

DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN EMPATİ DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Evaluation of Empathy Levels of Faculty of Dental Students

Necibe Damla ŞAHİN¹  İlnur USTA KUTLU²  Ahmet Tuğrul ŞAHİN³ 

^{1,2}Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Tokat

³Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tokat

Geliş Tarihi / Received: 01.04.2024

Kabul Tarihi / Accepted: 23.05.2024

ÖZ

Çalışmanın amacı diş hekimliği fakültesi öğrencilerinin empati düzeylerini çeşitli demografik değişikliklere göre değerlendirmektir. Çalışmaya Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesinde eğitim gören 435 öğrenci dahil edilmiştir. Öğrencilerden; demografik bilgilerinin ve Jefferson Doktor Empati Ölçeği Öğrenci Versiyonu (JSPE-S) sorularının olduğu anketi doldurmaları istenmiştir. İstatistiksel analizler için SPSS 25.0 paket programı kullanılmıştır. Verilerin analizi için Mann-Whitney U testi ve Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır ($p < 0.05$). Empati puan ortalaması en yüksek sınıf 3. sınıflar, en düşük sınıf ise 5. sınıflardır. Empati puan ortalamaları açısından; 5. ve 4. sınıflar ($p = 0.021$), 5. ve 3. sınıflar ($p = 0.003$), 1. ve 3. sınıflar ($p = 0.011$) arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Kız öğrenciler ile erkek öğrencilerin empati puan ortalamaları arasındaki fark da istatistiksel olarak anlamlıdır ($p = 0.022$). Diş hekimliği öğrencileri ile hastalar arasında daha sağlıklı iletişimlerin kurulabilmesi için empati duygularının geliştirilmesi önemlidir ve eğitim müfredatına dahil edilmesinin fayda sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Diş hekimliği öğrencileri, Empati, Jefferson Empati Ölçeği.

ABSTRACT

The study aims to evaluate the empathy levels of Faculty of Dental Students according to various demographic factors. The study included 435 students studying at Tokat Gaziosmanpaşa University Faculty of Dentistry. Students were asked to fill out a questionnaire containing demographic information and Jefferson Doctor Empathy Scale Student Version (JSPE-S) questions. Statistical analysis of the data was performed using the SPSS 25.0 package program. Mann-Whitney U test and Kruskal-Wallis test were used for data analysis ($p < 0.05$). The highest mean empathy score was in the 3rd grade and the lowest in the 5th grade. The difference between 5th and 4th grades ($p = 0.021$), 5th and 3rd grades ($p = 0.003$), and 1st and 3rd grades ($p = 0.011$) in terms of mean empathy scores was statistically significant. The difference in empathy scores between female and male students is statistically significant ($p = 0.022$). Improving empathy skills is essential for fostering healthier communication between dentistry students and patients and it is believed that its inclusion in the curriculum would be beneficial.

Keywords: Dental students, Empathy, Jefferson Empathy Scale.

GİRİŞ

Empati; durumları ve olayları kendisi yaşamadığı halde başka bir kişinin ne hissettiğini anlayabilme ve olaylara onların gözüyle bakabilme yeteneğidir. Hasta merkezli yaklaşımların giderek önemli hale geldiği sağlık sektöründe sağlam ve köklü bir hasta-hekim ilişkisi kurulması; kaliteli sağlık hizmetleri sunulması açısından çok önemlidir ve empati bunun gerçekleşebilmesi için hekimin sahip olması gereken temel özelliklerden biridir (Bauchat, Seropian, Jeffries, 2016; Cuff, Brown, Taylor, Howat, 2016; Derksen, Bensing, Lagro-Janssen, 2013).

Hastalar ile yakından etkileşim kuran meslek gruplarından biri de diş hekimleridir. Empati odaklı duygular; başarılı bir diş hekimi-hasta ilişkisi, hastaların uyumunun artırılarak daha iyi tedavi sonuçlarının alınması, özellikle çocuk hastalarda işbirliğinin artması ve dental anksiyetenin azaltılması gibi çeşitli avantajlar sağlamaktadır (Azimi, AsgharNejad Farid, Kharazi Fard, Khoei, 2010). Amerikan Diş Hekimliği Eğitimi Derneği (ADEA) de bu durumu destekler şekilde; diş hekimliği eğitimi için sahip olunması gereken en önemli klinik yeterliliklerden birinin empati olduğunu ve diş hekimliği lisans müfredatında yer verilmesi gerektiğini vurgulamıştır (Kalkwarf, Haden, Valachovic, 2005). Kişisel özelliklere göre değişiklik gösteren empati düzeylerinin öğrencilerde ölçülerek değerlendirilmesi ve gerekli durumlarda empatik duygularının gelişimine yönelik eğitim stratejileri oluşturulmasının gerektiği savunulmaktadır (Brekalo Prso vd., 2020; Tuncer, Bavbek, Avan, Çelik, Tuncer, 2021).

