

Sağlıkta İletişim ve Marmara Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin İletişim Becerileri

Nuran AKYURT*

ÖZET

*Bu çalışmanın amacı, Marmara Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Ambulans ve Acil Bakım Teknikerliği, Anestezi, Diş Protez, Patoloji Laboratuvarı, Tıbbi Laboratuvar ve Radyoloji programlarına devam eden ön lisans öğrencilerinin iletişim becerilerine ilişkin durumlarının incelenmesidir. Araştırmanın örneklemini, Marmara Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinden 295 bayan ve 54 erkek olmak üzere toplam 349 ön lisans öğrencisi oluşturmuştur. Araştırmada, veri toplama aracı olarak iki ayrı form kullanılmıştır. **Birinci form**, öğrencilerin sosyo demografik özelliklerini belirlemek amacıyla oluşturulan anket formudur. Çalışmada kullanılan **ikinci form ise**; Ersan ve Balcı tarafından geliştirilen “**İletişim Becerileri Envanteri**”dir. Meslek eğitimi alan öğrencilerin iletişim becerilerinin ölçülmesi amacıyla araştırmacılar tarafından kullanılan **İletişim Becerileri Envanteri**; ilk olarak Balcı (1996) tarafından geliştirilmiş ve kullanılmıştır. Ersanlı ve Balcı (1998) tarafından son hali verilen envanter, likert tipi 45 sorudan oluşmaktadır. Envanter zihinsel, duygusal ve davranışsal açıdan iletişim becerilerini ölçmektedir. Her bir boyutu ölçen 15 madde vardır. Elde edilen verilerin değerlendirilmesi SPSS (16.0 sürümü) İstatistik Paket Programı ile yapılmıştır. İstatistik analiz tekniği olarak frekans dağılımları, Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way ANOVA) ve “Tukey Çoklu Karşılaştırma Testi (Post-Hoc)” kullanılmıştır. Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokul öğrencilerinin öğrenim gördükleri alan (bölüm/program) ile iletişim becerileri arasında anlamlı bir farklılık olduğu ve bu farklılığın davranışsal ve zihinsel boyutta iletişim becerilerini ölçen sorular ve bu soruların genel toplamından kaynaklandığı görülmüştür ($p<0.05$). Bu çalışma sonucunda, öğrencilerimizin iletişim becerisi konusundaki durumları ortaya konulup öneriler sunulmuştur.*

Anahtar Kelimeler: İletişim Becerileri, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencileri, Sağlık Çalışanları.

* Öğr. Gör. Dr., Marmara Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Radyoloji Bölümü

Communication in Health Services and Communication Skills of Students at Marmara University Vocational School of Health Services

ABSTRACT

The purpose of this study, Marmara University Vocational School of Health Services Ambulance and Emergency Care Technician discipline, Anesthesia, Dental Prostheses, Pathology Laboratory, Medical Laboratory and Radiology programs, ongoing pre-graduate students on communication skills of the state to investigate. Of the survey sample, the Marmara University Health Services Vocational School students a total of 295 women and 54 male undergraduate students, 349 pre-formed. Research, data collection tool was used as two separate forms. The first form, the students created to determine the socio-demographic characteristics of the survey form. The second form is used to run; Ersan and Balci's "Communication Skills Inventory" is. Vocational training for field measurement of students' communication skills used by researchers Communication Skills Inventory; first Balci (1996) is developed by and used. Ersan and Balci (1998) by the final inventory, Likert-type consists of 45 questions. Inventory mental, emotional and behavioral are measured in terms of communication skills. Article 15 is to measure each dimension. Evaluation of data obtained from SPSS (16.0 version) was done with Statistical Package Program. Statistical analysis techniques as frequency distributions, " One-Way ANOVA and Tukey Multiple Comparison Test (Post-Hoc)" are used. Health Services Vocational School students studying the field (chapter / program) with the communication skills of a significant difference and that the behavioral differences and discrimination in the mental dimension measuring communication skills questions and these questions arise from the overall total was observed ($p < 0.05$). As a result of this study, the situation regarding communication skills of our students are put in place recommendations were presented.

Key Words: Communication Skills, Health Services Vocational School Students, Health Professionals.

GİRİŞ

1. Sağlık ve Hastalık Kavramı

Dünya Sağlık Örgütü'nün, 1947'de resmen benimsediği biyo-psiko-sosyal yaklaşıma göre sağlık "sadece hastalık veya sakatlığın olmaması değil, fiziksel ruhsal ve sosyal tam iyilik hali"dir. Bu, bir yanıyla, biyomedikal modelin sağlık algılamasını koruyarak içine alan, ancak sağlığın bununla sınırlı olmayacağını

belirttikten sonra kavramı genişleten bir tanımlamadır. İyilik hali ise, kişinin öznel algısına da yer veren “rahatsızlık”ın olmayışıdır. Hasta olmak/olmamak durumu ile iyi olmak/rahatsız olmak durumları esasen iki farklı boyuta işaret ederler. Bunu dertli olmak/olmamak ve mutlu olmak/olmamak arasındaki farka benzetebiliriz (Erbaydar 2003 s.1).

1980 yılında Alma-Ata’da yapılan Dünya Sağlık Örgütü zirvesinde belirlenen ilkeler önleyici sağlık hizmeti çerçevesinde, sosyal adaletin ve hakkaniyetin (equity) önemine vurgu yapmakta ve hastalıkların önlenmesi perspektifini “herkes için sağlık” sloganı ile bir dizi hedefe bağlamaktadır. Hasta; bir doktor veya tedavi hizmetlerinin başka bir üyesi tarafından değerlendirilen olarak tanımlanmaktadır.

