

Tıp Fakültesi 6. Sınıf Öğrencilerinin İletişim ve Beden Dili ile İlgili Düşünceleri: Kesitsel Çalışma

Opinions of the 6th Grade Medical Students About Communication and Body Language: A Cross-Sectional Study

^{id} Güler KAYABAŞLI^a, ^{id} Elif ATICI^b, ^{id} Alis ÖZÇAKIR^c

^aBursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Tıp Tarihi ve Etik ABD, Bursa, TÜRKİYE

^bBursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik ABD, Bursa, TÜRKİYE

^cBursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği ABD, Bursa, TÜRKİYE

ÖZET Çalışmanın amacı, 6. sınıf tıp öğrencilerinin iletişimin önemine ve iletişimde beden dili kullanımına yönelik düşüncelerinin ve farkındalıklarının değerlendirilmesidir. Tanımlayıcı-kesitsel nitelikteki araştırmanın örneklemini 2017-2018 eğitim-öğretim yılında Bursa Uludağ Üniversitesi'nde öğrenim gören, çalışmaya katılmayı kabul eden 6. sınıf tıp öğrencileri oluşturmuştur (n=135). Veriler, araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formuyla toplanmıştır. İstatistiksel analizde SPSS 22.0 programı kullanılmıştır. Değerlendirmede ortalamalar ve yüzdelikler, 2 değişken arasındaki ilişkiyi analiz etmede çapraz tablo (cross-tabs) kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi $\alpha=0,05$ olarak alınmıştır. Katılımcıların; %60'ı kadın, %89,5'nin ortalaması iyi ve üzeridir. Yükseköğretim mezunu olan anne-baba oranları %30,4 ve %51,9'dur. Annelerin %63,7'si ev hanımı, babaların %32,6'sı emeklidir. Yüzde 43'ünün aile ekonomik durumu iyi ve üzeridir. Tek çocuk olma oranı düşüktür (%7,4). Demokratik ebeveynlik oranı %69,4'tür. İyi bir hekim için iletişim becerisinin gerekli olduğuna (%90,4), bunun tıbbi bilginin geliştirilmesi kadar önemli olduğuna (%83,7), beden dili kullanımının hasta üzerinde (%90,4) ve hastanın kendisini hekime ifade etmesinde etkili olduğuna (%88,2) katılım yüksektir. Yüzde 67,4'ü beden dilini sözel iletişimden daha etkili, %14,1'i hastayla sözlü iletişim kurulmasını yeterli bulmaktadır. Hastayla göz teması kurma (%88,1), mimik-jestlerden yararlanma (%84,5), görünüşüne dikkat etme (%82,3), hastayla konuşurken gülümsemeyi önemli bulma (%82,9) oranları yüksektir. Yüzde 57,7'si iletişim konusunda kendilerine güvendiğini, %11,1'i beden dili eğitimi aldığını, %34,8'i tıp eğitimlerinde iletişim ve %26,6'sı beden diline yer verildiğini, %79,2'si klinikte hocanın beden dilini nasıl kullandığına dikkat ettiğini, %64,5'i hasta muayenesinde hocaların sözel iletişimi daha çok kullandığını belirtmiştir. Öğrenciler iletişim becerileri ve beden dili eğitimini önemsemektedir. Tıp eğitiminde etkili iletişim becerisi kazandırabilmek için klinik öncesi ve klinik döneminde entegre biçimde yapılandırılmış, hedef ve değerlendirme yöntemleri belirlenmiş eğitim programı oluşturulmalıdır.

ABSTRACT The aim of the study is to evaluate the thoughts and awareness of 6th grade medical students about the importance of communication and the use of body language in communication. The sample of the descriptive-cross-sectional study consisted of 6th grade medical students who attended Bursa Uludağ University in the 2017-2018 academic year and agreed to participate in the study (n=135). The data were collected by a questionnaire form prepared by the researchers. SPSS 22.0 program was used for statistical analysis. Means and percentages were used in the evaluation, and a crosstab was used to analyze the relationship between two variables. The significance level was taken as $\alpha=0.05$. 60% of the participants are women, and 89.5% have a good or above grade point average. The ratio of mother and father who graduated from higher education is 30.4% and 51.9%, respectively. 63.7% of mothers are housewives, 32.6% of fathers are retired. The family economic situation of 43% is good or above. The rate of being an only child is low (7.4%). Democratic parenting rate is 69.4%. Participation to statements that communication skills are necessary for a good physician (90.4%), it is as important as the development of medical knowledge (83.7%), the use of body language is effective on the patient (90.4%) and the patient expresses himself to the physician (88.2%) are high. 67.4% find body language more effective than verbal communication, 14.1% find verbal communication with the patient sufficient. The rates of making eye contact with the patient (88.1%), using mimic-gestures (84.5%), paying attention to their appearance (82.3%), and finding smiling while talking to the patient important (82.9%) are high. 57.7% of them were confident in communication, 11.1% of them received body language training. 34.8% of them stated that included communication in their medical education and 26.6% of them included body language, 79.2% of them stated that the teacher pays attention to how they use body language in the clinic and 64.5% of them stated that teachers use verbal communication more during patient examination. Students care about communication skills and body language training. In order to gain effective communication skills in medical education, an integrated education program should be established in the pre-clinical and clinical period, with goals and evaluation methods.

Anahtar Kelimeler: Beden dili; iletişim; tıp eğitimi; tıp öğrencisi; hekim-hasta ilişkisi

Keywords: Body language; communication; medical education; medical students; physician-patient relations

Correspondence: Elif ATICI
Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik ABD, Bursa, TÜRKİYE/TURKIYE
E-mail: elifatici@uludag.edu.tr



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics, Law and History.

