

İntern Hekimlere Yönelik “I. Basamakta Hasta-Hekim İlişkisi” Dersinde Jigsaw Tekniğinin Kullanımı

The Use Of Jigsaw Technique In The Lesson Of “Patient-Physician Relationship In Primary Care” For Intern Physician

Özlem Sürel Karabilgin Öztürkçü, M. İnci Başer Kolcu

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

Sorumlu Yazar:

Özlem Sürel Karabilgin Öztürkçü

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

Yazışma Adresi:

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD Dekanlık Binası Kat: 2 Bornova-İzmir

Cep Tel: 0 532 548 33 67 İş Tel: 0 232 390 18 32

Fax: 0 232 343 67 70 e-posta: osurelkarabilgin@gmail.com

Anahtar Sözcükler:

İşbirlikli Öğrenme, Jigsaw Tekniği, Hasta-Hekim İlişkisi, Tıp Eğitimi

Keywords:

Collaborative Learning, Jigsaw Technique, Patient-physician relationship, Medical Education

Gönderilme Tarihi

Submitted:14.06.2018

Kabul Tarihi

Accepted: 06.11.2018

ÖZET:

Amaç: Bu çalışmanın amacı, intern hekimlere yönelik gerçekleştirilen “I. Basamakta Hasta-Hekim İlişkisi” başlıklı derste kullanılan işbirlikli öğrenme yöntemi JT ile ilgili öğrenci görüşlerini değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem: Araştırma, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı stajındaki 50 intern hekim ile gerçekleştirilmiştir. Öğrenciler 5’erli 12 gruba ayrılmış, her gruptan bir öğrenci seçilerek uzman grupları oluşturulmuştur. Ders materyali olarak kullanılan Calgary-Cambridge Gözlem Rehberi’ndeki 5 konu başlığı uzman gruplarına dağıtılmıştır. Uzman gruplarında konuyu tartışan öğrenciler, ilk gruplarına dönerek öğrendiklerini paylaşmıştır. Son olarak büyük grup tartışması düzenlenmiş, tüm konu başlıkları gözden geçirilmiştir. Öğrencilerden ders ile ilgili yazılı geri bildirim alınmıştır. Elde edilen niteliksel verilerin içerik analizi MAXQDA software kullanılarak yapılmıştır. İçerik analizinde tema, kod belirlenmiş ve sözcük bulutu yapılmıştır.

Makale Künyesi: Özlem Sürel Karabilgin Öztürkçü, İnci Başer Kolcu. (2018). İNTERN HEKİMLERE YÖNELİK “I. BASAMAKTA HASTA-HEKİM İLİŞKİSİ” DERSİNDE JİGSAW TEKNİĞİNİN KULLANIMI. *Tıp Eğitimi Dünyası* 53, 69-79.

Bulgular: İçerik analizinde olumlu görüşler (memnuniyet, konu önemi, öğrenilenleri mesleğe aktarabilme, interaktif yöntem, farklı deneyim paylaşılması, dersin refleksiyon etkisi, JT'nin öğrenmeye etkisi, dersin verilme dönemi), olumsuz görüşler (JT, dersin uzunluğu, ders konusu, süre yetersizliği, eğitim ortamı, gruplarda konu dağılımı, öğrenmeye direnç, hazır-bulunmuşluk, dersin verilmiş dönemi), öneriler (JT'ne öneriler, farklı öğretim yöntemi önerileri, ders süresi, farklı hastalara yaklaşım) başlıklı 3 tema-27 kod oluşturulmuştur. Sözcük bulutunda olumlu görüşler temasında ders konusuna (hasta, hekim, iletişim) ve dersin niteliğine (güzel, önemli); olumsuz görüşler temasında JT'ne (grup) ve dersin süresine (ders, zaman, süre, uzun) ilişkindir.

Sonuç: Hasta-hekim ilişkisi konusu, JT'nin modifikasyonu ile kullanılabilir.

Not: "Vth International Eurasian Educational Research Congress-EJER 2018 (2-5 Mayıs 2018)" kongresinde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

ABSTRACT:

Background: *The aim of this study was to evaluate the student's view about the use of JT which is used in the lesson of "patient-physician relationship in primary care" for intern physician.*

Methods: *The study was mentioned with 60 intern physicians who were in Public Health Internship participation in Ege University, Faculty of Medicine. The students were divided into 12 groups with 5 students. One student from each group was selected to form an expert group. The Calgary-Cambridge Observation Guide was used as guide material and the five topics that are located in the guide, were distributed to the each expert groups. Students*

discussed and learned about the topics. Each student in the expert groups were then returned to their first groups and shared knowledge about the distributed topic. Finally, a large group discussion was organized and all topics were reviewed with all. A written feedback was gotten from students about the lesson. Content analysis of the qualitative data was made by the usage of MAXQDA software. In the content analysis, the theme, the code was determined and the word cloud was made.