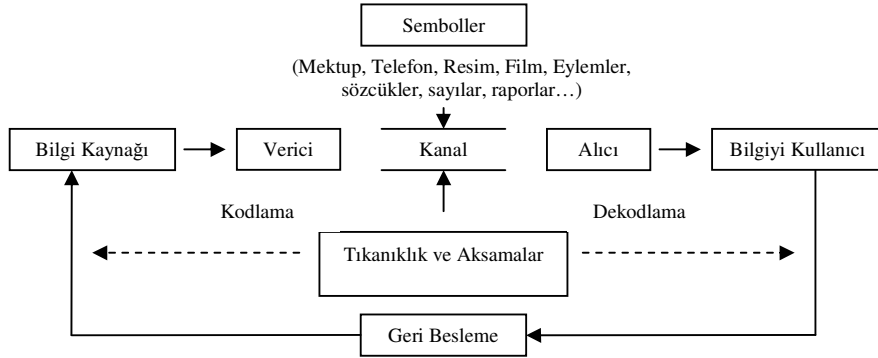
2. İletişim Kavramı

İletişim sözcüğü, latince “ortak” anlamına gelen “communis” kökünden türetilmiş “Communication” kelimesinin dilimizdeki karşılığı olarak kullanılmaktadır. “Communication” sözcüğü, kökeninden dolayı ortaklığı, toplumsallaşmış olmayı, birlikteliği ifade etmektedir. Bireyin yaşadığı toplum içerisinde mevcut olan kuralları, değer ve inançları aktarabilmesi iletişikle gerçekleşmektedir. Literatürde iletişim kavramının değişik tanımları bulunmaktadır. İlk kez M.Ö 5. ve 4. yüzyıllarda Aristo tarafından “bir hatibin, konuşmasıyla dinleyicilerini istediği biçimde etkileyebilme ve inandırıcı olma beceri ve sanatı” olarak tanımlanan iletişimin, günümüzde artık daha farklı işlevlere sahip olduğu kabul edilmektedir (Tevrüz, 1997). Eren iletişimi (2003); bilgi, fikir ve duyguların bir kişiden diğerine geçme süreci olarak tanımlamıştır. Paksoy’a göre iletişim (2002), gönderen kişinin gönderdiği şey ile kastettiği anlama, alıcının da aynı anlamı vermesi ile gerçekleşmektedir. Koçel’e göre iletişim, bir şahıstan diğer bir şahsa olan bilgi, veri ve anlayış aktarmasıdır şekliyle ifade edilmektedir (Koçel 2003). Başka bir tanıma göre iletişim, zamansal, nesnel ve sosyal boyutları olan ve taraf olan kişilerin birlikte hareket etmeleriyle tutum ve davranışlar gerçekleştirmelerine ve sosyal yapılar kurmalarına olanak hazırlayan bir sistemdir (Kaynak, 1995). Diğer bir tanıma göre iletişim, “bilginin, semboller vasıtası ile bir yerden diğer bir yere gönderilmesidir. Burgoon, Buller ve Woodall (1989), kişilerarası anlamda iletişim kavramının daha iyi anlaşılabilmesini sağlamak üzere *bilgi, davranış ve iletişim* kavramları arasındaki ilişki ve farklardan söz etmektedirler (Alper, 2007). Diğer bir tanıma göre iletişim, “bilginin, semboller, vasıtası ile bir yerden diğer bir yere gönderilmesidir.(Siegel, Gerald M.; Gregora, April

W.1985) Literatürde verilen ortak ifadelerde iletişim bilgi, veri, algı, anlayış ve sezgi aktarmalarında çeşitli sistemleri, yazılı, sözlü, sözsüz her türlü mesaj şeklini içermektedir. Dolayısı ile iletişim basit görünmesine rağmen bünyesinde birçok problem taşıyan bir süreçtir.

3. İletişim Süreci

İletişim süreci; bilgi, veri, fikir, düşünce, algı, anlayış, yaklaşım, sezgi, arzu, istek ve duyguların bir kişiden diğerlerine aktarılarak karşılıklı etkileşimin sağlanması süreci olarak adlandırılmaktadır (Tevrüz vd.,1999). İletişim sürecinde verici (gönderici, kaynak) bir mesaj oluşturur ve bunu alıcıya (hedef) aktarır. Alıcı bu mesajı yorumlar ve vericiyi tatmin edici bir şekilde yanıtlar (geri bildirim, geri besleme). İletişim sürecini açıklamak amacıyla pek çok model geliştirilmiştir. Bunlardan biri literatüre geçmiş en eski ve yaygın bilinen, belli haber veya bilgilerin bir vericiden bir alıcıya aktarılışı sırasında; kodlama, gönderme, alma, geri besleme (geri bildirim) gibi bütün fonksiyonları kapsayan Shannon ve Weaver'in iletişim modelidir (Şekil 1).



Şekil 1. İletişim Süreci

Kaynak: C. E. Shannon, "A Mathematical Theory of Communication" Reprinted with corrections from The Bell System Technical Journal, Vol. 27, pp. 379–423, 623–656, July, October, 1948.

Shannon-Weaver'in iletişim modeli iletişim anlamında yapılmış ve günümüzde de hala geçerliliğini koruyan bir iletişim modelidir.

4. Sağlıkta İletişim Kavramı

Toplumsal yaşamın doğasında var olan ve örgütsel yapının özünü oluşturan iletişim düzeni, bireyler, gruplar ve örgütler arası ilişkiler kurmayı amaçlayan bir olgudur. (Sabuncuoğlu ve Tüz, 1998).

Sağlıkta iletişimin tarihçesi antik çağlara, Hipokrat'a ve Plato'ya dek uzanmaktadır. Sağlık iletişimi konusu Amerika Birleşik Devletleri'nde ortaya atılmış ve gelişmeye başlamıştır. İkinci Dünya Savaşı'na kadar sağlık Amerikalılar tarafından bir değer olarak algılanmamıştır. Sağlıklı olmak diğer unsurlar arasında belli belirsiz dikkate alınmıştır. Savaşı takip eden dönemlerde bireysel sağlık giderek büyüyen bir konu haline gelmiş ve Amerikan halkının zihninde sağlık hizmetlerinin uygun bir biçimde sağlanması önemli bir konu durumuna gelmiştir. Gelişmiş ülkelerde insanlar için sağlık yaşam biçimine dönüştürülmüştür (Oktay 2009 s. 25). Bu gelişmelere paralel olarak iletişim becerilerinde sağlanan iyileştirmenin sağlık hizmetlerinde önemli farklılıklar yarattığı ortaya konmuştur. Geline nokta iletişim becerileri temel bir beceridir, öğretilbilir ve öğretilebilir (Kurtz S, Silverman J, Draper J, 1998).

