



Klinik Eğitimin Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Empati Düzeyine Etkisi

Selim Kadioğlu*, Oya Ögenler**, Funda Kadioğlu*, Selda Okuyaz*

* Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı, Adana

** Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı, Mersin

Amaç: Bu çalışmanın amacı, tıp fakültesi öğrencilerinde, hasta-hekim ilişkisinin temel öğelerinden biri olan empati becerisini, standart bir empati beceri ölçeği kullanarak, belirlemek ve klinik eğitimin bu beceriyi dolaylı olarak ne şekilde ve ne ölçüde etkilediğini saptamaktır.

Yöntem: Araştırmamız Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi dördüncü sınıfındaki 48 öğrenci üzerinde yürütülmüştür. Veri toplama aracı olarak Üstün Dökmen tarafından geliştirilen Empati Beceri Ölçeği (EBÖ) B formu kullanılmıştır. Ölçek klinikte eğitim alınmaya başlanan dördüncü sınıfın dönem başında ve sonunda uygulanmıştır. Elde edilen veriler bilgisayar ortamında frekans ve ortalama üzerinden değerlendirilmiş, grup karşılaştırmalarında ki kare ve student t testi kullanılmıştır.

Sonuçlar: Katılımcıların dönem başındaki EBÖ puan ortalaması (138.83) ile dönem sonundaki (138.38) arasında istatistik olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>.05$). Ölçeği oluşturan problemler arası karşılaştırma yapıldığında dönem başında ve sonunda puan ortalaması sıralamasında değişiklik olduğu görülmektedir.

Tartışma: Katılımcıların EBÖ puan ortalamaları, literatürde yer alan çalışan hekimlerin ortalamalarına yakın olduğu saptanmış ve aldıkları klinik eğitimin EBÖ ortalaması üzerinde bir etkisinin bulunmadığı çıkarımı yapılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Empati Becerisi; Tıp Eğitimi; Klinik Eğitim.

The Impact of Clinical Education on the Empathy Level of Medical Students

Objective: The purpose of this study is to determine the empathy skill (which is one of the main issues of patient-doctor relationship) in medical school students by using a standard empathy skill scale and to determine in what aspect does clinical education effect this skill indirectly.

Methods: Our research was conducted on 48 students in 4th grade of Mersin University Medical School. Empathy skill scale ESS-B form which was developed by Üstün Dökmen was used to collect data. The scale was applied in the term beginning and end of the 4th grade. The collected data was evaluated in terms of frequency and average. Chi square and student t test was used in group comparisons.

Results: While the ESS-B point average of the participants at the beginning of the term was 138.83 and at the end of the term was 138.38. There is no significant difference between these two averages ($p>.05$). When the problems forming the scale were compared, it seems there are differences in point average order between term beginning and term end.

Discussion: It was determined that the ESS-B point averages of the participants are close to the doctors in general and it was concluded that the clinical education has no effect on ESS average.

Key Words: Empathy Skill; Medical Education; Clinical Education.

Bütün zamanlarda hastalık-yaralanma-sakatlanma-anomali ve diğer sağlık sorunlarına tutulmuş kişiler ile sağlık sorunlarına çare arayanlar arasında bir ilişki var olmuştur. Sağlık sorunlarını anlama-bilme, ortaya çıkmadan önce önleme ve ortaya çıktıktan sonra giderme çabası, uzak geçmişten yakın zamanlara kadar iki insan olarak hasta ile hekimin birebir etkileşmesi biçiminde gerçekleşmiştir. Günümüz dünyasında ise farklı formasyonlardaki kişilerin ve kurumsal dinamiklerin de devreye girmesiyle tıbbi ilişki eskiye

göre çok daha komplike-sofistike bir karaktere bürünmüştür.¹⁻⁵

Hekim, mesleğinin doğası gereği, hastasıyla yakın ilişki içindedir. Bu ilişki salt tıbbi olmayıp bir dizi medikososyal unsuru da içerdiği için tıp eğitimi hekim adayına ilişkinin tıbbi boyutunu yürütecek donanımı kazandırmanın yanı sıra medikososyal boyutunu yürütecek donanımı da kazandırmalıdır. Hekim adayı klinik eğitim döneminde hastaların sağlık sorunlarının beraberindeki sosyal sorunlarla da karşılaşmaya başlanmaktadır.^{1,5-8} Bu sorunlara bilinçli ve duyarlı