Received: 05 Aug 2021

Received in revised form: 10 Nov 2021

Accepted: 01 Dec 2021

Available online: 09 Dec 2021

2146-8982 / Copyright © 2022 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

İletişim, insanların karşılıklı olarak aktardıkları ifadeler bütünü olup duygu, düşünce veya bilgilerin her türlü yolla başkalarına aktarılması sürecidir.^{1,2} İyi bir iletişim için farklı araçların ya da ifade biçimlerinin bir arada ve birbirleriyle tutarlı biçimde kullanılması gerekir.³ Albert Mehbarian'ın 1972 yılında yayımladığı sözsüz iletişim konulu kitabında yer alan iletişim modelinde kişilerarası iletişimin verbal (sözlü), vokal (tonlama/dil ötesi) ve görsel (beden dili) olmak üzere 3 bileşeni olduğu tanımlanmıştır. Mehbarian, sözcüklerin (verbal/sözlü iletişim) etkisinin %7, söyleme şeklinin (vokal/tonlama) etkisinin ise %38 olduğunu, iletişimin en etkili bileşeninin ise beden dili (görsel, %55) olduğunu belirtmiştir.⁴

İnsanın dil gelişiminin ilk aşaması, bedensel hareketlerle kendini ifade etmesidir. Sözcük kullanımı daha sonra gelişmektedir. Benzer biçimde insanlığın gelişim sürecinde de ilk anlaşma aracı beden dili olmuştur.³ Beden dili; bireyin yüz ifadesini, el-kol hareketlerini, giyimini, duruşunu, ses tonunu ve görünüşünü kapsayacak şekilde geniş bir yelpazeye sahip olup, sözlü iletişimin en önemli destekçisidir. Literatürde beden dilinin iletişimdeki etkisi farklı oranlarla (%55-70) ifade edilse de beden dilinin iletişimde ağırlıklı etkisi olduğu kabulü değişmemiştir.⁵

Tıp; bilgi birikimini, teknolojiyi, sanatsal yaklaşımı ve iletişim becerilerini kapsayan bir alandır ve hekimin hasta ile kurduğu ilişkinin niteliği hasta yararını, hastanın memnuniyet düzeyini ve tedaviden beklenen yanıtın alınmasını olumlu ya da olumsuz etkilemektedir.⁶ İletişim; sorunların çözümünde, hasta gereksiniminin karşılanmasında, hastanın bilgilendirilmesinde, hastanın sürece dâhil edilmesinde önemli bir etkiye sahiptir.⁷ Hastaların toplumsal hayatın karmaşasından dolayı çok çeşitli stres unsurlarına maruz kalmış olarak hekime başvurusu, buna paralel olarak hekimin de sahip olduğu rutin iş stresinin hekim-hasta arasında çatışmalara neden olması, artan tıbbi bilgi ve teknolojinin gelişimi, yaşam beklentisi ve kronik hastalıkların toplumda artması sağlık hizmetlerinde etkili bir iletişimin kullanılmasının önemini gittikçe artırmaktadır.⁸ Her hekimin iletişim becerilerine sahip olması istenen ve beklenen bir durumdur. Ancak bazı hekimlerin bu becerilere yeterli düzeyde sahip olmadığı, hekim-hasta ilişkisinde bilinen bir kaygı kaynağıdır. İletişim sorunları yanlış tanılama ve tedaviye neden olabilmekte,

bu da hatalı tıbbi uygulamalara zemin oluşturmaktadır.⁹⁻¹¹ Hastaların en çok şikâyetçi olduğu konuların başında ise hekimlerin kendilerini yeterince dinlememeleri, sorunlarını önemsemediklerini yansıtan beden dili kullanmaları gelmektedir.^{12,13} Hekimin kullandığı beden dilinin hastalar üzerinde etkisini vurgulayan çalışmalar, hekimin etkin ve doğru bir beden diline sahip olması gerektiğini belirtmektedirler.¹⁴⁻¹⁶ Beden dilinin doğru kullanımı ile hastanın hekime ve tıbbı olan güveni, hekimin önerilerine ve tedaviye uyumu, klinik iyileşme artmakta ve hasta memnuniyeti sağlanmaktadır.^{17,18}

İletişim becerileri kazanılabilen edinimlerdir.¹⁹ Tıp eğitimi boyunca genellikle teorik dersler ve öğretim elemanlarının hastayla temaslarının gözlemlenmesi ile bu edinimlerin, hekim adaylarınca kazanılması beklenmektedir. Tıp eğitiminde, iletişim becerilerine önem verilmesi, öğrencinin hasta başında, hastayla diyalog kurarak ve hastaya dokunarak eğitim almasının sağlanması önemlidir.⁶ Bunun yanında hekim iletişiminin en önemli motivasyon kaynağı, hekim adayının hasta ile olan iletişimi önemsemesi ve mesleğine saygı duymasıdır. Tıp eğitiminin amaçlarından biri, temel iletişim becerilerini kazanmış hekimlerin yetiştirilmesi, hekim adaylarının kişilerarası iletişimde farkındalık düzeyinin artırılmasıdır.²⁰ Hekim-hasta ilişkisi üzerine yapılan çalışmaların çoğu sözlü iletişim üzerine olup, değişen hekim-hasta ilişkisine paralel olarak hekimlerin hastalara karşı sergiledikleri beden diline karşı dikkati çeken çalışmalar bulunmaktadır.²¹⁻²³ Bu kapsamda, çalışmanın amacı, tıp fakültesi 6. sınıf öğrencilerinin iletişimin önemi ve iletişimde beden dili kullanımına yönelik düşüncelerini ve farkındalıklarını değerlendirmektir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN TASARIMI

Tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir araştırmadır.

Araştırmanın Örneklemi

Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi 2017-2018 eğitim-öğretim yılı bahar dönemi son sınıf öğrencileri (n=293) arasından araştırmaya katılmayı kabul eden 135 öğrenci ile tamamlanmıştır. Katılım oranı %46'dır.

VERİ TOPLAMA ARACI

Veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından hazırlanan 3 bölümden oluşan anket formu kullanılmıştır. Formun 1. bölümünde sosyodemografik özellikler (yaş, cinsiyet, not ortalaması, anne-baba öğrenim durumu, anne-baba çalışma durumu, aile ekonomik düzeyi, kardeş sayısı, anne-baba medeni durumu, anne-baba sağ olma durumu, ebeveyn tutumu) ve beden dilinin içeriğinin ne olduğu ile ilgili toplam 13 soru bulunmaktadır. İkinci bölümde, iletişim ve beden dilinin kullanımı, önemi ve eğitimi ile ilgili bilgi, görüş ve gözlemleri belirlemek amacıyla 5'li Likert tipi (1: Kesinlikle katılmıyorum; 2: Katılmıyorum; 3: Fikrim yok; 4: Katılıyorum; 5: Kesinlikle katılıyorum) şeklinde hazırlanan 17 adet soru yer almaktadır. Üçüncü bölümde, beden dili eğitiminin verilmesine ve bu eğitimin nasıl yapılandırılması gerektiğine ilişkin 2 açık uçlu soru sorulmuştur.