İkinci Dünya Savaşı takip eden yıllarda önce Amerika'da başlayan bu hareketlilik, özellikle son 25 yılda dünyada, sağlık örgütünde görev alan tüm çalışanların iletişim becerileri konusunda eğitilmelerini gündeme getirmiştir. Sağlık çalışanlarının özellikle de hekimlerin iletişim becerileri konusunda eğitilmesi ve değerlendirilmesiyle ilgili ulusal ve uluslararası kurum ve kuruluşlar düzeyinde üyelerini yönlendirici ve bağlayıcı kararlar alındığı görülmektedir. Bu örgütlerden birkaçı; General Medical Council 1978, American Academy of Medical Colleges 1984, American Board of Pediatrics 1987, Royal Colleges of Physicians 1997, World Federation of Medical Education 1994 olarak hekimlerin örgüt içerisinde hasta ve sağlık çalışanlarının iletişiminin iyileştirilmesi yönünde ciddi çalışmalar başlatmıştır.

Yurtdışında birçok tıp fakültesi ve sağlık eğitimi veren enstitüler "iletişim becerileri" ne yönelik eğitim programlarını yeniden yapılandırmıştır. Bayer Institute for Health Care Communication, American Academy on Physician and Patient, Case-Macy Institute gibi vakıf ve enstitüler hasta-hekim-görüşmesi ya da sağlık çalışanlarının iletişim becerilerini geliştirmeye yönelik yoğun çalışmalar yürütmektedirler.

İletişim becerileri olmaksızın diğer bileşenlerdeki yeterlikler de önemli ölçüde anlamlarını yitirirler. İletişim becerisi bir kişilik özelliği değil öğrenilen beceriler dizgesidir. Bu nedenle sağlık eğitiminde iletişim becerilerinin öğretilmesi isteğe bağlı bir uygulama olarak görülemez mesleksi beceriler gibi titizlikle öğretilmesi gerekir (S. Kurtz, J. Silverman and J. Draper 1998, S Kurtz, J Silverman, J Benson, J Draper 2003).

İletişimin insan yaşamında önemli bir yeri vardır. Çünkü insanlar ancak bu yolla bilgi, duygu, düşünce ve sorunlarını paylaşarak yaşamdan daha özgün tatlar alabilirler; kendilerini ve başkalarını mutlu etme olanağı elde ederler, sorunlarını çözümlerler; çevrelerini daha iyi anlarlar, kontrol ederler ve çevrelerinin geliştirilmesine katkıda bulunabilirler.

5. İletişim ve Sağlık Çalışanları Üzerindeki Etkisi

İletişimin, Sağlık çalışanları ve bu ekipte görev alan üyeler arasındaki ilişkinin temelini hazırlayıcı rolü bulunmaktadır. Sağlık kuruluşları sağlık hizmeti vermek üzere kurulmuşlardır. Hizmetlerin üretilmesinde ve etkin bir şekilde verilmesinde iletişim vazgeçilmez bir yere sahiptir. Çünkü bir kurumda üniteler arası bilgi akışı ne kadar hızlı, doğru ve tam ise, o kurumda üretilen hizmetler o düzeyde mükemmelliğe ulaşır. İletişimin iyi olduğu örgütlerde, çalışanların da bundan olumlu etkilendiği yapılan araştırmalar ile kanıtlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

1. Araştırmanın Amacı ve Tasarımı

Ülkemizin en köklü eğitim kurumlarından biri olan Marmara Üniversitesi, 1982-1983 eğitim öğretim yılında 9 fakülte, 1 yüksekokul ve 1 enstitü ile eğitim öğretime başlamıştır. Bugün halen 14 fakülte, 9 yüksekokul, 11 enstitü ile faaliyetini sürdürmektedir. Bu çalışmada, Marmara Üniversitesi'ne bağlı Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nda 2007-2008 (II sınıf), 2008-2009(I. sınıf) eğitim öğretim yılında I. Ve II sınıfta eğitimini sürdermekte olan Ambulans ve Acil Bakım Teknikerliği, Anestezi, Diş Protez, Patoloji Laboratuvarı, Tıbbi Laboratuvar ve Radyoloji Programları gibi farklı alanlarda meslek eğitimi alan öğrenciler arasında, iletişim becerileri açısından farklılığın belirlenmesi amaçlanmıştır. Uygulanan anketin Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nda okuyan üniversite öğrencilerine uygulanması esnasında gerekli izinler üst yönetimden alınmıştır. Formların uygulanması sırasında

araştırmanın amacına yönelik anketi dolduracak öğrencilere gerekli açıklama yapılarak sözlü onam alınmıştır. Çalışmaya katılım gönüllü olmuş, anket formunda öğrencinin ismi ve öğrenciye ait kişisel bilgilere yer verilmemiştir. Anketler Ocak 2009-Mart 2009 tarihleri arasında yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanmıştır.

2. Örneklem

Çalışmanın hedef kitlesi, Marmara Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencileridir. Örneklem grubuna ise; M. Ü. Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokuluna 2007-2008, 2008-2009 eğitim öğretim dönemlerinde kayıt yaptıran, devam zorunluluğunu yerine getirerek final sınavlarına girmeye hak kazanan tüm öğrencilerdir. Ambulans ve Acil Bakım Teknikerliği, Anestezi, Diş Protez, Patoloji Laboratuvarı, Tıbbi Laboratuvar ve Radyoloji Programlarının I. Ve II. Sınıflarına devam eden bölüm öğrencileri araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırmanın evreni Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulunun Ambulans ve Acil Bakım Teknikerliği, Anestezi, Diş Protez, Patoloji Laboratuvarı, Tıbbi Laboratuvar ve Radyoloji Programlarında öğrenimine devam eden I. Ve II. sınıfta öğrenim gören öğrencilerle sınırlıdır.

3. Veri Toplama Araçları

Çalışmada veri toplama aracı olarak iki ayrı form kullanılmıştır. **Birinci form**, öğrencilerin sosyo demografik özelliklerini belirlemek amacıyla oluşturulan anket formudur. Çalışmada kullanılan **ikinci form ise**; Ersan ve Balcı tarafından geliştirilen “**İletişim Becerileri Envanteri**”dir. İletişim becerilerinin ölçülmesi amacıyla araştırmacı tarafından kullanılan **İletişim Becerileri Envanteri**; ilk olarak Balcı tarafından geliştirilmiş ve kullanılmıştır (Balcı, 1996)). Gerekli geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılan envanterin bu ilk sürümünün madde sayısı 70’dir. Envanter daha sonra tekrar, 500 üniversite öğrencisinden oluşan bir örnekleme uygulanmış, yapılan faktör analizi sonucunda madde sayısı 45’e indirilmiştir (Ersanlı & Balcı, 1998). Son hali 1998 yılında verilen envanter, likert tipi 45 sorudan oluşmaktadır. Envanter zihinsel, duygusal ve davranışsal açıdan iletişim becerilerini ölçmektedir. Her bir boyutu ölçen 15 madde vardır. Her boyuta giren maddeler aşağıda görülmektedir:

Zihinsel: 1, 3, 6, 12, 15, 17, 18, 20, 24, 28, 30, 33, 37, 43, 45

Duygusal: 5, 9, 11, 26, 27, 29, 31, 34, 35, 36, 38, 39, 40, 42, 44

Davranışsal: 2, 4, 7, 8, 10, 13, 14, 16, 19, 21, 22, 23, 25, 32, 41

Maddeler; “her zaman”, “genellikle”, “bazen”, “nadiren”, “hiçbir zaman” olarak yanıtlanmaktadır. Boyutlarda ve genel (toplam) iletişim becerisinde yüksek puan, daha yüksek iletişim becerisine karşılık gelmektedir.

4. Verilerin Analizi

Elde edilen verilerin değerlendirilmesi SPSS (16.0 sürümü) İstatistik Paket Programı ile yapılmıştır. İstatistik analiz tekniği olarak, (Ural ve Kılıç, 2005; Yazıcıoğlu ve Erdoğan, 2005; Altunışık vd., 2005; Akgül ve Çevik, 2005; Bekiroğlu, 1998) frekans dağılımları, “Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way ANOVA)” ve “Tukey Çoklu Karşılaştırma Testi (Post-Hoc)” kullanılmıştır.

BULGULAR ve TARTIŞMA

Marmara Üniversitesi’ne bağlı Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu’nda 2008-2009 eğitim öğretim yılında Ambulans ve Acil Bakım Teknikerliği, Anestezi, Diş Protez, Patoloji Laboratuvarı, Tıbbi Laboratuvar ve Radyoloji Programlarının I. Ve II sınıflarında eğitimini sürdürmekte olan araştırma kapsamına alınan 349 öğrenciye ait sosyo demografik özellikler aşağıda gösterildiği gibidir. Yüksekokul öğrencilerinin % 84.5’i kız, % 15.5’i erkek öğrencidir. Öğrencilerin çoğunluğu sağlık meslek lisesi mezunu olup (% 87.1), geri kalanların % 8.3’ü düz lise, %2.6’sı Anadolu lisesi mezunudur.

Tablo 1. Öğrencilerin İstedikleri Bölüme Girme Durumu.

		Sıklık	Yüzde	Geçerli Yüzde	Birikimli Yüzde
Hayal Ettiğiniz Bölümde Misiniz?	Evet	155	44.4	44.4	44.4
	Hayır	194	55.6	55.6	100.0
	Genel Toplam	349	100.0	100.0	

Sağlık Hizmetleri Meslek yüksekokuluna devam öğrencilerin büyük çoğunluğu (%55.6) hayal ettiği bölümde okumadıklarını dile getirmişlerdir (Tablo 1). Elde edilen sonuç Yiğit ve arkadaşlarının 2007 yılında üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmada, öğrencilerin önemli bir bölümünün hayal ettiği üniversite ve bölümde okumadığı yönünde (%55,2) ulaştıkları sonuç ile benzerlik göstermektedir (Yiğit vd., 2007). Öğrencilerin büyük çoğunluğunun (%60,4) kentte yaşadıkları görülmektedir. Başer (1995),

Hacettepe Üniversitesi hemşirelik bölümü öğrencileri ile yaptığı çalışmada öğrencilerin büyük kısmının (48,2) kent kökenli olduğu yönünde bir sonuca ulaşmıştır.

Tablo 2. Öğrencilerinin Kendince Algıladığı Sosyo-Ekonomik Durum.

		Sıklık	Yüzde	Geçerli Yüzde	Birikimli Yüzde
Sosyo-Ekonomik Düzey	Alt	48	13.8	13.8	13.8
	Orta	282	80.8	80.8	94.6
	Üst	19	5.4	5.4	100.0
	Genel Toplam	349	100.0	100.0	

Araştırmaya katılan üniversite öğrencileri sosyo-ekonomik düzeylerinin orta seviyede (% 80.8) olduğunu ifade etmişlerdir (Tablo 2). Bu sonuç Yiğit ve arkadaşlarının (2007) yaptığı çalışma ile örtüşmektedir.

Tablo 3. Anne ve Babanın Eğitim Durumu.

		Sıklık	Yüzde	Geçerli Yüzde	Birikimli Yüzde
Annenin Eğitim Durumu	Okur Yazar Değil	25	7.2	7.2	7.2
	Sadece Okur Yazar	24	6.9	6.9	14.0
	İlkokul Mezunu	172	49.3	49.3	63.3
	Ortaokul Mezunu	63	18.1	18.1	81.4
	Lise Mezunu	51	14.6	14.6	96.0
	Üniversite Mezunu	9	2.6	2.6	98.6
	Bilmiyorum	5	1.4	1.4	100.0
	Genel Toplam	349	100.0	100.0	
Babanın Eğitim Durumu	Okur Yazar Değil	2	.6	.6	.6
	Sadece Okur Yazar	8	2.3	2.3	2.9
	İlkokul Mezunu	122	35.0	35.0	37.8
	Ortaokul Mezunu	86	24.6	24.6	62.5
	Lise Mezunu	86	24.6	24.6	87.1
	Üniversite Mezunu	37	10.6	10.6	97.7
	Bilmiyorum	8	2.3	2.3	100.0
	Genel Toplam	349	100.0	100.0	

Öğrencilerin anne ve babalarının eğitim durumları incelendiğinde (Tablo 3); annenin (% 49.3) ve babanın (%35.0) büyük bir çoğunluğunun ilkökul mezunu olduğu görülmüştür (Tablo 3). Yapılan literatür araştırmasında mesleki eğitim alan üniversite öğrencileri ile yapılmış diğer çalışmalarda da anne ve babalarının eğitim durumları ilk okul mezunu (Razi vd., 2009), Akyurt vd 2009 s. s.2357-58) bulunmuştur. Sağlık alanında mesleki eğitim alan üniversite öğrencilerinin anne-baba mezuniyeti ilkökul düzeyindedir. Literatürde farklı alanlarda mesleki eğitim alan üniversite öğrencilerinin ebeveyn eğitim durumları ile sağlık alanında eğitim alan üniversite öğrencilerinin ebeveyn eğitim durumları benzerlik göstermektedir.