Results: *In content analysis, 3 thema-27 code titled positive opinions (satisfaction, subject importance, knowledge transfer to profession, interactive method, sharing of different experiences, reflection effect of the lesson, effect of JT on learning, the time of lesson), negative opinions (JT, lesson's length, lesson's content, inadequate of time, education environment, distribution of subjects in groups, resistance to learning, readiness, the time of lesson), recommendations (recommendations for JT, recommendations for different teaching methods, duration of lesson, approach to different patients) were created. Positive opinions in the word cloud were about the lesson's subject (patient, physician, communication) and the lesson's quality (beautiful, important); and negative opinions were about the JT (group) and the duration of the course (lecture, time, duration, long).*

Conclusions: *The subject of the "Patient-physician relationship" can be used with the modification of JT.*

Giriş

Hasta-hekim ilişkisinin biçimi; değişik sosyokültürel yapı, farklı özellikteki hastalar, hasta sayısının fazlalığı, sağlık kurumlarındaki alt yapı eksiklikleri, personel sayısının azlığı, sağlık çalışanının haklarının dikkate

alınmaması, hasta ve hekimin iletişim becerileri gibi çeşitli faktörlere bağlı olarak değişiklik gösterebilir. Hasta yararının gözetildiği uygun ilişki biçiminin seçilmesi ve uygulanması için tıp eğitiminde iletişim becerilerine önem verilmelidir (1). İletişim becerileri eğitimi sırasında, iletişimin amacını ve anlamını öğretmek öncelikli hedef olmalıdır (2). Bu amaçla kullanılan en etkili eğitim stratejileri arasında rol oynama, geri bildirim ve küçük grup tartışmaları yer almaktadır (3,4).

Küçük grup tartışmalarında bilişsel hedeflere yönelik olarak öğrenciler, önceki bilgilerini hatırlar, yeni durumlara uygular ve değerlendirme yaparlar. Duyuşsal hedeflere ise arkadaşlarının görüşlerini dinleyerek kendi görüşleriyle karşılaştırma becerisi geliştirerek ulaşırlar (5).

İşbirlikli öğrenme, eğitim ortamında problem çözmeye, tartışma ve uzlaşma oluşturmak için fırsatlar sunan ve edinilen bilginin kalıcılığının sağlandığı öğrenme yaklaşımlarından biridir (6). Yüz yüze etkileşim, bireysel değerlilik, grup dinamikleri, takım üyelerinin olumlu karşılıklı bağımlılığı, öğrenen grupların sosyal gelişimlerine katkı sağlama önemli özelliklerindedir (7,8). İşbirlikli öğrenme yaklaşımında kullanılan tekniklerden biri, ilk olarak Eliot Aronson (1978) tarafından tanımlanan “Jigsaw Tekniği-JT” dir (9,10). Bu teknikte, öğrenenlerin her biri bir yapbozun parçaları gibi olmazsa olmazlardır. Grup üyeleri, ortak öğrenme hedeflerinin öğrenilmesinde sorumluluğu eşit derecede paylaşır ve görev alır. Teknik uygulanırken öncelikle öğrenilecek konu, uygun öğrenme hedefleri doğrultusunda alt konu başlıklarına ayrılır. Öğrenenler alt konu başlıklarının sayısı kadar gruba ayrılır. Oluşturulan bu gruplar “uzman grup” olarak adlandırılır. Konu alt başlıkları uzman gruplara dağıtılır. İlk grup çalışmaları uzman gruplarında

yapılır. Tüm uzman gruplarına alt konu başlıklarına özgü materyaller dağıtılarak yeterli süre içerisinde grupların konuyu tartışmaları sağlanır. Grup üyeleri alt konu başlığını öğrenir ve nasıl daha iyi anlatacaklarına dair stratejiler geliştirir. Yeterli süre sonunda her uzman grubundan en az birer kişinin katılımı ile yeni gruplar oluşturulur. Oluşturulan yeni gruplar “yapboz grup” olarak adlandırılır. Yapboz gruplarında her katılımcı kendi uzman grubunda öğrendiği konuyu aktarır ve böylece yapbozun parçaları gibi her alt konu başlığı tartışılarak ve birbirini tamamlayarak tüm konunun öğrenilmesi sağlanmış olur. Böylelikle tüm yapboz gruplarında farklı uzman gruplarından görev alan katılımcılar ile tüm öğrenme hedeflerini kapsayan alt konu başlıkları tartışılmış ve öğrenilmiş olur. Bu teknikte, eğitici kolaylaştırıcı rolündedir ve görevi gruplarda eksik bilgilendirmenin olmadığı kontrol edilmesidir (10,11,12,13). Eğitimde çeşitli alanlarda JT kullanılmıştır. Sağlık alanında hemşirelik, diş hekimliği, eczacılık ve tıp eğitiminde JT'nin etkinliğini araştıran çalışmalar yapılmıştır (10-17).