Başvuru Tarihi: 02.12.2010, Kabul Tarihi: 29.12.2010

Kadıoğlu S ve ark

biçimde yaklaşabilmesinde, onları tanıma ve onlarla başa çıkma yolları konusunda örgün eğitim alması önemli bir unsur olarak ortaya çıkmaktadır.^{6,9,10} Söz konusu medikososyal donanım iletişim ve empati becerilerini de içermektedir. Hastasıyla empati kurabilen hekim, hastasının sorunlarını daha derinlemesine fark ederek, onların çözümünde daha etkili rol oynayabilmektedir.^{2,11}

Empati becerisi kendini bir başkasının yerine koyabilme veya karşısındaki kişinin duygusal durumunu ve bakış açısını doğru bir şekilde anlama ve bu anlayış doğrultusunda en uygun davranış geliştirme süreci olarak tanımlanmaktadır.^{6,10,12} Hekimin empati becerisi, hasta ile hekim arasındaki tıbbi ilişkinin biçimlenmesinin temel unsurlarından biridir.^{12,13} Hekimin bu beceriye sahip olması hastanın ihtiyaç duyduğu şefkati görmesini sağlamaktadır.¹⁴

Tıp eğitiminin klinik öncesi aşaması büyük ölçüde klinik tıp eğitimine hazırlık niteliği taşımakta; önce kavramsal-kuramsal düzeyde bilgi aktarımı yapılmakta, sonra bu bilginin somut durumlara uyarlanarak kullanılması gündeme gelmektedir. Empati becerisinin de bu genel çerçevede ilk sınıflarda tanıtılması, ileri sınıflarda ise kazandırılması söz konusu olmaktadır.¹⁵ Öte yandan tıp öğrencileri, geçmişten günümüze eğitmen hekimler eşliğinde klinik uygulamalara katılmakta, eğitmen hekimler onlara hasta-hekim ilişkisi konusunda rol modeli olmaktadır.^{3,15,16} Empati becerisini kazanma da örgün eğitimin yanı sıra rol modeliyle etkileşme sonucu gerçekleşmektedir. Klinik öncesi eğitimde empatiyle ilgili derslere yer verilmesinin görece yeni olmasından hareketle, söz konusu etkileşmenin yakın geçmişe kadar empati becerisini geliştiriminin tek yolu olduğunu söylemek olanaklıdır.^{7,16,17}

Gelişen teknoloji nedeniyle, hasta hekim ilişkisinde iletişimi ikinci plana itme eğiliminin kuvvet kazanması dolaylı olarak empatinin önemini de tehdit etmektedir.^{18,19} Mafafih hasta memnuniyeti, hekimin mesleki tatmini ve tedaviye uyumun sağlanması bakımlarından ciddi sorunlar ortaya çıkaran iletişimin ikinci planda kaldığı bu yeni düzenin, savunucusundan fazla karşıtı bulunmaktadır. Dolayısıyla iletişim ve empati becerileri halen tıp eğitimindeki önemini korumaktadır.^{11,12,18-20}

Literatürde empati becerisinin planlı bir eğitim ile arttığına dair çalışmalar bulunmaktadır.^{21,22} Genel olanların yanı sıra, tıbbi empati becerisini belirlemeye yönelik çok sayıda ölçek mevcut olup toplam sayı Hemmerdinger ve ark. tarafından yapılan çalışmada 36 olarak bildirilmiştir.¹² Bu ölçekler kullanılarak hekimlerin veya tıp fakültesi öğrencilerinin empati becerisinin belirlendiği çok sayıda araştırma yapılmıştır.