Genel popülasyonun empati seviyesinin ölçülmesi için birkaç yöntem mevcut olmakla birlikte bunların hiç biri spesifik olarak sağlık alanına hitap etmemektedir (Ameh, Uti, Daramola, 2019; Hojat vd., 2002). Bu eksikliği kapatmak adına daha sonra hekim-hasta ilişkisi açısından empati seviyesini ölçmek için, özellikle hekimlere ve sağlık hizmeti sunanlara yönelik Jefferson Doktor Empati Ölçeği (JSPE) geliştirilmiştir (Hojat vd., 2001). JSPE'nin; tıp öğrencilerine yönelik kullanım için hazırlanan (S versiyonu) ve diğer sağlık profesyonelleri için hazırlanmış (HP versiyonu) bulunmaktadır (Hojat vd., 2002). JSPE-S için tıp öğrencileri için geliştirilmiş ve bu alanda çok fazla çalışması olmasına rağmen diş hekimliği öğrencileri için bu ölçeği kullanan, geçerliliğini ve güvenirliliğini kanıtlamış birçok çalışma da bulunmaktadır (Ameh vd., 2019; Babar vd., 2013). JSPE-S ölçeğinin Türk popülasyonundaki geçerlilik ve güvenilirlik çalışması ise Gönüllü ve Öztuna tarafından yapılmıştır (Gönüllü ve Öztuna, 2012). Fakat Türkiye'de diş hekimliği öğrencilerinin empati seviyelerinin ölçülmesi için yapılan kısıtlı sayıda çalışma bulunmaktadır (Hepdeniz, Temel, Uğurlu, 2023; Tuncer vd., 2021).

Bu çalışmada da; JSPE-S ölçeği kullanılarak diş hekimliği okumakta olan lisans öğrencilerinin empati seviyelerini belirlemek amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma 2023-2024 eğitim-öğretim döneminde Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesinde devam eden 1., 2., 3., 4. ve 5. sınıf lisans öğrencilerinden gönüllü olanların katılımı ile yürütülmüştür. Çalışmanın verilerinin toplanmasında çevrim içi veri toplama platformu (Google Forms) kullanılmıştır. Anket formu; sınıf, cinsiyet, yaş, diş hekimi mesleği seçimi ve sosyoekonomik durum gibi demografik bilgilerin yer aldığı birinci kısımdan ve Jefferson Doktor Empati Ölçeği Öğrenci Versiyonu (JSPE-S) sorularının yer aldığı ikinci kısımdan oluşturulmuştur (Tablo 1). Çalışmada öğrencilerin empati seviyelerini değerlendirmek amacı ile kullanılan JSPE-S ölçeğinin perspektif alma, şefkatli bakım ve hastanın yerine kendini koyma olmak üzere üç alt faktörü bulunmaktadır. Ölçek 20 sorudan ve (1) kesinlikle katılmıyorum ve (7) kesinlikle katılıyorum aralığında puanlanan 7'li likert tipi cevaplardan oluşmaktadır. Sorulardan 10 tanesi pozitif, 10 tanesi negatif kökenlidir ve puanlama hesaplanırken negatif kökenli soruların puanları ters çevrilerek hesaplama yapılmaktadır. Toplam empati puanı 20-100 arasında yer almaktadır ve puanlamanın yüksekliği empati seviyesinin de daha yüksek olduğunu göstermektedir (Hojat vd., 2001).

Araştırmanın Amacı ve Türü

Tanımlayıcı nitelikteki bu çalışmada; geliştirilen JSPE-S ölçeği kullanılarak Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Diş Hekimliği fakültesinde eğitim gören diş hekimliği öğrencileri arasında değişen empati düzeylerinin alt faktörleri ile belirlenmesi ve empati seviyelerinin çeşitli demografik değişkenler açısından incelenmesi amaçlanmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Çalışma evrenini fakültemizde eğitim gören toplamda 579 öğrencinin (130 öğrenci ile 1.sınıf, 118 öğrenci ile 2.sınıf, 118 öğrenci ile 3.sınıf, 110 öğrenci ile 4.sınıf ve 103 öğrenci ile 5.sınıf) oluşturması planlanmıştır. Anket tüm öğrencilere ulaştırılmıştır fakat gönüllü olarak anketi doldurmayı kabul eden öğrenci sayısı 435 olmuştur. Çalışma örneklem büyüklüğünü, çalışma evrenin %75.1'i oluşturmuştur.

