

# Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin “Uygulamalı Aydınlatılmış Onam Alma Becerisi (UAOAB)” Eğitim Programı ile İlgili Görüşleri: 2010-2014 Yıllarını Kapsayan Bir Anket Çalışması

*Opinions of Ankara University Faculty of Medicine students about the applied education program on “Obtaining Informed Consent Skill (UAOAB)”: A questionnaire study between 2010 and 2014*

Mustafa Volkan Kavas<sup>1</sup>, Neyyire Yasemin Yalım<sup>2</sup>, Serap Şahinoğlu<sup>2</sup>, Berna Arda<sup>2</sup>, Ahmet Aciduman<sup>3</sup>, Önder İlgili<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Yard. Doç. Dr. Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı  
<sup>2</sup> Prof. Dr. Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı  
<sup>3</sup> Doç. Dr. Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı  
<sup>4</sup> Arş. Gör. Dr. Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı

**Amaç:** Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem-3 öğrencilerine yönelik olarak geliştirilen ve 2004’den beri sürdürülmekte olan “Uygulamalı Aydınlatılmış Onam Alma Becerisi (UAOAB)” eğitim programı yıllar içinde özellikle 2012 yılı sonrasında olmak üzere bazı yapısal değişikliklere uğramıştır. Bu çalışma, öğrencilerin program hakkındaki düşüncelerinin, bu değişikliklere paralel olarak zaman içinde farklılık gösterip göstermediğini ortaya koymak amacıyla tasarlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** 2010-14 yılları arasında UAOAB eğitimi kapsamında gerçekleştirilen uygulama oturumlarına katılan öğrencilerden, ilgili eğitim çalışmasına ilişkin bir değerlendirme anketi doldurmaları istenmiştir. Elde edilen veriler istatistiksel olarak analiz edilmiş ve ulaşılan bulgular yorumlanmıştır.

**Bulgular:** Öğrencilerin büyük bölümü “aydınlatılmış onam” konusunu mesleki yaşamları açısından önemli bulmakta ancak konu ile ilgili bilgi ve becerilerinin yeterli olmadığını düşünmektedir. Öğrenciler, genel olarak UAOAB eğitiminden memnundurlar (ort. %81,3). Programın mesleki sorumluluk kazandırma ve iletişim becerilerinin öğretilmesi açısından etkili olduğunu düşünen öğrencilerin oranı 2012-14 yılları arasında önceki yıllara göre anlamlı olarak daha fazladır.

**Sonuç:** Öğrenciler, “aydınlatılmış onam” ve ilgili konular hakkında bilgi ve beceri kazanmaya gereksinim duymaktadırlar. Öğrencilerin UAOAB eğitim programı hakkındaki olumlu kanılara sahip olması, programın geliştirilerek sürdürülmesi yönündeki çabaları destekleyici bir bulgudur. Zaman içindeki değişimi gösteren sonuçlar, standardize hastalar ve simülasyon tekniklerinin etkin kullanımının programı daha etkili kıldığını düşündürmektedir.

**Anahtar Sözcükler:** *Aydınlatılmış onam, beceri eğitimi, standardize hasta, simülasyon teknikleri, iletişim becerileri*

**Aim:** Applied education program on “Obtaining Informed Consent Skill (UAOAB)”, which was developed for Ankara University Faculty of Medicine Grade-3 students and has been continuing since 2004, underwent some structural changes over the years especially after 2012. This study was designed to reveal whether students’ thoughts on the program differ parallel to these changes through time.

**Material and Method:** Students who attended practice sessions as a part of the UAOAB education between the years of 2010-14 were asked to fill out an evaluation questionnaire about this education study. The data collected were statistically analyzed and findings were interpreted.

**Findings:** The great majority of the students consider “informed consent” an important issue with respect to their professional lives; however, they think that their knowledge and skills are insufficient. They are generally satisfied with the UAOAB education (mean 81.3%). The ratio of students, who think that the program is efficient in terms of professional responsibility acquisition and teaching communication skills, is significantly higher between the years of 2012-14 than previous years.

**Results:** Students are in need of acquiring knowledge and skills about “informed consent” and related issues. The finding that students have positive opinions regarding UAOAB education program supports endeavors to continue the program by developing it progressively. Results showing the change over time suggest that the use of standardized patients and simulation techniques lead to a more efficient program.

**Key Words:** *Informed consent, skill education, standardized patient, simulation techniques, communication skills*

Geliş tarihi: 20.03.2015 • Kabul tarihi: 13.04.2015

İletişim

Yrd. Doç. Dr. M. Volkan Kavas  
Tel: 0 312 595 81 70  
E-posta: kavas@ankara.edu.tr  
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı Morfoloji Binası 2. Kat Sıhhiye / Ankara

Hekim-hasta ilişkisinde paternalist yaklaşımların eleştirilmesi ile başlayan tartışmalar, günümüzde hekim ile hasta arasında hekimin yol göstericiliğinde, karşılıklı katılım temelinde yürütülen profesyonel bir ilişki biçiminin yaygın kabul görmesi ile kısmen sonuçlanmış

görülmektedir (1, 2). Hastanın sağlık gereksinimi temelinde iki yabancı olarak karşılaşan taraflar arasında, hekim lehine var olan sorumluluk, yetki ve güç farkının ortadan kaldırılması mümkün değildir. Öte yandan, çağdaş anlayışa göre, bu özsel mesafenin,

hastanın kendi sağlığı ve dolayısıyla kendi yaşamı hakkındaki kararlara katılabilmesi için olabildiğince kapatılması gerekmektedir (3). İlkel ifade-sini “özerkliğe saygı” kavramında bulan bu anlayışın yaşama geçirilmesi için geliştirilen uygulamaların başında “aydınlatılmış onam” (AO) gelmektedir (2). Kısaca belirtmek gerekirse uygulama, hekimin hastasının sağlık durumu ile ilgili tüm bilgiyi; tanı, tedavi, prognoz vb. ile ilgili olasılık ve seçenekleri; her bir seçeneğin yarar ve risklerini açık ve anlaşılır şekilde, gerektiğinde aşamalı biçimde ve süregelen bir ilişki içinde kendisiyle tartışarak onu aydınlatması ve ardından uygulamayı düşündüğü tıbbi girişimler hakkında onun iznini sorgulamasına dayanmaktadır (4).

Günümüzde AO alma, temel hekimlik becerilerinden ve etik eğitiminin önemli bileşenlerinden biri olarak kabul edilmektedir (4). Buna göre hekim, aydınlatılmış onam hakkında yeterli kuramsal bilgiye sahip olmalı, bu bilgi ile mesleki deneyiminden elde ettiği empirik verileri harmanlayabilmeli; beceriyi sağlıklı bir hekim-hasta ilişkisinin temel koşullarından biri olarak görmeli ve becerinin yaşama geçmesi için gerekli olan üç şartın (gönüllülük, yeterlik, bilgilendirme) yerine getirilmesi gerektiğinin bilincinde olmalıdır (1, 5). Hekimin ya da sağlık çalışanının hastayı bilgilendirme ve onamını sorgulama sürecinde empatik davranması ve hastalarıyla ve/veya yakınlarıyla etkili bir iletişim kurması günümüzde tartışmasız kabul edilen bir mesleki gereklilik olarak öne çıkmaktadır (6-8).

2004 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde (AÜTF) Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı tarafından Dönem-3 “Mesleksi Beceriler Laboratuvarı” (MBL) programı kapsamında yürütülmeye başlanan kuramsal ve “Uygulamalı Aydınlatılmış Onam Alma Becerisi (UAOAB)” eğitimi programı günümüze kadar kesintisiz devam etmiştir. Belirli aralıklarla programın öğrenim hedefleri ile ne kadar uyumlu olduğu değerlendirilmiş, içerik ve kullanılan yöntemler zamanla kimi değişikliklere uğramıştır. Programın amacı, öğrencilere, mesleki formasyonları açısından

AO'nun gerekliliği hakkında farkındalık kazandırmak ve onların iletişim becerilerinin bu becerinin kritik bileşenlerinden biri olduğunu kavramalarını ve profesyonel bir tutum içinde beceriyi uygulamalarını sağlamaktır. AÜTF Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı tarafından geliştirilen UAOAB eğitimi, bu süre zarfında edinilen deneyimlere dayanarak belirli açılardan yetkinleşmiş özgün bir paket programdır. Programın ayrıntılarından biri, Türkiye'deki tıp fakülteleri ve diğer sağlık meslek okullarındaki eğitim çalışmalarından farklı olarak, etik eğitiminin tutum ve beceri kazandırma amacına uygun olarak yapılandırılmış olmasıdır (9).

2010-2014 yılları arasında programa katılmış olan öğrencilerden her uygulama oturumu sonrasında ilgili eğitim çalışmasının içeriği, planlanması, yürütülmesi ve kendi mesleki formasyonları üzerindeki kimi olası etkileri hakkındaki düşüncelerini sorgulayan birer anket doldurmaları istenmiştir. Anketin uygulandığı zaman diliminde (2010-14) hangi değişikliklerin gerçekleştiğini özetlemek, doğru bir değerlendirme yapabilmek için gerekli görünmektedir.

