

# Empati Öğrenilebilir mi? Tıp Fakültesi Dönem 1 Öğrencilerinde İletişim Becerileri Kursunun Empatik Yanıt Verme Becerisi Üzerine Etkisi

CAN EMPATHY SKILL BE LEARNED? THE EFFECT OF COMMUNICATION SKILLS COURSE ON EMPHATIC RESPONDENCE SKILL OF FIRST YEAR MEDICAL STUDENTS

Yıldız AKVARDAR\*, Belgin ÜNAL\*\*, Türkan GÜNAY\*\*, Sibel KIRAN\*\*,  
Özlem BOZABALI\*\*\*, Yücel DEMİRAL\*\*

*Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı\**

*Dokuz Eylül Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı \*\**

*Dokuz Eylül Üniversitesi Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı\*\*\**

## ÖZET

**Amaç:** Empati, kişinin kendisini karşısındaki yerine koyup onun duygu ve düşüncelerini tanı olarak anlaması ve bu durumu ona iletmesi sürecidir. Empati, iletişimin önemli bir bileşenidir ve uygun eğitimle geliştirilebilir. Hekimin iletişim beceri düzeyi, hastanın memnuniyetini, tedaviye uyumunu, prognozu, ve aynı zamanda hekim memnuniyetini de etkileyen bir faktördür. 1997 yılından itibaren Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi (DEÜTF) Dönem 1, 2 ve 3'te iletişim becerileri programına yer verilmektedir. Dönem 1 iletişim becerileri kursunda, temel iletişim becerileri olan dinleme, sözlü-sözsüz iletişim, empati ve asertivite (açık iletişim) katılımcı eğitim yöntemleriyle işlenmektedir. Çalışmamızda, DEÜTF Dönem 1 öğrencilerinde temel iletişim becerileri programının empatik yanıt verme becerisine etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** 1999-2000 öğretim döneminde Dönem 1 iletişim becerileri kursu alan öğrencilere (n=166) kurs öncesinde ve sonrasında Empati Beceri Ölçeği B formu (EBÖ-B) uygulanmıştır. EBÖ-B formu günlük yaşamla ilgili kısa paragraflarla tanımlanmış 6 ayrı psikolojik sorun içermektedir. Öğrencilerin iletişim becerileri kursu başlangıcında ve sonunda EBÖ-B ile saptanan ortalama empati puanları t testi ile karşılaştırılmıştır.

**Bulgular:** Kurs başlangıcında tanıtım programına katılan 112 öğrenci ve kurs bitiminde son uygulamaya katılan 141 öğrenciye EBÖ-B uygulanmıştır. Kurs başlangıcındaki anketlerden 60'ı, kurs sonundaki anketlerden 90'ı geçerli bulunmuştur. Kurs sonrası empati puan ortalamasının (136.0±17.2) kurs öncesine (128.1±15.9) göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır (p=0.003).

**Sonuç:** İletişim becerileri kursu empatik yanıt verme becerisini geliştirmede etkili bulunmuştur.

**Anahtar sözcükler:** İletişim becerileri, empati, tıp fakültesi öğrencileri

## SUMMARY

**Objective:** Empathy means an individual's objective and insightful awareness and expression of the feelings and behaviour of another person. Empathy is an important component of communication and can be developed through adequate training. The doctor's level of communication skills influences many outcomes such as patient satisfaction, compliance and prognosis as well as doctors' professional job satisfaction. In Dokuz Eylül University, Medical School, there has been communica-

Yıldız AKVARDAR

Dokuz Eylül Üniversitesi

Tıp Fakültesi

Psikiyatri Anabilim Dalı

35340 İZMİR

Tel: (232) 259 59 59 / 4159

GSM: (533) 630 96 05

Faks: (232) 259 05 41

e-mail: yıldız.akvardar@deu.edu.tr

tion skills programme in the first, second and third year medical school curricula since 1997. The communication skills training course in the first year included basic communication skills in daily life, such as listening, verbal-nonverbal communication, empathy and assertivity, applied by interactive training methods. The objective of the study was the evaluation of the effect of communication skills course on empathic response skills among first year medical students.

**Method:** Empathy Skill Scale B questionnaire (EBÖ-B) was applied to the first year medical students before and after the communication skills course during 1999-2000 educational year. EBÖ-B questionnaire includes 6 different psychological problems about everyday life. Mean empathy skill scores before and after the communication skills course were compared using t test.