Tablo 1. Jefferson Doktor Empati Ölçeği Öğrenci Versiyonu (JSPE-S) Ölçeğine Ait Sorular

Alt Faktör	Soru İfadeleri
Perspektif alma	1-Hastalarım, onların duygularını anladığımda kendilerini daha iyi hissediyorlar.
	2-Hekim-hasta ilişkilerinde sözlü iletişim kadar hastalarımın beden dilini anlamayı da önemli buluyorum.
	3-Daha iyi bir klinik sonuca katkıda bulunduğumu düşündüğüm iyi bir mizah anlayışım var.
	4-Hastalarımın tedavilerini yaparken kendimi onların yerine koymaya çalışırım.
	5-Hastalarım hekimin kendi duygularını anlamasına değer veriyor, bu durum da başlı başına tedavi edicidir.
	6-Hastalarımın sözlü olmayan ipuçlarına ve beden dillerine dikkat ederek zihninde neler olup bittiğini anlamaya çalışırım.
	7-Empati, onsuz tedavideki başarımın sınırlı olduğu tedavi edici bir beceridir.
	8-Hastalarımın olan ilişkisinin önemli bir bileşeni, onların ve ailelerinin duygusal durumlarını anlamamdır.
	9-Daha iyi tedavi sunabilmek için hastalarım gibi düşünmeye çalışıyorum.
	10-Empatinin tıbbi veya cerrahi tedavide önemli bir tedavi edici faktör olduğuna inanıyorum.
Şefkatli bakım	11-Hastalarımın ve ailelerinin nasıl hissettiklerini anlamam, tıbbi veya cerrahi tedavimi etkilemez.
	12-Anamnez alırken hastaların duygularına dikkat edilmesi önemli değildir.
	13-Hastalarımın kişisel deneyimlerine gösterilen özen, tedavi sonuçlarını etkilemez.
	14-Hastaların hastalıkları ancak tıbbi veya cerrahi tedavi ile tedavi edilebilir; bu nedenle hastalarımın olan duygusal bağların tıbbi veya cerrahi sonuçlar üzerinde önemli bir etkisi yoktur.
	15-Hastalara kişisel yaşamlarında neler olup bittiğini sormak, fiziksel şikayetlerini anlamada yardımcı olmaz.
	16-Tıbbi hastalıkların tedavisinde duygunun yeri olmadığına inanıyorum.
	17-Tıbbi olmayan literatürü veya sanatı okumaktan hoşlanmıyorum.
Hastanın yerine kendini koyma	18-Olaylara hastalarımın bakış açısından bakmak benim için zor.
	19-İnsanlar farklı olduğu için, olayları hastalarımın bakış açısından görmek benim için zor.
	20-Hekimler; hastalar ve aile üyeleri arasındaki güçlü kişisel bağların kendilerini etkilemesine izin vermemelidir.

İstatistiksel Analiz

İstatistiksel analizler için SPSS 25.0 paket programı (IBM Corp., Armonk, NY) kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler ortalama, standart sapma, ortanca, minimum, maksimum ve yüzde şeklinde sunulmuştur. Normal dağılıma uygunluk Kolmogorov - Smirnov testi ile incelenmiştir. Normal dağılıma uygunluk Kolmogorov - Smirnov testi ile incelenmiştir. Normal dağılıma uymayan iki grubun empati skorlarının karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi kullanılırken, ikiden fazla grubun karşılaştırılmasında Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır. Tüm testlerde p değerinin <0.05 olması istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Bu çalışma için gerekli olan etik onayı Tokat Gaziosmanpaşa Etik Kurulu'ndan (Onay No: 24-KAEK-080 / Tarih: Mart 2024) alınmıştır. Çalışma Helsinki Bildirgesi kurallarına uygun olarak yürütülmüştür. Çalışmaya katılan her katılımcıya bilgilendirilmiş gönül olur formu imzalatılmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya; 272'si kız, 163'ü erkek olmak üzere 435 öğrenci katılmıştır. En yüksek katılımı %22.3 oran ile 1. Sınıflar, en düşük katılımı ise %17.7 ile 5. Sınıflar göstermiştir. Öğrencilerin %75.9'u diş hekimliğini isteyerek tercih ettiklerini belirtmiştir. Çalışmaya ait tüm tanımlayıcı istatistikler Tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 2. Öğrencilere Ait Tanımlayıcı İstatistikler

		n	%
Sınıf	1.sınıf	97	22.3
	2.sınıf	83	19.1
	3.sınıf	91	20.9
	4.sınıf	87	20.0
	5.sınıf	77	17.7
Cinsiyet	Kız	272	62.5
	Erkek	163	37.5
Yaş	≤20	126	29.0
	>20	309	71.0
Diş hekimliğini isteyerek mi tercih ettiniz?	Evet	330	75.9
	Hayır	105	24.1
Sosyoekonomik durum	Düşük	61	14.0
	Orta	349	80.2
	Yüksek	25	5.7

Çalışmaya katılan tüm diş hekimliği öğrencileri için toplam JSPE-S ölçeği ortalama değeri 105.74±15.79 olarak hesaplanmıştır. Tüm parametrelere ait JSPE-S ölçeği ortalama, ortanca ve p değerleri Tablo 2'de verilmiştir. Çalışmaya katılan tüm diş hekimliği öğrencileri için toplam JSPE-S ölçeği ortalama değeri 105.74±15.79 olarak hesaplanmıştır.