Bu çalışmada, elde edilen anket verileri analiz edilmiş ve AÜTF Dönem-3 öğrencilerinin programın çeşitli boyutları hakkındaki görüşleri değerlendirilmiştir. Elde edilen sonuçlar ışığında, programın içerik ve yöntem olarak geliştirilmesi aşamasında özellikle 2010 yılından sonra yapılan değişikliklerin, SH'ların kullanılmasının öğrencilerin program hakkındaki görüşlerine etkisi tartışılmıştır. Kimi kısıtlarına karşın, bu araştırmadan elde edilen sonuçlar, bu ve benzeri programların eğitim amaçlarına uygun olarak etkinleştirilmesi için yol gösterici olabilir.

## UAOAB Eğitim Programı

Bu noktada iki ana bileşenden oluşan UAOAB eğitim programını kısaca tanıtmakta yarar vardır. İlk olarak, *kuramsal eğitimin* 2010 yılından sonra yeniden yapılandırılarak, uygulama oturumlarının hemen başındaki 20 dakikalık sunumlar yerine, öğrencilerin iki büyük grup halinde aldıkları iki saatlik

amfi dersi biçiminde verilmeye başlandığı not edilmelidir. Dersler bu tarihten sonra tek bir öğretim üyesi tarafından öğrencilere amfi derslerinde topluca aktarılmaya başlamıştır. Yarı sıra, 2012 yılında AÜTF Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı Eğitim Komisyonu'nun kurulmasının ardından UAOAB dersinin kuramsal bölümü, öğretim üyelerinin kolektif çalışmasıyla deneyim ve bilgilerin ortaklaştırılmasına dayalı bir yaklaşımla yeniden düzenlenmiştir. Bu dersin içerik açısından standardizasyonunda ve etkinleştirilmesinde önceki dönemlere göre belirgin bir sıçrama anlamına gelmektedir (9).

İkinci olarak, *uygulama oturumlarındaki* değişikliklere bakıldığında, üç kritik gelişme dikkat çekmektedir. Bunlardan ilki standardize hasta (SH) kullanımındaki farklılıklar, diğeri gerçeklik simülasyonunu yaratmak üzere eğitimin gerçekleştiği fiziki koşulları iyileştirilmesi ve altyapısal olanakları geliştirilmesi ve sonuncusu ise eğitim içeriği ve materyallerinin amaca uygun olarak gözden geçirilmesi ve yapılandırılmasıdır.

2010 yılından başlayarak kesintisiz devam eden bire bir çalışma ve rol oynama tekniğinin öğrenci-SH arasında uygulanması programın evrimindeki önemli bir eşiştir. 2012'den günümüze kadar ise SH'lar Anabilim Dalı öğretim üyeleri tarafından UAOAB eğitimine özgü olarak özel bir eğitime tabi tutulmaktadırlar. Böylece, 2012-14 arasında, önceki yıllara göre, tekniğin standardizasyonunda ve gerçeklik simülasyonunun kurulmasında önemli aşamalar kaydedildiği söylenebilir.

Ek olarak, öğretim üyelerinin öğrenci ile bire bir çalışmasına olanak sağlayacak uygun koşulların ancak 2010 yılından sonra yakalandığı vurgulanmalıdır. 2010-12 döneminde pratik uygulamaların gerçekleştirildiği mekânlar olarak 12 kişilik Probleme Dayalı Öğrenme (PDÖ) odaları kullanılmaya başlamıştır. Öğretim üyesinin uygulamanın yapıldığı ortamda bulunması zorunluluğu, gerek öğrencinin gerek SH'nın performansı, gerekse öğrenci ve “hasta” olarak SH arasında ortaya çıkan ilişki dinamiği üzerinde çeşitli olum-

suz etkilerde bulunmuş olabilir. Aynı ortamda bulunan bir süpervizörün direkt gözetimi altında olmak, her iki taraf için de stres yaratıcı bir unsur olarak algılanabilir. 2012-14 yıllarında ise uygulama, eğitim için özel olarak düzenlenmiş simüle poliklinik odalarına aktarılmıştır. Bu odalar, bir duvarında tek taraflı ayna bulunduğundan, öğretim üyesinin pratik sırasında oda dışından öğrencinin SH ile birlikte gerçekleştirdiği uygulamayı gözlemlemesine (ve değerlendirmesine) elverişlidir. Poliklinik odalarının birer kopyası olarak düzenlenmiş olan bu eğitim mekânlarının kullanımı, ayrıca, gerçeklik simülasyonunun kurulması açısından da önemli bir atılım anlamına gelmektedir (9).

Son üç yıl içinde eğitimin amaçlarına daha uygun olan mekânların kullanımı, aynı zamanda bir eğitim faaliyeti olan *geri bildirim mekanizmasının* işlerlik kazanmasıyla sonuçlanmıştır. Uygulamanın bitmesinin ardından, önce geri bildirim verme konusunda eğitimli SH, “hasta” kimliğinden dışarı çıkmaksızın öğrenciye AO süreci ile ilgili duygu ve gözlemlerini aktarmaktadır. Ardından öğretim üyesi odaya girmekte, önce öğrencinin kendi uygulaması ile ilgili yorumunu almakta, sonra da kendi gözlemlerini ve değerlendirmesini öğrenciye iletmektedir. Eğitim uygulamaları sırasında sürekli ve çift taraflı olarak işletilen mekanizma, öğrencinin, kendi performansı hakkında onunla bire bir ilişkide olan eğiticinin aktardığı yorum ve değerlendirmeleri tartışabilmesine olanak sağlamaktadır. Burada amaç, eğitici-öğrenci etkileşimini kolaylaştırarak karşılıklı bilgi aktarımını sağlamaktır. Öğretim üyesinin öğrenciyle bire bir çalışması ve SH kullanılması bu mekanizmanın işletilmesindeki kritik kolaylaştırıcı koşullar olarak değerlendirilmektedir.

Benzer biçimde, 2012-2014 arasında uygulamada kullanılan SH kostümlerinin ve SH'nin görünüşü, duruşu, ses tonu vb. araçlarının oynayacağı karaktere göre şekillendirilmesi vb. gerçeklik simülasyonunun kurulmasında etkili girişimlerdir (9).

Eğitimin en kritik sınırlı kaynağı kuşkusuz öğrenci başına düşen öğretim üyesi sayısıdır. Bununla bir ölçüde ilişkili bir başka ölçüt ise, eğitim faaliyetlerinin kaç kişilik öğrenci topluluğu ile yürütüldüğüdür. Bu, öğretim üyesi-öğrenci etkileşiminin kalitesinin temel belirleyici etmenlerinden biridir. Eğitimin kitlesel halde ve eş zamanlı yürütülmesi, bireysel düzlemde öğretim üyesi-öğrenci etkileşimini olumsuz etkileyecektir. Eğitim küçük gruplarla ya da bire bir yürütüldüğünde ise bunun tersi geçerlidir. Bu anlayışa uygun olarak, 2010-14 yılları arasında oturum başına düşen öğrenci sayısının azaltılması yönünde düzenlemelere gidilmiştir. Bu değişikliğin altında öğretim üyesinin her öğrenci ile bire bir çalışma esası yatmaktadır. Buradan yola çıkarak gruplar, 2010-12'de 15, 2012-14'te 7 kişilik olacak şekilde küçültülmüştür.

Eğitim materyallerinin zaman içindeki değişimi, programın geliştirilmesinin temel aşamalarından birini oluşturmuştur. 2010 yılından başlayarak kullanılan senaryoların, yalnızca teknik bilgileri içermekten öte, özellikle öğrencinin bilgilendirme sırasında iletişim becerilerini yaşama geçirmesi, hastasının içinde olduğu durumla empati kurabilmesi ve karar aşamasında onun özerkliğine saygı göstermesinin denetlenebilmesi olarak sağlayacak biçimde üç boyutlu olarak hazırlanmasına özen gösterilmektedir. Bu adım, AO'nun, yalnızca *bastanın farklı tıbbi seçenekler arasında bir tercih yapmasına olanak tanınması* olarak özetlenebilecek görece kısır bir çerçeveden vazgeçilmesi ve kapsamının genişletilmesi anlamına gelmektedir. Ek olarak bu senaryolar, kadın ve erkek hastalara özgü iki tanısal girişim ile sınırlandırılmış; öğrencilerin kullanımına uygun, ilgili tıbbi girişimin yazılı olduğu kadar görsel bilgisini de içeren föyler haline getirilmiştir. Bu materyallerde yer alan tıbbi bilgiler ve ilgili görseller, internette bulunan açık kaynaklardan derlenmiş ve öğrencilere yönelik eğitim materyali olarak yeniden düzenlenmiştir. Föylerin başında yer alan vaka örnekleri ise bütünüyle özgündür (Bkz. Ek-2 ve -3). Bu senaryolar, aynı zamanda, kısa bir ek

ile SH'ların eğitimi için de kullanılmaktadır (9).

Bugün, programa kendi özgün karakterini veren, programın yürütülüş biçimiyle ve öğretim üyelerinin beklentileriyle uyumlu, öğrenci sayısı, zaman ve fiziki koşullar gibi kısıtlı koşullar gözetilerek geliştirilmiş araçlar kullanılmaktadır. 2012 yılından sonra öğrencilere kazandırılması amaçlanan kuramsal bilgi gözden geçirilmiş ve güncellenmiştir.