Tablo 4. İletişim Becerileri Envanterinin Öğrenci Toplamlarına Göre Dağılımları (Tanımsal İstatistikler).

İletişim Becerileri Envanteri		N	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata
Davranışsal	Sağlık Hizmetleri MYO	349	36.6418	6.87119	.36781
Zihinsel	Sağlık Hizmetleri MYO	349	42.1576	7.73378	.41398
Duygusal	Sağlık Hizmetleri MYO	349	32.8289	5.82486	.31180
Genel Toplam	Sağlık Hizmetleri MYO	349	111.6284	17.56522	.94024

Tablo 4 Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin iletişim becerileri envanterine vermiş oldukları cevapların ortalama, standart sapma ve standart hata değerlerini göstermektedir.

Tablo 5. İletişim Becerileri Envanterinin Bölüm Öğrencilerine Göre Toplam Dağılımları.

İletişim Becerileri Envanteri	N	Ortalama	Standart Sapma	Standart Hata	
Davranışsal	Ambulans ve Acil Bakım Teknikerliği	39	34.4359	8.31864	1.33205
	Anestezi	59	36.4915	4.31266	.56146
	Diş Protez	56	37.4643	4.86159	.64966
	Patoloji Laboratuvar	63	34.7302	9.55832	1.20424
	Radyoloji	60	37.7167	6.65644	.85934
	Tıbbi Laboratuvar	72	38.0972	5.88902	.69403
	Total	349	36.6418	6.87119	.36781
Zihinsel	Ambulans ve Acil Bakım Teknikerliği	39	40.4359	9.23322	1.47850
	Anestezi	59	41.5254	5.01843	.65334
	Diş Protez	56	43.8036	6.15975	.82313
	Patoloji Laboratuvar	63	39.0476	10.98742	1.38429
	Radyoloji	60	42.9000	7.09667	.91618
	Tıbbi Laboratuvar	72	44.4306	5.64895	.66573
	Total	349	42.1576	7.73378	.41398
Duygusal	Ambulans ve Acil Bakım Teknikerliği	39	32.4103	6.71102	1.07462
	Anestezi	59	33.8136	4.89713	.63755
	Diş Protez	56	32.1250	4.82442	.64469
	Patoloji Laboratuvar	63	31.5921	7.45482	.93922
	Radyoloji	60	33.4667	5.50644	.71088
	Tıbbi Laboratuvar	72	33.3472	5.25185	.61894
	Total	349	32.8289	5.82486	.31180
Genel Toplam	Ambulans ve Acil Bakım Teknikerliği	39	107.2821	21.05000	3.37070
	Anestezi	59	111.8305	10.47847	1.36418
	Diş Protez	56	113.3929	12.82707	1.71409
	Patoloji Laboratuvar	63	105.3698	26.04143	3.28091
	Radyoloji	60	114.0833	15.92599	2.05604
	Tıbbi Laboratuvar	72	115.8750	13.56460	1.59860
	Total	349	111.6284	17.56522	.94024

Tablo 5’de İletişim Becerileri Envanterinin Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin Bölümlere göre vermiş oldukları cevapların ortalama, standart sapma ve standart hata ve genel toplam değerlerini göstermektedir.

Tablo 6. Bölümlere Göre İletişim Becerileri Farklılığı Testi (ANOVA)

İletişim Becerileri Envanteri/Soru No	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Ortalama Kare	F Değeri	P Değeri
Davranışsal Soru:2,4,7,8,10,13,14,16,1 921,22,23,25,32, 41	681.050	5	136.210	2.967	.012
	15749.180	343	45.916		
	16430.229	348			
Zihinsel Soru:1,3,6,12,15,17,18,20, 24,28,30,33,37,43,45	1305.282	5	261.056	4.590	.000
	19509.051	343	56.878		
	20814.332	348			
Duygusal Soru:5,9,11,26,27,29,31,34 ,35,36,38,39,40,42,44	231.909	5	46.382	1.374	.233
	11575.369	343	33.747		
	11807.278	348			
Genel Toplam	5041.198	5	1008.240	3.380	.005
	102329,691	343	298.337		
	107370,889	348			

Tablo 6’da görüldüğü gibi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin öğrenim gördüğü alan ile İletişim Becerileri (Zihinsel, Duygusal, Davranışsal) Envanteri puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0.05$). Toy, 2007 yılında mühendislik ve hukuk fakültesi öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmada benzer sonuçlara ulaşmış olup, bu çalışmada elde edilen sonuçlarla benzerlik gösterdiği görülmektedir (Toy, 2007). Üniversite öğrencilerinin öğrenim gördükleri alan ile iletişim becerileri arasında anlamlı bir farklılığın olduğu ve bu farklılığın davranışsal ve zihinsel boyutta iletişim becerilerini ölçen sorular ve bu soruların genel toplamından kaynaklandığı görülmüştür ($p<0.05$).

Tablo 7(a). Öğrenim Gördükleri Bölüm/Programa Göre Farkın Kaynağının Belirlenmesi (Çoklu Mukayese Analizi Post Hoc Tests) Tukey Testi