Empati puan ortalaması en yüksek sınıf 3. sınıflar, en düşük sınıf ise 5.sınıflardır. Sınıflar arasında empati skorları açısından anlamlı farklılıklar bulunmuştur. İstatistiksel olarak bu farklılıklar; 5.ve 4. sınıflar (p=0.021), 5. ve 3. sınıflar (p=0.003), 1.ve 3. sınıflar (p=0.011) arasından kaynaklanmaktadır. Cinsiyetler açısından empati puanları değerlendirildiğinde kız öğrenciler ile erkek öğrenciler arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur (p=0.22). Kız öğrencileri daha yüksek empati puanlarına sahiptir. Yaş, diş hekimliği tercihi ve sosyoekonomik durum açısından empati puanları değerlendirildiğinde aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Tüm parametrelere ait JSPE-S ölçeği ortalama, ortanca ve p değerleri Tablo 3'te verilmiştir.

Tablo 3. Araştırmaya Ait JSPE-S Ölçeği Puan Değerleri

		JSPE-S ölçeği		P değeri
		Ort±SS	Median (Min-Max)	
Toplam		105.74±15.79	108(58-140)	
Sınıf	1.sınıf	103.81±15.73	105(66-140)	^a 0.014*
	2.sınıf	106.01±14.90	108(69-140)	
	3.sınıf	109.51±14.58	111(69-140)	
	4.sınıf	107.16±15.91	110(58-136)	
	5.sınıf	101.84±17.12	105(67-140)	
Cinsiyet	Kız	107.06±15.06	110(61-140)	^b 0.022*
	Erkek	103.56±16.75	105(58-140)	
Yaş	≤20	103.74±15.22	105(69-135)	^b 0.069
	>20	106.56±15.96	109(58-140)	
Diş hekimliğini isteyerek mi tercih ettiniz?	Evet	106.17±15.48	108.5(58-140)	^b 0.287
	Hayır	104.42±16.72	105(69-140)	
Sosyoekonomik durum	Düşük	103.54±17.87	106(67-140)	^a 0.077
	Orta	106.60±15.15	109(61-140)	
	Yüksek	99.24±17.73	97(58-128)	

a=Kruskal-Wallis test, b=Mann-Whitney U testi, *p<0.05

Ort: ortalama, SS: standart sapma, Min: minimum, Max: maksimum

Öğrencilerin empati ölçeği alt faktörlerine ilişkin puan ortalama ve ortanca değerleri Tablo 4’te ayrıntılı olarak verilmiştir. Alt faktörlerden “perspektif alma” sadece sınıflara göre değerlendirildiğinde istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. En düşük “perspektif alma” puanları 5.sınıflara aittir ve tüm sınıflar ile aralarında anlamlı farklılık bulunmuştur. “Şefkatli bakım” ise sınıf, cinsiyet ve yaş faktörleri açısından değerlendirildiğinde anlamlı sonuçlar elde edilmiştir. Kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre, 20 yaşından büyüklerin daha küçüklere göre “Şefkatli bakım” puan değerleri daha yüksek bulunmuştur. Üçüncü alt faktör olan “hastanın yerine kendini koyma” puanlarında hiçbir parametrede anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Alt faktörlerin p değerleri Tablo 5’te ayrıntılı olarak verilmiştir.

Tablo 4. JSPE-S Ölçeğinin Üç Alt Faktörüne İlişkin Puan Değerleri

	Ort±SS	Median (Min-Max)
Perspektif alma	53.92±9.23	55(10-70)
Şefkatli bakım	37.87±8.57	40(7-49)
Hastanın yerine kendini koyma	13.96±3.62	14(2-21)

Ort: ortalama, SS: standart sapma, Min: minimum, Max: maksimum

Tablo 5. JSPE-S Ölçeğinin Üç Alt Faktörüne İlişkin p Değerleri

	Perspektif alma	Şefkatli bakım	Hastanın yerine kendini koyma
Sınıf	^a 0.011*	^a 0.029*	^a 0.223
Cinsiyet	^b 0.327	^b 0.005*	^b 0.832
Yaş	^b 0.292	^b 0.001*	^b 0.063
Diş hekimliği tercihi	^b 0.116	^b 0.652	^b 0.984
Sosyoekonomik durum	^a 0.091	^a 0.113	^a 0.897

a=Kruskal-Wallis test, b=Mann-Whitney U testi, *p<0.05

TARTIŞMA

Diş hekimliğinin, insanı merkez alan bir meslek olması nedeniyle bir klinisyenin yalnızca klinik bakış açısına değil aynı zamanda insancıl bir bakış açısına da sahip olması gerekmektedir (Hojat vd., 2009). Bu amaçla diş hekimliği eğitimi hekime teknik donanım sağlarken hastayla olan iletişimini güçlendirecek nitelikte olmalıdır (Güneşer, 2022). Empati, diş hekimi ile hasta arasındaki sağlıklı iletişimi sürdürmenin önemli bir bileşeni olması nedeniyle (Aggarwal vd., 2016), hekim adaylarının empati becerilerinin tespiti ve verilen eğitimler ile geliştirilmesi son derece önemlidir. Bu amaçla yapmış olduğumuz çalışmada diş hekimliği fakültesi öğrencilerinin empati düzeyleri değerlendirilmiştir. Çalışmanın sonucunda elde edilen ortalama empati skorları (105,74±15,79) birçok çalışmayla benzerlik göstermektedir. (Aggarwal vd., 2016; Díaz-Narváez, Coronado, vd., 2015; Díaz-Narváez, Gutierrez-Ventura, vd., 2015; Kataoka, Koide, Ochi, Hojat, Gonnella, 2009; Padilla, Utsman, Díaz-Narváez, 2017; Tuncer vd., 2021) Ancak literatürde empati skorlarının daha düşük rapor edildiği çalışmalar da mevcuttur (Babar vd., 2013; Brekalo Prso vd., 2020; Güneşer, 2022; Hepdeniz vd., 2023; Kaya ve Öztan, 2022).