## YÖNTEM

*Çalışma tasarımı:* AÜTF'nde akademik yılın bahar döneminde yarısında yürütülen UAOAB eğitimi kapsamında gerçekleştirilen uygulama oturumlarına Dönem-3 öğrencilerinin katılması zorunludur. 2010-2014 yılları arasında her yıl bu oturumlara katılan öğrencilere uygulama sonrası “UAOAB MBL Uygulaması Değerlendirme Anketi” (Ek-1) dağıtılmış ve kendilerinden ilgili eğitim çalışmasına ilişkin görüş ve izlenimleri doğrultusunda bu formu doldurmaları istenmiştir. Çalışma, formlardan elde edilen verilerin analizine ve ulaşılan bulguların yorumlanmasına dayanmaktadır.

*UAOAB Eğitim Programının Eğitsel ve Teknik Boyutları:* Kavas ve arkadaşları (9) AÜTF'nde uygulanmakta olan UAOAB eğitim programının 2004-2013 yılları arasındaki evrimi ile ilgili ayrıntılı bir rapor yayımlamışlardır. Bu başlık altında yalnızca, ilgili makaleden derlenen bilgiler çerçevesinde program ana hatlarıyla özetlenecektir.

UAOAB eğitimi AÜTF'nde klasik olarak Dönem-3 öğrencilerine verilmektedir. Bu tercihte etkili olan yaklaşım, temel eğitimlerini tamamlamak üzere olan öğrencilerin, klinikte gerçek hastalarla karşılaşmadan önce güvenli ve kontrollü bir ortamda beceriyi öğrenmelerini sağlamaktır.

UAOAB eğitim programı bir yarıyıl sürmektedir. Programın büyük bölümü, öğrencinin *yapararak öğrenmesini* sağlama amacı ile uyumlu olarak, pratik çalışmalardan oluşmaktadır (%95 uygulama, %5 kuram). Bu çerçevede öğrencinin, yapılandırılmış bir izlek

uyarınca ve belirli bir senaryo çerçevesinde rol-oylama tekniği ile simüle bir hekim-hasta görüşmesi gerçekleştirilmesi beklenmektedir. Bu uygulama öğretim üyesi tarafından gözlemlenmekte ve uygulama hakkında kendisine geri bildirim verilmektedir. Ölçme ve değerlendirme de, benzer biçimde, yine uygulama üzerinden yapılmakta, öğrencinin ilgili beceriyi ne kadar etkin bir biçimde gerçekleştirdikleri değerlendirilmektedir.

UAOAB eğitimi ile kazandırılması hedeflenen yetiler şöyle belirlenmiştir:

- Aydınlatılmış onam alma becerisinin kuramsal temellerini kavramak
- Becerinin hekim-hasta ilişkisindeki merkezi rolünü benimsemek
- Bilgilendirmeyi gönüllülük zemininde ve hasta yeterliliğini gözetererek yapmak
- Uygulama sırasına iletişim ve empati becerilerini kullanmak

Eğitimin daha etkin hale getirilmesi amacıyla yıllar içinde kimi değişikliklere uğrasa da, yöntemin ana çatısı sabit kalmıştır.

Daha önce belirtildiği gibi, UAOAB eğitiminin kapsamı iki temel bileşenden oluşmaktadır: 1) Kuramsal bilgi, 2) Becerinin pratik boyutu. Kuramsal bilgi içeriği, genel tanımlardan AO'ya özgü konulara doğru giden bir akışı takip etmektedir. *Etik akıl yürütme süreci, etik ilkeler, özerkliğe saygı ilkesinin işlevi, AO'nun dayandığı ilke ve işlevi, AO türleri, becerinin bileşenleri ve boyutları*, kuramsal derslerde ele alınan konuların başlıcalarıdır. Aktarılan bilgi, yazılı ders materyali biçiminde hazırlanarak uygulamada kullanılan föylerle birlikte öğrencilere ulaştırılmaktadır. Program kapsamında kullanılan eğitim mater-

yallerine Kavas ve arkadaşlarının AÜTF'de verilmekte olan UAOAB eğitimi hakkındaki detaylı raporlarından ulaşılabilir (9).

Programın esas ağırlığını oluşturan pratik kısmında ise *hekim adayının "hastayla" iletişim kurması, "hastayı" belirli bir tıbbi işlem hakkında bilgilendirmesi, etkin dinlemesi, "hastanın" onamını sorgulaması ile ilgili uygulamalar ve tartışmalar* yer almaktadır.

UAOAB eğitimi, temelde beceri kazandırma hedefiyle yapılandırılmış olduğundan, kaçınılmaz olarak uygulama ağırlıklıdır. AÜTF'nin koşulları ile en uyumlu uygulamalı eğitim tekniğinin *rol oynama* olduğu düşünüldüğünden, programın ilk yıllarından itibaren UAOAB eğitimi başat olarak bu teknikle sürdürülmektedir.

Program, 2010 yılından beri SH'lar kullanılarak yürütülmektedir. Beceri uygulaması, öğrencinin SH karşısında "hekim" rolünü üstlenmesine ve belirli bir tedavi prosedürü hakkında hastasını bilgilendirerek, tanı yöntemleri ve/veya tedavi seçenekleri hakkında onun onamını sorgulamasına dayanmaktadır. Uygulama sırasında öğretim üyesi her öğrenci ile bire bir çalışmaktadır. 2012-14 yılları arasında programın, özellikle kullanılan tekniğin standardizasyonu ve uygulama oturumlarının simülasyonu açısından geliştirilmesi yönündeki çabalara hız verilmiştir.

Program kapsamında rol oynama tekniğine uygun olarak geliştirilen senaryolar kullanılmaktadır. Uygulamanın bağlamını oluşturan örnek vakanın/olayın çerçevesi, zorlu bir tanısal girişim öncesi öğrencilerin hastayı bilgilendirmesi ve onamını sorgulaması üzerine kurulmuştur.

Program, AÜTF müfredatında MBL kapsamında yürütüldüğünden, yıl sonu final değerlendirmesi de bu laboratuvar kapsamında düzenlenen Nesnel Yapılandırılmış Klinik Sınavı'nın (NYKS) bir parçası olarak gerçekleştirilmektedir (10). Öğrenciler öğretim üyelerinin gözetimi altında belirli bir süre içinde, çeşitli duraklarda/istasyonlarda farklı becerileri uygulamakta; bu sırada onların bilgi, tutum, beceri ve performansları yapılandırılmış bir ölçme formu kullanılarak değerlendirilmektedir. NYKS'nda geçme notuna yansıyan ölçme-değerlendirme yöntemi, öğrenci tarafından hasta rolünü oynayan bir kişiden AO alınması ve bu performansın bir ölçme aracı zemininde öğretim üyesi tarafından puanlanmasından ibarettir. Bu amaçla, becerinin farklı adımlarını içeren bir değerlendirme formu kullanılmaktadır. Değerlendirici, basamakların ilgili tekil uygulamada var olup olmamasına göre puanlama yapmaktadır.

**Katılımcılar:** 2010-2014 yılları arasında UAOAB eğitim programı kapsamında gerçekleştirilen uygulama oturumlarına katılan ve ardından kendilerine dağıtılan anket formunu doldurmuş olan Dönem-3 öğrencileri çalışmanın katılımcılarıdır. 2010-2014 arasında AÜTF'de kayıtlı toplam 1513 Dönem-3 öğrencisinden 1025'i (% 67,7) anket formunu teslim etmiştir (14 adet anketin ikinci bölümü doldurulmamıştır). Öğrencilerin ve geçerli anketlerin yıllara göre dağılımı Tablo-1'de verilmiştir. Burada vurgulanması gereken nokta, kayıtlardaki bir karışıklıktan dolayı 2010 ve 2011 yıllarına ait anket formlarının birbirinden ayırlanmamasıdır. Bu nedenle, bu yıllara ait geçerli form sayısı birlikte gösterilmiştir.

**Tablo-1:** Yıllara göre Dönem-3 öğrenci ve teslim edilen geçerli anket sayılarının karşılaştırılması

Eğitim yılı	Dönem-3 öğrenci sayısı	Teslim edilen geçerli anket sayısı	Katılım oranı (%)
2010-11	540	276	51,1
2012	286	218	76,2
2013	342	291	85
2014	345	226	65,5
<b>Kayıp</b>	-	14	0,9
<b>Toplam</b>	1513	1025	67,7

Geçerli anketlerin 531'i kadın (% 51,8) ve 494'ü erkek öğrencilere (% 48,2) aittir. Katılımcıların 95,6'sı 20-22 yaşları arasındadır.

**Veri toplama gereci:** Çalışmada "UOAB MBL Uygulaması Değerlendirme Anketi" ile toplanmış olan veriler değerlendirilmiştir. Anket, programın uygulanma koşulları, olası yararları ile güçlü ve geliştirilmesi gereken yanlarına ilişkin maddeler içermekte; maddelerin karşısında yanıtlayan kişinin işaretlemesi için üçlü Likert tarzında hazırlanmış seçenekler bulunmaktadır (Ek-1).

Katılımcılar, kimlik bilgilerinin kaydedilmeyeceği, verilerin yalnızca araştırma amacıyla toplandığı, katılım konusunda bütünüyle özgür oldukları ve anketlerin dersteki performanslarının değerlendirilmesi amacıyla kullanılan söz konusu olmadığı yönünde bilgilendirilmişlerdir.