İletişim Becerileri Envanteri	(I) Öğrenim Gördüğünüz Bölüm/Program	(J) Öğrenim Gördüğünüz Bölüm/Program	Ortalama Farkı (I-J)	Standart Hata	P Değeri
Davranışsal	Ambulans ve Acil Bakım Teknikerliği	Anestezi	-2.05563	1.39842	.684
		Diş Protez	-3.02839	1.41324	.268
		Patoloji Laboratuvar	-.29426	1.38064	1.000
		Radyoloji	-3.28077	1.39377	.176
		Tıbbi Laboratuvar	-3.66132	1.34724	.074
	Anestezi	Ambulans ve Acil Bakım Teknikerliği	2.05563	1.39842	.684
		Diş Protez	-.97276	1.26419	.972
		Patoloji Laboratuvar	1.76137	1.22762	.706
		Radyoloji	-1.22514	1.24238	.922
		Tıbbi Laboratuvar	-1.60570	1.18994	.757
	Diş Protez	Ambulans ve Acil Bakım Teknikerliği	3.02839	1.41324	.268
		Anestezi	.97276	1.26419	.972
		Patoloji Laboratuvar	2.73413	1.24449	.242
		Radyoloji	-.25238	1.25905	1.000
		Tıbbi Laboratuvar	-.63294	1.20733	.995
	Patoloji Laboratuvar	Ambulans ve Acil Bakım Teknikerliği	.29426	1.38064	1.000
		Anestezi	-1.76137	1.22762	.706
		Diş Protez	-2.73413	1.24449	.242
		Radyoloji	-2.98651	1.22233	.144
		Tıbbi Laboratuvar	-3.36706(*)	1.16899	.048
	Radyoloji	Ambulans ve Acil Bakım Teknikerliği	3.28077	1.39377	.176
		Anestezi	1.22514	1.24238	.922
		Diş Protez	.25238	1.25905	1.000
		Patoloji Laboratuvar	2.98651	1.22233	.144
		Tıbbi Laboratuvar	-.38056	1.18448	1.000
	Tıbbi Laboratuvar	Ambulans ve Acil Bakım Teknikerliği	3.66132	1.34724	.074
		Anestezi	1.60570	1.18994	.757
		Diş Protez	.63294	1.20733	.995
Patoloji Laboratuvar		3.36706(*)	1.16899	.048	
Radyoloji		.38056	1.18448	1.000	

Tablo 7(a)'da İletişim Becerileri envanterine cevap veren Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin davranışsal boyutu içeren ifadelerinden anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($p < 0.05$). Davranışsal boyutta farkın Patoloji Laboratuvar öğrencilerinden kaynaklandığı görülmüştür.

Tablo 7(b). Öğrenim Gördükleri Bölüm/Programa Göre Farkın Kaynağının Belirlenmesi (Çoklu Mukayese Analizi Post Hoc Tests) Tukey Testi

İletişim Becerileri Envanteri	(I) Öğrenim Gördüğünüz Bölüm/Program	(J) Öğrenim Gördüğünüz Bölüm/Program	Ortalama Farkı (I-J)	Standart Hata	P Değeri
Zihinsel	Ambulans ve Acil Bakım Teknikerliği	Anestezi	-1.08953	1.55642	.982
		Diş Protez	-3.36767	1.57292	.269
		Patoloji Laboratuvar	1.38828	1.53663	.945
		Radyoloji	-2.46410	1.55125	.607
		Tıbbi Laboratuvar	-3.99466	1.49946	.085
	Anestezi	Ambulans ve Acil Bakım Teknikerliği	1.08953	1.55642	.982
		Diş Protez	-2.27815	1.40702	.586
		Patoloji Laboratuvar	2.47780	1.36633	.458
		Radyoloji	-1.37458	1.38275	.920
		Tıbbi Laboratuvar	-2.90513	1.32439	.243
	Diş Protez	Ambulans ve Acil Bakım Teknikerliği	3.36767	1.57292	.269
		Anestezi	2.27815	1.40702	.586
		Patoloji Laboratuvar	4.75595(*)	1.38510	.009
		Radyoloji	.90357	1.40130	.987
		Tıbbi Laboratuvar	-6.2698	1.34374	.997
	Patoloji Laboratuvar	Ambulans ve Acil Bakım Teknikerliği	-1.38828	1.53663	.945
		Anestezi	-2.47780	1.36633	.458
		Diş Protez	-4.75595(*)	1.38510	.009
		Radyoloji	-3.85238	1.36043	.055
		Tıbbi Laboratuvar	-5.38294(*)	1.30107	.001
	Radyoloji	Ambulans ve Acil Bakım Teknikerliği	2.46410	1.55125	.607
		Anestezi	1.37458	1.38275	.920
		Diş Protez	-.90357	1.40130	.987
		Patoloji Laboratuvar	3.85238	1.36043	.055
		Tıbbi Laboratuvar	-1.53056	1.31831	.855
	Tıbbi Laboratuvar	Ambulans ve Acil Bakım Teknikerliği	3.99466	1.49946	.085
		Anestezi	2.90513	1.32439	.243
		Diş Protez	.62698	1.34374	.997
Patoloji Laboratuvar		5.38294(*)	1.30107	.001	
Radyoloji		1.53056	1.31831	.855	

Tablo 7(b)'de İletişim Becerileri envanterine cevap veren Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin Zihinsel boyutu içeren ifadelerinden anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($p < 0.05$). Zihinsel boyutta farkın Patoloji Laboratuvar, Diş Protez ve Tıbbi Laboratuvar öğrencilerinden kaynaklandığı görülmüştür.

Tablo 7(c). Öğrenim Gördükleri Bölüm/Programa Göre Farkın Kaynağının Belirlenmesi (Çoklu Mukayese Analizi Post Hoc Tests) Tukey Testi

İletişim Becerileri Envanteri	(I) Öğrenim Gördüğünüz Bölüm/Program	(J) Öğrenim Gördüğünüz Bölüm/Program	Ortalama Farkı (I-J)	Standart Hata	P Değeri
Genel Toplam	Ambulans ve Acil Bakım Teknikerliği	Anestezi	-4.54846	3.56458	.798
		Diş Protez	-6.11081	3.60238	.535
		Patoloji Laboratuvar	1.91221	3.51926	.994
		Radyoloji	-6.80128	3.55274	.395
		Tıbbi Laboratuvar	-8.59295	3.43413	.126
	Anestezi	Ambulans ve Acil Bakım Teknikerliği	4.54846	3.56458	.798
		Diş Protez	-1.56235	3.22242	.997
		Patoloji Laboratuvar	6.46067	3.12923	.308
		Radyoloji	-2.25282	3.16684	.981
		Tıbbi Laboratuvar	-4.04449	3.03317	.766
	Diş Protez	Ambulans ve Acil Bakım Teknikerliği	6.11081	3.60238	.535
		Anestezi	1.56235	3.22242	.997
		Patoloji Laboratuvar	8.02302	3.17222	.119
		Radyoloji	-.69048	3.20932	1.000
		Tıbbi Laboratuvar	-2.48214	3.07750	.966
	Patoloji Laboratuvar	Ambulans ve Acil Bakım Teknikerliği	-1.91221	3.51926	.994
		Anestezi	-6.46067	3.12923	.308
		Diş Protez	-8.02302	3.17222	.119
		Radyoloji	-8.71349	3.11573	.060
		Tıbbi Laboratuvar	-10.50516(*)	2.97978	.006
	Radyoloji	Ambulans ve Acil Bakım Teknikerliği	6.80128	3.55274	.395
		Anestezi	2.25282	3.16684	.981
		Diş Protez	.69048	3.20932	1.000
		Patoloji Laboratuvar	8.71349	3.11573	.060
		Tıbbi Laboratuvar	-1.79167	3.01925	.991
	Tıbbi Laboratuvar	Ambulans ve Acil Bakım Teknikerliği	8.59295	3.43413	.126
		Anestezi	4.04449	3.03317	.766
		Diş Protez	2.48214	3.07750	.966
		Patoloji Laboratuvar	10.50516(*)	2.97978	.006
		Radyoloji	1.79167	3.01925	.991