Araştırma sonuçları genel olarak, bir yandan empati becerisinin tıp eğitimine girişte bir kriter olarak

kullanılmasının uygun olmadığını, öte yandan tıp eğitimi almanın empati becerisini artırıcı etkisi olduğunu göstermektedir.^{6,12} Hastayla bire bir temas kuran, çocuk hastalıkları, kadın hastalıkları gibi alanlara mensup hekim gruplarında empati becerileri teknolojiyi daha çok kullanan radyoloji gibi alanlara mensup hekim gruplarındakine göre daha yüksektir.¹³ Öte yandan kadın hekimlerin empati becerisi de erkek hekimlerinkinden yüksektir.⁶

Genel ölçeklerle yapılan çalışmalarda, hekimlerin diğer meslek gruplarından daha fazla empati becerisine sahip olduğu görülmektedir.²³ Özel olarak hekimlerin ve genel olarak sağlık çalışanlarının empati becerisinin yüksekliği, hem eğitim hem de meslek yaşamları boyunca yoğun insan ilişkisi yaşamalarına bağlanmaktadır.^{12,18}

Çalışmamızın amacı, tıp öğrencilerinin empati becerisi düzeyleri ve bu düzeyin eğitimden etkilenmesi konusundaki bilgi birikimine özgün bir katkı sağlamaktır. Bu çerçevede yürütülen araştırmamız, klinikte ilk yılını geçiren bir grup tıp öğrencisinin empati beceri düzeylerini eğitim dönemi başında ve sonunda standart bir empati beceri ölçeği (EBÖ) kullanarak belirlemeye; böylelikle aldıkları klinik eğitimin bu becerilerini ne şekilde ve ne ölçüde etkilediğini saptamaya yönelik olarak biçimlendirilmiştir.

Yöntem

Kesitsel tipte planlanan araştırmanın evreni, 2007-2008 öğretim yılında Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi dördüncü sınıfındaki 78 öğrenci olarak belirlenmiş ve evrenin tümüne ulaşma hedeflenmiştir. Veri toplama formu araştırmaya katılmayı kabul edenlere uygulanmış, değerlendirme hem dönem başındaki (Eylül 2007) hem de dönem sonundaki (Mayıs 2008) uygulamaya katılan 48 katılımcı üzerinden yapılmıştır.

Katılımcılar fakültedeki ilk üç yıllarında doğrudan empati becerisini kazandırmaya-arttırmaya yönelik bir ders almamış olup; gördükleri dersler arasında bu beceriye kısmi-dolaylı katkı sağlayabilmesi söz konusu olanlar “davranış bilimleri” ile “tıp tarihi ve etik”tir.

Araştırmada Üstün Dökmen tarafından hazırlanan ülkemiz için geçerliliği ve güvenilirliği test edilmiş olan EBÖ B formu kullanılmıştır.²¹ Ölçek, farklı problemlerin anlatıldığı altı metin ve her bir problem için verebilecek 12 tepkiden oluşmaktadır. Söz konusu problemlerden birincisi bir ev hanımıyla, ikincisi bir arkadaşla, üçüncüsü bir dostla, dördüncüsü bir gençle, beşincisi bir kız arkadaşla, altıncısı ise bir öğrenciyle ilgilidir.²¹

Katılımcılardan altı problemin her birindeki 12 tepki seçeneğinden dörder tanesini işaretlemeleri istenmektedir.

Klinik Eğitimin Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Empati Düzeyine Etkisi

Tepki seçeneklerinin her biri için bir-on arasında değişen puanlar söz konusudur ve EBÖ puanı en düşük 62 en yüksek 219 olabilmektedir. Fazla puan yüksek empati becerisine karşılık gelmektedir.^{21,24}

Elde edilen veriler bilgisayar ortamına aktarılmış, verilerin özetlenmesinde frekans, ortalama \pm standart sapma (SS), grupların karşılaştırılmasında unpaired t testi ve paired t testi kullanılmıştır, $p < .05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular

Çalışmaya katılan 48 dördüncü sınıf öğrencisinin 20'si kız, 28'i erkektir. Öğrencilerin yaş ortalaması 21.56, yaş aralığı 19-26'dır. Tüm katılımcılar genelinde dönem başındaki EBÖ puan ortalaması 138.83 olup dönem sonundaki ise 138.38'dir. Dönem başı ile sonu arasında istatistik olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır ($p > .05$). Cinsiyetler dikkate alınarak karşılaştırma yapıldığında, klinik eğitimden sonra kız öğrencilerin puan ortalamalarının arttığı, erkek öğrencilerinin ise azaldığı görülmektedir.