**İstatistiksel analiz:** AÜTF Dönem-3 öğrencilerinin UOAB eğitimi uygulama oturumları hakkındaki görüş ve izlenimlerinin zaman içindeki değişiminin araştırılması amacıyla hazırlanmış anketin uygulanması sonucunda elde edilen verilerin değerlendirilmesinde SPSS 15,0 paket programı kullanılmıştır. Kategorik değişkenlerin gruplardaki dağılımlarının test edilmesinde ki-kare ve Fisher'in kesin ki-kare testleri kullanılmış, sonuçların özetlenmesi amacıyla ise kategorik değişkenler frekans dağılımları ve yüzdeler ile ifade edilmiştir. Yine çalışmanın sonuçlarının özetlenmesi amacıyla yüzdeler ve frekanslar kullanılarak grafikler oluşturulmuştur. Çalışmada istatistiksel anlamlılık sınırı olarak  $p < 0,05$  alınmıştır.

Anket gerecinin son bölümü öğrencilerin eklemek istedikleri yorumlarını serbestçe yazabilecekleri bir kutucuktur (Ek-1). Anketi yanıtlayan öğrencilerin büyük kısmının bu bölümü boş bırakmış olmaları nedeniyle elde edilen sınırlı sayıda verinin analizi yapılmamıştır.

## Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışma, AÜTF Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı'nın geliştirdiği UOAB

eğitim programının bir bütün olarak öğrenciler tarafından nasıl yorumlandığını ve özellikle 2012'den sonra yapılan değişikliklerin öğrencilerin görüş ve izlenimlerinde herhangi bir değişikliğe neden olup olmadığını ortaya koymak amacıyla tasarlanmıştır. Ne var ki, kullanılan veri toplama gereci bu amaca ulaşmak açısından kimi yetersizlikler göstermektedir. Özellikle anketin araştırmanın ana veri gövdesini oluşturan ikinci bölümü, eğitim çalışmasının özgün özelliklerini ve yıllar içinde yapılan iyileştirmelerin etkisini sorgulamaktan bir ölçüde uzaktır. Anket bu haliyle, daha çok benzer tüm eğitimsel girişimlerde kullanılabilir, genel bir memnuniyet sorgulaması yapısıdır. Bu anlamda, anketin uygulanması ile elde edilen verilerin, her ne kadar genel bir değerlendirme için değerli ve bundan sonrası için genel bir yönelim belirleme açısından fikir verici olsa da, programın ayrıntılarının irdelenmesi bağlamında sağlayacağı bilgi kısıtlıdır. Anketin diğer bir yetersizliği, eğitimin farklı boyutlarını sınırlı derecede içermesidir. Ankette programın yapılandırılmasına, öğretim üyeleri ile öğrencilerin etkileşimine, genel olarak eğitsel müdahalenin etkisine ilişkin maddeler yer almaktadır. Ne var ki anket, örneğin programın altyapısına ilişkin yalnızca bir madde içermektedir.

Çalışmanın bir başka sınırlılığı, programının öğrenciler üzerindeki olası uzun dönem etkilerinin ölçülebilmesidir. Öğrenciler anketleri uygulama oturumundan hemen sonra doldurmuşlardır. Aynı öğrenciler klinik stajlara geçtikten sonra takip edilememiş, bu aşamada onlara programın etkisi hakkındaki görüşleri sorulamamıştır. Bu nedenle çalışma, ilgili eğitsel girişimin kişi üzerindeki etkisinin zaman içindeki değişimine değil, yalnızca öğrenci tarafından algılanan anlık etkisine ilişkin bilgi sağlamaktadır.

## BULGULAR

Verilerin analizi, öğrencilerin UOAB eğitimi hakkındaki görüş ve izlenimlerine ilişkin tanımlayıcı bulguların yanı sıra, bunların yıllara göre karşılaştırıl-

masına olanak sağlayacak bir çerçeve ortaya koymuştur.

Anketin ilk bölümü frekans analizine tabi tutulmuştur. Buna göre, "öğrencilerin hemen tamamı hekimin hastasına bilgi vermesinin önemli olduğunu" (madde 3; % 99,7); hekimin hastaya bilgi vermesinin hekim-hasta iletişimini kolaylaştıracağını" (madde 5; % 98,8) ve "aydınlatılmış onam konusunun ilerideki meslek yaşamında önemli bir yeri olacağını" (madde 6; % 97,5) düşünmektedir. Öğrencilerin yaklaşık yarısı (% 42,9) "sizin ya da bir yakınınızın hastalığı sırasında yeterince bilgi verildiğine tanık oldunuz mu?" sorusuna (madde 4) "hayır" yanıtını vermişlerdir. Bu konuda herhangi bir fikri olmadığını ifade edenlerin oranı % 13,9'dur. Öğrencilerin yalnızca %14'ü "bu dersi almadan önce aydınlatılmış onam bilgi ve becerinizi yeterli buluyor muydunuz?" sorusuna (madde 7) "evet" yanıtını vermiştir. Bu soruya olumsuz yanıt verenlerin oranı % 55,6 iken, "emin değilim" seçeneğini işaretleyenlerin oranı % 30,3'tür (Tablo-2). "Ders için hazırlanmış olan vaka örneklerinin yer aldığı kitap" hakkındaki soru (madde 8), araştırmanın verilerinin toplandığı 2010-14 yılları arasında kitabın öğrencilere dağıtılmasında yaşanan aksaklıklar nedeniyle verilerin mevcut durumu yansıtamayacağı düşünüldüğünden, değerlendirmeye alınmamıştır.

Anketin ikinci bölümünden toplanan yanıtlar (9-22. maddeler) öğrencilerin görüş ve izlenimlerini yıllara göre karşılaştırmak amacıyla ki-kare testi ile analiz edilmiştir. Tamamı olumlu yüklem köküne sahip (ters madde içermeyen) maddeler dört boyut altında kümelenebilir: a) Eğitim programının yapısı (9-11. maddeler); b) eğitim uygulamasının altyapısal özellikleri (12. madde); c) öğretim üyelerinin tutum ve davranışları (13-15. maddeler) ve d) eğitim çalışmasının algılanan anlık etkisi (16-22. maddeler). Verilerin genel frekans analizinde ilgili maddelerin tümünde öğrencilerin yüksek oranlarda olumlu görüş bildirdiği görülmüştür (Tablo-3).

**Tablo-2:** Anketin ikinci bölümünün (Madde 9-22) frekans analizi sonuçları

Boyut	Madde	İfade	Parametre	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum
Eğitim programının yapısı	9	"Ders içeriği ve düzeyi iyi planlanmıştı."	Frekans	54	194	763
			Oran (%)	5,3	19,2	75,5
	10	"Ders konusu açık ve anlaşılırdı."	Frekans	25	98	888
			Oran (%)	2,5	9,7	87,8
	11	"Ders öğretici ve bilgilendiriciydi."	Frekans	21	84	906
			Oran (%)	2,1	8,3	89,6
Alt-yapı	12	"Toplam ders ve uygulama süresi yeterliydi."	Frekans	133	238	640
			Oran (%)	13,2	23,5	63,3
Öğretim üyeleri	13	"Sınıftaki atmosfer rahatlatıcı ve arkadaşçaydı."	Frekans	71	163	777
			Oran (%)	7,0	16,1	76,9
	14	"Öğretim üyeleri ile öğrenciler arasında olumlu bir etkileşim vardı."	Frekans	22	57	932
			Oran (%)	2,2	5,6	92,2
	15	"Öğretim üyeleri genel olarak başarılıydı."	Frekans	15	69	927
			Oran (%)	1,5	6,8	91,7
Eğitimin algılanan anlık etkisi	16	"Bu ders benim bu konuya ilgi duymama sağladı."	Frekans	61	216	734
			Oran (%)	6,0	21,4	72,6
	17	"Bu ders benim bu konuya olan ilgimi artırdı."	Frekans	71	217	723
			Oran (%)	7,0	21,5	71,5
	18	"Bu ders bilimsel ve mesleki gelişimim açısından gerekliydi."	Frekans	23	84	904
			Oran (%)	2,3	8,3	89,4
	19	"Bu ders bilimsel ve mesleki gelişimim açısından yararlı oldu."	Frekans	22	95	894
			Oran (%)	2,2	9,4	88,4
20	"Bu ders bana meslekte profesyonellik ve etik sorumluluk kazandırdı."	Frekans	31	164	816	
		Oran (%)	3,1	16,2	80,7	
21	"Bu ders iletişim becerimi geliştirmeme katkı sağladı."	Frekans	40	132	839	
		Oran (%)	4,0	13,1	83,0	
22	"Ders sonunda hastalarla iletişim kurmak konusunda kendime güvenimin arttığını hissettim."	Frekans	52	193	766	
		Oran (%)	5,1	19,1	75,8	

Bu bölümden elde edilen verilerin yıllara göre gruplandırılması ve madde bazında karşılaştırılması, öğrencilerin görüşlerinde zaman içinde kimi dikkate değer farklılıklar oluştuğunu ortaya koymuştur. Buna göre, 9, 12, 13, 19, 20, 21 ve 22 numaralı ifadeler verilen olumlu yanıtların puanı yıllar içinde anlamlı derecede artmıştır. Her bir madde için karşılaştırmalı frekans tabloları incelendiğinde, 19. madde dışında anlamlı farklılık içeren maddelerin tümü açısından farkın 2010-11 yılları ile sonraki yıllar (2012, 2013 ve 2014) arasında olduğu görülmüştür. On dokuzuncu maddedeki farklılık ise 2012 ile diğer yıllar arasında ortaya çıkmıştır. Bu çerçevede, farklılık içeren her bir madde daha ayrıntılı incelendiğinde ulaşılan sonuçlar aşağıda özetlenmiştir.