Tablo 7(a-b-c)'de görüldüğü üzere öğrencilerin İletişim Becerileri Envanteri toplam puanları ile öğrenim gördükleri alan arasındaki farklılığı göstermek için çoklu karşılaştırma Tukey istatistik testi yapılmıştır. Farklılığın davranışsal, zihinsel ve genel toplamları içeren ifadelerin meslek alanlarına göre teknik ve sağlık bilimlerinden kaynaklandığı görülmüştür. Araştırmada

sağlık Tıbbi Laboratuvar alanında eğitim gören öğrencilerin iletişim becerileri puan ortalamalarının diğer bölümlere göre yüksek çıkmıştır. Öğrenci cevaplarına göre puan ortalaması en düşük bölüm Patoloji Laboratuvar bölümü öğrencileridir. Sağlık hizmetlerinin etkin yürütülebilmesi için hasta, sağlık personeli ve hasta yakınları ile kurulacak kuvvetli iletişim becerileri gerektirmektedir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin büyük bir çoğunluğu kız öğrenciler olup (% 84.5) bunun % 87.1'i sınavsız geçiş ile üniversite öğrencisi olmaya hak kazanan sağlık meslek lisesi mezunu öğrencilerdir. Yeni bir ortama giren kişilerden o ortama uygun davranmaları ve gerekiyorsa olumlu yönde değişimleri beklenir. İnsan ancak çok fazla bulunduğu ve alıştığı ortamlarda değişime ihtiyaç duymaz. 4 yıllık Sağlık Meslek Lisesi eğitiminden beri hep aynı arkadaşları ile aynı ortamları paylaşa gelmiş insanların artık ne bir saklamaları gereken yönleri ne de kendilerini ifade etmeye ihtiyaç duyacakları ortam vardır. Herkesin birbirini ayrıntıları ile tanıdığı bir ortamda kişisel gelişimin olmayacağı ya da yeterli olmayacağı açıktır. Bu nedenle toplu halde meslek liselerinin aynı sınıftan meslek yüksekokulunun aynı sınıfına gelen öğrenciler, yeni bir ortama geldiklerine inanmadıkları için lisede kazandıkları bazı alışkanlıklar ve çocuksu davranışları terk etmekte zorlanmaktadırlar. Çünkü o davranışları terk etmeye zorlayacak bir çevre kontrol sistemini sağlayacak ortamları maalesef bilinen nedenlerden dolayı oluşmamaktadır.

Üniversite ortamı sadece öğretim değil, hepimizin bildiği gibi bir kültürel değişim ortamıdır. Değişik yöre ve kültüre ait insanlar bu potada erir, aşırı kısımlarını törpüler ve asgari ortak noktalarda anlaşabilen, uyumlu insanlar haline gelir. Değişime ihtiyaç duyan, değişen, değişmeyi ve gelişmeyi en büyük hedef yapan insanlar olmayı sindirirler. Farklı kültürleri, düşünceleri, yaşam biçimlerini, düşünceleri ortak platformlarda duymak, görmek, eleştirmek ve yenilenmek için üniversite bir fırsat kapısıdır.

Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'na devam eden öğrencilerin büyük çoğunluğu (%55.6) hayal ettiği bölümde okumadıklarını dile getirmişlerdir. Sağlık meslek lisesinin farklı bölümlerinden mezun olan öğrencilerin üniversitede başka bir bölümü okumak durumunda olmaları bu sorunun kaynağını oluşturduğu düşünülmektedir. Meslek lisesinde hemşirelik bölümünden mezun olan öğrenci üniversite eğitimini Patoloji Laboratuvar

ve/veya Tıbbi Laboratuvar gibi bölümlerde sürdürmekte olduğu görülmektedir. Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin kendi algıladıkları sosyo-ekonomik düzeyleri orta seviyede (% 80.8) olup, ilkokul mezunu anne oranının %49.3 ve ilkokul mezunu baba oranının %35.0 olduğu görülmüştür. Üniversiteler tarafından ve kâr amacı gütmeyen sivil toplum örgütlerinin sağlık alanında bu önemli işlevleri yürütecek öğrencilerin ve ailelerinin desteklenmesi yönünde uygulamalar (farklı kategorileri içeren burs programları vb.) başlatması faydalı olabilecektir. Patoloji Laboratuvar öğrencilerinin iletişim becerileri envanterinin kişinin davranışsal, zihinsel boyutlarını içeren ifadelerde ve genel toplam puanların diğer bölüm öğrencilerine göre daha düşük olduğu görülmüştür. Patoloji Laboratuvar bölümünün müfredatında seçmeli ders olarak aldıkları “davranış bilimleri” dersine ilave olarak “iletişim becerilerini” geliştirmeye yönelik programların öğrencilere verilmesi önerilmektedir.

Öneriler;

Verilecek “iletişim becerileri” eğitiminde;

- Hasta ve yakınlarıyla açık ve net iletişim kurabilmesi,
- Mesleksel becerileri ustaca uygulayabilmesi,
- Göz teması gerçekleştirebilmesi,
- Beden diline dikkat edebilmesi,
- Geri bildirimde bulunabilmesi,
- Empati kurabilmesi
- Bilgiyi doğru iletebilmesi,
- Mesleki karar verme becerisini kazanabilmesi,
- Tıbbi uygulamalardaki etik değerleri içselleştirebilmesi
- Hasta hekim ve sağlık çalışanları ilişkisinde profesyonel tavırlarını geliştirebilmesi,
- Hastalık ve sağlık kavramlarına tarihi, kültürel, sanatsal ve düşünsel bakış açılarıyla öğrenciler yaklaşabilme becerisi geliştirilecektir.