Verilerin Toplanması

Anket formu katılımcılara, aile hekimliğindeki staj sürelerinde uygulanmıştır. Staja başlayan öğrencilere araştırmanın amacı açıklanıp, onamları alındıktan sonra aile hekimliği ana bilim dalı eğitim salonunda anket formu verilerek doldurmaları istenmiştir. Anketinin yanıtlanma süresi ortalama 5 dk sürmüştür.

Veri Analizi

Verilerin normal dağılıma uygun olup olmadığı Shapiro-Wilk testiyle incelenmiştir. Sürekli değişkenler için tanımlayıcı istatistikler normal dağılıma uygunluk göstermeyenlerde medyan (minimum-maksimum) olarak verilmiştir. Kategorik değişkenler için tanımlayıcı istatistikler frekans ve yüzde (n; %) olarak verilmiştir. Temelde 2 değişken arasındaki ilişkiyi analiz etmek için çapraz tablo (crosstabs) kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi $\alpha=0,05$ olarak alınmıştır. İstatistiksel analizde, SPSS 22.0 paket programı kullanılmıştır (IBM Corp. Released 2013. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 22.0. Armonk, NY: IBM Corp.). Beden dili eğitimi nasıl verilmeli? Açık uçlu sorusuna verilen yanıtlar, en çok ifade edilen yanıtların ortak maddeler hâlinde yazılmasıyla oluşturulmuştur. Beşli Likert tipi soruların değerlendirilmesinde kesinlikle katılmıyorum yanıtları, katıl-

mıyorum yanıtlarıyla ve kesinlikle katılıyorum yanıtları, katılıyorum yanıtları ile birleştirilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın her aşamasında Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uyulmuştur. Araştırmanın yürütülebilmesi için Uludağ Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul onayı (karar no: 2017-19/23, tarih: 26.12.2017) ve araştırmaya katılan öğrencilerden aydınlatılmış onam alınmıştır.

BULGULAR

KATILIMCILARIN TANITICI ÖZELLİKLERİ

Katılımcıların yaş ortalaması $24,48 \pm 1,74$ (minimum-maksimum=23-40) yıl olup, cinsiyet dağılımında kadın oranı (%60) yüksektir. Not ortalaması iyi ve üzeri olanların oranı %89,5'tir. Yükseköğretim mezunu olan anne ve baba oranları sırasıyla %30,4 ve %51,9'dur. Annelerin %63,7'si ev hanımı, babaların %32,6'sı emeklidir. Katılımcıların çoğunluğu ekonomik durumlarını orta (%51,9) ve iyi (%40) düzeyinde belirtmiştir. Tek çocuk olma oranı düşüktür (%7,4). Ebeveynlerin tamamına yakını (%97,7) sağ ve evlidir (%93,3). Demokratik ebeveynlik tarzına sahip olma oranı %69,4'tür (Tablo 1).

KATILIMCILARIN BEDEN DİLİNİN VE İLETİŞİMİN ÖNEMİNE İLİŞKİN FARKINDALIKLARI

Katılımcıların %67,4'ü beden dilinin sözel iletişimden daha etkili olduğuna katılmaktadır. İyi bir hekim için iletişim becerisinin gerekli olduğuna katılım oranı %90,4, beden dili ve iletişime dikkat etmenin en az tıbbi bilginin geliştirilmesi kadar önemli bulunanların oranı %83,7'dir. Hekimin beden dili kullanımının, hasta üzerinde etkili olduğuna (%90,4) ve bunun hastanın kendisini hekime ifade edebilmesinde etkili olduğuna katılım (%88,2) oranları yüksektir. Hastayla sözlü iletişim kurulmasını yeterli görme oranı %14,1'dir (Tablo 2).

Hasta ile konuşurken gülümsemenin önemli olduğuna katılım oranı %82,9'dur. Öğrencilerin %88,1'i hastayla göz teması kurduğunu, %84,5'i mimik ve jestlerden yararlandığını ve %82,3'ü dış görünüşüne dikkat ettiğini belirtmiştir. Eğitimleri sırasında, hocanın beden dilini nasıl kullandığına dikkat etme oranı %79,2'dir.

TABLO 1: Katılımcıların tanıtıcı özelliklerinin frekans dağılımı.

		\bar{X}	SS
Yaş		24,48 (minimum-maksimum=23-40)	1,74
		n	%
Cinsiyet	Kadın	81	60,0
	Erkek	54	40,0
Anne öğrenim durumu	Okuryazar	5	3,7
	İlkokul	37	27,4
	Ortaokul	15	11,1
	Lise	37	27,4
	Yükseköğretim	41	30,4
Baba öğrenim durumu	Okuryazar	2	1,5
	İlkokul	9	6,7
	Ortaokul	12	8,9
	Lise	42	31,1
	Yükseköğretim	70	51,9
Annenin işi	Ev hanımı	86	63,7
	İşçi	6	4,4
	Memur	14	10,4
	Profesyonel meslek (hekim, avukat, mühendis vb.)	17	12,6
	Emekli	12	8,9
Babanın işi	İşsiz	1	0,7
	İşçi	9	6,7
	Memur	25	18,5
	Esnaf	14	10,4
	Profesyonel meslek (hekim, avukat, mühendis vb.)	30	22,2
	Serbest meslek	12	8,9
	Emekli	44	32,6
Ailenin ekonomik durumu	Çok iyi	4	3,0
	İyi	54	40,0
	Orta	70	51,9
	Kötü	6	4,4
	Çok kötü	1	0,7
Kardeş sayısı	0	10	7,4
	1	63	46,7
	2	30	22,2
	3 ve üstü	32	23,6
Anne-baba medeni durumu ¹	Evli	125	93,3
	Boşanmış	6	4,5
	Boşanmış ama ayrı yaşayanlar	3	2,2
Anne-baba sağ olma durumu ²	İkisi de sağ	126	97,7
	Baba ölü	2	1,5
	Anne ölü	1	0,8
Not ortalaması	Orta (2,00-2,50)	14	10,1
	İyi (2,50-3,00)	60	44,4
	Pekiyi (3,00-3,50)	50	37,0
	Mükemmel (3,50-4,00)	11	8,1
Ebeveynlik tarzı ¹	Otoriter	13	9,7
	Demokratik	93	69,4
	İzin verici	28	20,9

SS: Standart sapma; n¹=134, n²=129.

TABLO 2: Katılımcıların tıp eğitiminde beden dili ve iletişim konusundaki bilgi, tutum ve farkındalık durumlarının frekans dağılımı.