9. madde: "Ders içeriği ve düzeyi iyi planlanmıştı." Bu madde, eğitim çalışmasının yapılandırılması ile ilgili bir ifade içermektedir. Yıllar ilerledikçe "kararsız" öğrencilerin azaldığı ve öğrencilerin özellikle son üç yıl içinde bu maddeye verdikleri "katılıyorum" yanıtının önceki döneme (2010-11) göre

belirgin biçimde arttığı görülmektedir [ $p=0,003$ ] (Şekil-1).

12. madde: "Toplam ders ve uygulama süresi yeterliydi." Programın altyapısal bir özelliği ile ilgili olan bu maddeye verilen yanıtların frekansları karşılaştırıldığında, 2010-11 döneminde olumsuz görüş bildiren ve kararsız öğrencilerin sonraki yıllarda katılanlar lehine azalmış olduğu görülmektedir [ $p=0,000$ ] (Şekil-2).

13. madde: "Sınıftaki atmosfer rahatlatıcı ve arkadaşçaydı." Madde öğretim üyelerinin eğitim faaliyeti sırasındaki tutum ve davranışlarının öğrenciler tarafından nasıl algılandığı ile ilgilidir. Şekil-3'te de görüleceği gibi, her ne kadar son üç yıl içinde "kararsızım" seçeneğini işaretleyenlerin oranı hemen hiç değişmemişse de, olumsuz görüş bildirenlerin oranı belirgin biçimde azalmıştır [ $p=0,000$ ].

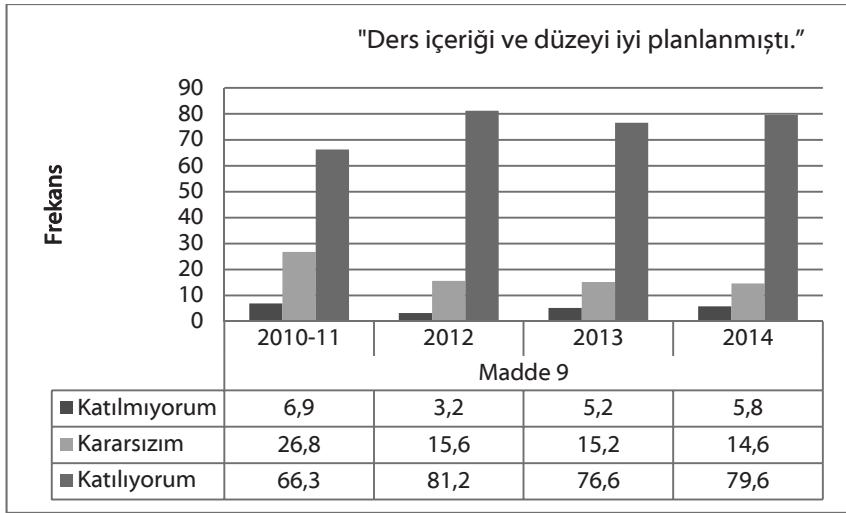
19. madde: "Bu ders bilimsel ve mesleki gelişimim açısından yararlı oldu." Bu maddeye 2012 yılında verilen yanıtlar öteki dönemlere göre farklılık göstermektedir. Özellikle kararsızlık bildiren öğrencilerin oranı belirgin derecede düşük

bulunmuştur; öte yandan, olumlu görüş bildiren öğrencilerin oranındaki yükseklik dikkat çekicidir [ $p=0,017$ ] (Şekil-4).

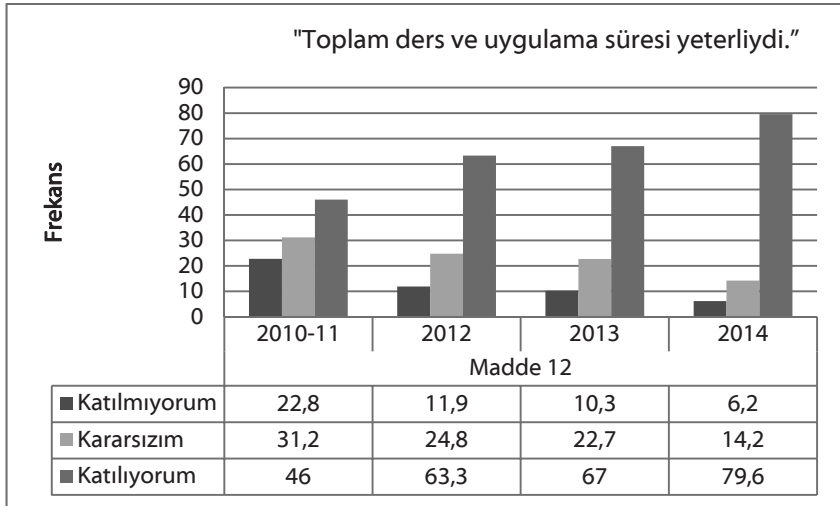
20. madde: "Bu ders bana meslekte profesyonellik ve etik sorumluluk kazandırdı." Kararsızlık ve olumsuz görüş bildiren öğrencilerin 2011 yılından sonra belirgin olarak azaldığı görülmektedir [ $p=0,030$ ] (Şekil-5).

21. madde: "Bu ders iletişim becerimi geliştirmeme katkı sağladı." Bir önceki maddedeki değişim örüntüsü burada da geçerlidir. Kararsızlık ve olumsuz görüş bildiren öğrencilerin son üç yıldaki oranı önceki 2010-11 dönemine göre belirgin olarak azalmıştır [ $p=0,000$ ] (Şekil-6).

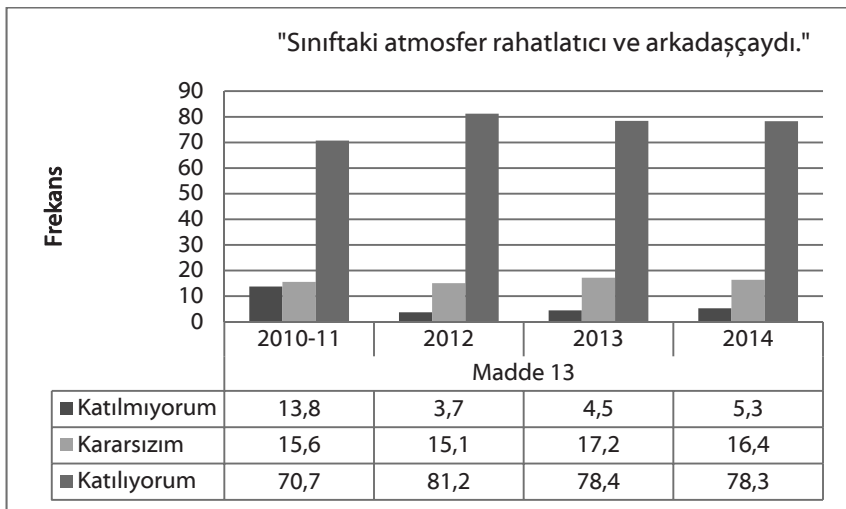
22. madde: "Ders sonunda hastalarla iletişim kurmak konusunda kendime güvenimin arttığını hissettim." Bu maddeye verilen yanıtlar son üç yıl içinde kararsız öğrencilerin oranının olumlu görüş bildirenler lehine azaldığını ortaya koymaktadır. Yanı sıra, aynı zaman dilimi içinde olumsuz görüş bildirenlerin oranlarındaki azalma da dikkat çekicidir [ $p=0,000$ ] (Şekil-7).