Yapılan bazı çalışmalarda empati skorlarında cinsiyete bağlı değişkenlik oluşmazken (Brekalo Prso vd., 2020; Güneşer, 2022; Hepdeniz vd., 2023), az sayıda çalışmada erkeklerin kadınlara oranla daha empatik olduğu sonucuna ulaşılmış (Babar vd., 2013; Rose, Frankel, Kerr, 1956), ağırlıklı olarak ise bu çalışmada da olduğu gibi kadınların erkeklere oranla daha fazla empatik olduğu gözlenmiştir (Aggarwal vd., 2016; Díaz-Narváez, Coronado, vd., 2015; Díaz-Narváez, Gutierrez-Ventura, vd., 2015; Kaya ve Öztan, 2022; Padilla vd., 2017; Roh, Hahm, Lee, Suh, 2010; Tuncer vd., 2021).

Fonksiyonel manyetik rezonans görüntülemeyi kullanarak duygu yükleme bakımından cinsiyet farklılıklarının araştırıldığı bir çalışmada; kadınların daha çok sayıda ayna nöronlara sahip olmalarının daha empatik olmalarına yol açtığı sonucuna varmıştır (Schulte-Ruther, Markowitsch, Shah, Fink, Piefke, 2008). Padilla vd. (2017) erkeklerin kendilerini bir başkasının yerine hayal etme olasılıklarının daha düşük olduğunu, çünkü daha araçsal veya pragmatik olduklarını ve daha az endişelenme eğilimine sahip olduklarını ifade etmiştir. Bunu destekleyen başka bir çalışmada ise kadınların doğası gereği erkeklere oranla daha sosyal, daha duyarlı ve daha bakım odaklı olması nedeniyle daha empatik oldukları savunulmuştur (Naguib, Sindi, Attar, Alshouibi, Hamed, 2020).

Yaşa bağlı empati skorlarını değerlendirdiğimizde birçok çalışmayla (Hepdeniz vd., 2023; Kaya ve Öztan, 2022; Tuncer vd., 2021) uyumlu olarak artan sorumluluk bilinci

nedeniyle, 20 yaş üzerindeki katılımcıların empati puanlarının 20 yaş altındaki bireylerden daha fazla olduğu gözlenmiştir. Güneşer (2022); diş hekimliğini gönüllü tercih eden öğrencilerin, ilgi alanlarına yönelerek empati skorlarını artırdıklarını belirtirken, empati eğiliminin sosyoekonomik durumdan daha çok kişilik özellikleriyle ilgili olabileceğini ifade etmiştir. Bu çalışmada empati skorları sosyoekonomik duruma ya da diş hekimliğini tercih etme durumlarına göre değişkenlik göstermemiştir.

Sınıflar arası empati skorlarını incelediğimizde en yüksek skorlar 3. sınıf öğrencilerinde gözlemlenirken, 5. Sınıf öğrencileri ise en düşük değerleri sergilemiştir. 3. sınıf öğrencileri bir sonraki eğitim döneminde kliniğe girerek hastalarla iletişim içerisinde bulunacakları için daha istekli ve idealist olmaları nedeniyle empati skorları en yüksek değerleri göstermişken, son sınıf öğrencilerinin daha realist olması ve artan iş yükü nedeniyle en düşük empati skorlarını sergilediği düşünülmektedir (Aggarwal vd., 2016; Hepdeniz vd., 2023). Bu anlamda klinik öncesi temel bilimlerin ağırlığını klinik eğitime bırakması ve hastalarla doğrudan temasın başlamasıyla birlikte empati düzeylerinin düşmeye başlaması nedeniyle eğitimin üçüncü yılı öğrencilerin empatik davranışları açısından bir dönüm noktası gibi görünmektedir (Chen, Lew, Hershman, Orlander, 2007; Hojat vd., 2009). Ek olarak, aşırı talepkar hastalar, takdir eksikliği, malpraktis gibi hasta bakımı sırasında karşılaşılan sorunlar da ilerleyen senelerde öğrencilerin empati skorlarında azalmaya neden olabilmektedir (Hojat vd., 2009). Birçok çalışma bu bulguları destekler şekilde empati skorlarının, öğrencilerin eğitim yılları arttıkça azaldığını göstermiştir (Aggarwal vd., 2016; Brekalo Prso vd., 2020; Tuncer vd., 2021). Bizim çalışmamızda da benzer şekilde en düşük skorlar 5. sınıf öğrencilerinde gözlenmiştir. Öğrenci empatisindeki bu düşüş, literatürde ortaya çıkan yaygın bir olgu olarak görülmektedir (Chen vd., 2007; Hojat vd., 2001; Sherman ve Cramer, 2005).

