter için

İtern doktorun adı:

Açıklama: Aşağıdaki ifadeler intern doktorun davranışlarını tanımlamaktadır. Değerlendirdiğiniz kişi için en uygun ifadeyi işaretleyiniz.

	Hiçbir zaman	Bazen	Zaman zaman	Sıklıkla	Her zaman
1. Sağlık çalışanlarına saygı gösterir					
2. Çalışma ekibinin bir parçası olarak etkilidir					
3. Sorumluluk duygusu gelişmiştir					
4. Kendi stresleriyle başa çıkabilir					
5. Diğer sağlık personeli ile iyi iletişim kurar					

İtern doktorun çalışmalarını **genel olarak** nasıl buluyorsunuz?

5 çok iyi	4 iyi	3 orta	2 kötü	1 çok kötü
---------------------	-----------------	------------------	------------------	----------------------

EK-5

İTERN DOKTOR DEĞERLENDİRME ANKETİ

Paramedik için

İtern doktorun adı:

Açıklama: Aşağıdaki ifadeler intern doktorun davranışlarını tanımlamaktadır. Değerlendirdiğiniz kişi için en uygun ifadeyi işaretleyiniz.

	Hiçbir zaman	Bazen	Zaman zaman	Sıklıkla	Her zaman
1. Sağlık çalışanlarına saygı gösterir					
2. Çalışma ekibinin bir parçası olarak etkilidir					
3. Sorumluluk duygusu gelişmiştir					
4. Kendi hareketlerinden sorumludur					
5. Hasta ve hasta yakını ile iyi iletişim kurar					
6. Diğer sağlık personeli ile iyi iletişim kurar					
7. Hasta ve yakınlarına saygı gösterir					
8. Hasta ve yakınlarına uygun danışmanlık verir					

İtern doktorun çalışmalarını **genel olarak** nasıl buluyorsunuz?

5 çok iyi	4 iyi	3 orta	2 kötü	1 çok kötü
---------------------	-----------------	------------------	------------------	----------------------

EK-6

İTERN DOKTOR DEĞERLENDİRME ANKETİ

Hasta için

İtern doktorun adı:

Açıklama: Aşağıdaki ifadeler intern doktorun davranışlarını tanımlamaktadır. Değerlendirdiğiniz kişi için en uygun ifadeyi işaretleyiniz.

	Hiçbir zaman	Bazen	Zaman zaman	Sıklıkla	Her zaman
1. Bana saygı gösterdi					
2. Güler yüzlüydü, soru sormama izin verdi.					
3. Fedakârdı (sorunlarımı dinledi, çözüm bulmaya çalıştı)					
4. Sağlık durumum hakkında bilgi verdi.					
5. Tedavi ya da bakım konusunda neler yapılması gerektiğini bana açıkladı.					
6. Doktorun ilgilenmesinden memnunum.					

İtern doktorun çalışmalarını **genel olarak** nasıl buluyorsunuz?

5	4	3	2	1
çok iyi	iyi	orta	kötü	çok kötü

EK-7

İTERN DOKTOR DEĞERLENDİRME ANKETİ

Akran intern doktor için

İtern doktorun adı:

Açıklama: Aşağıdaki ifadeler intern doktorun davranışlarını tanımlamaktadır. Değerlendirdiğiniz kişi için en uygun ifadeyi işaretleyiniz.

	Hiçbir zaman	Bazen	Zaman zaman	Sıklıkla	Her zaman
1. Hastanın kültürüne, cinsiyetine, sakatlık durumuna, yaşına ve dinine saygı gösterir					
2. Sağlık çalışanlarına saygı gösterir					
3. Hasta haklarını bilir ve hasta haklarına saygılıdır					
4. Hasta ve yakınına şefkat gösterir					
5. Çalışma ekibinin bir parçası olarak etkilidir					
6. Sorumluluk duygusu gelişmiştir					
7. Verilen işleri zamanında yapar					
8. Kişisel stresleri ile başa çıkabilir					
9. Hasta ve hasta yakını ile iyi iletişim kurar					
10. Diğer sağlık personeli ile iyi iletişim kurar					
11. Hasta ve yakınlarına saygı gösterir					
12. Hasta ve yakınlarına uygun danışmanlık verir					
13. Tıbbi kayıtları uygun ve zamanında doldurur					

İtern doktorun çalışmalarını **genel olarak** nasıl buluyorsunuz?