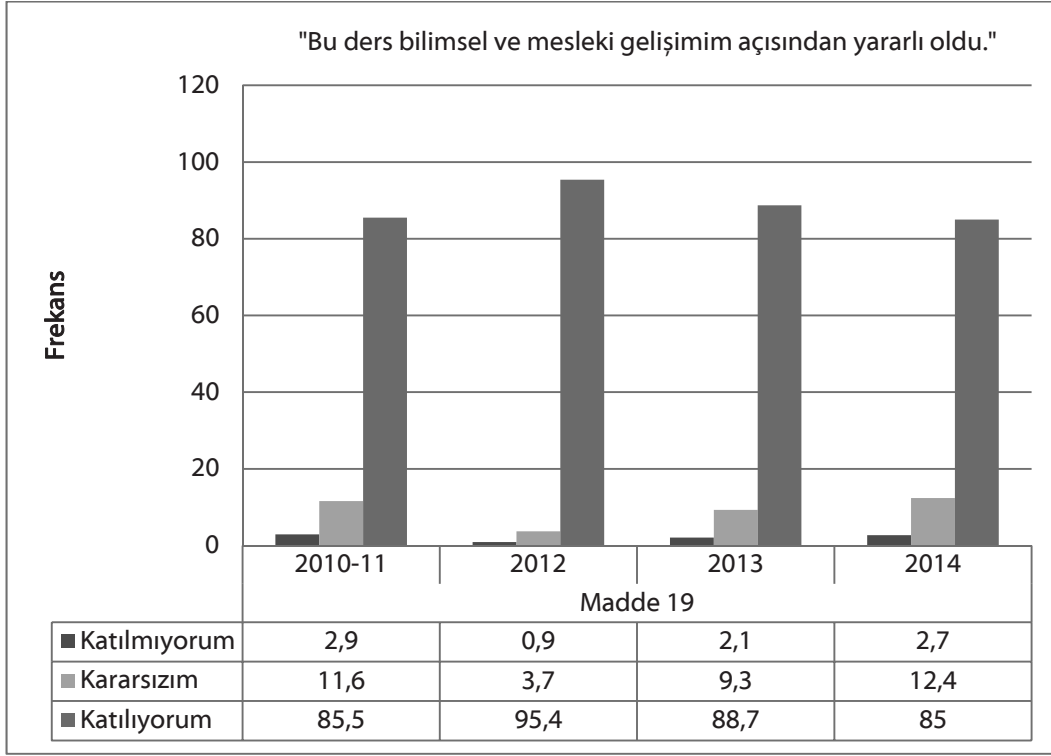
Şekil-1: Madde 9'un yıllara göre karşılaştırmalı frekans analizi sonuçları



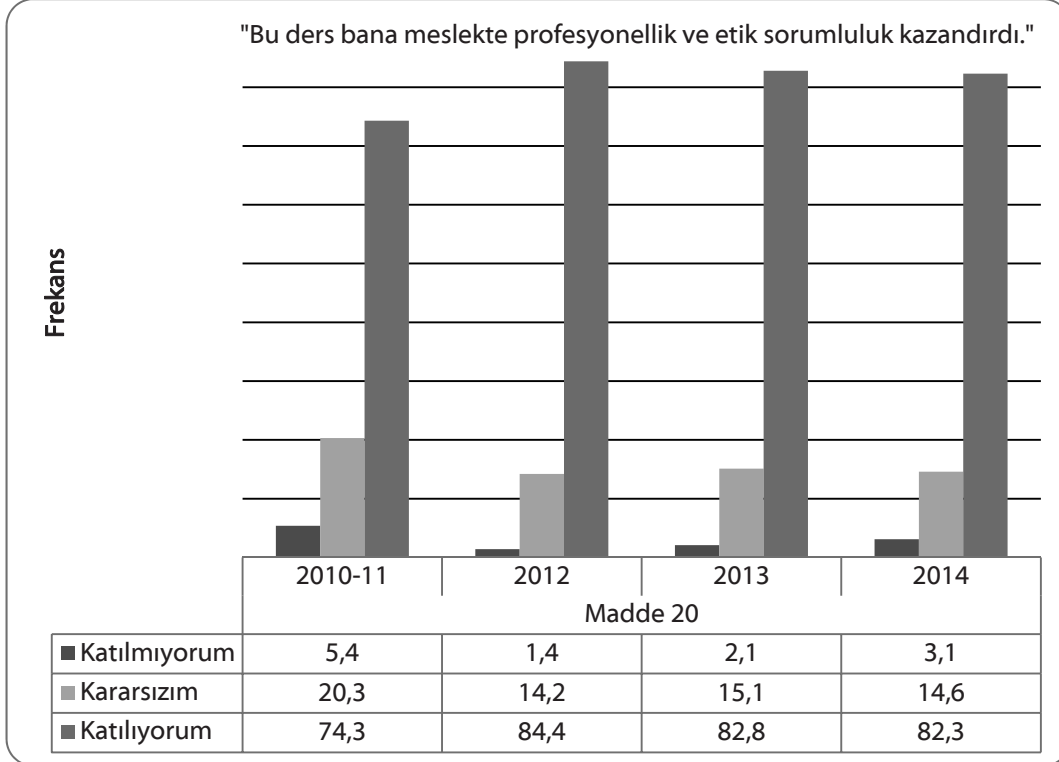
Şekil-2: Madde 12'nin yıllara göre karşılaştırmalı frekans analizi sonuçları



Şekil-3: Madde 13'ün yıllara göre karşılaştırmalı frekans analizi sonuçları

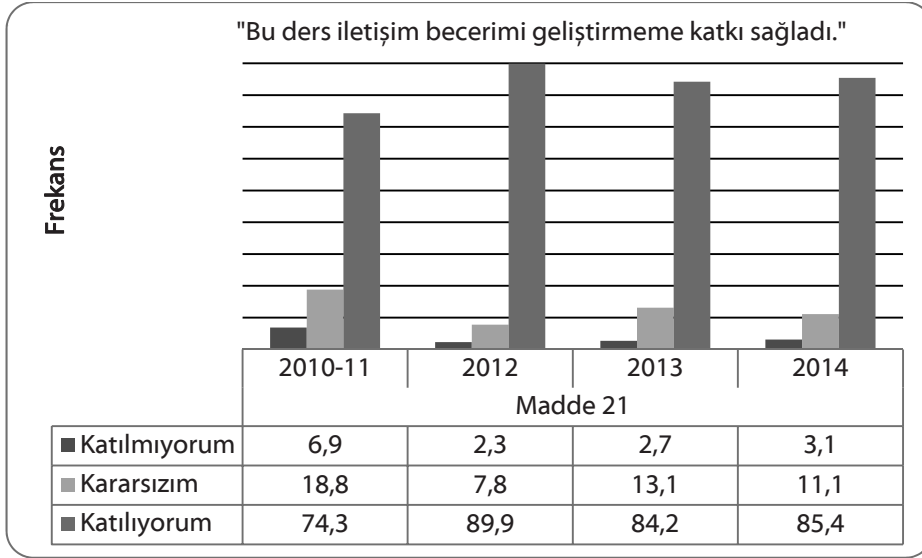


Şekil-4: Madde 19'un yıllara göre karşılaştırmalı frekans analizi sonuçları

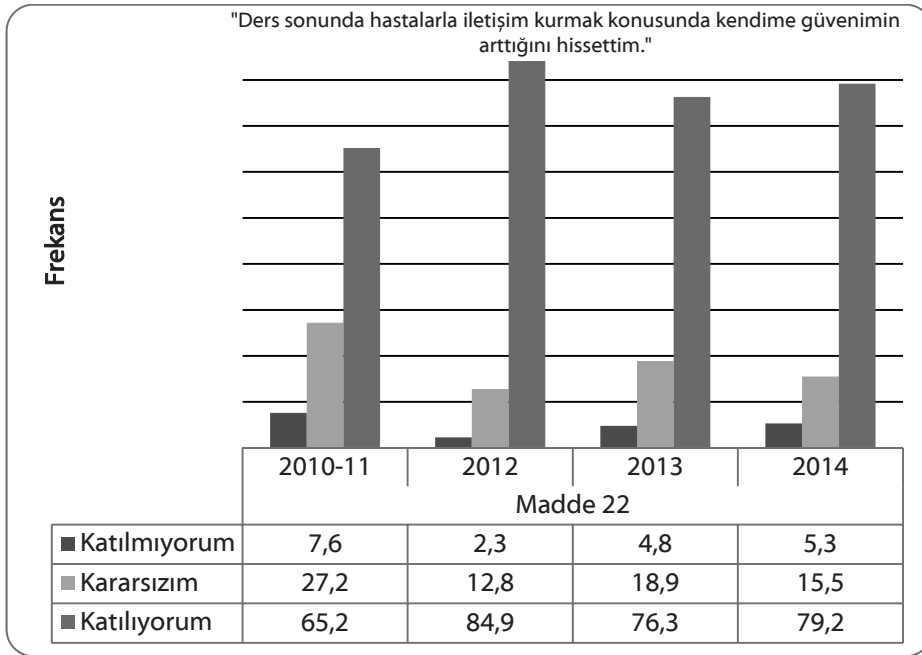


Şekil-5: Madde 20'nin yıllara göre karşılaştırmalı frekans analizi sonuçları





Şekil-6: Madde 21'in yıllara göre karşılaştırmalı frekans analizi sonuçları



Şekil-7: Madde 22'nin yıllara göre karşılaştırmalı frekans analizi sonuçları

## TARTIŞMA

2010-14 arasında 5 yıllık bir dönemi kapsayan ve görece yüksek bir katılımcı kitlesi tarafından yanıtlanan anketin, öğrencilerin "aydınlatılmış onam" kavramı hakkındaki değerlendirmelerini sorgulayan ilk bölümünün analizi sonucunda iki önemli çıkarımda bulunmak mümkündür: i) Madde 3, 5 ve 6'ya verilen yanıtlar, öğrencilerin büyük bir bölümünün gerek he-

kim-hasta ilişkisi, gerekse gelecekteki meslek yaşamları açısından "hastaları bilgilendirme" ve "aydınlatılmış onam" konularının gerekliliğine ve önemine inandıklarını ortaya koymaktadır. Bu maddeler, eğitimin etkisini ölçmekten çok, katılımcıların eğitim öncesi görüşlerini sorgulayan ifadeleri içermektedir. Verilen yanıtların nitelik açısından yıllar içinde hemen hiç değişmemiş olması, Dönem-3 öğrencilerinin konu hakkındaki farkındalıkla-

rının yüksek olduğunu düşündürmektedir. ii) Madde 4 ve 7, eğitim programına katılmadan önce öğrencilerin konu hakkındaki deneyim, bilgi ve yeterliliklerine ilişkin algılarını sorgulamaktadır. Bu maddelere verilen yanıtların analizi, Dönem-3 öğrencilerinin yalnızca küçük bir bölümünün aydınlatılmış onam hakkında deneyim sahibi olduğunu düşündüğünü ve/veya kendilerini yeterli hissettiğini ortaya koymaktadır. Her iki madde birlikte

ele alındığında, öğrencilerin “aydınlatılmış onam” ile “hastayı bilgilendirme” ve “kötü haber verme” gibi ilişkili konular hakkında bilgi ve beceri kazanmaya gereksinim duydukları ileri sürülebilir.