Empati biri duygusal, diğeri bilişsel olmak üzere iki ana bileşene sahip olarak nitelendirilmektedir. 'Perspektif alma', diğerk kişinin görüşlerini kendiliğinden benimseme eğilimi olarak tanımlanır ve bu nedenle JSPE-S, bilişsel empatinin bir ölçüsü olarak düşünülebilirken, duygusal bileşen hayal etme ve hastanın deneyim ve duygularına girme kapasitesini tanımlar (Brekalo Prso vd., 2020; Hojat vd., 2001; Shamay-Tsoory, 2011; Youssef, Nunes, Bidyadhar, Williams, 2014). Empatideki değişiklikleri ölçmeye yönelik herhangi bir girişim, bu bileşenlerin her ikisini de dikkate almaya çalışmalıdır.

Karayıpler'deki tıp öğrencileri arasında bilişsel ve duygusal empatideki değişiklikleri araştıran Youssef vd. (2014) bilişsel empatiye geçişle birlikte duygusal empatide azalma meydana geldiğini gözlemlemiş ve bu geçişin öğrencinin duygusal bütünlüğünün korunması ve

aşırı duyguların önlenmesi açısından gerekli bir durum olduğunu ileri sürmüştür. Ancak bu çalışmada hastanın yerine kendini koyma alt grubunda sınıflar arası bir fark gözlenmezken, 5. Sınıflarda perspektif alma alt grubu tüm sınıflara göre anlamlı bir düşüş göstermiştir, bunu Hojat vd. (2009) rol model eksikliği, öğrenilecek materyallerin çokluğu, zaman baskısı, hasta ve çevresel faktörler gibi çeşitli faktörlere bağlı olarak ortaya çıkan ve empatik erozyon olarak tanımlanan empatide azalma eğilimi ile açıklamıştır. Benzer şekilde Brekalo Prso vd. (2020) tarafından yapılan bir çalışmada, akademik programın ilerlemesiyle birlikte Hırvat öğrencilerde perspektif alma skorlarında düşüş gözlenmesi de bu empatik erozyon modeli ile açıklanmıştır. Ancak aynı çalışmada Polonyalı öğrencilerin eğitimlerinin son yılında, Hırvat öğrencilerin aksine, aldıkları eğitime bağlı olarak perspektif alma değerlerinde bir artış olduğu gözlenmiştir.

Mevcut çalışmada genel skorlarda olduğu gibi şefkatli bakım alt skorlarında da kadınlarda erkeklere oranla daha fazla empati değeri gözlenmiştir. Bu sonuç literatürdeki bazı çalışmalarla uyum göstermektedir (Aggarwal vd., 2016; Tuncer vd., 2021). Gönüllü vd. (2012), çalışmamızın tersine erkeklerin kadınlara oranla daha fazla şefkatli bakım skorlarına sahip olduğu sonucuna ulaşmışken, Brekalo Prso vd. (2020) şefkatli bakım alt skorları bakımından cinsiyete bağlı bir fark gözlemlememiştir. Hekimler arasında şefkatli bakım skorlarındaki düşüş (Hojat vd., 2009) tarafından cinsiyetten bağımsız olarak, rol model eksikliği, korkutucu bir eğitim ortamı, olumsuz eğitim deneyimleri, kısmi uyku yoksunluğu, ve “küçümsenme” algısı ile ilişkilendirilmiştir.

Bu çalışmanın sonuçları, empati ve iletişim becerilerinin belirli yönlerini geliştirmeyi amaçlayan stratejiler oluşturmanın gerekliliğini ve bunların diş hekimliği çekirdek eğitim programına dahil edilmesinin önemini vurgulamıştır. Daha önce yapılan bazı çalışmalar sözlü ve sözsüz iletişim egzersizlerinin yanı sıra hastalarla erken tanışmanın sağlık hizmeti sağlayıcılarında empati düzeyini önemli ölçüde artırdığını ortaya çıkarmıştır (Brekalo Prso vd., 2020; Pohontsch, Stark, Ehrhardt, Kötter, Scherer, 2018). Bu amaçla verilecek eğitimler ile öğrencilerin hastalarıyla karşılaştıkları zorlukların tartışılması ve öz değerlendirme fırsatı edinmesi sağlanabilmektedir. Öğrencilerin destek gruplarına ve danışmanlığa erişimi ile eğitimci mentorluk süreçlerinin geliştirilmesi de yapılabilecekler arasındadır (Batt-Rawden, Chisolm, Anton, Flickinger, 2013; Youssef vd., 2014).

