



Odyoloji Öğrencilerinin Hasta-Sağlık Profesyoneli Yönelimi ve Empati Düzeylerinin Değerlendirilmesi: Kesitsel Bir Çalışma

Evaluation of Audiology Students' Patient- Practitioner Orientation and Empathy Levels: A Cross-Sectional Study

Ayşegül Eşdoğan¹, Filiz Aslan²

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı, odyoloji öğrencilerinin hasta-odyolog ilişkisinde hasta merkezli sağlık hizmeti sunmaya yönelik tutumlarının ve bu tutumlarının kendi algıladıkları empati düzeyleriyle arasındaki ilişkisinin belirlenmesidir. **Gereç ve Yöntem:** Çalışmaya; Türkiye'deki toplam 11 üniversiteden, Odyoloji bölümünde öğrenim gören 18-22 yaş arasındaki 247 öğrenci katılmıştır. Katılımcılar; *Google Forms* aracılığıyla bu çalışma için hazırlanan katılımcı demografik formu (kişinin yaşı, cinsiyeti, eğitim gördüğü üniversite ve sınıfı), Hasta-Sağlık Profesyoneli Yönelim Ölçeği [Türkçe Uyarlaması (PPOS-TR14)] ve Empati Ölçeği'nden oluşan anket formlarını tamamlamışlardır. Çalışmadan elde edilen veriler IBM SPSS 23 versiyon ile analiz edilmiştir. **Bulgular:** Odyoloji bölümü öğrencilerinin; PPOS-TR14 ortalama puanları $45,44 \pm 8,08$, Empati Ölçeği'nden aldıkları ortalama puan ise $22,79 \pm 7,84$ olarak elde edilmiştir. Bu sonuçlar, öğrencilerin erken dönemde hasta merkezli bakış açısı kazandıklarını ve odyoloji eğitimi sürecinde kendi özbidirimlerine dayalı empati düzeylerinin iyi olduğunu göstermiştir. Öğrencilerin PPOS-TR14 toplam puanları ile Empati Ölçeği toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir ($p=0,20$). Öğrencilerin sınıf düzeyi ile hem PPOS-TR14 toplam puanları hem de empati toplam puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir ($p>0,05$). **Sonuç:** Bu çalışmada Odyoloji bölümü öğrencilerinin hasta merkezli bakış açısına sahip oldukları ve empati düzeylerinin iyi olduğu görülmüştür. Literatürde belirtilenin aksine hasta merkezli yaklaşım ile empati düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Hasta merkezli yaklaşımın sağlık hizmetlerindeki faydaları göz önüne alındığında sağlık bilimleri alanındaki öğrencilerin eğitim süreçlerinde bu bakış açısına yer verilmeye devam edilmesi ve desteklenmeleri mezuniyet sonrası uygulamalarında faydalı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Odyolog, Hasta merkezli bakım, Empati.

ABSTRACT

Objective: The aim of this study is to determine the attitudes of audiology students towards providing patient-centered health care in the patient-audiologist relationship and the relationship between these attitudes and their perceived empathy levels. **Material and Methods:** A total of 247 students between the ages of 18 and 22 studying in the department of audiology from 11 universities in Turkey participated in the study. Participants completed the survey forms prepared for this study, which included the participant demographic form (age, gender, university, and class of the person), the Patient-Practitioner Orientation Scale [Turkish Adaptation (PPOS-TR14)], and the Empathy Scale, via Google Forms. The data obtained from the study were analyzed with IBM SPSS 23 version. **Results:** The mean score of PPOS-TR14 was 45.44 ± 8.08 , and the mean score of the Empathy Scale was 22.79 ± 7.84 for the audiology students. These results showed that the students gained a patient-centered perspective in the early period and had good empathy levels based on their self-reports during the audiology education process. No statistically significant relationship was observed between the PPOS-TR14 total scores of the students and the total scores of the Empathy Scale ($p=0.20$). There was no statistically significant relationship between the grade level of the students and both PPOS-TR14 total scores and empathy total scores ($p>0.05$). **Conclusion:** In this study, it was observed that audiology department students had a patient-centered perspective and good empathy levels. Contrary to what is stated in the literature, no significant relationship was found between the patient-centered approach and the level of empathy. Considering the benefits of the patient-centered approach in health care, continuing to include and support this perspective in the education process of students in the field of health sciences will be beneficial in their postgraduate practices.

Keywords: Audiologist, Patient-centered care, Empathy.

¹Arş. Gör., KTO Karatay Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Odyoloji Bölümü, Konya, Türkiye. ORCID: 0009-0005-8912-3967 (Sorumlu Yazar)

²Doç. Dr., Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Odyoloji Bölümü, Ankara, Türkiye. ORCID: 0000-0002-4267-2126

Sorumlu Yazar: Ayşegül Eşdoğan, KTO Karatay Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Odyoloji Bölümü, Konya, Türkiye, e-posta: aysglesdogan@gmail.com



Bu eser [Creative Commons Atıf 4.0 Uluslararası Lisansı](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) ile lisanslanmıştır.

GİRİŞ

Sağlık, 1948 yılında Dünya Sağlık Örgütü tarafından “yalnızca hastalık veya sakatlığın olmaması değil, fiziksel, zihinsel ve sosyal olarak tam bir iyilik halidir” şeklinde tanımlanmıştır (WHO,1948). Bu tanımla birlikte ilk defa biyomedikal görüşün aksine sosyal ve zihinsel sağlık alanlarına da vurgu yapılmıştır (Oleribe vd.,2018).