**Results:** EBÖ-B applied to 112 students before the communication skills training course, and 141 students after the course. Sixty questionnaires at the beginning and 90 questionnaires at the end were determined valid. Post course empathy scores ( $136.0 \pm 17.2$ ) were statistically higher than pre course scores ( $128.1 \pm 15.9$ ) ( $p=0.003$ ).

**Conclusion:** First year communication skills course was found to be effective on developing empathic response skills.

**Key words:** Communication skills, empathy, medical students.

Sağlık eğitiminde iletişim becerilerinin öğrenilmesi gereksinimi bilinmektedir. Sağlık çalışanları ve hastalar arasındaki iletişim problemleri ve iyi iletişimin yararları hakkında oldukça zengin bilgi birikimi vardır (1). Klinik iletişim becerilerinin öğretilmesi, tıp fakültelerinin eğitim programlarının önemli bir bölümünü oluşturmaktadır (2). Hekim adaylarının tıp eğitimleri sürecinde bilgi (ne söyleyeceği) ve iletişim becerileri (nasıl söyleyeceği) alanlarını bütünleştirmeleri gerekir (3). Doktor-hasta ilişkisi tıp sanatının çekirdeğini oluşturmaktadır (4). Doktorun iletişim beceri düzeyi, hastanın hoşnutluğunu ve tedaviye uyumunu, klinik sonuçları ve profesyonel iş doyumunu etkileyebilmektedir. Hastalar kendilerine empati gösteren doktorlara değer vermektedirler. Etkin doktor-hasta ilişkisi hastanın inançları ve duyguları hakkında bilgi edinme etkinliğini, saygı ve ilgiyi iletmeyi içermektedir (5). İletişimden hoşnut olmayan hastaların tedaviye uyumlarında güçlükler, doktorların bilgi ve yeteneğinden kuşkulananma, iyileşmelerinin uzun sürebildiği görülmektedir (6). Çalışmalar hastaların şikayetlerinin bakımın teknik özelliklerinden çok hasta-doktor iletişimindeki olumsuzluklardan kaynaklandığını göstermektedir. İyi iletişimin, doğru anamnez alma ve tanı koymaya, hastaların tedaviye uyumuna ve hastaların aldıkları hizmetten hoşnut kalmalarına etkisi bilinmektedir (6). Bu nedenle iletişim

becerileri birçok tıp fakültesinin eğitim programında yer almaktadır.

1974 yılında Kanada'da Mc Master Üniversitesinde geliştirilen "Probleme Dayalı Öğrenme" modelinde, seçilmiş problemler, öğrenim hedeflerinin bizzat öğrenciler tarafından çıkarılarak öğrenilmesi amacını taşır (7). Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, 1997 yılında müfredat değişikliğiyle "Probleme Dayalı Öğrenme" modelini benimsemiştir, bu amaçla kullanılacak klinik tablo ve sağlık sorunlarının, biyopsikososyal bir yaklaşımla ele alınması, seçilen konuya koşut olarak bilgi, beceri ve tutum kazanımının gerçekleştirilmesi hedeflenmiştir. Müfredatın bir parçası olarak fakültemizde uygulanan iletişim becerileri programıyla hekim adaylarının, insan hastalık ve sağlıkta biyopsikososyal bir bütün olarak anlamaları, hekim-hasta, hasta yakınları ve çalışma arkadaşlarıyla ilişkide uygun iletişim becerisini kazanmaları, mesleki ve insan ilişkisini anlamaları amaçlanmaktadır (8). Dönem 1, 2 ve 3 müfredatında iletişim becerileri programı yer almaktadır. İletişim becerileri programında, Dönem 1'de temel iletişim becerileri, Dönem 2'de hasta-hekim ilişkisi ve öykü alma (cinsel öykü alma, hastaya bilgi verme, çocuk hasta ile iletişim, gibi), Dönem 3'te özelliği olan hasta-hekim ilişkisi (anksiyeteli hasta, kötü haber verme gibi) hedeflenmiştir. Dönem 1 iletişim becerileri kursunda,

temel iletişim becerileri olan dinleme, sözlü-sözsüz iletişim, empati ve asertivite konuları katılımcı eğitim yöntemleriyle işlenmektedir (9).