Literatürdeki bazı çalışmalarda kültürel farklılıkların, etnik kökenin, dini inançların ve cinsiyet stereotiplerinin de empati puan eşitsizliğine yol açabileceği bildirmiştir (Gönüllü ve Öztuna, 2012; Kataoka vd., 2009). Çalışmamızda yalnızca yaş, cinsiyet ve sosyoekonomik durum gibi demografik bilgilerin değerlendirilmiş olması limitasyonları arasında sayılabilir.

Çalışmanın limitasyonlarından bir diğeri ise; yalnızca bir diş hekimliği fakültesinde yapılmış olmasıdır. Genel bir kaniya varmak adına daha fazla sayıda diş hekimliği fakültesinde empati skorları değerlendirilmelidir. Bulgularımızın temel farklılıkların kontrol edilemediği kesitsel tasarıma dayandığı göz önüne alındığında, gelecekte bu tür farklılıkların var olup olmadığını incelemek ve sonuçlarımızın geçerliliğini doğrulamak için boylamsal bir kohort çalışması yapılmalıdır.

SONUÇ

Artan klinik deneyim, diş hekimliği öğrencilerinin empatik becerilerini geliştirmede etkili bir araç değildir. Klinisyen-hasta ilişkisini destekleyen diğer değerler gibi empatinin geliştirilmesi de tedavinin bir parçası olarak değerlendirilmeli ve bu amaçla diş hekimliği öğrencilerine verilen eğitim müfredatında, uygun teorik ve pratik metodlara yer verilmelidir.

KAYNAKLAR

- Aggarwal, V. P., Garg, R., Goyal, N., Kaur, P., Singhal, S., Singla, N., ...Sharma, A. (2016). Exploring the missing link—Empathy among dental students: An institutional cross-sectional survey. *Dental Research Journal*, 13(5), 419-423. doi:10.4103/1735-3327.192279
- Ameh, P. O., Uti, O. G. ve Daramola, O. O. (2019). Empathy among dental students in a Nigerian institution. *European Journal of Dental Education*, 23(2), 135-142. doi:10.1111/eje.12412
- Azimi, S., AsgharNejad Farid, A. A., Kharazi Fard, M. J. ve Khoei, N. (2010). Emotional intelligence of dental students and patient satisfaction. *European Journal of Dental Education*, 14(3), 129-132. doi:10.1111/j.1600-0579.2009.00596.x
- Babar, M. G., Omar, H., Lim, L. P., Khan, S. A., Mitha, S., Ahmad, S. F. B. ve Hasan, S. S. (2013). An assessment of dental students' empathy levels in Malaysia. *International Journal of Medical Education*, 4, 223-229. doi:10.5116/ijme.5259.4513
- Batt-Rawden, S. A., Chisolm, M. S., Anton, B. ve Flickinger, T. E. (2013). Teaching empathy to medical students: an updated, systematic review. *Academic Medicine*, 88(8), 1171-1177. doi:10.1097/ACM.0b013e318299f3e3
- Bauchat, J. R., Seropian, M. ve Jeffries, P. R. (2016). Communication and empathy in the patient-centered care model—why simulation-based training is not optional. *Clinical Simulation in Nursing*, 12(8), 356-359. doi:10.1016/j.ecns.2016.04.003
- Brekalo Prso, I., Mocny-Pachonska, K., Trzcionka, A., Pezelj-Ribaric, S., Paljevic, E., Tanasiewicz, M. ve Persic Bukmir, R. (2020). Empathy amongst dental students: An institutional cross-sectional survey in Poland and Croatia. *European Journal of Dental Education*, 24(4), 687-694. doi:10.1111/eje.12557
- Chen, D., Lew, R., Hershman, W. ve Orlander, J. (2007). A cross-sectional measurement of medical student empathy. *Journal of General Internal Medicine*, 22(10), 1434-1438. doi:10.1007/s11606-007-0298-x
- Cuff, B. M. P., Brown, S. J., Taylor, L. ve Howat, D. J. (2016). Empathy: A Review of the Concept. *Emotion Review*, 8(2), 144-153. doi:10.1177/1754073914558466
- Derksen, F., Bensing, J. ve Lagro-Janssen, A. (2013). Effectiveness of empathy in general practice: a systematic review. *British Journal of General Practice*, 63(606), e76-84. doi:10.3399/bjgp13X660814