Biyomedikal yaklaşıma göre sağlık, vücutta herhangi bir hastalığın ya da fizyolojik bir anormalliğin olmaması durumudur. Bu yaklaşım modeli hastalığın sadece biyolojik bileşenine odaklanarak psikososyal bileşenleri göz ardı etmektedir (Jaini ve Lee,2015). Biyomedikal yaklaşım, yalnızca hastaların şikayetlerinin belirti ve semptomlarına odaklanan otoriter bir yaklaşım modelidir. Bu yaklaşımda sağlık hizmeti uygulayıcısı, hastaya doğrudan kapalı uçlu sorular sorar ve hastalara uygulaması gereken talimatları verir (Charlton vd., 2008).

1970'lerin sonlarında Engel; hastalığın oluşmasında sadece vücuttaki biyokimyasal değişikliklerin değil bireysel, sosyal ve psikolojik düzeylerdeki faktörlerin de etkili olduğunu belirterek biyomedikal yaklaşımı yetersiz bulmuştur. Engel, biyomedikal modeldeki bu yetersizliklere yönelik olarak hastalıkların tedavisinde multidisipliner bir yaklaşımı benimseyen biyopsikososyal modeli önermiştir. Biyopsikososyal modelde biyolojik faktörlerin yanı sıra psikolojik (düşünceleri, duyguları ve davranışları içeren) ve sosyal (sosyo-ekonomik, sosyo-çevresel ve kültürel) faktörlerin de hastalıklarla karşılaşmada önemli bir rol oynadığı düşünülmektedir (Jaini ve Lee, 2015).

Biyopsikososyal modelin Engel tarafından tanımlamasından kısa bir süre sonra McWhinney ve arkadaşları hasta merkezli yaklaşımı açıklamışlardır (Smith vd., 2011). Bu yaklaşım modeli, hastaların kendi görüşlerini paylaşmasını teşvik ederek, hastaları, kendi bakımlarıyla ilgili tartışma ve karar verme süreçlerine aktif olarak katılımlarını sağlar. Hasta ve sağlık hizmeti uygulayıcısının karşılıklı katılımını gerektiren bu yaklaşımda hastaların duygusal ve sosyal çevreleri de dikkate alınır ve açık uçlu sorular tercih edilir (Charlton vd., 2008).

Hasta merkezli yaklaşım, hastalık merkezli yaklaşımın aksine şu anda sağlık bakımının altın standardı olarak kabul edilmektedir. Hasta merkezli yaklaşım; hastaların sağlık hizmetlerine ilişkin değerlerinin ve tercihlerinin teşhis, tedavi ve yaşam tarzı değişikliği prosedürlerine ilişkin karar verme sürecinin merkezine yerleştirildiği, sağlık hizmeti alıcıları ile profesyoneller arasında eşitlikçi bir ilişkiyi ifade etmektedir. Bu yaklaşım modeli, hastaların özerkliğine ve kişisel değerlerine saygı göstererek, sağlık hizmeti sağlayıcılarıyla ortak karar alma yoluyla işbirlikçi bir çalışma içinde, hastaların güçlendirilmesini ve hastalıklarının öz yönetimine katılımını teşvik etmeyi amaçlamaktadır. Hastalar ve profesyoneller arasında empatik ve güvene dayalı bir ilişki kurmak ve yüksek kaliteli iletişimi oluşturmak, bu nedenle hasta merkezli yaklaşım için gerekli koşullardır (Perestelo-Pérez vd.,2021).

Empati hem bilişsel hem de duyuşsal yönlerden oluşan çok boyutlu bir olgudur. Empati düzeyi yüksek bireyler, kendilerini başkalarının yerine koyma ve diğer bireylerden kaynaklanan duygu ve hisleri paylaşma ve böylece başkalarının ihtiyaçlarını anlama yeteneğine sahiptir. Empati, aynı zamanda iyi sosyal becerilerle de ilgili olduğu için iyi iletişim becerilerinin oluşmasını sağlamaktadır (Maximiano-Barreto vd., 2020).

Sağlık profesyonellerinin yüksek empati düzeylerine sahip olması; hastanın tedaviye daha fazla bağlı olmasına, hasta ile daha kolay iletişim kurulmasına ve hastaların şüphelerini, semptomlarını ve diğer hususları daha kolay ifade etmelerine olanak tanımaktadır. Bu nedenle, sağlık profesyonelleri için sağlık ve eğitim politikaları genellikle empati kurmanın önemini

vurgulamaktadır (Maximiano-Barreto vd.,2020). Literatürde sağlık profesyonellerinin ve sağlık alanındaki öğrencilerin empati düzeylerini değerlendiren birçok çalışma ve ölçek bulunmaktadır (Gönüllü ve Öztuna, 2015; Mirani vd., 2019; Hojat vd., 2002; Cunico vd., 2012). Bu çalışmalar içerisinde Odyoloji öğrencilerinin dahil edildiği çalışmalar olsa da (Rogers vd., 2015), yalnızca odyoloji öğrencileri üzerinde yürütülen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışma, diğer çalışmalardan farklı olarak yalnızca odyoloji öğrencileriyle gerçekleştirilecek olup odyoloji öğrencilerinin kendi algıladıkları empati düzeylerini ve hasta merkezli yaklaşıma yönelik tutumlarını değerlendirecektir.

Hasta merkezli yaklaşım; hastanın tercihlerine ve benimsediği değerlere duyarlı bir bakım sağlamak ve hasta kararlarının klinik sürece rehberlik etmesini sağlamak olarak tanımlanır (Dockens vd., 2016). Empati de bireyin ihtiyaçlarını anlamaya yardımcı olarak daha güçlü hasta- sağlık profesyoneli ilişkisi sağlar (Maximiano-Barreto vd., 2020). Sağlık profesyonellerinde hastaya yönelik empatik yaklaşımın; daha iyi hasta uyumuna yol açabileceği düşünülmektedir. Hasta merkezli yaklaşımın hasta memnuniyetini artırdığı, anksiyete, depresyon ve stres düzeylerini azalttığı öngörülmektedir (Fields vd., 2011).