Doktor-hasta iletişiminde terapötik birlikteliği oluşturmada anahtar davranışsal elemanın empati olduğu belirtilmektedir. Empati hastanın tedaviye aktif katılım motivasyonunu arttırmakta ve başarılı sonuçları öngörmektedir (5). Hastalar kendilerini anlayan ve empati gösteren doktorları takdir etmektedirler (6).

Empatinin farklı tanımları vardır. Günümüzdeki empati tanımları ise daha çok Carl Rogers'ın görüşlerine dayanmaktadır. Buna göre empati, kişinin kendisini karşısındakinin yerine koyarak olaylara onun bakış açısıyla bakması, o kişinin duygu ve düşüncelerini doğru olarak anlaması, hissetmesi ve bu durumu ona iletmesi sürecidir (10,11). Empati iletişimin önemli bir bileşenidir ve uygun eğitimle geliştirilebilir ancak empatik yanıtı geliştirmek kolay değildir (5).

Kişilerin empati becerilerinin ve eğilimlerinin ölçülmesi amacıyla gerçekleştirilen çalışmalar genelde, belirli bir empatik tepki sıralamasına dayanır. Dökmen tarafından '*onlar basamağı, ben basamağı ve sen basamağı*' olmak üzere üç temel empati basamağı olan 'Aşamalı Empati Sınıflaması' 1988 yılında tanımlanmıştır (11). 'Onlar' basamağında tepki veren kişi, karşısındakinin kendisine anlattığı sorun üzerinde düşünmez, sorun sahibinin duygu ve düşüncelerine dikkat etmez, ona toplumun görüşleriyle yanıt verir, genellemeler yapar, atasözleri kullanır. 'Ben' basamağında tepki veren kişi ben merkezidir; kendisine sorununu anlatan kişinin duygu ve düşüncelerine eğilmek yerine sorun sahibini eleştirir, ona akıl verir ya da kendi benzer sorunundan söz eder. 'Sen' basamağında empatik tepki veren kişi, kendisine sorununu ileten kişinin rolüne girer, olaylara o kişinin bakış açısıyla bakar, karşısındaki kişinin duyguları ve düşünceleri üzerine odaklanarak, o kişinin ne düşündüğünü ve hissettiğini anlamaya çalışır (11).

Bu çalışmada, DEÜTF Dönem 1 İletişim Becerileri kursunun, öğrencilerin empatik yanıt verme becerilerindeki değişime katkısının incelenmesi

amaçlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

### *Araştırma grubu*

1999-2000 öğretim döneminde, 17-20 yaşları arasındaki 166 dönem 1 öğrencisinden oluşmuştur. Bu öğrencilere iletişim becerileri kursunun başında ve sonunda empati becerilerini ölçmek amacıyla Empatik Beceri Ölçeği B formu (EBÖ-B) iki kez uygulanmıştır. İletişim becerileri programının başındaki tanıtım sunumuna 112 öğrenci (%67), kursun bitimindeki son uygulamaya ise 141 (%85) öğrenci katılmıştır. Ölçeğin uygulanmasından önce öğrenciler yapılan çalışma konusunda bilgilendirilerek, ölçeği nasıl dolduracakları anlatılmıştır. Öğrencilerin işlemi sınav gibi algulamalarını önlemek için formlara isim, öğrenci numarası veya kimliklerini ortaya çıkaracak herhangi bir bilgi yazmaları istenmiştir.

### *Kullanılan Ölçekler:*

Empatik Beceri Ölçeği, empati kurma becerisini ölçmeyi amaçlayan bir ölçektir. EBÖ-B, kişilerin zihinlerinde oluşan empatik anlayışı ölçmekten çok, sözel olarak ifade edilen empatik yanıtın kalitesini ölçmektedir. Bir başka deyişle, EBÖ-B, empatik anlayışı sözel olarak ifade etme becerisini ölçmektedir.