Kız ve erkek grupları arasındaki fark, dönem başında da dönem sonunda da istatistik olarak anlamlı değildir ($p > .05$). Katılımcıların cinsiyete ve EBÖ ortalamalarına göre dağılımları Tablo 1'de yer almaktadır.

Ölçeği oluşturan altı problemin her birinin dönem başı ve dönem sonu ortalamaları karşılaştırıldığında, hiçbirisi için iki dönem arasında istatistik olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > .05$). Bununla birlikte, dönem başındaki ve dönem sonunda problem puan

ortalamaları sıralamasında değişiklik olmuş; dönem başında en yüksek puanı ikinci problem alırken, dönem sonunda beşinci problem almıştır.

EBÖ'ni oluşturan altı problemin puan ortalamalarının dağılımı Tablo 2'de yer almaktadır.

Tartışma

Araştırmamız, istatistik açıdan, 78 kişilik bir sınıfın hem dönem başında hem dönem sonunda ölçek uygulamasına katılan 48 öğrencisi üzerinde yürütülmüş olmakla sınırlıdır.

Empati becerisini arttırmak tıp eğitiminde benimsenen hedeflerden biri olmakla birlikte bu konuda her zaman örgün eğitim verilmesi söz konusu olmamakta; öğrencilerin rol modelleri olan klinik dal öğretim elemanlarını gözleyerek bu beceriyi geliştirmesi beklenmektedir.¹⁵ Araştırmamızın katılımcılarının da bu durumda olması söz konusudur. Bu bağlamda dönem başı ve dönem sonu puanları arasında anlamlı fark olmaması, rol modelini gözlemenin yetersiz kaldığı şeklinde yorumlanabilir.

Farklı araştırmalar örgün eğitimle empati becerisinin artabildiğini göstermektedir.^{11,22} Araştırmamızın yürütüldüğü tıp fakültesinde de katılımcılarımızdan sonraki dönemlerde ilk üç sınıfın programında empati derslerine yer verilmiştir. Empati becerisi için yaptığımız saptamayı iletişim becerileri için de yinelemek olanaklıdır; araştırmalar örgün iletişim eğitiminin bu becerilerde artış sağladığını göstermektedir.^{11,12}

Tablo 1. Tıp fakültesi dördüncü sınıf öğrencilerinin cinsiyete göre katılımcı sayısı, dönem başı ve sonu EBÖ ortalamaları ve standart sapma değerleri

	Dönem Başı	Dönem Sonu	P
	Ort.± SS	Ort.± SS	
Kızlar (n=20)	138.05±19.19	140.45±25.67	.697
Erkekler (n=28)	139.39±17.72	136.89±20.87	.465
Genel (n=48)	138.83±18.16	138.38±22.80	.886

Tablo 2. EBÖ ortalamasını etkileyen altı probleme verilen ifadelerin ortalamaları, standart sapma değerleri ve önem sırası

Empati problemleri	Dönem başı		Dönem sonu		p
	Ort.± SS	Sıra	Ort.± SS	Sıra	
Problem 1 (Ev Hanımı)	25.13±5.13	2	24,35±5.61	3	.448
Problem 2 (Arkadaş)	25.23±6.22	1	24,77±6.73	2	.684
Problem 3 (Dost)	18.52±5.73	6	18,29±5.13	6	.798
Problem 4 (Genç)	20.98±5.97	5	22,40±6.56	5	.236
Problem 5 (Kız arkadaş)	24.98±5.54	3	25,44±5.29	1	.642
Problem 6 (Öğrenci)	24,00±5.10	4	23,13±5.99	4	.376