Odyoloji alanında geleneksel hizmet modelleri genellikle uygulayıcı odaklı veya teknoloji merkezli bir yapıya sahip olmuştur. Ancak son yıllarda, bu modellerin yerini hasta merkezli yaklaşımlar almaktadır. Literatürde, hasta merkezli yaklaşımın odyolojik hizmetlerin sunumunda benimsendiğinde, hastaların memnuniyet düzeylerinin arttığını gösteren bulgular yer almaktadır (Goyal vd., 2024). Hastaları merkeze alan bu yaklaşımın, sağlık hizmetlerindeki olumlu etkilerinin vurgulanmasının sonucu olarak sağlık eğitimi alan öğrencilerin bu konularda pekiştirilmesi ve desteklenmesi daha da önemli hale gelmiştir (Brouwers vd.,2017).

Bu araştırmanın amacı, odyoloji öğrencilerinin hasta-odyolog ilişkisinde hasta merkezli sağlık hizmeti sunmaya yönelik tutumlarının ve bu tutumlarının kendi algıladıkları empati düzeyleriyle arasındaki ilişkisinin belirlenmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Katılımcılar

Bu çalışma; analitik araştırma türlerinden kesitsel tipte bir araştırma olup çalışmaya Türkiye’deki toplam 11 üniversiteden, Odyoloji bölümünde öğrenim gören 18-22 yaş arasındaki 247 öğrenci katılmıştır.

Çalışmaya katılan öğrencilerin dahil edilme kriterleri şu şekildedir:

- Odyoloji bölümü öğrencisi olmak,
- 18-22 yaş aralığında olmak,
- Çevrimiçi ortamda çalışmaya katılmayı kabul etmek.

Veri Toplama Araçları

Katılımcılar; bu çalışma için hazırlanan katılımcı demografik formu (kişinin yaşı, cinsiyeti, eğitim gördüğü üniversite ve sınıfı), Hasta-Sağlık Profesyoneli Yönelim Ölçeği [Türkçe Uyarlaması (PPOS-TR14)] ve Empati Ölçeği’nden oluşan anket formlarını tamamlamışlardır.

Hasta- Sağlık Profesyoneli Yönelim Ölçeği [Türkçe Uyarlaması (PPOS-TR14)]

Hastaların ve sağlık çalışanlarının yönelimlerini değerlendiren orijinal adı “The Patient-Practitioner Orientation Scale” (PPOS) olan ölçek, 1999 yılında Krupat ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir (Krupat vd., 1999). Bu ölçeğin Özdemir ve Edirne tarafından 2018 yılında geçerlilik güvenirlik çalışması yapılarak ölçek Türkçe’ye uyarlanmıştır. Orijinal

ölçekte on sekiz madde bulunurken Türkçe uyarlamasında dört madde dışarıda bırakılarak on dört madde bulunmaktadır (Özdemir ve Edirne, 2018).

Maddeler altılı Likert tipi ölçek üzerinden cevaplandırılır. En solda yer alan “Kesinlikle katılmıyorum” “yanıtı altı (6) puan, en sağda yer alan “Kesinlikle katılıyorum” yanıtı bir (1) puan olacak şekilde puanlanır. Ölçekte yer alan iki madde (7. ve 11. maddeler) ters puanlanmaktadır. Genel PPOS-TR14 puanları 14 maddenin toplam puanının ortalaması olarak hesaplanmaktadır. Ölçekten alınabilecek toplam puan en az 14, en fazla 84’tür. Alınan toplam puan bireyin hasta merkezli ile uygulayıcı veya hastalık merkezli olma yönelimini gösterir. Ölçekten elde edilen yüksek puanlar yönelimin hasta merkezli olduğunu, düşük puanlar ise yönelimin uygulayıcı veya hastalık merkezli olduğunu göstermektedir (Özdemir ve Edirne, 2018).

Ölçeğin “Paylaşım” ve “Bakım” olmak üzere iki alt ölçeği bulunmaktadır. Tüm maddeler için toplam ortalama puan hesaplanabildiği gibi alt başlık ortalama puanları da hesaplanabilir. Paylaşım alt ölçeği 8 maddeden oluşmakta olup elde edilen puanlar, hasta ve uygulayıcı güç ve kontrolü eşit olarak paylaşmalı ya da uygulayıcılar bilgilerini hastaları ile mümkün olduğu kadar çok paylaşmalı düşüncesine ne kadar katıldığını gösterir. Bakım alt ölçeği ise 6 maddeden oluşmakta olup elde edilen puanlar katılımcının, muayenede duyguların ele alınması ve kişiler arası ilişkinin önemli olduğuna veya uygulayıcıların hastalarına bir hastalık tablosu olarak değil de bir birey olarak bakmaları gerektiğine ne kadar katıldığını yansıtır. Cronbach Alfa değeri tüm örneklem grubu için 0,80, paylaşım alt ölçeği için 0,732 ve bakım alt ölçeği için 0,653 olup iç tutarlılığın kabul edilebilir olduğu belirtilmiştir (Özdemir ve Edirne, 2018).

Empati Ölçeği

Baron-Cohen tarafından geliştirilmiş olan Empati Ölçeği, 3 alt boyut ve 40 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte yer alan maddeler; “Kesinlikle katılıyorum” (2 puan), “Sıklıkla katılıyorum” (1 puan), “Bazen katılıyorum (0 puan), “Kesinlikle katılmıyorum” (0) puan olacak biçimde puanlanmaktadır. Ölçekte ters madde bulunmamaktadır. Ölçekten elde edilecek en yüksek puan 80, en düşük puan 0’dır. Ölçekten elde edilen yüksek puan empati düzeyinin iyi olduğunu göstermektedir (Baron-Cohen ve Wheelwright, 2004).