Madde no	Madde	Derecelendirme	n	%	
1.	İletişimde beden dili, sözel iletişimden daha etkilidir	Kesinlikle katılmıyorum	5	3,7	
		Katılmıyorum	33	24,4	
		Fikrim yok	6	4,4	
		Katılıyorum	76	56,3	%67,4
		Kesinlikle katılıyorum	15	11,1	
2.	Tıp eğitiminde iletişim konusuna ayrı yer verilmektedir	Kesinlikle katılmıyorum	15	11,1	
		Katılmıyorum	56	41,5	
		Fikrim yok	17	12,6	
		Katılıyorum	38	28,1	%34,8
		Kesinlikle katılıyorum	9	6,7	
3.	Tıp eğitiminde beden dili konusuna ayrı yer verilmektedir	Kesinlikle katılmıyorum	14	10,4	
		Katılmıyorum	68	50,4	
		Fikrim yok	17	12,6	
		Katılıyorum	30	22,2	%26,6
		Kesinlikle katılıyorum	6	4,4	
4.	İyi bir hekim olmak için iyi iletişim becerilerine sahip olmak gerekir	Kesinlikle katılmıyorum	5	3,7	
		Katılmıyorum	5	3,7	
		Fikrim yok	3	2,2	
		Katılıyorum	48	35,6	%90,4
		Kesinlikle katılıyorum	74	54,8	
5.	Beden dili ve iletişim konularına dikkat etmek, en az tıbbi bilgiyi geliştirmek kadar önemlidir	Kesinlikle katılmıyorum	4	3,0	
		Katılmıyorum	15	11,1	
		Fikrim yok	3	2,2	
		Katılıyorum	67	49,6	%83,7
		Kesinlikle katılıyorum	46	34,1	
6.	Hekimlerin beden dilini kullanma şekli, hasta üzerinde etkilidir	Kesinlikle katılmıyorum	5	3,7	
		Katılmıyorum	3	2,2	
		Fikrim yok	5	3,7	
		Katılıyorum	58	43,0	%90,4
		Kesinlikle katılıyorum	64	47,4	
7.	Hekimin beden dili, hastanın kendisini hekime ifade etmesinde etkilidir	Kesinlikle katılmıyorum	4	3,0	
		Katılmıyorum	5	3,7	
		Fikrim yok	7	5,2	
		Katılıyorum	75	55,6	%88,2
		Kesinlikle katılıyorum	44	32,6	
8.	Hasta görüşmesinde hasta ile sözlü iletişim kurmak yeterlidir	Kesinlikle katılmıyorum	17	12,6	%80,7
		Katılmıyorum	92	68,1	
		Fikrim yok	7	5,2	
		Katılıyorum	16	11,9	
		Kesinlikle katılıyorum	3	2,2	
9.	Hocanın, beden dilini nasıl kullandığına dikkat ederim	Kesinlikle katılmıyorum	4	3,0	
		Katılmıyorum	11	8,1	
		Fikrim yok	13	9,6	
		Katılıyorum	81	60,0	%79,2
		Kesinlikle katılıyorum	26	19,2	
10.	Hasta başında hocalar beden dilini kullanmaya dikkat ederler	Kesinlikle katılmıyorum	2	1,5	
		Katılmıyorum	45	33,6	
		Fikrim yok	29	21,6	
		Katılıyorum	52	38,8	%43,3
		Kesinlikle katılıyorum	6	4,5	devamı →

TABLO 2: Katılımcıların tıp eğitiminde beden dili ve iletişim konusundaki bilgi, tutum ve farkındalık durumlarının frekans dağılımı (devamı).

Madde no	Madde	Derecelendirme	n	%	
11.	Hocalar, hastayı muayene ederken sözel iletişimi daha çok kullanmaktalar	Kesinlikle katılmıyorum	3	2,2	%64,5
		Katılmıyorum	22	16,3	
		Fikrim yok	23	17,0	
		Katılıyorum	80	59,3	
		Kesinlikle katılıyorum	7	5,2	
12.	İletişim konusunda kendime güvenim tamdır	Kesinlikle katılmıyorum	5	3,7	%57,7
		Katılmıyorum	26	19,3	
		Fikrim yok	26	19,3	
		Katılıyorum	60	44,4	
		Kesinlikle katılıyorum	18	13,3	
13.	Hastalarla iletişim kurarken mimik ve jestlerimden yararlanırım	Kesinlikle katılmıyorum	2	1,5	%84,5
		Katılmıyorum	7	5,2	
		Fikrim yok	12	8,9	
		Katılıyorum	98	72,6	
		Kesinlikle katılıyorum	16	11,9	
14.	Hastaların beden dilini okumak konusunda eğitim aldım	Kesinlikle katılmıyorum	34	25,2	%11,1
		Katılmıyorum	77	57,0	
		Fikrim yok	9	6,7	
		Katılıyorum	9	6,7	
		Kesinlikle katılıyorum	6	4,4	
15.	Hasta ile konuşurken gülümsemek önemlidir	Kesinlikle katılmıyorum	5	3,7	%82,9
		Katılmıyorum	13	9,6	
		Fikrim yok	5	3,7	
		Katılıyorum	72	53,3	
		Kesinlikle katılıyorum	40	29,6	
16.	Hasta ile göz teması kurarım	Kesinlikle katılmıyorum	5	3,7	%88,1
		Katılmıyorum	7	5,2	
		Fikrim yok	4	3,0	
		Katılıyorum	86	63,7	
		Kesinlikle katılıyorum	33	24,4	
17.	Dış görünüşüme dikkat ederim	Kesinlikle katılmıyorum	4	3,0	%82,3
		Katılmıyorum	8	5,9	
		Fikrim yok	12	8,9	
		Katılıyorum	90	66,7	
		Kesinlikle katılıyorum	21	15,6	

Öğrencilerin %43,3'ü hasta başında hocaların beden dilini kullandıklarını ve %64,5'i hasta muayenesi sırasında hocaların sözel iletişimi daha çok kullandıklarını ifade etmişlerdir (Tablo 2).

Öğrencilerin %57,7'si iletişim konusunda kendilerine güvenmektedir ve %11,1'i beden dilini anlama konusunda eğitim aldıklarını belirtmiştir. Tıp eğitimlerinde iletişim konusuna ayrı bir yer verildi-

ğine katılım oranı %34,8, beden dili konusuna ayrı bir yer verildiğine katılım oranı ise %26,6'dır (Tablo 2).

Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri ile beden dili eğitimi hakkındaki görüşleri ve beden dilinin önemi konusundaki farkındalık düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$).