Anketin ikinci bölümünün (9–22. maddeler) toplam frekans analizi, her dört boyut açısından (eğitim programının yapısı, altyapı özelliği, öğretim üyelerinin uygulama sırasındaki tutum ve yaklaşımları ile eğitim uygulamasının algılanan anlık etkisi) yüksek oranlarda olumlu yanıt verildiğini ortaya koymuştur. Bu durum, öğrencilerin genel olarak programdan memnun oldukları şeklinde yorumlanabilir. Öte yandan, bu memnuniyetin ortaya çıkmasına neden olan nedenlerin (programın hangi özgün özelliği/özellikleri) ayrıştırılması mümkün olamamaktadır. Yine de, öğrencilerin büyük bölümünün UAOAB eğitim programının farklı boyutları hakkındaki olumlu kanıları, programın geliştirilerek sürdürülmesi yönündeki çabaları destekleyici bir bulgu olarak not edilmelidir.

Anketin ikinci bölümüne verilen yanıtların yıllara göre karşılaştırmalı analizi, zaman içinde programın iyileştirilmesine yönelik girişimlerin öğrencilere yansıyan sonuçları hakkında fikir vermektedir. Daha önce belirtildiği gibi, 2012-14 arasında UAOAB eğitiminin gerek kuramsal, gerek uygulamalı boyutlarının iyileştirilmesi için dikkate değer adımlar atılmıştır. Anket sonuçları bu çabalar zemininde değerlendirildiğinde, programın farklı boyutlarına ilişkin yıllar içinde oluşan farklılıkları açıklamak mümkün olabilir.

*Eğitim programının yapısı (Madde 9).* Analiz sonuçlarına göre, son üç yıl içinde daha fazla öğrenci “dersin içeriği ve düzeyinin iyi planlandığını” düşünmektedir. Öğrencilerin bu maddeyi yanıtlarken program kapsamındaki kuramsal ve uygulamalı oturumları birlikte değerlendirmiş olmaları olasıdır. Yukarıda da görüldüğü gibi, özellikle 2012 yılından sonra programın her iki boyutunda da yapısal değişiklikler yapılmıştır. SH’ların yetkinleştirilmesi, güçlü gerçeklik simülasyonu, grupların öğretim üyesi-öğrenci etki-

leşimini artıracak biçimde yetkinleştirilmesi ve eğitim materyallerinin amaca uygun olacak biçimde yeniden düzenlenmesi bu sonuçta etkili olmuş olabilir.

*Altyapı (Madde 12).* 2012-14 yılları arasında bu maddeye verilen yanıtları, önceki iki yıla göre daha yüksek oranda olumlu yanıtladığı görülmüştür. Uygulama oturumlarının her bir öğrenciyle daha uzun süre ilgilenilmesine olanak sağlayacak biçimde grupların küçültülmesiyle yeniden yapılandırılması, öğrenme süreci açısından öğrencilerin kendilerine yeterince zaman ayrıldığını düşünmelerine neden olmuş olabilir.

*Öğretim üyeleri (Madde 13).* Son üç yıl içinde programa katılan öğrenciler, önceki iki yıla göre daha yüksek oranlarda “sınıftaki atmosferin rahatlatıcı ve arkadaşça” olduğunu düşündüklerini ifade etmişlerdir. Temelde öğretim üyesi-öğrenci etkileşimi hakkında bir algı farklılığına işaret eden bu sonuç, eğitim programındaki iyileştirmelerin öğretim üyelerinin eğitim faaliyetleri sırasında daha rahat ve yapıcı davranacağı biçiminde yorumlanabilir. Eğitimin standardize edilmesi, eğitim materyallerinin yetkinleştirilmesi öğretim üyesinin önceki dönemlere göre sınırları, amacı ve yöntemi belirginleştirilmiş bir süreci daha kolay yönetmesini sağlamış olabilir. Diğer faktörler arasında programı yetkinleştirme çabalarında kolektif olarak katılan ve aktif rol alan öğretim üyelerinin kendi deneyimleri hakkında eleştirel bir bakış açısı kazanmaları, güçlü ve geliştirilmesi gereken yanlar üzerine düşünceleri, zaman içinde deneyim kazanmaları ve bütün bu aşamaların pratiğe olumlu yansımaları sayılabilir.

*Algılanan anlık etki (Madde 19–22).* En dikkate değer bulgular bu boyutla ilgili olarak elde edilmiştir. Boyutla ilgili olan 7 maddeden 4’ünde farklılık görülmektedir. 20–22. Maddelere verilen olumlu yanıtların oranı 2012-14 arasında önceki iki yıla göre yüksek çıkmış; 19. madde açısından ise 2012 yılına ait olumlu görüş bildirenlerin oranındaki yükseklik farkı meydana getirmiştir. Öncelikle, 20–22. maddeler açısından sonuçlar değerlendirildi-

ğinde, öğrencilerin eğitim uygulamasının özellikle iletişim becerilerinin gelişmesi açısından kendilerine katkı sağladığını düşündükleri söylenebilir. Rol-oyunama tekniğinin SH kullanılarak uygulanması ve gerçeklik simülasyonunun en üst düzeyde yaratılmasına özen gösterilerek kurulması bu sonuçta etkili olan faktörlerin başında sayılmalıdır. Farkın görünür hale geldiği 2012 ve sonrasında yıllarda her iki konuda sıçrama sayılabilecek kimi iyileştirmeler yapılmıştır. Bunların başında iletişim becerilerinin onam alma sürecinin bir bileşeni olarak tanımlanarak programa entegre edilmesi, SH’ların uygulamanın gereksinimleri doğrultusunda özel olarak eğitilmesi, SH’ların ve öğretim üyelerinin uygulamanın hemen ardından öğrencilere geri bildirimde bulunmaları ve uygulamanın gerçekleştirildiği koşulların gerçek poliklinik ortamının simüle edilmesi yönünde yeniden düzenlenmesi gelmektedir.

Madde 19’daki farklılığın nedeni sorgulanmalıdır. Öğrencilerin 2012 yılındaki belirgin yüksek olumlu yanıt oranının, takip eden yıllarda tekrarlanmaması dikkat çekicidir. 2012 yılında yeni uygulamaya konan iyileştirmelerin, özellikle de SH’ların geliştirilmesine yönelik eğitimlerin, sonraki yıllarda aynı düzeyde gerçekleştirilememesi olası nedenler arasında sayılabilir.

Sonuçlar, 2012-14 yıllarında programın geliştirilmesi yönünde atılan bu adımlar ile birlikte ele alındığında birbiriyle ilişkili iki önemli faktörün etkili olduğu söylenebilir: i) SH kullanımı ve ii) simülasyon tekniklerinin yaşama geçirilmesi.

Programın en güçlü yanlarından biri SH’ların kullanılmasıdır. Ne var ki, SH’ların programın gereksinimlerine göre gerçekten “standart” hale getirilmesi yönündeki çabalar ancak 2012 yılında başlamıştır. Eğitim uygulamasının, bu tarihten sonra öğrenciler tarafından özellikle iletişim becerileri konusunda “etkili” bulunması, dünyadaki benzer örnekler göz önünde alındığında şaşırtıcı değildir. Bugün, tıp ve hemşirelik öğrencileri, asistan hekimler ve hemşirelerin iletişim becerileri eğitimi ve/veya ölçme-

değerlendirmesinde SH kullanımı oldukça yaygındır (11–19). Bokken ve arkadaşları (12), eğitimde gerçek hastalarla karşılaşma ile simüle (standartize) hastaların kullanımının güçlü ve zayıf yanları hakkında öğrenci görüşlerini karşılaştırmış ve gerçek hastalarla çalışmanın daha özgün ve öğretici bulunmasına karşın, simüle hasta kullanmanın öğrencilerin gerçek yaşam durumlarına hazırlanması açısından daha yararlı görüldüğünü bulmuşlardır. Özellikle, öğrencinin iletişim becerileri hakkındaki yapıcı geri bildiriminin SH etkileşiminin güçlü bir yanı olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Benzer biçimde Kiluk ve arkadaşları (15), hastalara kötü haberin verilmesi ile ilgili bir eğitim sürecinde öğrencilerin SH'larla karşılaşmasının onların gerçek klinik yaşamın zor koşullarına güvenli bir ortamda hazırlanmasını sağlaması açısından etkili olduğunu göstermişlerdir. Yukarıdaki örneklere koşut olarak pek çok çalışmada öğrencilerin çeşitli eğitim süreçlerinde SH'larla yapılandırılmış karşılaşmalar yaşamalarının ve bu deneyimler üzerine onlardan geribildirim almalarının iletişim becerilerinin gelişimine olumlu katkısı olduğu gösterilmiştir (13, 16–22). Benzer biçimde AÜTF'de verilmekte olan UAOAB eğitimine 2012 yılından başlayarak iletişim becerileri boyutu entegre edilmiş ve bu çerçevede SH'larla yürütülen uygulama oturumları yapılandırılmıştır. Ör-

neğin, 2010-11 yıllarından farklı olarak son üç yıl içinde SH'ların öğrencilere performansları hakkında iletişim becerilerinin düzeyi ile ilgili de geri bildirim vermeleri sağlanmıştır. Programdaki bu ve benzeri değişiklikler, öğrencilerin kendilerini hastalarla iletişim kurmak konusunda daha özgüven sahibi hissetmelerine yol açmış olabilir.