Bu ölçek, Bora ve Baysan tarafından 2009’da Türkçe ’ye uyarlanmıştır. Türkçe uyarlama çalışmasında 4 alt boyut (bilişsel empati, empatik ilgi-sempati, emosyonel yanıt ve sosyal yeti) ve 26 madde olarak geçerli-güvenilir bulunmuştur. Ölçeğin Cronbach Alfa değeri 0,845 olarak hesaplanmış olup iç tutarlılığı oldukça yüksektir (Bora ve Baysan, 2009).

Verilerin Toplanması

Katılımcılardan çevirim içi bir anket platformu olan *Google Forms* aracılığıyla veriler toplanmıştır. *Google Forms* linki, WhatsApp ve e-posta yoluyla Odyoloji bölümü öğrencilerine ulaştırılmıştır. Anket sayfasının ön koşulu olarak “Araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul ediyor musunuz?” ifadesine ‘Evet’ yazısının başındaki kutucuğu işaretlemiş olan katılımcıların yazılı onay verdiği kabul edilmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden katılımcılar, demografik formda yer alan soruları cevaplandırdıktan sonra Hasta-Sağlık Profesyoneli Yönelim Ölçeği [Türkçe Uyarlaması (PPOS-TR14)] ve Empati Ölçeği’nden oluşan anket formu doldurmuşlardır.

İstatistiksel Analiz

Örneklem büyüklüğünü belirlemek için yapılan güç analizi sonucunda hesaplanan kritik z değeri 1.6448536 olarak bulunmuştur. Bu değer, belirlenen anlamlılık düzeyinde ($p < 0.05$) test istatistiğinin kritik eşik değerini ifade etmektedir. Hipotez testinin önerilen örneklem büyüklüğü ise 191 olarak hesaplanmıştır. Çalışmadan elde edilen veriler IBM SPSS 23 versiyon ile analiz edilmiştir. Katılımcıların demografik özellikler ile ilgili verileri; sayı, yüzde ve ortalama ile değerlendirilmiştir. Verilerin normal dağılımını incelemeye Shapiro-Wilk testi kullanılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkiler Spearman Korelasyon analizi ile incelenmiştir. P değerinin 0,05'ten küçük olması istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Etik Beyanı

Bu çalışma KTO Karatay Üniversitesi Tıp Fakültesi İlaç ve Tıbbi Cihaz Dışı Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 28.06.2024 tarihli toplantısında alınan 2024/037 karar sayısı ile onaylanmıştır. Çalışma Helsinki Bildirgesi'ne uygun şekilde yürütülmüştür.

BULGULAR

Çalışmaya; Türkiye'deki 11 farklı üniversiteden Odyoloji bölümünde öğrenim gören 247 öğrenci dahil edilmiştir. Katılımcılar 197 kadın, 50 erkek öğrenciden oluşmakta olup her iki grubun da yaş ortalaması 21 ± 1 yıl olarak saptanmıştır. Katılımcıların %27,5'i 2.sınıfta öğrenim görmektedir. Katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin tanımlayıcı istatistikler Tablo 1'de gösterilmektedir.

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Bilgileri

Değişkenler	Sayı	%
Cinsiyet		
Kadın	197	79,8
Erkek	50	20,2
Sınıf düzeyi		
1.sınıf	54	21,9
2.sınıf	68	27,5
3.sınıf	67	27,1
4.sınıf	58	23,5

Odyoloji bölümü öğrencilerinin; PPOS-TR14 ortalama puanları $45,44 \pm 8,08$, Empati Ölçeği'nden aldıkları ortalama puan ise $22,79 \pm 7,84$ olarak elde edilmiştir. PPOS-TR 14 ve Empati Ölçeği'nden alınan toplam puanlar ve ölçek alt boyut puanları Tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 2. PPOS-TR14 ve Empati Ölçeği Toplam Puanları ve Alt Boyut Puanları

		En küçük	En büyük	Ortalama	Standart Sapma
N = 247		değer	değer		
PPOS-TR14	toplam	14	68	45,44	8,08
puanı					
Paylaşım		8	39	21,08	5,62
Alt Boyutu					
Bakım		6	35	24,36	4,35
Alt Boyutu					
Empati toplam puanı		0	52	22,79	7,84
Bilişsel Empati		0	22	14,21	5,40
Alt Boyutu					
Empatik İlgi Alt		1	16	5,34	2,32
Boyutu					
Emosyonel Yanıt Alt		0	10	5,08	1,81
Boyutu					
Sosyal Yeti Alt Boyutu		0	6	2,14	1,37

PPOS-TR14 ve Empati Ölçeği' nin toplam puanları ve alt boyut puanlarının korelasyonu incelenmiş olup Tablo 3'te verilmiştir. Buna göre PPOS-TR14 ve Empati Ölçeği'nin toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon tespit edilmemiş olup ($p=0,20$), PPOS-TR14 toplam puanı ile empatik ilgi ve sosyal yeti alt ölçekleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki görülmüştür ($p<0,05$).

PPOS-TR14 paylaşım alt ölçeği puanı ile Empati Ölçeği toplam puanı, empatik ilgi, emosyonel yanıt ve sosyal yeti alt boyut puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı korelasyon tespit edilmiştir ($p<0,05$). PPOS-TR14 bakım alt ölçeği puanı ile bilişsel empati ve emosyonel yanıt alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki görülmüştür ($p<0,05$).