Bu çalışmanın amacı, intern hekimlere yönelik gerçekleştirilen “I. Basamakta Hasta-Hekim İlişkisi” başlıklı derste kullanılan işbirlikli öğrenme yöntemi JT ile ilgili öğrenci görüşlerini değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntem:

Niteliksel verilerin kullanıldığı tanımlayıcı tipteki çalışma, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı stajında verilen I. Basamakta Hasta-Hekim İlişkisi dersine katılan 60 intern hekimin %83,3'ü (n: 50) ile gerçekleştirilmiştir. Halk Sağlığı stajının ilk haftasında 2 ders saatinde konuyu etkili biçimde ele almak için eğitim materyali olarak “Calgary-Cambridge Gözlem Rehberi-CCGR” seçilmiştir. CCGR,

hasta-hekim görüşmesini beş bölümde yapılandırmaktadır: (1) Görüşmeyi başlatmak, (2) Hastadan bilgi toplamak, (3) Görüşmenin düzenlenmesi, (4) İlişki kurmak ve hastanın katılımını kolaylaştırmak, (5) Açıklama ve planlama yapmak-görüşmeyi sonlandırmak (18,19).

Öğretim yöntemi olarak öğrenci sayısının fazlalığı nedeniyle JT modifiye edilerek uygulanmıştır. JT'nin uygulanması sırasında aşağıdaki basamaklar izlenmiştir:

1. Alt grupların oluşturulması: Beş kişilik 12 alt grup oluşturulmuş ve grup çalışmasının ortak amacı, "Hasta-hekim görüşmesinde etkili iletişim becerileri yöntemlerini tartışmak" olarak belirtilmiştir.

Alt gruplardaki beş kişi, CCGR'ndeki hasta-hekim görüşmesinin birer aşamasına ait bölümü çalışmak üzere üstlenmişlerdir.

2. Uzman tartışması: Alt gruptaki her bir üye tarafından üstlenilen konu, diğer alt gruplardaki aynı konuyu çalışacak kişilerle bir araya gelerek tartışılmıştır.

3. Alt gruplarda tartışma: Uzman gruplarda tartışılan konular, her bir uzman tarafından alt gruplarda arkadaşlarına aktarılmış ve hep birlikte derinlemesine tartışma olanağı sağlanmıştır. Alt gruplardaki grup üyelerinin hepsi konu başlıklarını birbirlerine öğrettikten sonra çalışılan konularla ilgili deneyimler paylaşmış ve refleksiyon yapılmıştır.

5. Büyük grupta tartışma: CCGR'ndeki başlıklar sırayla ve bölüm ile ilgili yaşanan deneyimlerle birlikte büyük grupta tartışılmıştır. Dersin sonunda öğrencilerden derse ilişkin olumlu, olumsuz görüşlerini ve önerilerini yazabilecekleri geri bildirim formunu

doldurmaları istenmiştir. Öğrencilerden elde edilen cevaplar elektronik ortama geçirilmiştir. Elde edilen niteliksel verilerin içerik analizi araştırmacılar tarafından MAXQDA software (version 11) kullanılarak yapılmıştır. İçerik analizi sırasında temalar ve kodlar oluşturulmuş, sözcük bulutu yapılmıştır.

Bulgular:

Araştırmacılar tarafından geri bildirim formundan elde edilen verilerin içerik analizi yapıldığında intern hekimlerin derse ilişkin olumlu, olumsuz görüşleri ve önerileri başlıklı 3 tema ve temalarla ilgili 27 kod oluşturulmuştur (Tablo 1).

Tema 1: Olumlu Görüşler

Derse ilişkin memnuniyet

"Güzel bir tutum dersi oldu. Önemli konular tartışıldı. Bence yararlı bir ders"

"Bizim için gayet bilgilendirici bir ders oldu. Hasta ile ilişkiler konusunda benim çok doğal olarak karşıladığım bir takım davranış-düşüncelerin çoğu arkadaşım tarafından yapılmadığını görmek (örn: empati kurmak) beni hem üzdü, hem şaşırttı. Hasta ile kurduğum ilişkilerde şimdiye kadar hiç görmediğim ama farkında olmadan yapmakta olduğum hataları görmemi sağladığınız için teşekkür ederim."