Aşamalı Empati Sınıflaması'na dayanılarak oluşturulan, geçerliliği ve güvenilirliği sınanmış EBÖ-B formu (10), günlük yaşamla ilgili kısa paragraflarla tanımlanmış 6 ayrı psikolojik sorun içermektedir. Her paragrafın altında bu tür bir sorunun sahibine söylenebilecek birer cümlelik 11 empatik tepki ve rastlantısal yanıtlayanları belirlemek amacıyla konulmuş olan, sorunla ilgisiz bir tepki bulunmaktadır. Kişiden, bu tepkiler arasında öncüm sırasına göre 4 seçim yapması istenmektedir. Senaryoların herhangi birinde problemle ilgisiz cümlelerin seçilmesi testin geçersiz sayılmasına neden olmaktadır. Seçilen cümleler aşamalı empati sınıflamasına göre oluşturulmuş puanlama anahtarıyla değerlendirilip (11,12) altı senaryodaki toplam 24 cümle için alınan puanlar toplanarak *empati beceri puanı* elde edilir.

Bu çalışmada, iletişim becerileri kursu öncesinde ve sonrasında doldurulan EBÖ-B formlarının geçerli olanları belirlenerek, empati beceri puanları hesaplanmıştır. Öğrencilerin iletişim becerileri kursu öncesi ve sonundaki EBÖ-B ile saptanan empati puanları ortalamaları bağımsız gruplarda t testi ile karşılaştırılmıştır. Veri analizi Statistical Package for Social Sciences for Windows Version 8.0 (SPSS 8.0) adlı istatistik paket programı ile gerçekleştirilmiştir.

## BULGULAR

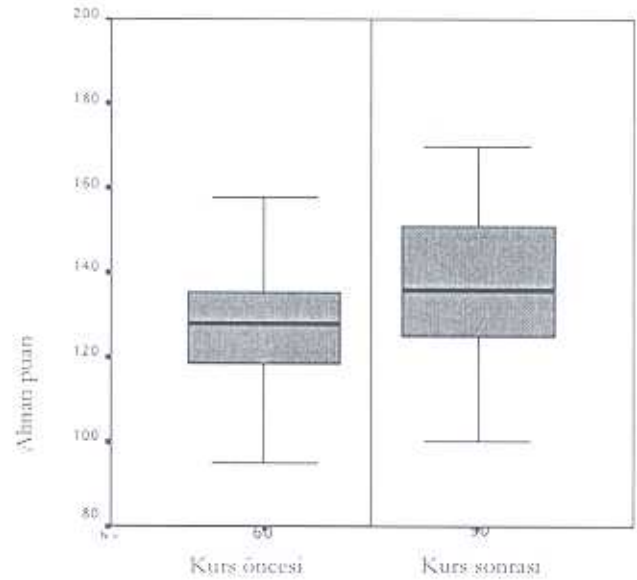
DEÜTF Dönem 1 öğrencilerinde iletişim becerileri kursunun empatik yanıt verme becerisi üzerine etkisini araştıran bu çalışmada, kurs öncesindeki tanıtım programına katılan 112 öğrenci ve kurs bitimindeki son uygulamaya katılan 141 öğrenciye EBÖ-B formu uygulanmıştır. Kurs öncesindeki anketlerden 60'ı (%53,6), kurs sonundaki anketlerden 90'ı (%63,8) geçerli bulunmuştur.

Dönem 1 İletişim Becerileri kursu öncesi ve sonrasında EBÖ-B formu puanları ortalaması kurs öncesi  $128.1 \pm 15.9$ , kurs sonrası ise  $136.0 \pm 17.2$  olarak saptanmıştır (Tablo). Puanların dağılımları Şekilde gösterilmiştir. Kurs öncesi ve sonrası empati beceri puan ortalamaları karşılaştırıldığında, öğrencilerin kurs sonunda aldıkları puanların ortalaması kurs öncesine göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ( $p=0.003$ ).

Tablo. Öğrencilerin kurs öncesi ve sonrası Empati Beceri Ölçeği'nden aldıkları ortalama puanların karşılaştırılması

	Empati Beceri Ölçeği-B Puanı		p
	Kurs öncesi	Kurs sonrası	
Ölçek uygulanan öğrenci sayısı	112	141	
Ölçeği geçerli olan öğrenci sayısı	60	90	
Ortalama $\pm$ SS	$128.1 \pm 15.9$	$136.0 \pm 17.2$	0.003
Min-Max	91.2 – 179.4	100.4 – 170.3	