KATILIMCILARIN BEDEN DİLİ TANIMINI DOĞRU YAPMA DURUMU VE BEDEN DİLİ EĞİTİMİ VERİLMESİ GEREKLİLİĞİNE İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ

Beden dili tanımının doğru yapılma oranı %82,2'dir. Beden dili ile ilgili eğitim verilmesi gerektiğine katılım oranı %77,6'dır (Tablo 3). Eğitimin, interaktif küçük grup çalışmaları kapsamında uygulamalı olarak verilmesi gerektiğine %31,1, klinik öncesi ve sonrasında verilmesi gerektiğine %26,7, iletişim alanında uzman bir kişi tarafından verilmesi gerektiğine %15,6 oranında öğrenci katılmıştır (Tablo 4).

TARTIŞMA

Hastanın anamnezini almak, tanılama sürecinin sağlıklı olması ve tedavinin sürdürülebilirliği hekimin mesleki bilgi ve becerisi kadar etkili iletişim becerisine sahip olmasıyla da ilişkilidir.²⁴ Genel kabule göre hekimin iletişim becerisinin gelişmiş olması, onun tam yetkin olarak algılanmasını destekler. Araştırmamıza katılan son sınıf tıp öğrencilerinin, iyi bir hekimin aynı zamanda iyi bir iletişim becerisine sahip olması gerektiğine (%90,4), beden dili ve iletişime dikkat etmenin en az tıbbi bilginin geliştirilmesi kadar önemli olduğuna (%83,7) yüksek oranda katılım göstermeleri, iletişimin önemi ve beden dili konusunda farkındalıkları olduğunu göstermektedir (Tablo 2).

İnsanların ne söylendiğinden çok nasıl söylendiğine dikkat etmeleri beden dili ile ilişkilidir. İnsanların ilk 30-180 sn içinde karşısındaki birey hakkında fikre sahip olmasının, kişinin kendini nasıl ifade ettiği

ile ilgili olduğu ve beden dilinin sözcüklerden 9 kat daha etkili olduğu belirtilmektedir.²⁵ Beden dilinin önemi; kendiliğinden olması, sözcükler gibi değişken olmaması, kontrolünün güç olması nedeniyle gerçekçi olması ve birincil iletişim yolu olmasından kaynaklıdır.²⁶ Sözsüz iletişimin hasta memnuniyeti ve sağlık sonuçlarıyla ilişkili olduğu ve beden dilini doğru kullanan tıp öğrencilerinin, klinik beceri sınavlarında daha başarılı oldukları gösterilmiştir.²⁷ Araştırmamıza katılan son sınıf tıp öğrencilerinin çoğu, hastayla sözlü iletişim kurmayı yeterli bulmaktadır (%80,7). Hekimin kullandığı beden dilinin, hasta üzerinde etkili olduğuna (%90,4) ve hastanın kendisini hekime ifade etmesinde önemli olduğuna (%88,2) yüksek oranda katılmaktadırlar. Bununla birlikte beden dilinin sözlü iletişimden daha etkili olduğuna katılım oranı beklenenden düşük bulunmuştur (%67,4) (Tablo 2). Öğrencilerin %82,2'sinin ise beden dilinin bileşenlerini doğru bildikleri görülmektedir (Tablo 3). Bu sonuçlar hekim adaylarının, beden dilinin ne olduğunu ve hekim-hasta ilişkisindeki önemini bildiklerini ancak etkinliği konusunda yeterince bilgi sahibi olmadıkları olarak yorumlanabilir.

Hasta ve hekimin karşılaşma anıyla birlikte karşılıklı olarak birbirleri hakkında ilk izlenimleri oluşur. Hastanın hekim hakkındaki olumlu izlenimleri, görüşme süresinin yeterliliği, hekimin hastayı bilgilendirme düzeyi, hekimin hasta merkezli iletişim kurması gibi etkenler hekimin bilgi ve becerisine gereksinim duyulan bu tıbbi ilişkide hastanın güven

TABLO 3: Katılımcıların beden dili tanımı ve beden dili eğitimi verilmesi gerekliliğine ilişkin görüşlerinin frekans dağılımı.

Değişkenler		n	%
Beden dili içeriği*	1.Yüz ifadeleri (mimikler)	8	5,9
	2.El-kol hareketleri (jestler)	7	5,2
	3. Giyim	4	3,0
	4. Postür-duruş	19	14,1
	5. Ses tonu	1	0,7
	6.Görünüş	7	5,2
	7. Hepsi	111	82,2
Beden dili eğitimi verilmeli midir? ¹	Evet	104	77,6
	Hayır	30	22,3

n¹=134; *Katılımcılar birden fazla neden belirtmiştir.

TABLO 4: Beden dili eğitiminin nasıl verilmesi gerektiği yanıtlarının frekans dağılımı.

Yanıtlar	n	%
İletişim alanında uzman bir kişi tarafından	7	15,6
İnteraktif küçük grup çalışmaları kapsamında uygulamalı olarak	14	31,1
Videolu gösterim eşliğinde hekim hasta diyalogları şeklinde	4	8,9
Seçmeli/zorunlu teorik ders şeklinde	5	11,1
Klinik öncesi/sonrasında	12	26,7
Mezun olduktan sonra çalışırken 1 yıl boyunca hasta görerek	1	2,2
Tıp eğitimi boyunca	1	2,2
Yaşanılan toplumdaki geçerli beden diline göre	1	2,2

duygusunu etkilemektedir.⁷ Hekimin güven sağlayacak şekilde gülümseyerek hastayı karşılaması, yüz ifadesi, mimik ve jestlerin etkin ve doğru kullanımı, dış görünüşü beden dili ile kurulan sözsüz iletişimde ve hastayla iletişimin sürdürülebilmesinde önemlidir.^{14,16,17} Hastayla göz teması kuran hekimlerin, hastanın sıkıntısını fark etmede daha başarılı oldukları ve doğru göz temasının hastanın kendisini değerli hissetmesini, hekime olan güveninin ve memnuniyetinin artmasını sağladığı bilinmektedir.^{17,18,22} Araştırmamızda son sınıf tıp öğrencilerine, hastayla iletişimde beden dillerini kullanma davranışları sorulduğunda; hastayla göz teması kurduğunu (%88,1), mimik ve jestlerden yararlandığını (%84,5), dış görünüşüne dikkat ettiğini (%82,3) ve hastayla konuşurken gülümsemenin önemli olduğunu (%82,9) belirtenlerin oranının yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 2). Oranların yüksek olması, öğrencilerin hastayla iletişimde beden dilini kullandıklarını göstermekle birlikte sözsüz iletişimin doğru kullanılıp kullanılmadığı belirlenmedikçe bu sonuçlar sadece öğrencilerin farkındalığı olarak yorumlanabilir.