Konu başlığının önemi

"Dersin meslek hayatımız açısından çok önemli olduğunu düşünüyorum. Özellikle hasta hekim ilişkisinin çok bozulduğu bu dönemde her hekimin bu dersi olması gerektiğini düşünüyorum"

"I have learnt a lot and benefited so much from this class. Especially now that I will be a doctor. I have learnt how to have a smooth, comfortable and respectful communication with patients"

Öğrenilenleri mesleğe aktarabilme vurgusu

Tablo 1. İntern hekimlerden elde edilen verilerden oluşturulan tema ve kodlar.

Tema	Kod	Sayı
Olumlu görüşler	Memnuniyet	38
	Konu önemi	37
	Öğrenilenleri mesleğe aktarabilme	22
	İnteraktif yöntem	13
	JT'nin öğrenmeye etkisi	8
	Dersin refleksiyon etkisi	7
	Farklı deneyim paylaşılması	7
	Dersin verilme dönemi	3
Olumsuz görüşler	JT	17
	Dersin uzunluğu	11
	Ders konusu	8
	Süre yetersizliği	4
	Eğitim ortamı	2
	Gruplarda konu dağılımı	1
	Öğrenmeye direnç	1
	Hazır-bulunmuşluk	1
	Dersin verilmiş dönemi	1
Öneriler	JT'ne öneriler	19
	Ders süresi	12
	Farklı hastalara yaklaşım	13
	Farklı öğretim yöntemi önerileri	10

“Konuşulan her konuya tam olarak katılmasam da uygulayabildiğim kadarını rutin doktorluk hayatıma entegre edebilmiş durumdayım. (muayene etmeden önce açıklama,göz teması kurma, saygı çerçeveleri vs) ileride yoğun çalışma hayatımda ne kadar uygulayabilirim bilmiyorum ama sizin “dersleriniz” sayesinde bazı konular artık alışkanlık oldu, fark etmeden yapıyorum”

“Bu derste konuştuklarımızı, çalıştığım ortam koşulları izin vereceği ölçüde, uygulayacağım. Hali hazırda da uygulamaya çalışıyorum”

İnteraktif yöntem kullanılması

“Aktif katılma ortamı olması çok faydalıydı”
“Powerpoint sunumu şeklinde olmaması, interaktif bir ortamın olması, başımızdan geçen olayların da anlatıldığı bir ortam olması pozitif”

Farklı deneyim paylaşımına olanak sağlaması
“Hekim hasta ilişkisinde karşılaştığımız zorlukları paylaşarak, ne kadar çeşitli problemlerle karşılaştığımızı fark ettik. Aslında olayı yaşayanın sadece kendim olmadığını, hepimizin benzer noktalarda sorunlarla karşılaştığını gördüm”
“Hastaya yaklaşımı, kendimizi nasıl ifade edeceğimizi, hastalarla da bire bir iletişim içine girdiğimiz bu son senede kendi deneyimlerimizi de paylaşarak öğrenmiş olduk”

Dersin refleksiyon etkisi

“Hastalarla geçirilen birkaç yıldan sonra böyle bir uygulamanın yapılması geriye dönük özeleştiri yapabilmemizi sağladı”
“Hiç hasta görmemiş halimle hasta bakmış halimin aynı konu üzerinde konuşmasını karşılaştırmak güzeldi”

Jigsaw tekniğinin öğrenmeye etkisi

“Tüm sınıfın katılımının olduğu etkin bir dersti. Önce 1-2-3-4 sonra 5’erli grupla olması bilgi paylaşımı konusunda çok etkin bir yöntem”

“Sadece anlatıcının anlattıklarını dinlemek şeklinde olsaydı eminim ki birçok kişi sıkılıp dinelemeyecekti. Ben bu şekilde devam etmesini faydalı görüyorum
özellikle gruplara ayrılmak etkin katılım sağlanması dersin verimliliğini artırdı”

Dersin verilme dönemi

“Önceden hasta-hekim ilişkisine dair yapılan derslerin tekrarlanıp hatırlanması özellikle gerçek hastalarla görüştüğümüz bu zamanda yapılması yararlı oldu. Tecrübelerimizle birlikte daha pratiğe yönelik çıkarımlar yapabildik”
“Neler yapmamız veya yapmamamız gerektiği konusunda tekrar oldu. 3. Sınıfta gerçek hastalarla henüz karşılaşmamıştık. Karşılaştıktan sonra böyle bir dersin olması daha faydalı oldu”