- Díaz-Narváez, V. P., Coronado, A. M. E., Bilbao, J. L., González, F., Padilla, M., Howard, M., ... Utsman, R. (2015). Empathy levels of dental students of Central America and the Caribbean. *Health*, 7(12), 1678-1686.
- Díaz-Narváez, V. P., Gutierrez-Ventura, F., de Villalba, T. V., Salcedo-Rioja, M., Calzadilla-Núñez, A., Hamdan-Rodríguez, M. ve Cervantes, M. (2015). Empathy levels of dentistry students in Peru and Argentina. *Health*, 7(10), 1268-1274.
- Gönüllü, İ. ve Öztuna, D. (2012). A Turkish Adaptation of the student version of the jefferson scale of physician empathy. *Marmara Medical Journal*, 25(2), 87-92.
- Güneşer, R. (2022). Diş hekimliği fakültesi öğrencilerinin iletişim becerileri ve empatik eğilimlerinin değerlendirilmesi: Tanımlayıcı bir çalışma. *Türkiye Klinikleri. Dishekimligi Bilimleri Dergisi*, 28(3), 682-690.
- Hepdeniz, Ö. K., Temel, U. B. ve Uğurlu, M. (2023). Bir diş hekimliği fakültesinde lisans öğrencilerinin empati düzeylerinin değerlendirilmesi. *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 30(2), 235-244.
- Hojat, M., Gonnella, J. S., Nasca, T. J., Mangione, S., Vergare, M. ve Magee, M. (2002). Physician empathy: definition, components, measurement, and relationship to gender and specialty. *American Journal of Psychiatry*, 159(9), 1563-1569. doi:10.1176/appi.ajp.159.9.1563
- Hojat, M., Mangione, S., Nasca, T. J., Cohen, M. J. M., Gonnella, J. S., Erdmann, J. B., ... Magee, M. (2001). The Jefferson Scale of Physician Empathy: Development and preliminary psychometric data. *Educational and Psychological Measurement*, 61(2), 349-365. doi: 10.1177/00131640121971158
- Hojat, M., Vergare, M. J., Maxwell, K., Brainard, G., Herrine, S. K., Isenberg, G. A., ... Gonnella, J. S. (2009). The devil is in the third year: A longitudinal study of erosion of empathy in medical school. *Academic Medicine*, 84(9), 1182-1191.
- Kalkwarf, K. L., Haden, N. K. ve Valachovic, R. W. (2005). ADEA commission on change and innovation in dental education. *Journal of Dental Education*, 69(10), 1085-1087.
- Kataoka, H. U., Koide, N., Ochi, K., Hojat, M. ve Gonnella, J. S. (2009). Measurement of empathy among japanese Medical Students: Psychometrics and Score Differences by Gender and Level of Medical Education. *Academic Medicine*, 84(9), 1192-1197. doi:10.1097/ACM.0b013e3181b180d4
- Kaya, E. ve Öztan, N. (2022). Diş hekimliği fakültesi öğrencilerinin empati düzeylerinin değerlendirilmesi: kesitsel bir çalışma. *Türkiye Klinikleri Journal of Dental Sciences*, 28(3), 576-581.
- Naguib, G. H., Sindi, A. M., Attar, M. H., Alshouibi, E. N. ve Hamed, M. T. (2020). A Cross-sectional study of empathy among Dental Students at King Abdulaziz University. *Journal of Dental Education*, 84(1), 22-26.
- Padilla, M., Utsman, R. ve Díaz-Narváez, V. (2017). Changes in the decline on empathy levels of dental students in Costa Rica. *Revista Portuguesa De Estomatologia Medicina Dentaria E Cirurgia Maxilofacial*, 58(1), 46-51. doi:10.24873/j.rpemd.2017.05.009
- Pohontsch, N. J., Stark, A., Ehrhardt, M., Kötter, T. ve Scherer, M. (2018). Influences on students' empathy in medical education: an exploratory interview study with medical students in their third and last year. *BMC Medical Education*, 18, 1-9. doi:10.1186/s12909-018-1335-7
- Roh, M. S., Hahm, B. J., Lee, D. H. ve Suh, D. H. (2010). Evaluation of empathy among korean medical students: a cross-sectional study using the Korean version of the jefferson scale of physician empathy. *Teaching and Learning in Medicine*, 22(3), 167-171. doi:10.1080/10401334.2010.488191
- Rose, G., Frankel, N. ve Kerr, W. (1956). Empathic and sociometric status among young teen-agers. *The Journal of Genetic Psychology*, 89(2), 277-278.
- Schulte-Ruther, M., Markowitsch, H. J., Shah, N. J., Fink, G. R. ve Piefke, M. (2008). Gender differences in brain networks supporting empathy. *Neuroimage*, 42(1), 393-403. doi:10.1016/j.neuroimage.2008.04.180

Shamay-Tsoory, S. G. (2011). The neural bases for empathy. *Neuroscientist*, 17(1), 18-24. doi:10.1177/1073858410379268

Sherman, J. J. ve Cramer, A. (2005). Measurement of changes in empathy during dental school. *Journal of Dental Education*, 69(3), 338-345.

Tuncer, B. B., Bavbek, N. C., Avan, B. A., Çelik, B. ve Tuncer, C. (2021). The influence of clinical training level on the empathy levels of undergraduate and postgraduate dental students. *Acta Odontologica Turcica*, 1-7.

Youssef, F. F., Nunes, P., Bidyadhar, S. ve Williams, S. (2014). An exploration of changes in cognitive and emotional empathy among medical students in the Caribbean. *International Journal of Medical Education*, 5, 185-192. doi:10.5116/ijme.5412.e641