Araştırmamızda kız ve erkek öğrencilerin EBÖ ortalaması arasında da anlamlı bir fark bulunmamıştır. Literatürde farklı mesleklerden katılımcılar üzerinde aynı ölçekle yapılan çalışmaların bazılarında cinsiyetler arasında farklılık bulunmamaktadır.²⁵ Bazılarında ise empati becerisinin kızlarda daha fazla olduğu görülmektedir.^{21,22} Değişik ölçeklerle yapılan kimi çalışmada cinsiyet açısından farklılık bulunmadığı saptanmıştır.²⁶ Kimi diğer çalışmalarda ise tıp fakültesinde okuyan kız öğrenciler erkeklerden daha fazla empati beceri puanına sahiptir.^{27,28} Araştırmamızın dönem başı ve sonu ortalamalarına bakıldığında, literatürle uyumlu olarak kızların empati becerilerinin arttığı, erkeklerinkinin ise düştüğü görülmektedir.²⁵

Araştırmamızda katılımcıların dönem başı ve sonu toplam puanları arasında da, tek tek altı problemin puanları arasında da anlamlı fark bulunmamaktadır. Bununla birlikte, altı problemin puan ortalamaları sıralamasında değişiklik meydana gelmiştir. Sıralama değişikliğinin tıp eğitimiyle bağlantılı olduğunu düşünmek anlamlı görünmemektedir. Bu saptamayı genelleştirerek dönemin başı ile sonu arasında karşılaştırma yaparken, katılımcıların sadece klinik tıp eğitimi almakla kalmayıp, kişisel gelişimleri açısından da önemli bir dönemi yaşadıklarını göz önüne almak gerektiği söylenebilir.

Psikiyatri servisinde çalışan hemşirelerde aynı ölçekle yapılan bir çalışmanın EBÖ ortalamalarının dağılımı incelendiğinde, üçüncü problemin çalışmamızdakine benzer şekilde en düşük ortalamaya sahip olduğu görülmektedir.²¹ Üçüncü problemde yer alan örnekte, bir genç “canım sıkılıyor” ifadesini kullanmaktadır. Soyut ve kapalı olma niteliği taşıyan bu ifadenin, sağlık hizmeti verme mesleğini seçen hemşireler ve tıp fakültesi öğrencileri tarafından anlaşılma ve duygudaşlık kurulmaya uygun bulunmadığı düşünülebilir.

Araştırmamızın katılımcılarının puan ortalaması (138.83), yukarıda sözü geçen araştırmadaki hemşirelerin ortalamasına (143.05) göre düşüktür.²¹

Aynı ölçekle doktorlar üzerinde yapılan üç çalışmadan birinde saptanan ortalama (141.56) katılımcılarımızınkine göre yüksek, diğer ikisinde saptananlara (133.40 ve 132.80) göre ise düşüktür.^{23,24,29} Aydın'ın aynı ölçeği farklı meslek gruplarına uygulamasıyla elde ettiği puan ortalamaları ise öğretmenlerde 133.16, teknisyenlerde 121.73, mühendislerde 120.83, polislerde 119.86 ve sanatçılarda 115.33 olup tümü de katılımcılarımızınkine göre düşüktür.²⁴

Literatürde tıp öğrencilerinin puanlarının farklı kesimlerinkilerden yüksek olduğunu teyit eden kayıtlar bulunmaktadır.^{6,18} Meslek hayatının empati becerisini etkilemediğine dair kayıtlar da mevcuttur.^{21,24,26}

Karşılaştırma yapılan meslek gruplarında yer alanların yaşları ve çalışma süreleri farklılık göstermektedir. Literatürde hem yaşın ve çalışma süresinin empati becerisini etkilemediğini hem de bu becerinin yaşla artacağını öne süren çalışmalar bulunmaktadır.^{21,25} Yaşla birlikte empati becerisinin artacağını belirten çalışmanın 18-27 yaş aralığındaki katılımcılarının EBÖ ortalaması 133.32 olup çalışmamızın katılımcılarınınkine göre daha azdır.²⁵ Literatürde tıp fakültesinde okuyan öğrencilerde empati düzeylerinin ve iletişim becerilerinin olumsuz yönde etkilendiğine dair sonuçlar da mevcuttur.^{10,11,30}

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde klinik eğitim öncesindeki ilk üç sınıfta klinik uygulamalar hakkında derslere yer verilmesi 2006 yılında başlamıştır.³¹

Öğrencilerin iletişim becerilerini artırmaya yönelik eğitim çalışmaları da bu program dahilinde devam etmektedir. Katılımcılarımız bu eğitimi almayan öğrencilerdir. Bununla birlikte empati becerilerinin yüksek olması ve klinikte geçirdikleri ilk yılın sonunda az da olsa artış göstermesi söz konusudur. Bu durumu tıp eğitiminin ve özellikle de klinik ortamında yürütülen derslerin empati becerisine sınırlı da olsa katkı sağladığı şeklinde yorumlamak mümkündür.