Tema 2: Olumsuz görüşler

Jigsaw tekniği

“Dersin interaktif kısmının kısıtlanması (3-4 defa grup oluşturmak yerine daha az karma yapılabilir)”

“Başlangıçta gruplar oluşturmak zaman kaybı oldu ve çok samimi olmadığım kişilerle aynı grupta denk geldiğim için etkin zaman geçmediğini düşünüyorum”

Ders süresinin uzunluğu

“Bu tarz düşünsel konular kalabalık ortamlarda konuşulunca zaman biraz uzunca oluyor”
“Derse ilişkin bilgileri daha önceki sınıflarda da öğrenmiştik bu açıdan dersin süresi 6. sınıfta için uzun bence”

Ders konusu

“Anamnez alma ya da hasta ilişkileri daha

önceki yıllarımızda tartışılabilir. Zaten var. 3 senedir yapıyoruz”

“Konuşulan konular gerçekten olması gereken ve günümüzde artan şiddetin önüne geçebilecek konular. Fakat gerçekçiliği şüpheli. Günümüz şartlarında uygulamak pek mümkün olmuyor”

Ders süresi yetersizliği

“Süre sanki biraz yetersiz gibi”

“Zaman kısıtlı olduğundan dolayı planlanan her konu konuşulamadı”

Eğitim ortamı

“Sınıfın grup çalışmasına uygun olmadığını düşünüyorum ayarlamalar yapılırken biraz dağıldık”

Gruplarda konu dağılımı

“2 numara gibi bazı gruplarda daha uzun ve ağır konu verilmiş. Etkin iletemedi arkadaşımız yeni 5’erli grubumuza”

Öğrenmeye direnç

“Ders sonrası görüşüm pek değişti diyemem. Ben oturduğum sistemimi kullanmaya devam edicem sanırım”

Hazırbulunuşluk

“Ders süresi yeterli fakat daha öncesinde iletişim becerileri ile ilgili temel bir bilgimiz olmadığı için bazı konular havada kalıyor”

Dersin veriliş dönemi

“Uygulamanın 6.sınıfa uygun olduğunu düşünmüyorum. Birçok gerçek hastayla karşılaştıktan sonra bu konuları sadece hekimlerden oluşan bir grupta konuşmanın katkısı ne derece olabilir, şüpheli”

Tema 3: Öneriler

Jigsaw tekniğine öneriler

“Her gruptan sözcü seçilsin, sözcüler arasından da 1 sözcü seçilirse tek kişi ile gitmesi daha güzel olur en sonunda”

“Bir defa grup oluşturduktan sonra tekrar gruplara karıştırmadan tartışmaya başlayabilirdik”

“Bir de gruplar kalabalık 2-3 grup halinde olabilirdi ders”

“Bence grupları 2-3 gruba bölerek daha geniş zamanda tek tek herkesin katılmasını sağlamalı”

Diğer öğretim yöntemi önerileri

“Örnek bir hasta-hekim görüşmesi videosu yapıp, video üzerinden tartışılabilir”

“Ders belki gönüllü birkaç “hasta” getirilerek onların görüşü alınabilir. Olaylara bir de onların perspektifinden bakmak gerekiyor”

“Baştan gruplar oluşturmak yerine bu 5 başlıklı tahtaya yazmak ve sırayla söz almak isteyen kişilere izin vererek tartışmak daha faydalı olurdu diye düşünüyorum”.

“Asistanlarla beraber yapılabilirse güzel olur çünkü diğer servislerde ya da polikliniklerde iletişim konusunda çok eksik meslektaşlarımız var maalesef”

Ders süresi

“Ders biraz daha kısa tutulmalı”

“Ders sayısı artırılabilir. Mümkün olur mu bilmem ama hocalarımız deneyimlerini bize aktarabilir”

“Biraz daha geniş bir zamanda tartışılabilirdi. Süre sanki biraz yetersiz gibi”

“Derse ara verilmeli. Çok uzun sürdüğü için dikkatim dağıldı”

Farklı hastalara yaklaşım

“Değişik hasta profillerine nasıl yaklaşmamız gerektiği konusunda bir ders eklenebilir”

“..... Farklı hasta modellerine nasıl yaklaşacağımızı öğrenmemiz gerek. Kendimi

tehdit altında hissettiğimde, hastam anlamadığında(ör.mental retardasyonu var; bir nedenden ötürü) ne yapmam gerektiği öğretilmeli bence”

Farklı hasta tipleri (zor hasta, şiddet gösteren hasta) ile ilgili pratikler yapmamız aslında daha faydalı olur diye düşünüyorum.

Şiddete maruz kaldığımızda olayı nasıl yönetmemiz gerekir gibi konulara değinilmesinin faydalı olacağını düşünüyorum.