Uygulama oturumlarının gerçek bir hekim-hasta karşılaşmasının simülasyonu biçiminde yapılandırılması, 2012 yılından sonra uygulamanın etkisine ilişkin öğrenci görüşlerinde ortaya çıkan artışın altında yatan faktörlerden biri olabilir. Simülasyon uygulamaları, tıpkı SH'lar gibi hekimlik ve hemşirelik okullarında verilmekte olan beceri eğitimlerinde sıklıkla kullanılmaktadır (23-27). Simülasyon, hastaların gerçek hastaların güçlü birer taklidi olmaları kadar, uygulamanın gerçekleştirildiği mekânın özelliklerinin de gerçek yaşamdakine yakın olması anlamına gelmektedir. Çalışmalar simülasyon yöntemlerinin tıp etiği eğitiminde etkili biçimde kullanılabileceğini göstermektedir (28-30).

## SONUÇ

Literatürde doğrudan doğruya aydınlatılmış onam becerisini geliştirmeye dönük eğitim programlarına rastlanmamıştır. Bu anlamda, 2004 yılından bu-

güne kadar AÜTF'nde kesintisiz biçimde uygulanmakta olan UAOAB eğitiminin bütünüyle özgün bir program olduğu söylenebilir. Bu çalışma, Dönem-3 öğrencilerinin genel olarak programdan memnun olduklarını ortaya koymaktadır. Yanı sıra, programın yetkinleştirilmesi yönündeki çabalar, özellikle de SH kullanımı ile ilgili girişimler bir ölçüde sonuca ulaşmış görünmektedir. Öte yandan, bu çalışmada elde edilen sonuçların programın farklı boyut ve bileşenlerinin etkisini ayrıntılarıyla incelemek için yeterli olmadığı açıktır. Gelecekte bu eğitsel müdahalenin öğrenciler üzerindeki kısa, orta ve uzun vadeli etkileri ile program hakkında sürece katılan eğitmen, SH ve öğrencilerin ne düşündüklerini inceleyen araştırmalar kurgulanabilir. Yine de, öyle umulmaktadır ki, bu çalışmadan edinilen bulgular bu ve benzeri eğitim programlarının daha yetkin biçimde yapılandırılması ve etkilerinin anlaşılması amacıyla ön açıcı bir ilk adım olarak kullanılabilir.

## TEŞEKKÜR

Anket verilerinin istatistiksel analizini gerçekleştiren Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Anabilim Dalı öğretim elemanı Arş. Gör. Can Ateş'e teşekkür ederiz.

## KAYNAKLAR

1. Young R. Informed consent and patient autonomy. In: Kuhse H, Singer P, editors. A Companion to Bioethics. 2nd ed. West Sussex: Blackwell Publishing Ltd.; 2012. p. 530–540.
2. Kettle NM. Informed consent: its origins, purpose, problems and limits [Internet]. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. University of South Florida: Graduate School Theses and Dissertations; 2002. [Erişim tarihi: 22 Mart 2014] <http://scholarcommons.usf.edu/etd/1523>
3. Doyal L. Informed consent: moral necessity or illusion? Qual Health Care 2001; 10 (Suppl I): i29–i33.
4. Civaner M, Kavas MV. Aydınlatılmış onam kılavuzu. In: TTB UDEK Etik Çalışma Grubu, editor. Uzmanlık dernekleri için etik kılavuzlar. Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayını; 2010. p. 5–25.
5. Switankowsky IS, A new paradigm for informed consent. Maryland/Oxford: University Press of America; 1998.
6. Kurtz SM, Zilverman J, Draper J. Teaching and learning communication skills in medicine. Oxford/San Francisco: Radcliffe Publishing; 2005.
7. Rosenberg JE, Towers B. The practice of empathy as a prerequisite for informed consent. Theor Med 1986; 7: 181–194.
8. Supady A, Voelkel A, Witzel J, et al. How is informed consent related to emotions and empathy? An exploratory neuroethical investigation. J Med Ethics. 2011; 37: 311–317.
9. Kavas MV, Yalın NY, Şahinoğlu S, ve ark. Uygulamalı aydınlatılmış onam alma becerisi (UAOAB) eğitim programının geliştirilmesi: Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi deneyimi (2004-2013). In: Yalın NY, Şahinoğlu S, editors. Sağlık Bilimlerinde Etik Eğitimi Sempozyum Kitabı. Ankara: Ankara Üniversitesi Yayınları; 2015. p. 107–130.
10. Arda B, Oğuz NY, Şahinoğlu S. Informed consent in medical education: The experience of the Medical Ethics Department of Ankara University Medical School. Ank Üni Tıp Fak Mecm 2009; 62:143–147.

11. Lane C, Rollnick S. The use of simulated patients and role-play in communication skills training: A review of the literature to August 2005. *Patient Educ Couns* 2007; 67: 13–20.
12. Bokken L, Rethans JJ, van Heurn L, et al. Students' views on the use of real patients and simulated patients in undergraduate medical education. *Acad Med* 2009; 84:958–963.
13. Nikendei C, Bosse HM, Hoffmann K, et al. Outcome of parent–physician communication skills training for pediatric residents. *Patient Educ Couns* 2011; 82: 94–99.
14. Siminoff LA, Rogers HL, Waller AC, et al. The advantages and challenges of unannounced standardized patient methodology to assess healthcare communication. *Patient Educ Couns* 2011; 82: 318–324.
15. Kiluk JV, Dessureault S, Quinn G. Teaching medical students how to break bad news with standardized patients. *J Canc Educ* 2012; 27:277–280.
16. Lin ECL, Chen SL, Chao SY, et al. Using standardized patient with immediate feedback and group discussion to teach interpersonal and communication skills to advanced practice nursing students. *Nurse Educ Today* 2013;33:677–683.
17. Anderson HA, Young J, Marrelli D, et al. Training students with patient actors improves communication: A pilot study. *Optom Vis Sci* 2014; 91:121–128.
18. Shirazi M, Labaf A, Monjazebi F, et al. Assessing medical students' communication skills by the use of standardized patients: Emphasizing standardized patients' quality assurance. *Acad Psychiatry* 2014; 38:354–360.
19. Kenny G, Cargil J, Hamilton C. et al. Improving and validating children's nurses communication skills with standardized patients in end of life care. *J Child Health Care* 2014; 1–8. DOI: 10.1177/1367493514555588
20. Wehbe-Janek H, Song J, Shabahang M. An evaluation of the usefulness of the standardized patient methodology in the assessment of surgery residents' communication skills. *J Surg Educ* 2011;68:172-177.
21. Schlegel C, Woermann U, Shaha M, et al. Effects of Communication training on real practice performance: A role-play module versus a standardized patient module. *J Nurs Educ* 2012; DOI: 10.3928/01484834-20111116-02
22. Schwartz VS, Rothpletz-Puglia P, Denmark R, et al. Comparison of standardized patients and real patients as an experiential teaching strategy in a nutrition counseling course for dietetic students. *Patient Educ Couns* 2015;98: 168–173.
23. Lane JL, Slavin S, Ziv A. Simulation in medical education: A review. *Simul Gaming* 2001;32: 297-314.
24. Ziv A, Wolpe PR, Small SD, et al. Simulation-based medical education: An ethical imperative. *Acad Med* 2003;78:783–788.
25. Ziv A1, Ben-David S, Ziv M. Simulation based medical education: an opportunity to learn from errors. *Med Teach* 2005;27:193–199.
26. Mesquita AR, Lyra DP, Brito GC, et al. Developing communication skills in pharmacy: A systematic review of the use of simulated patient methods. *Patient Educ Couns* 2010;78:143–148.
27. Lopreiato JO, Sawyer T. Simulation-based medical education in pediatrics. *Acad Pediatr* 2015;15:134–142.
28. Gisondi MA, Smith-Coggins R, Harter PM, et al. Assessment of Resident Professionalism Using High-fidelity Simulation of Ethical Dilemmas *Acad Emerg Med* 2004;11:931–937.
29. Wilt KE, Simulation-based learning in healthcare ethics education. Doktora tezi. Duquesne University, Center for Healthcare Ethics, McAnulty College and Graduate School of Liberal Arts; Ann Arbor: ProQuest LLC.; 2012.
30. Tritrakarn P, Berg BW, Kasuya RT, et al. Can we use simulation to teach medical ethics? *Hawaii J Med Public Health* 2014;73:262-264.