Tablo 3. PPOS-TR14 ve Empati Ölçeği Toplam Puanları ve Alt Boyut Puanları Korelasyonları

		Empati	Bilişsel	Empatik	Emosyonel	Sosyal
N = 247		Toplam	Empati	İlgi	Yanıt	Yeti
Paylaşım	r	-0,16*	-0,10	0,25**	-0,21**	-0,13*
	p	0,01	0,11	0,00	0,001	0,030
Bakım	r	0,07	0,16*	0,11	0,13*	-0,07
	p	0,22	0,01	0,08	0,04	0,25
Toplam	r	-0,08	0,00	0,24**	-0,07	-0,13*
	p	0,20	0,95	0,00	0,21	0,04

* p < 0,05

**p < 0,001

Öğrencilerin sınıf düzeyi ile hem PPOS-TR14 toplam puanları hem de empati toplam puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir (Tablo 4).

Tablo 4. Empati ölçeği, Hasta-Sağlık Profesyoneli Yönelim Ölçeği, Sınıf Düzeyi İlişkisi (N = 247)

Değişkenler	r	p
Empati Ölçeği - Sınıf Düzeyi	-0,02	0,69
PPOS-TR14 - Sınıf Düzeyi	0,05	0,42

(p<0,05)

Ancak PPOS-TR14'ün bazı maddeleri ile sınıf düzeyi arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişki bulunmuştur. Buna göre, “Muayene sırasında neyin konuşulacağına odyolog karar vermelidir.” maddesi ile sınıf düzeyi ters yönde zayıf düzeyde anlamlı ilişki göstermiştir (r = -0,16, p<0,01). “Odyologlar hastalara kendileri ile eşit güç ve konumda olan biri gibi davranmalıdırlar.” maddesi sınıf düzeyi ile aynı yönde zayıf düzeyde anlamlı ilişki göstermiştir (r = 0,25, p<0,01).

TARTIŞMA

Bu çalışma, odyoloji bölümü öğrencilerinin hasta-odyolog ilişkisinde hasta merkezli sağlık hizmeti sunmaya yönelik tutumlarının ve bu tutumlarının kendi algıladıkları empati düzeyleriyle arasındaki ilişkisinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Bu çalışmada öğrencilerin hasta merkezli tutumlarını değerlendirmek için kullanılan PPOS-TR14 ortalama puanları incelendiğinde, Odyoloji bölümü öğrencilerinin eğitim süreçlerinde hasta merkezli bakış açısını benimsedikleri görülmüştür. Benzer şekilde 2016 yılında yapılan bir çalışmada, ABD'deki konuşma ve işitme bilimi öğrencilerinde hasta merkezliliğe yönelik yüksek bir tercih olduğu belirtilmiştir (Dockens vd., 2016). Avustralya'

da yapılan bir çalışmada odyologların ortalama PPOS puanları incelendiğinde odyologların hasta merkezliliği tercih ettiği gösterilmiştir (Laplane-Lévesque vd., 2014). Manchaiah vd. (2014), çalışmalarında PPOS ortalama puanlarına göre odyologların hasta merkezliliğe yönelik bir tercihe sahip olduğunu ancak farklı ülkelerdeki odyologların hasta merkezliliğe yönelik tercihleri arasında anlamlı düzeyde bir fark bulunduğunu belirtmişlerdir. Bu çalışmaya göre Portekiz'deki odyologlar, Hindistan ve İran'daki odyologlarla karşılaştırıldığında hasta merkezliliğe yönelik önemli ölçüde daha fazla tercihe sahiptir. Yakın zamanda yapılan bir çalışma; Odyoloji alanındaki lisansüstü öğrencilerin ve çalışan profesyonellerin lisans öğrencilerine göre daha hasta merkezli olduğunu belirterek, lisans öğrencileri için eğitim/öğretim yaklaşımında hasta merkezli tutumun geliştirilmesine yönelik bir değişiklik yapılması gerekliliğini vurgulamıştır (Goyal vd., 2024).

Son yıllardaki çalışmalarda tıp fakültesi ve sağlık bilimleri öğrencilerinin hasta merkezli yaklaşıma yönelik tutumlarının beklenen düzeyde olmadığı saptanmıştır (Bejarano vd., 2022; Ay vd., 2024). Bejarano vd. (2022)'nin çalışmasında kadın öğrencilerin, erkek öğrencilere kıyasla hasta merkezli bakıma karşı daha yüksek tutumlara sahip olduğu belirtilmiştir. Ancak erkekler ve kadınlar arasındaki bu fark küçük olup, her iki grubun da hasta merkezli bakıma karşı düşük tutumlara sahip olduğu ifade edilmiştir. Mevcut çalışmada ise kadın ve erkek katılımcı oranları eşit olmadığı için cinsiyet etkisi bakılmamıştır.

Bu çalışmada, Odyoloji bölümü öğrencilerinin PPOS-TR14 toplam puan ortalamaları ile sınıf düzeyleri arasında istatistiksel analiz sonucunda anlamlı bir korelasyon görülmemiştir. Benzer şekilde Park (2007)'in çalışmasında da PPOS puanları ile sınıf düzeyi arasında önemli bir ilişki tespit edilmemiştir. Diğer yandan, literatürde sınıf düzeyi ile PPOS puanları arasında fark olan çalışmalara da rastlanmaktadır. Tıp fakültesi öğrencilerinin 4. ve 6. yıllardaki ortalama PPOS puanları karşılaştırıldığında, öğrencilerin daha erken yılda daha fazla hasta merkezli tutuma sahip oldukları tespit edilmiştir. Bu farklılık, paylaşım alt ölçek puanlarında elde edilmiş olup bakım alt ölçek puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmemiştir (Tsimtsiou vd., 2007). Benzer şekilde Ahmad vd. tarafından 2015 yılında yapılan çalışmada, PPOS toplam puanları veya bakım alt ölçek puanları ile sınıf düzeyi arasında anlamlı bir ilişki tespit edilemezken paylaşım alt ölçek puanları daha üst sınıf düzeyiyle istatistiksel olarak anlamlı pozitif bir ilişki göstermiştir. Bu da öğrencilerin sınıf düzeyi arttıkça hastaların hakları konusunda daha fazla farkındalığa sahip olduklarını düşündürmüştür. Bu çalışmalarla kıyaslandığında, mevcut çalışmada örneklem büyüklüğünün nispeten küçük olması, PPOS-TR14 toplam puan ortalamaları ile sınıf düzeyleri arasındaki korelasyonun istatistiksel olarak tespit edilememesine neden olmuş olabilir.