Kodlardan sözcük bulutları türetilmiştir. Sözcük bulutunda en kalın ve büyük yazılan kelimeler en sık tekrarlanan sözcük olarak değerlendirilmektedir. Olumlu görüşler temasındaki sözcük bulutunda öğrencilerin en fazla ders konusuna ilişkin sözcükleri (hasta, hekim, iletişim) olduğu görülmüştür. Ayrıca “güzel, önemli” gibi derse ilişkin nitelik bildiren ve “düşünüyorum” gibi bilişsel ifade içeren

k



Şekil 1. Olumlu sözcük bulutu

Olumsuz görüşler temasındaki sözcük bulutunda öğrencilerin en fazla JT ile ilişkili olan “grup”, dersin süresi ile ilgili “uzun, ders, zaman, süre” ve “düşünüyorum” gibi bilişsel ifade içeren kelimeler saptanmıştır (Şekil 2).

Şekil 2. Olumsuz sözcük bulutu



Tartışma:

Bu çalışmada, intern hekimlerin “I. Basamakta Hasta-Hekim İlişkisi” başlıklı derste kullanılan işbirlikli öğrenme yöntemi JT ile ilgili görüşlerini değerlendirmek amaçlanmıştır. JT uygulanırken CCGR çerçevesinde grup tartışması ve deneyim paylaşımı ile öğrenmenin pekiştirilmesi sağlanmaya çalışılmıştır. Böylece hasta-hekim ilişkisi bağlamında iletişim becerileri konusunda intern hekimlerin refleksiyon yapması, farkındalık yaşaması hedeflenmiştir.

İtern hekimlerin JT’de oluşturulan gruplarda hasta-hekim ilişkisinde kullanılan iletişim becerilerine ilişkin farklı düşünce ve davranışları tartışarak farkındalık yaşamaları, bazılarında düşünce değişikliği oluşturabilmesi, uygulanma zorluğu yanında uygun koşullarda mesleki yaşamda iletişim becerilerinin kullanılabilceği düşüncesi derse ilişkin memnuniyetin bir göstergesi olarak kabul edilebilir. Yapılan çalışmalarda, geleneksel eğitimlerle karşılaştırıldığında JT ile eğitim gören öğrencilerin tekniğe dair görüşlerinin daha olumlu olduğu, teknikte var olan grup çalışmalarının öğrencileri motive ettiği rapor edilmiştir (10-12).

Hasta ile iletişim konusunun önemi hem geri bildirim formunda hem de sözcük bulutunda tekrar vurgulanmış ve hekimlerin bu konuya özel eğitim alması ve farklı özellikteki hastalar

(zor hasta, şiddet gösteren hasta, mental retarde hasta) ile iletişim konularının aktarılmasını önermişlerdir.

İntern hekimler bu derste yapılan tartışmalar ile önceden yapılan ve/veya yapılabilecek davranışların etkisini konuşabilme yani refleksiyon yapabilme fırsatı bulmuşlardır. Bazı davranışların tutum haline geldiği belirtilmiştir. Farklı deneyim paylaşımları, intern hekimlerin hasta-hekim ilişkisinde yaşadıkları iletişim sorunlarının ortak olduğunu, değişik yaklaşımların olabildiğini fark etmelerine neden olmuştur. JT'ne özgü önemli özelliklerinden biri öğrencilerin öncelikle kendi rahat bölgelerinde (comfort zone) bulunmalarına izin vermesi, aynı bilgi düzeyindeki akranlarıyla etkileşim kurma ve tartışma olanağı sağlamasıdır (20).

Dersin verilmiş dönemi ile ilgili farklı görüşler ifade edilmiştir. İntern hekimlerin bazıları yaşadıkları deneyimlerin önceki bilgilerin tekrarlanması ile tartışılması sonucu mesleki uygulamalarda teorik bilgiyi daha etkili kullanılabileceğini, bazıları ise gerçek hasta ile karşılaştıktan sonra bu konuyu tartışmanın faydasız olacağını belirtmişlerdir.

JT ile büyük grupta ve alt gruplarda tartışma yönteminin kullanılması intern hekimlerin gerçek hastalar ile yaşadıkları iletişim deneyimleri, bu deneyimlere ilişkin refleksiyonlarını aktarmasını sağlamıştır. Böylece herkesin konuşması ve tartışmaya aktif katılımı ile öğrencilerin öğrenme düzeyinin artmasına katkı sağlanmıştır. Bu bulgu, konu başlıklarının derinlemesine tartışıldığı, işbirliğine dayalı öğrenmede kullanılan JT'nin etkili olduğunun saptandığı çalışmalar ile uyumludur (21). Özdilek ve ark (2010)'nın yaptığı çalışmada öğrencilerin sürekli düşünmeye yönlendirilmesi ve aktif katılımlarının sağlanmasının bilgileri anlamlandırarak öğrenmeyi daha kalıcı hale getirdiği saptanmıştır (22).