Gamsızkan ve Cangür'ün 3. sınıf tıp öğrencileriyle yaptıkları çalışmada, iletişim becerileri konusunda bilgisi olduğunu ifade eden öğrenci oranı %23,4 bulunmuştur.²⁸ Araştırmamızda, beden dilini anlama üzerine eğitim aldığı belirten öğrenci oranı %11,1'dir. Ayrıca öğrencilerin %34,8'i tıp eğitimlerinde iletişim konusuna yer verildiğini söylerken, beden dili konusuna ayrı bir yer verildiğine katılım oranı %26,6'dır (Tablo 2). Bu saptama, öğrenciler açısından iletişim eğitiminin yeterince tıp eğitimi müfredatında yer almadığının ve beden dili üzerinde

yeterince durulmadığının ifadesi olarak görülebilir. Araştırmamıza katılan son sınıf öğrencilerinin 6 yıllık eğitim programlarında, iletişim konusuna zorunlu dersler kapsamında yer verilmemiştir. Sadece hekim-hasta ilişkisi başlıklı seçmeli dersine katılan öğrenciler, bu dersin içeriğinde yer alan iletişim konusunda bilgi edinmişlerdir. Günümüzde ise araştırmanın yapıldığı tıp fakültesinde, 2016-2017 eğitim öğretim döneminden bu yana 1. sınıf eğitim programında temel iletişim becerileri konusu 2 saatlik teorik ders olarak verilmeye başlanmıştır. Ayrıca 1. sınıfta 1 saatlik teorik ders kapsamında hasta-hekim görüşme süreci konusu ve 2. sınıfta 7 saatlik teorik ders kapsamında hasta-hekim görüşmesi, hastalık davranışı, hastayla ve aileyle görüşme, hastalık ve engellilikle baş etme, kötü haberi verme, hastane deneyimi konuları ele alınmaktadır.²⁹ Bu veriler, henüz yeterli olmasa da iletişim eğitimine araştırmanın yapıldığı tıp fakültesince önem verildiğinin ve yapılandırılmaya başlandığının göstergesi olarak kabul edilebilir.

İletişim süreci, karşılıklı olarak bireylerin farklı kanallarla paylaşımında bulunarak birbirini anlamasını içerir. İletişim becerisine sahip olma ise bilgi, duygu ve düşünce alışverişinde iletilenin doğru algılanması ile ilişkilidir. Özellikle sağlık hizmetlerinde anlama ve anlaşılma yaşamsal bir değere sahiptir. Hekimin iletişim becerisinin, hasta bakımındaki öneminin anlaşılmasına paralel olarak tıp eğitimi müfredatında giderek artan bir oranda iletişim eğitimi yer verilmektedir ve sözsüz iletişimin duygusal durum alışverişinde gerekli olduğu ve sözlü iletişimin anlamını desteklemede önemli olduğu vurgulanmaktadır. Bununla birlikte sözsüz davranışların daha az bilinçli

kontrol altında olması ve değiştirilmesinin zorluğu nedeniyle beden dilinin doğru kullanımı konusunda etkili öğretim yaklaşımların geliştirilmesi, test edilmesi ve uygulanması, geleneksel tıp fakültesi müfredatının büyük ölçüde dışında kaldığı belirtilmektedir.³⁰ Günümüzde tıpta iletişim becerilerinin, temel bir klinik beceri olarak görüldüğü ancak tıp öğrencilerinin eğitim müfredatında iletişim becerileri eğitimi yetersiz buldukları, iletişim becerilerinin öğretilmesinde açıkça tanımlanmış eğitim hedeflerine ihtiyaç duyulduğu ifade edilmektedir.³¹ Öğrendiklerinin pekiştirilmesinde ve bilginin beceriye dönüştürülmesinde uygulama yapmak önemlidir. Tıbbi uygulama eğitiminde gözlem, pratik yapma, simülasyon ve standartlaştırılmış hasta kullanma ve uzmanından öğrenme gibi yöntemler kullanılmaktadır. Tıp eğitiminde yer alan eğitimcilerin, hekim adaylarına etkili iletişim kullanmayı öğretme sorumlulukları vardır ancak bunun ne şekilde yapılacağı tanımlanmamıştır. Tıp fakültelerinin çoğunda iletişim becerisi, eğitiminin klinik öncesi dönemde verildiği ve verilen eğitimin etkinliğinin mezuniyete kadar azaldığı bildirilmektedir.³²

İletişim becerilerinin, derslerde öğretilbilir ve öğrenilir olduğu ancak uygulama ile sürdürülmezse kolayca unutulacağı vurgulanmakta; iletişim becerisi eğitiminin en etkili verileceği zamanın klinik eğitim dönemi olduğu ifade edilmektedir.¹⁹ Bu dönemde, eğitimcilerin rol model etkisi de göz önünde bulundurulmalıdır. Araştırmamıza göre eğitimleri sırasında, hocanın beden dilini nasıl kullandığına dikkat ettiğini belirten öğrenci oranı %79,2'dir. Bu oran, yaklaşık her 5 öğrenciden 4'ünün eğitimcilerinin hastayla iletişim şekline dikkat ettiklerini göstermektedir. Öğrencilerin %43,3'üne göre hasta başında hocalar beden dilini kullanmakta ve öğrencilerin %64,5'ine göre hasta muayenesi sırasında, hocalar sözel iletişimi daha çok tercih etmektedir (Tablo 2). Bu veriler, eğitimcilerin de iletişim becerileri konusunda dikkatlerinin çekilmesi ve eğitici eğitimlerinin verilmesi gerektiğini göstermektedir.