Çalışmamızda sınıf düzeyi ile PPOS-TR14 ölçeğinin bazı maddeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Ölçeğin “Muayene sırasında neyin konuşulacağına odyolog karar vermelidir.” maddesi ile sınıf düzeyi ters yönde zayıf düzeyde anlamlı ilişki göstermiştir. Bu durum odyoloji bölümü öğrencilerinde sınıf düzeyi arttıkça neyin konuşulacağına odyologun karar vereceği görüşünün azaldığını göstermektedir. Ölçeğin “Odyologlar hastalara kendileri ile eşit güç ve konumda olan biri gibi davranmalıdırlar.” maddesi ise sınıf düzeyi ile aynı yönde zayıf düzeyde anlamlı ilişki göstermiştir. Buna göre, bu çalışmadaki katılımcılar sınıf düzeyi arttıkça odyologların hastalarına eşit konumda davranmaları gerektiğini önermektedir. Odyoloji lisans programının ilk yıllarında teorik eğitim ağırlıklı olup, üst sınıflara geçildikçe uygulamalı derslerin sayısı artmakta ve öğrenciler staj

yaparak mesleki deneyim kazanmaktadır. Bu nedenle, öğrencilerin sınıf düzeyi arttıkça hastalarla daha çok temas etmesinden kaynaklı olarak hasta merkezli yaklaşımı daha çok benimsediği düşünülebilir.

Literatürdeki bazı çalışmalarda PPOS puanı ile sınıf düzeyi arasındaki ilişkinin kadın ve erkek öğrenciler için farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (Haidet vd., 2002; Ribeiro vd., 2007). Bizim çalışmamızda kadın ve erkek öğrencilerin oranları arasındaki farktan dolayı cinsiyet etkisi incelenmemiştir.

Bu çalışmada Odyoloji bölümü öğrencilerinin empati düzeyi incelendiğinde, çalışmaya katılan öğrencilerin kendi algıladıkları empati düzeylerinin iyi olduğu görülmüştür. Odyoloji ve dil konuşma terapisi lisans öğrencilerinin empati düzeylerini değerlendiren çalışmada katılımcıların empati düzeyleri genel olarak yüksek bulunmuştur. Odyoloji ve dil konuşma terapisi bölüm öğrencileri arasında empati düzeyleri arasında önemli bir farklılık tespit edilmemiştir. Ayrıca bu çalışmada öğrencilerin empati düzeylerinin sınıf düzeylerine göre farklılık gösterdiği belirtilerek birinci sınıf öğrencilerinin empati düzeyleri; ikinci ve dördüncü sınıftaki öğrencilerden önemli ölçüde daha düşük bulunmuştur (Rogers vd., 2015).

Benzer şekilde literatürde sağlık alanındaki öğrencilerin genel olarak yüksek empati düzeyine sahip olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (Brown vd.,2010; Wilson vd., 2012). Hojat vd. (2009) tarafından yapılan çalışmada tıp fakültesi öğrencilerinde ilk iki yılda empati puanlarının anlamlı bir şekilde değişmediği ancak üçüncü yılın sonunda empati puanlarında önemli bir düşüş gözlemlendiği ve mezuniyete kadar bu durumun devam ettiği belirtilmiştir. Tıp fakültesi öğrencilerindeki empati düşüşünün; rol model eksikliği, uyku yoksunluğu, zaman baskısı, ağır eğitim müfredatı, korkutucu eğitim ortamı, hasta ve çevresel faktörler dahil olmak üzere çeşitli faktörlerle ilişkili olabileceği düşünülmüştür (Hojat vd., 2009).

Literatüre bakıldığında sınıf düzeyi arttıkça öğrencilerde empati düzeyinde düşme eğilimi olabildiği gibi, empati düzeylerinde artış da görülebilmektedir (Wilson vd.,2012; Sherman ve Cramer, 2005). Mirani vd. (2019)'nin çalışmasında tıp öğrencilerinde ilk yılda en yüksek empati seviyesi elde edilirken, son yılda en düşük empati seviyesi görülmüştür. Gönüllü ve Öztuna (2015) çalışmalarında empati düzeyiyle öğrencilerin eğitim yılları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulmuşlardır. Bu çalışmaların aksine bizim çalışmamızda empati düzeyleri ile sınıf düzeyi arasında anlamlı bir korelasyon tespit edilmemiştir. Bunun nedeni, katılımcıların kendi algıladıkları empati düzeyleri açısından farklılıklar olabileceği gibi çalışmalarda empatiyi ölçmek için kullanılan ölçeklerin farklılığından da kaynaklı olabilir.