JT, tıp öğrencilerini pasif öğrenen durumundan aktif öğrenen durumuna dönüştürmede etkili bir yol olarak kabul edilebilir (13). Bazı öğrencilerin ise eğitici merkezli öğrenme yaklaşımını tercih ettikleri belirtilmiştir (11). Benzer biçimde bazı intern hekimler hocalarının deneyim paylaşımlarının daha etkili olacağını ifade etmişlerdir.

JT'nin, öğrenciler arasında işbirliğini ve güvenilirliği teşvik ettiği öngörüsü, informal olarak öğrencilerin iletişim becerileri ve bilginin organizasyonu ve sunumu gibi konularda sekonder kazanımlarının olduğu belirtilmiştir (11,23,24). Çalışmamızda JT uygulanırken grup oluşturma, grup üyelerinin birbirini yeterince tanınamamasının zaman kaybına neden olduğu ve tartışma süresini kısalttığı belirtilmiştir. Bu bulgu, Phillips (2015)'in çalışmasında tartışmalara katılım düzeyini öğrencilerin performanslarına ilişkin beklenti düzeylerinin yüksek oluşu veya iletişim kurma konusundaki güven eksikliğinin belirleyebileceği saptaması ile uygundur (10). Papanna ve ark. (2013)'nın yaptığı çalışmada öğrencilerin çoğunun zamanın etkili ve uygun kullanımı açısından JT'ni tercih etmedikleri saptanmıştır (22,25,26). Gruplarda tartışılan değişik konu başlıklarının kapsamlarının farklı olması yeterince tartışma fırsatı bulunamamasına neden olmuş, diğer gruplara anlatılan bilgileri aktarmayı zorlaştırmıştır. Eğitim ortamı yeterince büyük olmadığı için JT uygulanırken grup oluşturma ve grup değişiklikleri sırasında sıkıntı yaşanmıştır. Özdilek ve ark. (2010)'nın yaptığı çalışmada öğrenciler JT uygulamasında sınıfın fiziksel yapısının önemli olduğunu belirtmişlerdir (22). Uzman gruplar yerine tüm öğrencilerin daha büyük alt gruplarda veya tüm grubun birlikte tartışması önerilmiştir. JT yanında kullanılabilecek farklı yöntemler arasında video izlemek ve tartışmak, gerçek hastaların

görüşlerini almak, dersi asistanlarla beraber yapmak belirtilmiştir.

Bazı öğrenciler ders süresini kısa bularak ders sayısının artırılabilceğini, bazıları ise ders süresinin daha kısa tutulabileceğini önermişlerdir.

Sonuç:

Tıp fakültesi son sınıf öğrencilerine yönelik “Hasta-Hekim İlişkisi” konusu ilk defa JT modifiye edilerek gerçekleştirilmiştir. JT'nin uzman grupların oluşturulması, grup değişimlerinin yapılması, farklı gruplarda farklı konuların tartışılması ve tartışılan konuların diğer gruplarda anlatılması işlemleri uygulanmıştır. Ek olarak intern hekimlerin iletişim becerileri açısından gerçek hasta deneyimlerini paylaşımları, refleksiyon yapmaları ve mesleki yaşam uygulamaları ile bağlantı kurmaları sağlanmıştır. Birden fazla grup oluşturulmasını bazıları tartışmayı zenginleştirme açısından olumlu bulmuş, bazıları ise kafa karıştırıcı ve zaman kaybettirici olarak değerlendirmiştir.

Tıp eğitiminin gerçek hasta ile karşılaşılan dönemlerinde hasta-hekim ilişkisi bağlamında iletişim becerileri konusu, öğrencilerin deneyim paylaşımı, refleksiyon yapmaları sağlanarak öğrenci sayısının az olduğu küçük gruplarda JT kullanılarak tartışılabilir.

Kaynaklar

1. Atıcı E. Hasta-hekim ilişkisi kavramı. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2007;33(1):45-50.
2. Dunn SM. The art of teaching communication skills. In: Kissane DW, Bultz BD, Butow PM, Finlay IG, eds. Handbook of Communication in Oncology and Palliative Care. 1st ed. New York: Oxford University Press; 2010.