5	4	3	2	1
çok iyi	iyi	orta	kötü	çok kötü

EK-8**İTERN DOKTOR DEĞERLENDİRME ANKETİ****İtern doktorun kendi için****İtern doktorun adı:**

Açıklama: Aşağıdaki ifadeler intern doktorun davranışlarını tanımlamaktadır. Değerlendirdiğiniz kişi için en uygun ifadeyi işaretleyiniz.

	Hiçbir zaman	Bazen	Zaman zaman	Sıklıkla	Her zaman
1. Hastanın kültürüne, cinsiyetine, sakatlık durumuna, yaşına ve dinine saygı gösteririm					
2. Sağlık çalışanlarına saygı gösteririm					
3. Hasta haklarını bilir ve hasta haklarına saygılıyım					
4. Hasta ve yakınına şefkat gösteririm					
5. Uygun vakaları danışırım					
6. Çalışma ekibinin bir parçası olarak etkiliyimdir					
7. Sorumluluk duygum gelişmiştir					
8. Verilen işleri zamanında yaparım					
9. Kişisel stresleri ile başa çıkabilirim					
10. Hasta ve hasta yakını ile iyi iletişim kurarım					
11. Diğer sağlık personeli ile iyi iletişim kurarım					
12. Hasta ve yakınlarına saygı gösteririm					
13. Tıbbi kayıtları uygun ve zamanında doldururum					

Hasta hizmeti verirken en çok;

- A. Öğretim üyelerinin davranışlarından etkilenirim.
- B. Uzmanlık öğrencisi doktorların davranışlarından etkilenirim.
- C. İtern doktor arkadaşlarımdan davranışlarından etkilenirim.
- D. Diğer

EK-9



T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : 70904504/ 292
Konu :

07.08/2014

Sayın
Doç.Dr.Yeşim ŞENOL
Tıp Eğitimi Anabilim Dalı
Öğretim Üyesi

Değerlendirilmek üzere Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'na başvuruda bulunduğunuz, "Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitiminde Profesyonizm ve İletişim Becerilerinin 360 Derece Değerlendirme Yöntemiyle Belirlenmesi" adlı çalışmaya ait **Kurul Kararı** ekte sunulmuştur.

Bilgilerinizi rica ederim.

Prof.Dr.Arda TAŞATARGİL
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanı

Eki: Etik Kurul Kararı

Adres : Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı 1. Kat ANTALYA
Tel : (242)249 69 54
Faks : (242) 249 69 03
e-posta : etik@akdeniz.edu.tr

T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Sayı: 70904504/
Konu:

2014

KARAR

ETİK KURULU BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
	AÇIK ADRESİ:	Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı Morfoloji Binası A Blok 1. Kat No: A1-05 Kampüs /ANTALYA
	TELEFON	0 (242) 249 69 54
	FAKS	0 (242) 249 69 03
	E-POSTA	etik@akdeniz.edu.tr
SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Doç.Dr.Yeşim ŞENOL	
ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitiminde Profesyonizm ve İletişim Becerilerinin 360 Derece Değerlendirme Yöntemiyle Belirlenmesi	
KARAR BİLGİLERİ	Karar No: 360	Tarih: 23.07.2014
	Sorumlu Araştırmacı Doç.Dr.Yeşim ŞENOL tarafından yürütülecek olan "Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitiminde Profesyonizm ve İletişim Becerilerinin 360 Derece Değerlendirme Yöntemiyle Belirlenmesi" adlı çalışmanın yapılmasında bilimsel ve etik açısından sakınca olmadığına oy birliği ile karar verilmiştir.	
Araştırmacıya çalışmalarında başarılar dileriz.		