Şekil. Kurs öncesi ve sonrası puan ortalamaları ve puan dağılımı



## TARTIŞMA

Empati, diğer kişinin konuşmasındaki duygusal içeriği ve duyguların nedenini yansıtan sözlü bir yanıtır (5). Empatinin ölçümünde kağıt-kalem testi (pencil-paper test) ve gözlemcilerin görüşme sırasında değerlendirmesi olmak üzere 2 ölçüm tekniği uygulanmaktadır (13). Kalem-kağıt testinin empatinin bilişsel, duygusal ve davranışsal öğelerinin tümünü yansıtmayacağı belirtilmektedir. Bu çalışmada uygulanan EBÖ-B ölçeği de bir kalem-kağıt testi olarak tanımlanabilir. Bu nedenle kurs sonrası empatik yanıtın geliştiğini söyleyebilmekle birlikte, empatik becerinin geliştiğini söylemekte kısıtlılık söz konusudur. Ayrıca bu yöntemle kağıt üzerinde değerlendirilen bilginin davranışa nasıl yansıdığını ölçmek olası değildir. Bazı öğrenciler aslında gerçek yaşamda kullanmadıkları 'doğru' yanıtı işaretlemiş olabilirler. Ancak kağıt üzerinde başarılı olamayanların gerçek yaşamda daha iyi performans göstermeleri de pek olası değildir.

Empati, günlük yaşamda sık yer verilmeyen, iletişim becerileri içinde de öğretilmesi ve kavranması en zor bileşenlerden biridir (5). Bu nedenle, Dönem 1

İletişim Becerileri Programı oluşturulurken Dökmen tarafından geliştirilen 'Aşamalı Empati Sınıflaması' empatiyi anlamayı ve yaşantıya geçirmeyi kolaylaştırması ve belli bir standardizasyon sağlayabilmesi yönüyle tercih edilmiştir (12). İletişim becerileri kursunda empati dilimi, öğrencilere ıstınmada mimik ve jestlerden duyguları anlama oyunu, senaryolarla yapılan küçük grup çalışması ve interaktif sunumla aktarılmaktadır. Öğrencilerin hem senaryolarla yaptıkları grup çalışmalarında, hem de Dönem 1 iletişim becerileri kursunun ardından bir senaryo üzerinden role-play tekniğiyle yapılan değerlendirmelerde en çok empatik yanıt vermede zorlandıkları gözlenmiştir. Öğrencilerin daha çok ben-merkezci davranarak akıl verme ve teşhis koyma eğiliminde oldukları gözlenmiştir. Dönem 1 İletişim Becerileri kursunda verilen eğitimin etkinliğinin objektif kanıtı olarak, kurs öncesi ve sonrası yapılan EBÖ-B ölçeğindeki puan artışı en azından 'empati ile nasıl yanıt verileceği' bilgisinde gelişmelerin olduğunu göstermektedir.

Fine ve Therrien, 43 gönüllü tıp fakültesi öğrencisiyle yaptıkları çalışmada, sistematik olarak düzenlenmiş bir eğitim programı öncesinde ve sonrasında öğrencilerin hastalara empatik yanıt verebilme becerilerindeki değişimi değerlendirmişlerdir (14). Kırk üç öğrencinin 20'si eğitim almış deneysel grubu, 23'ü eğitim almayan kontrol grubunu oluşturmuştur. Eğitim alanların daha yüksek empati düzeylerine sahip oldukları saptanmıştır. Ayrıca, eğitim alan grup, hastayı "tıbbi problemi olan bir hasta" olarak tartışırken, diğerlerinin sadece "tıbbi problemi" tartıştıkları belirtilmiştir.

DEÜTF Dönem 1 öğrencilerinde yapılan bu çalışmada kontrol grubunun olmaması çalışmanın önemli bir kısıtlılığıdır. Empati puanlarındaki yükselme sadece iletişim becerileri kursunda verilen eğitime bağlı olmayabilir. Çalışma gruplarında eğitim yönlendiricilerinin eğitim becerileri ya da öğrencilerin kültür-dil farklılıkları, öğrencilerin beceri gelişimini etkilemiş olabilir. Bu ve benzeri ayrıntılar klasik tıp eğitimi uygulanan tıp fakültelerinin öğrencilerinden oluşturulan bir grupla karşılaştırılarak incelenebilir.

İletişim becerileri ve empati becerilerinde kızların erkeklere oranla daha başarılı oldukları bildirilmiştir (5,15-17). Çalışmamızda, katılan öğrencilerin önemli bir bölümünün formlarda cinsiyet belirtmemesi nedeniyle bu ayrım incelenememiştir.