Tıp fakültesi öğrencileri ile yapılan bir diğer çalışmada Hasta-Sağlık Profesyoneli Yönelim Ölçeği'nden elde edilen hem toplam puan hem de paylaşım ve bakım alt ölçek puanları, empati düzeyi ile yüksek derecede korelasyon göstermiştir. Bu çalışmadan elde edilen bulgular hasta merkezlilik ve empati düzeyinin yakından ilişkili olduğunu göstermektedir (Wimmers ve Stuber, 2010). Ay vd. (2024) tarafından yapılan çalışmada tıp öğrencilerinin PPOS-TR14 puanları ile empati düzeyleri arasında zayıf pozitif bir korelasyon bulunmuştur. Ancak mevcut çalışmada beklenenin aksine Odyoloji bölümü öğrencilerinin Hasta-Sağlık Profesyoneli Yönelim Ölçeği'nden aldıkları toplam puan ile Empati Ölçeği'nden aldıkları toplam puan arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir korelasyon gözlenmemiştir. Bu bulgu bireysel faktörlerden kaynaklı olabilir. Öğrencilerin bireysel farklılıkları, empati düzeyleri ile hasta merkezli yaklaşımlarının korelasyon göstermemesine neden olmuş olabilir. Örneğin, empati düzeyi yüksek olan bir öğrenci, hasta merkezli yaklaşımı benimsemekte zorlanabilir

veya bunun meslek açısından kritik bir faktör olduğunu düşünmeyebilir. Ya da odyoloji eğitimi, tıp eğitimi gibi hasta ile sürekli birebir etkileşim gerektiren bir eğitim sürecine kıyasla daha cihaz odaklı olduğundan dolayı bu durum öğrencilerin empati düzeylerini, sağlık profesyoneli yönelimleriyle doğrudan ilişkilendirmelerini zorlaştırmış olabilir.

Bu çalışma odyoloji öğrencilerinin eğitimleri sürecinde ve kariyerlerine hazırlanırken hasta merkezli yaklaşıma yönelik ve empati algıları ile ilişkili değişkenleri incelemektedir. Bu açıdan değerlendirildiğinde, hasta merkezli yaklaşımın öğrenciler tarafından uygulamalarında kullanmak için hazır oldukları gözlenmektedir. Öte yandan bu çalışmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. En önemli sınırlılıklardan birisi, daha fazla sayıda katılımcıya ulaşmak için çevrimiçi olarak ölçeklerin uygulanmasıdır. Çevrimiçi uygulamalarda yüz yüze uygulamalara göre katılımcıların cevaplarının güvenilirliği etkilenmektedir (Christensen vd., 2014). İkinci olarak, cinsiyete göre eş ya da denk dağılım olmaması verilerin cinsiyete göre incelenememesine neden olmaktadır. Üçüncü olarak, farklı sınıflardan öğrencilerin daha dengeli bir dağılımı olması sınıf düzeylerine göre elde edilen sonuçları etkileyebilirdi.

Gelecekte yapılacak çalışmalarda, farklı ölçeklerin kullanılması, odyoloji alanına yönelik hasta-odyolog merkezli soruların yer alması önerilir. Bunun yanı sıra gelecekteki çalışmalarda, mezun öğrencilere yer verilmesi, eğitim süreci içerisindeki bakış açısının klinik ya da uygulama süreçlerinde fark olup olmadığı incelenebilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada odyoloji bölümü öğrencilerinin hasta merkezli bakış açısını benimsedikleri ve empati düzeylerinin iyi olduğu görülmüştür. Ancak, literatürde öne sürülenin aksine, hasta merkezli yaklaşım ile empati düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Gelecekte gerçekleştirilecek çalışmaların bu konuda daha fazla bilgi sağlayacağı öngörülmektedir. Özellikle, farklı sağlık disiplinlerinde karşılaştırmalı araştırmaların yapılması, disiplinler arası farklılıkların ve benzerliklerin ortaya konulması açısından büyük önem taşımaktadır. Hasta merkezli yaklaşımın sağlık hizmetlerindeki faydaları göz önüne alındığında sağlık bilimleri alanındaki öğrencilerin eğitim süreçlerinde bu bakış açısına yer vermeye devam edilmesi ve desteklenmeleri mezuniyet sonrası uygulamalarında faydalı olacaktır.

Çıkar Çatışması Beyanı

Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek Beyanı

Araştırmada herhangi bir kuruluştan finansal destek alınmamıştır.

Yazar Katkıları

Araştırma Fikri/Kavramı: FA, AE

Araştırmanın tasarımı: FA, AE

Denetleme/ Danışmanlık: FA

Veri toplama ve/veya İşleme: AE, FA

Verilerin analizi ve/veya yorumu: FA, AE

Literatür taraması: AE, FA

Makalenin yazımı: AE, FA

Eleştirel inceleme: FA

KAYNAKLAR

- Ahmad, W., Krupat, E., Asma, Y., Fatima, N. E., Attique, R., Mahmood, U., & Waqas, A. (2015). Attitudes of medical students in Lahore, Pakistan towards the doctor-patient relationship. *PeerJ*, 3, e1050. <https://doi.org/10.7717/peerj.1050>
- Ay, A., Ünsal, A., Kılınç, A., Torba, T. A., Arslantaş, D., & Tırpan, K. (2024). Evaluation of Medical Students' Orientations in the Patient-Physician Relationship and Empathy Levels. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 46(2), 199-208.
- Baron-Cohen, S., & Wheelwright, S. (2004). The empathy quotient: an investigation of adults with Asperger syndrome or high functioning autism, and normal sex differences. *Journal of autism and developmental disorders*, 34(2), 163–175. <https://doi.org/10.1023/b:jadd.0000022607.19833.00>
- Bejarano, G., Csiernik, B., Young, J. J., Stuber, K., & Zadro, J. R. (2022). Healthcare students' attitudes towards patient centred care: a systematic review with meta-analysis. *BMC medical education*, 22(1), 324. <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03371-1>
- Bora, E., & Baysan, L. (2009). Empati Ölçeği-Türkçe Formunun Üniversite Öğrencilerinde Psikometrik Özellikleri. *Klinik Psikofarmakoloji Bulteni*, 19(1).
- Brouwers, M., Rasenberg, E., van Weel, C., Laan, R., & van Weel-Baumgarten, E. (2017). Assessing patient-centred communication in teaching: a systematic review of instruments. *Medical education*, 51(11), 1103–1117. <https://doi.org/10.1111/medu.13375>
- Brown, T., Williams, B., Boyle, M., Molloy, A., McKenna, L., Molloy, L., & Lewis, B. (2010). Levels of empathy in undergraduate occupational therapy students. *Occupational therapy international*, 17(3), 135–141. <https://doi.org/10.1002/oti.297>
- Charlton, C. R., Dearing, K. S., Berry, J. A., & Johnson, M. J. (2008). Nurse practitioners' communication styles and their impact on patient outcomes: an integrated literature review. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 20(7), 382–388. <https://doi.org/10.1111/j.1745-7599.2008.00336.x>
- Christensen, A. I., Ekholm, O., Glümer, C., & Juel, K. (2014). Effect of survey mode on response patterns: comparison of face-to-face and self-administered modes in health surveys. *European journal of public health*, 24(2), 327–332. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckt067>
- Cunico, L., Sartori, R., Marognolli, O., & Meneghini, A. M. (2012). Developing empathy in nursing students: a cohort longitudinal study. *Journal of clinical nursing*, 21(13-14), 2016–2025. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2012.04105.x>