Prof.Dr. Arda TAŞATARGİL
Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanı

Prof.Dr. Arda TAŞATARGİL
Başkan

Öğr. Gör. Dr. M. Levent ÖZGÖNÜL
Başkan Yardımcısı

Prof.Dr. Ali Aydın YAVUZ
Üye

Prof.Dr. Oktay ERAY
Üye (İznil)

Prof.Dr. İsmail KARSLI
Üye

Prof.Dr. Can ÇEVREKOL
Üye

Prof.Dr. Murat CANPOLAT
Üye

Prof.Dr. Köksal KOCAĞA
Üye (İznil)

Prof.Dr. Selahattin KUMRU
Üye

Doç.Dr. Yeşim ŞENOL
Üye (Proje Yürütücüsü)

Doç.Dr. Doğa TÜRKKAHRAMAN
Üye (İznil)

Doç.Dr. Gülşim Üzge BAĞSAL
Üye

Doç.Dr. Ebru Nur BARÇIN
Üye (İznil)

Doç.Dr. Hasan MUTLU
Üye

Turgut ALTUN
Üye

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı	Hilal Hatice	Uyruğu	T.C.
Soyadı	GÜLLÜDERE	Tel no	0 530 080 4496
Doğum tarihi	01.01.1987	e-posta	hilalgulluderekdeniz@hotmail.com

Eğitim Bilgileri

	Mezun olduğu kurum	Mezuniyet yılı
Lise	Elmadağ Lisesi	2004
Lisans	Gazi Üniversitesi	2009
Yüksek Lisans		
Doktora		

İş Deneyimi

Görevi	Kurum	Süre (yıl-yıl)
Hemşire	Hacettepe Üniversitesi Hastanesi	2009 (1 ay)
Hemşire	Akdeniz Üniversitesi Hastanesi	2009-2013
Araştırma Görevlisi	Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı	2013-2014
Araştırma Görevlisi	Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı	2014- Halen

Yabancı Dilleri	Sınav türü	Puanı
İngilizce	IELTS	4.5 (YDS Eşdeğerliği: 66)
İngilizce	YDS	56.25

Proje Deneyimi

Proje Adı	Destekleyen kurum	Süre (Yıl-Yıl)
Hemşirelerin Tıbbi Hataları Rapor Etmeme Nedenleri	Adnan Menderes Üniversitesi ÖYP Koordinatörlüğü	2016- Devam

Burslar-Ödüller:

1. **Güllüdere, HH.** (2013). Acil serviste triyaja yönelik hasta memnuniyet düzeyi. 2. Ulusal Acil Hemşireliği Kongresi. Sözlü Bildiri Ödülü.
2. **Güllüdere, HH., Senol, Y.** (2014). Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde uygulanan Özel Çalışma Modülleri'nin Logic Model ile değerlendirilmesi. 8. Ulusal Tıp Eğitimi Kongresi. Poster Bildiri Ödülü.

Yayınlar ve Bildiriler:

1. Türk G, **Güllüdere HH.** (2015). Uygulamada gözardı edilen bir durum: Neredeyse hata, 15. Ulusal Hemşirelik Kongresi, Erzurum. (Poster Sunum)
2. Türk G, Karagözoğlu Ş, Adana F, **Güllüdere HH.** (2015). Hemşire akademisyenlerin otonomi düzeyleri ve mesleki profesyonel tutumları, 15. Ulusal Hemşirelik Kongresi, Erzurum. (Sözlü Bildiri)
3. **Güllüdere, HH., Şenol, Y.** (2014). Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesinde Uygulanan Özel Çalışma Modüllerinin Logic Model ile Değerlendirilmesi. 8. Ulusal Tıp Eğitimi Kongresi. 7-9 Mayıs. İSTANBUL. (Poster Sunum)
4. **Güllüdere, HH., Yardım, S., Sezik, M., Şenol, Y.** (2014) Akran Yardımıyla Eğitimin Tıp Eğitiminde Kullanımı. Tıp Eğitimi Dünyası. 39:19-25.
5. **Güllüdere, HH., Alimoğlu, MK.** (2014). Short and Long Term Effectiveness of a Course on Writing Better MCQs. 2014 AMEE Conference. 30 August- 3 September. Milan, ITALY. (e-poster)
6. Alimoğlu, MK., Özgönül, ML., Akman Karakaş, A., Alparslan D., Saraç, B., **Güllüdere HH.** (2014). Preliminary Results of a Pilot Project for Team Based Learning Application in Clinical Clerkships: In-class learner engagement and student satisfaction. 2014 AMEE Conference. 30 August- 3 September. Milan, ITALY. (e-poster)
7. Alimoğlu, MK., **Güllüdere HH., Akman Karakaş, A., Alparslan D., Saraç, B.** (2014) Dermatoloji Stajında Takım Çalışmasına Dayalı Öğrenme Uygulaması: Pilot Projeye Ait İlk Sonuçlar. 8. Ulusal Tıp Eğitimi Kongresi. 7-9 Mayıs. İSTANBUL. (Poster Sunum)
8. Özgönül, ML., Alimoğlu, MK., **Güllüdere HH.** (2014) Tıbbi Etik Derslerinde Takım Çalışmasına Dayalı Öğrenme: İlk Sonuçlar. 8. Ulusal Tıp Eğitimi Kongresi. 7-9 Mayıs. İSTANBUL. (Poster Sunum)

9. Özgönül, ML., Alimoğlu, MK., **Güllüdere HH.** (2014) Anatomi Uygulama ve Teorik Ölçme ve Değerlendirme Sonuçlarının, ÖSYM Giriş Puanlarıyla Karşılaştırılması. 8. Ulusal Tıp Eğitimi Kongresi. 7-9 Mayıs. İSTANBUL. (Poster Sunum)
10. Mamaklı, S., Alimoğlu, MK., Şenol, Y., **Güllüdere, HH.**, Gürpınar, E. (2014) Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem III Mesleksel Beceri Uygulamaları Hakkındaki Öğrenci Geri Bildirimleri. 8. Ulusal Tıp Eğitimi Kongresi. 7-9 Mayıs. İSTANBUL. (Poster Sunum)
11. **Güllüdere, HH.** (2013). Acil Serviste Triyaj Algısı ve Hasta Memnuniyet Düzeyi. 2. Ulusal Acil Hemşireliği Kongresi. 9-21 Nisan. Kuşadası- AYDIN (Sözel Bildiri)
12. Gürpınar, E., **Güllüdere HH.** (2013). Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 5 Öğrencilerinin Acil Tıp Stajına Yönelik Memnuniyet Düzeyleri ve Buna Etki Eden Faktörler. Mezuniyet Sonrası Tıp Eğitimi Sempozyumu. 2-3 Mayıs. KOCAELİ. (Poster Sunum)
13. **Güllüdere, HH.**, Asar, E., Gündüz, ES. (2012) Acil Servis Çalışanlarının Sedasyon, Analjezi ve Sedoanaljeziye İlişkin Bilgi ve Yaklaşımları. 2. Hemşirelik Sempozyumu. 16-19 Şubat. İZMİR. (Poster Sunum)
14. **Güllüdere, HH.**, Gündüz, ES. (2011). Acil Servis Çalışanlarının Ağrıya İlişkin Bilgi ve Tutumları. 1. Ulusal Acil Hemşireliği Kongresi. 30 Eylül- 2 Ekim. Kuşadası- AYDIN (Sözel Bildiri)