Çağdaş tıp eğitimi, iletişim becerilerini, hekim-hasta ilişkisinin vazgeçilmez parçası olarak benimsemektedir. Empati becerisinin bilişsel, duygusal ve davranışsal yönlerinin bütüncül olarak değerlendirilmesi için, canlandırma yöntemlerinin kullanıldığı ve/veya video kaydı ile öğrencilerin bir gözlemci tarafından skalalarla değerlendirildiği daha kapsamlı çalışmalara gereksinim vardır. Ek olarak iletişim becerileri eğitiminin kalıcılığı ile ilgili bilgi vermesi ve pekiştirici programların oluşturulabilmesi için, öğrencilerin fakültenin sonraki yıllarında empati becerilerinin nasıl değiştiğine yönelik çalışmalar yol gösterici olacaktır.

Sonuç olarak, DEÜTF Dönem 1'de uygulanan iletişim becerileri kursunun öğrencilerin empatik yanıt verme becerilerini artırdığı görülmüştür. Tedavi edici ilişkide olumlu sonuçlarla ilişkili empati becerisinin kazanılabilmesi için, tıp fakültesi eğitim programlarında iletişim becerileri programlarının yer almasının ve mezuniyet öncesi ve sonrasında tekrarlanan eğitimlerle pekiştirilmesinin uygun olduğu düşünülmüştür.

#### KAYNAKLAR

1. Spencer J. Education for communication: much already known, so much more to understand. *Medical Education* 2001;35:188-190.
2. Humphris GM, Kaney S. Assessing the development of communication skills in undergraduate medical students. *Medical Education* 2001;35:225-231.
3. van Dalen J, Kerkhofs E, Verwijnen GM et al. Predicting communication skills with a paper-and-pencil test. *Medical Education* 2002;36:148-153.
4. Hardoff D, Schonmann S. Training physicians in communication skills with adolescents using teenage actors as simulated patients. *Medical Education* 2001;35:206-210.
5. Winefield HR, Chur-Hansen A. Evaluating the outcome of communication skill teaching for entry-level medical students: does knowledge of empathy

- increase? Medical Education 2000;34:90-94.
6. Lloyd M, Bor R. Communication skills for medicine. Singapore: Churchill Livingstone, 1996;1-22.
  7. Diele O. Çekirdek müfredat hazırlanması: Dokuz Eylül Uygulaması. DEÜ Tıp Fakültesi Dergisi 2001; Özel Sayı:7-10.
  8. Miral S. Tıp eğitiminde iletişim becerileri: Çağdaş yöntem ve teknikler. DEÜ Tıp Fakültesi Dergisi 2001;Özel Sayı:63-66.
  9. Akvardar Y, Aslan B, Bozabalı Ö ve ark. Bir iletişim becerileri program deneyimi: Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 1 İletişim Becerileri Kursu. 35. Ulusal Psikiyatri Kongresi ve Uluslararası Kros-Kültürel Psikiyatri Uydu Sempozyumu, 1999;Tam Metin Kitabı: 91-93.
  10. Dökmen Ü. Yeni bir empati modeli ve empatik becerimin iki farklı yaklaşımla ölçülmesi. Psikoloji Dergisi 1990;24:42-50.
  11. Dökmen Ü. Sanatta ve günlük yaşamda iletişim çarışmaları ve empati. 9.Baskı. İstanbul: Sistem Yayıncılık; 1998.
  12. Dökmen Ü. Empatinin yeni bir modele dayanılarak ölçülmesi ve psikodrama ile geliştirilmesi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi 1988;21:155-190.
  13. Evans BJ, Stanley RO, Burrows GD. Measuring medical students' empathy skills. Br J Med Psychol 1993;66:121-133.
  14. Fine VK, Thernien ME. Empathy in the doctor-patient relationship:skill training for medical students. J Med Educ 1977;52:752-757.
  15. Holm U. The AFFECT Reading Scale: a method of measuring the prerequisites for empathy. Scandinavian Journal of Educational Research 1996;40:239-253.
  16. Holm U, Aspegren K. Pedagogical methods and affect tolerance in medical students. Medical Education 1999;33:14-18.
  17. Marteau TM. Factors influencing the communication skills of first-year clinical medical students. Medical Education 1991;25:127-134.