Hızlı teknolojik gelişmeler ve iletişim sebebiyle, mesleki eğitimde sürdürülebilir bir kalitenin yakalanabilmesi için, kendini değişen koşullara göre adapte edebilen dinamik bir sistem oluşturulmalıdır. Bu dinamik süreç içerisinde, meslek yüksekokullarının fiziki ve laboratuvar şartları teknolojik gelişmeleri takip edebilecek şekilde sürekli yenilenirken, akademik kadronun da bu teknolojik gelişmeleri takip edebilmesi için sistem içerisinde projeler geliştirilmelidir. Tüm bu gelişmelerin öğrencinin mesleki eğitiminde ve iletişim becerilerinin artmasında faydalı olacağı kanaatindeyim.

KAYNAKLAR

Alper, D. (2007), Psikolojik Danışmanlar ve Sınıf Öğretmenlerinin Duygusal Zeka Düzeyleri-İletişim ve Empati Becerilerinin Karşılaştırılması, **Yüksek Lisans Tezi**, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Dokuz Eylül Üniversitesi.

Altunışık, R., Coşkun R., Bayraktaroğlu S., Yıldırım E., (2005), Sosyal **Bilimlerde Araştırma Yöntemleri, SPSS Uygulamalı**, Sakarya Kitabevi, Sakarya.

Akgül, A., Çevik, O., (2005), **İstatistiksel Analiz Teknikleri SPSS'te İşletme Yönetimi Uygulamaları**, Emek Ofset Ltd. Şti.2005, Ankara.

Akyurt, N. , Öznaz D., Balıkcı M., Şekercioğlu Y., Sarı O., Altıkardes A.,Bekiroğlu, N., “Mesleki Eğitimde İletişimin Önemi Ve Marmara Üniversitesi Örneği” 1.Uluslararası 5.Ulusal Meslek Yüksekokulları Sempozyumu, 27-29 Mayıs 2009, Selçuk Üniversitesi Kadınhanı Faik İçil Meslek Yüksekokulu, **Konya Kongre Kitabı**, 2349-2363.

Balcı, S. (1996). Danışma Becerileri Eğitiminin Üniversite Öğrencilerinin İletişim Beceri Düzeylerine Etkisi. **Doktora Tezi**. Samsun: Ondokuz Mayıs Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Başer, G., (1995), Hemşirelik Yüksekokullarında Öğrenim Gören Öğrencilerin Sosyal Özellikleri, Okulu Tercih Sıralamaları ve Seçme Nedenleri, **Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi**, Sayı: 2(1).

Bekiroğlu, B., (1998), **Açıklamalı Bioistatistik Terimleri Sözlüğü**, Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul.

Burgoon, J.K., Buller, D.B. & Woodall, W.G. (1989), **Nonverbal Communication: The Unspoken Dialogue**. New York: Harper & Row

C.E. Shannon, “A Mathematical Theory of Communication” **Reprinted with corrections from The Bell System Technical Journal**, Vol. 27, pp. 379-423, 623-656, July, October, 1948.

Eren, E., (2003), **Yönetim ve Organizasyon** (Çağdaş ve Küresel Yaklaşımlar), Beta Yayınları, 6.Baskı, İstanbul.

Erbaydar, T. “Halk Sağlığı Açısından Sağlık İletişimi” **C. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi** 25 (4), 2003 Özel Eki

Ersanlı, K. & Balcı, S. (1998). İletişim Becerileri Envanterinin Geliştirilmesi:Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması, **Türk Psikolojik Danışma ve RehberlikDergisi**, 10 (2), 7-12

Kaynak, T. (1995), **Organizasyonel Davranış ve Yönlendirilmesi**, Alfa Basım Yayım Dağıtım, 2. Baskı, İstanbul.

Koçel, T. (2003), **İşletme Yöneticiliği**, Beta Yayınları, 9. Baskı, İstanbul..

S Kurtz, J Silverman, J Benson, J Draper - **Academic Medicine**, 2003

Kurtz SM, Silverman JD, Draper J. **Teaching and Learning Communication Skills in Medicine**. Oxford, UK: Radcliffe Medical Press, 1998.

Paksoy, M. (2002), **Çalışma Ortamında İnsan ve Toplam Kalite Yönetimi**, Cantay Kitabevi, İstanbul.

Razı, G.S., Kuzu, A., Yıldız, A.N., Ocakçı, A.F., Arifoğlu, B.Ç., (2009), Çalışan Gençlerde Benlik Saygısı, İletişim Becerileri ve Stresle Baş Etme, **TAF Preventive Medicine Bulletin**, Sayı: 8(1)

Sabuncuoğlu, Z. ve Tüz, M., (1998), **Örgütsel Psikoloji**, Alfa Yayınları, 3. Baskı, Bursa.

Siegel, Gerald M.; Gregora, April W." Communication Skills of Elderly Adults." **Journal of communication Disorders**, v18 n6 p. 485-494 Dec 1985

Ural, A., Kılıç, İ., (2005), **Bilimsel Araştırma Süreci ve SPSS İle Veri Analizi**, Detay Yayıncılık, Ankara,

Tevrüz, S. (1997), **Endüstri ve Örgüt Psikolojisi**, Türk Psikologlar Derneği-Kalder Kalite Derneği Ortak Yayını, 2. Baskı.

Tevrüz, S., Artan, İ., ve Bozkurt, T. (1999), **Davranışlarımızdan Seçmeler** (Örgütsel Yaklaşım), Beta Yayınevi, İstanbul.

Toy, S., (2007), Mühendislik ve Hukuk Fakültesi Öğrencilerinin İletişim Becerileri Açısından Karşılaştırılması ve İletişim Becerileriyle Bazı Değişkenler Arasındaki İlişkiler, **Yüksek Lisans Tezi**, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara Üniversitesi.

Oktay, A., **Sağlık İletişimi Mediacat Kitapları**, İstanbul

Ural, A., Kılıç, İ., (2005), **Bilimsel Araştırma Süreci Ve SPSS İle Veri Analizi**, Detay Yayıncılık, Ankara,

Yazıcıoğlu, Y., Erdoğan S., (2005), **SPSS Uygulamalı Bilimsel Araştırma Yöntemleri**, Detay Yayıncılık, Ankara.

Yiğit, R., Esenay, F.G., Derebent, E., (2007), Türkiye'de Hemşirelik Son Sınıf Öğrencilerinin Profili , **Cumhuriyet Üniversitesi HYO Dergisi**, Sayı:11, Cilt:3