Son sınıf tıp öğrencilerinin %57,7'sinin iletişim konusunda kendilerine güvendiklerini ifade etmeleri, iletişim eğitimi üzerinde daha çok durulması gerekliliğinin yanı sıra eğitimin ne şekilde, ne zaman, ne kadar süreyle ve kimin tarafından verilmesi gerekti-

ğinin ve eğitimin öğrenciye katkısının nasıl değerlendirileceğinin de ele alınmasının önemini göstermektedir (Tablo 2). Araştırmamıza katılan her 5 öğrenciden yaklaşık 4'ü beden dili ile ilgili eğitim verilmesi gerektiğine katılmıştır (Tablo 3). Amanat ve ark.nın aktarımına göre tıp öğrencileri iletişim becerileri konusunda kendilerini yeterli görmemektedirler, iletişim becerilerini öğrenmeye yönelik olumlu tutuma sahiptirler ve kadın tıp öğrencileri iletişim becerilerini öğrenmeye karşı daha olumlu yaklaşmaktadırlar. Ayrıca hekim ebeveynleri olan öğrencilerin iletişim becerilerini öğrenmeye karşı daha olumlu tutuma sahip oldukları belirlenmiştir.³³ Araştırmamızda, hekim adaylarının iletişim ve beden dili eğitimi hakkındaki görüşleri, iletişim ve beden dilinin önemi konusundaki bilgi ve farkındalık düzeyleri, beden dili kullanım davranışları ile cinsiyet, akademik başarı, ebeveynlik stili, kardeş sayısı, ailenin gelir durumu, ebeveyn eğitim durumu ve çalışma durumu, anne-baba medeni durumu ve anne ve/veya baba kaybı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Bununla birlikte literatürde, kadınların erkeklere göre daha iyi iletişim becerisine sahip olduğu, kardeş sayısı ve aile gelir durumu ile pozitif yönde doğrusal bir ilişki olduğu, ebeveynlik stiline ve ebeveyn eğitim durumunun empati düzeyini etkilediği belirtilmektedir.^{28,34}

Araştırmamıza katılan son sınıf tıp öğrencileri, eğitimin interaktif küçük grup çalışmaları kapsamında uygulamalı olarak, iletişim alanında uzman bir kişi tarafından ve hem klinik öncesi hem de klinik eğitim dönemlerinde verilmesi gerektiği yönünde görüş bildirmişlerdir (Tablo 4). İletişim becerisi eğitiminin sürekliliği vurgulanmakta ve nasıl verileceği konusunda çalışmalar sürdürülmektedir. Küçük grup çalışmaları ile yapılan eğitimin iş yüküne neden olduğu ve farklı eğitimlerle yürütüldüğünde gruplar arasında tutarlılığın sağlanmasında sıkıntılar olabileceği, en uygun eğitmeni seçmenin zorluğu konuları üzerinde durulmaktadır.³⁵ Becerilerin uygulanmasında standartlaştırılmış hasta kullanımının etkinliği vurgulanmakla birlikte standartlaştırılmış hasta seçimi ve eğitimi konusunda zorluklar henüz aşılmamıştır.^{32,35}

Bu araştırma, Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi 6. sınıf öğrencileri ile yapıldığından elde edilen sonuçların yalnızca bu kurum için genellenebilir olması araştırmanın sınırlılığıdır.

SONUÇ

Bir hekimin, profesyonel kimliğinin oluşmasında önemli bir unsur olan iletişim becerisi güçlü bir terapötik araç olduğu kadar klinik beceri olarak değerlendirilmektedir. Hekim ve hasta arasında kurulan etkili iletişim kapsamında sağlık hizmeti sunumunda yaşanan aksaklıkların azalması, tanı ve tedavilerin planlandığı gibi sürdürülebilir olması, hasta memnuniyetinin ve hekim iş doyumunun artması gibi durumların gerçekleşmesi beklenmektedir. Bu bağlamda tıp fakültelerinin iletişim becerisi eğitimini verme sorumluluğu bulunmaktadır.

Araştırmamızın bulgularına göre son sınıf tıp öğrencilerinin iletişimin önemi ve beden dili konusunda farkındalıkları olduğu, beden dilinin ne olduğunu ve hekim-hasta ilişkisindeki önemini bildikleri ancak etkinliği konusunda yeterince bilgi sahibi olmadıkları, hastayla iletişimde beden dilini kullandıkları ve klinik eğitimde hocaları gözlemedikleri, iletişim konusunda kendilerine yeterince güvenmedikleri ve iletişim becerileri ve beden dili eğitimini önemsedikleri saptanmıştır. Tıp eğitimi boyunca, hekim adaylarına etkili bir iletişim becerisi kazandırabilmek için klinik öncesi ve klinik eğitim döneminde entegre biçimde yapılandırılmış, hedef ve değerlendirme yöntemleri belirlenmiş bir eğitim programı oluşturulmalıdır.

Böylece hekim adayları bilişsel ve duygusal olarak nasıl tepkiler vermesi gerektiğini, hangi sorun karşısında hangi iletişim dilini kullanması gerektiğini bilerek ve hekim-hasta ilişkisinde yaşanabilecek iletişim sorunlarının farkına vararak nasıl daha iyi hizmet sunabileceği konusunda donanımlı olacaktır.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Alis Özçakar, Güler Kayabaşlı; **Tasarım:** Güler Kayabaşlı, Alis Özçakar, Elif Atıcı; **Denetleme/Danışmanlık:** Elif Atıcı, Alis Özçakar; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Güler Kayabaşlı; **Analiz ve/veya Yorum:** Elif Atıcı, Güler Kayabaşlı; **Kaynak Taraması:** Güler Kayabaşlı, Elif Atıcı; **Makalenin Yazımı:** Güler Kayabaşlı, Elif Atıcı; **Eleştirel İnceleme:** Elif Atıcı, Alis Özçakar.