Hekimin empati becerisi hastayla kurduğu ilişkinin önemli bir parçasıdır. Bu becerinin kişisel yatknlığa, yaşam ve meslek deneyimine bırakılmayıp örgün eğitimle kazandırılması ve standart mesleki yaklaşımın bir parçası haline getirilmesi hem tıbbın başarısına hem de hastaların-toplumun hoşnutluğuna katkı sağlama potansiyeli taşımaktadır. Empati becerisinin eğitimle geliştirilebilmesi olanaklıdır. Klinik ortamında eğitim görmenin bu konuda örgün dersler almamış tıp fakültesi öğrencilerinin empati becerilerinde dolaylı etkilerle artış sağlama olasılığının ne kadar olduğu, üzerinde durulmaya değer bir sorudur.

Araştırmamız, empati becerisini arttırmaya yönelik özel bir unsur içermeyen klinik eğitimin ilk yıl programının bu beceriyi geliştirme yönünde etkili olmadığını göstermektedir. Empati becerisi kazandırmanın tıp eğitiminin genel hedefleri arasında yer alması çerçevesinde konuyla ilgili özel programlar düzenlenmesi gereği ortaya çıkmaktadır.

Çalışmamızdan hareketle geliştirilebilecek ikincil bir öneri, araştırmamızda da saptanan hekimlerin ve tıp öğrencilerinin EBÖ puanlarının yüksek oluşunu açıklamaya yönelik olarak çalışmalar yapılması; tıp

Klinik Eğitimin Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Empati Düzeyine Etkisi

eğitiminin ve meslek yaşamının mı empati becerisini arttırdığının yoksa empati becerisi görece yüksek olanlarda tıbbi yönelme eğiliminin mi yüksek olduğunun belirlenmesidir.