3. Berkhof M, van Rijssen HJ, Schellart AJM, Anema JR, van der Beek AJ. Effective training strategies for teaching communication skills to physicians: An overview of systematic reviews. Patient Education and Counseling 2011;84:152-62.

4. Joyner B, Young L. Teaching medical students using role play: Twelve tips for successful role plays. Medical Teacher 2006;28(3):225-9.

5. Temel öğretim ilkeleri öğretim yöntem ve teknikleri, Ulaşım tarihi: 16.05.2018, http://content.lms.sabis.sakarya.edu.tr/Uploads/77148/47970/%C3%B6%C4%9Fretim_y%C3%B6ntem_ve_teknikleri.pdf

6. Wolff M, Wagner MJ, Poznanski S, Schiller J, Santen S. Not another boring lecture: Engaging learners with active learning techniques. J Emerg Med. 2015;48(1):85-93.

7. Summers JJ, Svinicki MD. Investigating classroom community in higher education. Learn Individ Differ 2007;17(1):55-67.

8. Johnson D. Social interdependence: Interrelationships among theory, research, and practice. Am Psychol 2003;58(11):934.

9. Aronson E. Building empathy, compassion, and achievement in the jigsaw classroom. Improv Acad Achieve, Impact Psychol Factors Educ 2002;209-225.

10. Phillips J, Fusco J. Using the jigsaw technique to teach clinical controversy in a clinical skills course. Am J Pharm Educ. 2015;79(6).

11. Buhr GT, Heflin MT, White HK, Pinheiro SO. Using the Jigsaw cooperative learning

- method to teach medical students about long-term and postacute care. *J Am Med Dir Assoc*. 2014;15(6):429-34.
12. Sagsoz O, Karatas O, Turel V, Yildiz M, Kaya E. Effectiveness of Jigsaw learning compared to lecture-based learning in dental education. *Eur J Dent Educ*. 2017;21(1):28-32.
13. Bhandari B, Mehta B, Mavai M, Raj Singh Y, Singhal A. Jigsaw method : An innovative way of cooperative learning in physiology. *Indian J Physiol Pharmacol* 2017; 61(3): 315-321.
14. Persky AM, Pollack GM. A hybrid jigsaw approach to teaching renal clearance concepts. *Am J Pharm Educ*. 2009;73(3).
15. Charlier N, Van Der Stock L, Iserbyt P. Peer-assisted learning in cardiopulmonary resuscitation: The jigsaw model. *J Emerg Med* 2016;50(1):67-73.
16. Moonaghi HK, Bagheri M. Jigsaw: A good student-centered method in medical education. *Future of Medical Education Journal* 2017;7(1):35-40.
17. Fryman C, Fei A, Mehta R, Ahmad S. Jigsaw method for non-technical skills in cardiac arrest: A novel application of this active learning pedagogy. *Med Sci Educ* 2018;28(2):401-405.
18. Kurtz SM, Silverman JD, Draper J (1998). *Teaching and Learning Communication Skills in Medicine*. Radcliffe Medical Press (Oxford).
19. Silverman JD, Kurtz SM, Draper J (1998). *Skills for Communicating with Patients*. Radcliffe Medical Press (Oxford).
20. Norintan AM. Learning through teaching and sharing in the jigsaw classroom. *Annal Dent Univ Malaya* 2008;15(2):71-76.
21. Kılıç D. The Effect of the jigsaw technique on learning the concepts of the principles and methods of teaching. *World Applied Sciences* 2008; Journal 4 (Supple 1):109-114.
22. Özdilek K, Erkol M, Doğan A, Doymuş K, Karaçöp A. Fen ve teknoloji dersinin öğretiminde jigsaw tekniğinin etkisi ve bu teknik hakkındaki öğrenci görüşleri. *Erzincan Eğitim Fakültesi Dergisi* 2010;12(2):209-224.
23. Aronson E, Stephan C, Sikes J, Blaney N, Snapp M. *The Jigsaw Classroom*, Sage Publications, Inc., Beverly Hills, California, 1978.
24. Gaske PC. Informational interviewing: A targeted approach. *Commun Educ* 1984;33(4):404-407.
25. Şimşek Ü (2007). Çözümler ve kimyasal denge konularında uygulanan jigsaw ve birlikte öğrenme tekniklerinin öğrencilerin maddenin tanecikli yapıda öğrenmeleri ve akademik başarıları üzerine etkisi. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Atatürk Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
26. Papanna KM, Kulkarni V, Tanvi D, Lakshmi V, Kriti L, B Unnikrishnan, Akash S, Tejesh S, Sumit, Kumar S. Perceptions and preferences of medical students regarding teaching methods in a medical college, Mangalore India. *African Health Sciences* 2013;13(3):808-813.