KAYNAKLAR

- Kaptanoğlu AY. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde iletişim kavramı ve iletişim becerileri. Ünlüoğlu I, Kaptanoğlu AY, Özer C, editörler. Aile Sağlığı Merkezi Yönetimi. 1. Baskı. İstanbul: Akademi Yayınevi; 2012. p.320-38.
- Türk Dil Kurumu [İnternet]. [Erişim tarihi: 28 Ocak 2021]. İletişim. Erişim linki: [\[Link\]](#)
- Habacı İ, Ürker A, Bulut S, Atıcı R, Habacı Z. Beden dilinin eğitim öğretim üzerine etkileri [The effects of body language on education teaching]. Turkish Studies, International Periodical for The Languages, Literature and History of Turkish or Turkic. 2013;8(9):1639-55. [\[Crossref\]](#)
- Mehrabian A. Nonverbal Communication. 2nd ed. Chicago: Aldine-Atherton; 2007.
- Adamson B. Fashions in language teaching methodology. In: Davies A, Elder C, eds. The Handbook of Applied Linguistics. 1st ed. Malden, MA: Blackwell Publishing; 2004. [\[Link\]](#)
- Atıcı E. Hasta-hekim ilişkisi kavramı [The concept of patient-physician relationship]. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2007;33(1): 45-50. [\[Link\]](#)
- Atıcı E. Hasta-hekim ilişkisini etkileyen unsurlar [Factors affecting patient-physician relationship]. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2007;33(2):91-6. [\[Link\]](#)
- Aydın BA, Şahin E. Hastanede hasta ve hasta yakınları düzeyinde görülen iletişim problemlerinin çözümüne yönelik bir model önerisi [A model offer for solving the communication problems at a level of the patient and the patient's relatives at a hospital]. OÜSOBİAD. 2016;6(15):64-94. [\[Link\]](#)
- Kee JWY, Khoo HS, Lim I, Koh MYH. Communication skills in patient-doctor interactions: learning from patient complaints. Health Professions Education. 2018;4(2):97-106. [\[Crossref\]](#)
- McWhinney IR, Freeman T, eds. Gündal AD, çeviri editörü. Hasta-Hekim İletişimi: McWhinney'in Aile Hekimliği. 4. Baskı. Adana: Nobel Tıp Kitabevi; 2016. p.173-202.
- Huntington B, Kuhn N. Communication gaffes: a root cause of malpractice claims. Proc (Bayl Univ Med Cent). 2003;16(2):157-61; discussion 161. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Hickson GB, Clayton EW, Entman SS, Miller CS, Githens PB, Whetten-Goldstein K, et al. Obstetricians' prior malpractice experience and patients' satisfaction with care. JAMA. 1994;272(20):1583-7. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Levinson W, Lesser CS, Epstein RM. Developing physician communication skills for patient-centered care. Health Aff (Millwood). 2010;29(7):1310-8. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)

14. Rakel RE. Establishing rapport. In: Rakel RE, Rakel DP eds. Textbook of Family Medicine. 9th ed. Philadelphia: Elsevier Saunders; 2016. p.141-56. [\[Link\]](#)
15. Özkan Z. Doktor hasta iletişimde beden dilinin gücü [The power of the body language in communication between doctor and patient]. Zeynep Kamil Tıp Bülteni. 2008;39(2):87-91. [\[Link\]](#)
16. Ranjan P, Kumari A, Chakrawarty A. How can doctors improve their communication skills? J Clin Diagn Res. 2015;9(3):JE01-4. [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
17. Yengil E. Beden dili ve iletişim becerilerinde pratik önemi. Ünlüoğlu İ, Kaptanoğlu AY, Özer C, editörler. Aile Hekimliğinde İletişim. 1. Baskı İstanbul: Akademi Yayınevi; 2013. p.107-14.
18. Wong CK, Yip BH, Mercer S, Griffiths S, Kung K, Wong MC, et al. Effect of facemasks on empathy and relational continuity: a randomised controlled trial in primary care. BMC Fam Pract. 2013;14:200. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
19. Aspegren K. BEME Guide No. 2: Teaching and learning communication skills in medicine-a review with quality grading of articles. Med Teach. 1999;21(6):563-70. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
20. Uluoğlu C, Şahin F, Yüce S, Yamaç D, Güney HZ, Yalınay Çırak M, et al. Temel iletişim becerileri: Amaç ve öğrenim hedefleri "Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesinde Dönem I uygulamaları [Basic communication skills: Aim and learning objectives "Phase I practice in Gazi University Medical School"]. Tıp Eğitimi Dünyası. 2007;24(24):39-45. [\[Link\]](#)
21. Bales RF. Interaction Process Analysis: A Method for the Study of Small Groups. 1st ed. Cambridge, MA: Addison-Wesley; 1950. [\[Link\]](#)
22. Finset A. Nonverbal communication--An important key to in-depth understanding of provider-patient interaction. Patient Educ Couns. 2007;66(2):127-8. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
23. Mast MS. On the importance of nonverbal communication in the physician-patient interaction. Patient Educ Couns. 2007;67(3):315-8. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
24. Aşçı Ö, Hazar G, Yılmaz M. Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin iletişim becerileri ve ilişkili değişkenler [Communication skills of students at a health high school and related variables]. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2015;6(3):160-5. [\[Link\]](#)
25. Arıkan M. Nitelikli İnsan. 9. Baskı. Ankara: Bilge Yayıncılık; 2005.
26. Çalışkan N, Çalışkan FN, Karadağ E. Eğitim, İletişim ve Öğretmenin Beden Dili. 1. Baskı. Ankara: Kök Yayıncılık; 2006.
27. Liu C, Calvo RA, Lim R. Improving medical students' awareness of their non-verbal communication through automated non-verbal behavior feedback. Front ICT. 2016;3(Article 11):1-13. [\[Crossref\]](#)
28. Gamsızkan Z, Cangür Ş. Tıp fakültesi 3. sınıf öğrencilerinin empatik eğilim ve iletişim becerilerinin değerlendirilmesi [Evaluation of empathic tendency and communication skills in grade 3 students in faculty of medicine]. Jour Turk Fam Phy. 2019;10(2):89-97. [\[Crossref\]](#)
29. Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi [Internet]. [Erişim tarihi: 1 Ekim 2021]. 2020-2021 Mezuniyet Öncesi Eğitim Programları. Erişim linki: [\[Link\]](#)
30. Ishikawa H, Hashimoto H, Kinoshita M, Yano E. Can nonverbal communication skills be taught? Med Teach. 2010;32(10):860-3. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
31. Langille DB, Kaufman DM, Laidlaw TA, Sargeant J, MacLeod H. Faculty attitudes towards medical communication and their perceptions of students' communication skills training at Dalhousie University. Med Educ. 2001;35(6):548-54. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
32. Kalet A, Pugnaire MP, Cole-Kelly K, Janicik R, Ferrara E, Schwartz MD, et al. Teaching communication in clinical clerkships: models from the macy initiative in health communications. Acad Med. 2004;79(6):511-20. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
33. Amanat R, Yasmin M, Sohail A, Amanat M. Pakistani medical students' attitudes towards communication skills learning: a correlation of demographic and education-related characteristics. Open Journal of Social Sciences. 2016;4(1):67-73. [\[Crossref\]](#)
34. Deveugele M, Derese A, De Maesschalck S, Willems S, Van Driel M, De Maeseneer J. Teaching communication skills to medical students, a challenge in the curriculum? Patient Educ Couns. 2005;58(3):265-70. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
35. Agago TA, Wonde SG, Bramo SS, Asaminew T. Simulated patient-based communication skills training for undergraduate medical students at a university in Ethiopia. Adv Med Educ Pract. 2021;12:713-21. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)