Kaynaklar

1. Uzel İ. Tıp Etiği Eğitimi. Türkiye Klinikleri Tıp Etiği Dergisi 1994;2:121-6.
2. Erbaydar T, Aşut Ö, Demirdizen H, Öviz A, Şen H, Karakaya D ve ark. TTB-GPE iletişim becerileri eğitim programı. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi 2003;12:109-114.
3. Kadioğlu S. Türkiye'de Cerrahi Devrim. Yayınlanmamış doktora tezi, Ankara, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 1997.
4. Yıldırım G, Kadioğlu S. Etik ve tıp etiği temel kavramları. C. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi 2007;29:7-12.
5. Aydın E. Dünya ve Türk Tıp Tarihi, Ankara, Güneş Kitabevi, 2006.s.227-45
6. Hojat M, Gonnella JS, Mangione S, Nasca TJ, Veloski JJ, Erdmann JB et al. Empathy in medical students as related to academic performance, clinical competence and gender. J Med Educ 2002;36:522-7.
7. Lempp H, Seale C. The hidden curriculum in undergraduate medical education: qualitative study of medical students' perceptions of teaching. BMJ 2004;329:770-3.
8. Smith R. Why are doctors so unhappy? BMJ 2001;322:1073-74.
9. Association of American Medical Colleges (AAMC). Learning objectives for medical student education: Guidelines for medical schools. <http://www.aamc.org/meded/msop/start.htm> adresinden 1 Mart 2010 tarihinde indirildi.
10. Hojat M, Vergare MJ., Maxwell K, Brainard G, Herrine SK, Isenberg GA et al. The devil is in the third year: A longitudinal study of erosion of empathy in medical school. Academic Medicine 2009;84:1182-91.
11. Dereboy Ç, Harlak H, Gürel S, Gemalmaz A, Eskin M. Tıp eğitiminde eş duyumu öğretmek. Türk Psikiyatri Dergisi 2005; 16:83-9.
12. Hemmerdinger JM, Stoddart SD, Lilford RJ. A systematic review of tests of empathy in medicine. BMC Med Educ 2007;7:24.
13. Akgöz S, Özçakır A, Atıcı E, Altınsoy Y, Tombul K, Kan İ. Uludağ Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde çalışan hekimlerin empatik eğilimleri. Türkiye Klinikleri J Med Ethics 2005;13:97-104.
14. Mcgaghie WC, Mytko JJ, Brown WN, Cameron JR. Altruism and compassion in the health professions: A search for clarity and precision. Med Teach 2002;24:374-8.
15. Ulusal Çekirdek Eğitim Programı. http://www.medinfo.hacettepe.edu.tr/tebad/te_cep.htm adresinden 10 Şubat 2010 tarihinde indirildi.
16. Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Ulusal Standartları. http://www.uteak.org/index.php?option=com_content&task=view&id=20&Itemid=30 adresinden 1 Şubat 2010 tarihinde indirildi.
17. Bleakley A, Bligh J. Students learning from patients: Let's get real in medical. Education Advances in Health Sciences Education 2008;13:89-107.
18. Hojat M, Gonnella JS, Mangione S, Nasca TJ, Veloski JJ, Erdmann JB et al. Empathy in medical education and patient care. Acad Med 2001;76:669.
19. Hojat M, Gonnella JS, Mangione S, Nasca TJ, Magee M. Physician empathy in medical education and practice: Experience with the Jefferson scale of physician empathy. Seminars in Integrative Medicine 2003;1:25-41.
20. Tutuk A, Al D, Doğan S. Hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerisi ve empati düzeylerinin belirlenmesi. C.Ü.i Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2002;6:36-41.
21. Uygun E. Psikiyatri Servisinde Çalışan Hemşirelerin Empati Beceri Düzeylerinin Belirlenmesi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul, İstanbul Üniversitesi, 2005.
22. Shapiro J, Morrison EH, Boker JR. Teaching empathy to first year medical students: evaluation of an elective literature and medicine course. Education for Health Journal 2004;17:73-84.
23. Bayam G, Şimşek EU, Dilbaz N. Üç farklı meslek grubunda empatik beceri düzeylerinin karşılaştırılması. Kriz Dergisi, 1995;3:205-7.
24. Aydın A. Empatik becerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi İzmir, Ege Üniversitesi, 1996.
25. Alver B. Çeşitli kamu kurum ve kuruluşlarında çalışanların empatik becerileri, karar stratejileri ve psikolojik belirtileri arasındaki ilişkiler. Yayınlanmamış doktora tezi, Erzurum, Atatürk Üniversitesi, 2003.
26. Di Lillo M, Cicchetti A, Scalzo A, Taroni F, Hojat M. The Jefferson scale of physician empathy: Preliminary psychometrics and group comparisons in Italian physicians. Acad Med 2009; 84: 1198-1202.
27. Kataoka HU, Koide N, Ochi K, Hojat M, Gonnella JS. Measurement of empathy among Japanese medical students: Psychometrics and score differences by gender and level of medical education. Acad Med 2009;84:1192-97.
28. Hojat M, Gonnella JS, Nasca TJ, Mangione S, Veloski JJ, Magee M. The Jefferson scale of physician empathy: Further psychometric data and differences by gender and specialty at item level. Acad Med 2002;77:58-60.
29. Sayar K, Sayar NA, Aksöyek A, Aşık G, Ekenel M, Kanber Y. Sağlık çalışanlarında empati becerisinin değerlendirilmesi. Yeni Symposium 1998;36:19-28.
30. Hojat M, Mangione S, Nasca TJ, Rattner S, Erdmann JB, Gonnella JS et al. Empirical study of decline in empathy in medical school. J Med Educ 2004;38: 934-41.
31. Mersin Üniversitesi Dönem I ders programı kitapçığı, 2006-2007.

İletişim Adresi: Dr. Oya ÖGENLER

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı, Mersin
Cep: 05327813855
Tel: 0 324 341 32 15 /1080
e-mail: oyaogener@gmail.com