Dockens, A. L., Bellon-Harn, M. L., & Manchaiah, V. (2016). Preferences to Patient-Centeredness in Pre-Service Speech and Hearing Sciences Students: A Cross-Sectional Study. *Journal of audiology & otology*, 20(2), 73–79. <https://doi.org/10.7874/jao.2016.20.2.73>

Fields, S. K., Mahan, P., Tillman, P., Harris, J., Maxwell, K., & Hojat, M. (2011). Measuring empathy in healthcare profession students using the Jefferson Scale of Physician Empathy: health provider--student version. *Journal of interprofessional care*, 25(4), 287–293. <https://doi.org/10.3109/13561820.2011.566648>

Goyal, S., Kumar, P., Murthy, C. P., & Prabhu, P. P. (2024). Attitude of Students and Audiologist Professionals towards Patient-Centered Care in Audiology. *Journal of Health and Allied Sciences NU*, 14(S 01), S114-S119.

Gönüllü, İ., & Öztuna, D. (2015). Jefferson Doktor Empati Ölçeği Öğrenci Versiyonunun Türkçe Adaptasyonu. *Marmara Medical Journal*, 25(2), 87-92.

Haidet, P., Dains, J. E., Paterniti, D. A., Hechtel, L., Chang, T., Tseng, E., & Rogers, J. C. (2002). Medical student attitudes toward the doctor-patient relationship. *Medical education*, 36(6), 568–574. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2923.2002.01233.x>

Hojat, M., Gonnella, J. S., Nasca, T. J., Mangione, S., Veloksi, J. J., & Magee, M. (2002). The Jefferson Scale of Physician Empathy: further psychometric data and differences by gender and specialty at item level. *Academic medicine : journal of the Association of American Medical Colleges*, 77(10 Suppl), S58–S60. <https://doi.org/10.1097/00001888-200210001-00019>

Hojat, M., Vergare, M. J., Maxwell, K., Brainard, G., Herrine, S. K., Isenberg, G. A., Veloski, J., & Gonnella, J. S. (2009). The devil is in the third year: a longitudinal study of erosion of empathy in medical school. *Academic medicine : journal of the Association of American Medical Colleges*, 84(9), 1182–1191. <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e3181b17e55>

Jaini, P. A., & Lee, J. S. (2015). A Review of 21st Century Utility of a Biopsychosocial Model in United States Medical School Education. *Journal of lifestyle medicine*, 5(2), 49–59. <https://doi.org/10.15280/jlm.2015.5.2.49>

Krupat, E., Hiam, C. M., Fleming, M. Z., & Freeman, P. (1999). Patient-centeredness and its correlates among first year medical students. *International journal of psychiatry in medicine*, 29(3), 347–356. <https://doi.org/10.2190/DVCQ-4LC8-NT7H-KE0L>

Laplante-Lévesque, A., Hickson, L., & Grenness, C. (2014). An Australian survey of audiologists' preferences for patient-centredness. *International journal of audiology*, 53 Suppl 1, S76–S82. <https://doi.org/10.3109/14992027.2013.832418>

Manchaiah, V., Gomersall, P. A., Tomé, D., Ahmadi, T., & Krishna, R. (2014). Audiologists' preferences for patient-centredness: a cross-sectional questionnaire study of cross-cultural differences and similarities among professionals in Portugal, India and Iran. *BMJ open*, 4(10), e005915. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-005915>

Maximiano-Barreto, M. A., Fabrício, D. M., Luchesi, B. M., & Chagas, M. H. N. (2020). Factors associated with levels of empathy among students and professionals in the health field: a systematic review. *Trends in psychiatry and psychotherapy*, 42(2), 207–215. <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2019-0035>

Mirani, S. H., Shaikh, N. A., & Tahir, A. (2019). Assessment of Clinical Empathy Among Medical Students Using the Jefferson Scale of Empathy-Student Version. *Cureus*, 11(2), e4160. <https://doi.org/10.7759/cureus.4160>

Oleribe, O. O., Ukwedeh, O., Burstow, N. J., Gomaa, A. I., Sonderup, M. W., Cook, N., Waked, I., Spearman, W., & Taylor-Robinson, S. D. (2018). Health: redefined. *The Pan African medical journal*, 30, 292. <https://doi.org/10.11604/pamj.2018.30.292.15436>

Özdemir, S., & Edirne, T. (2018). Hasta-Hekim Yönelim Ölçeğinin (HHYÖ) Türkçeye uyarlanması. *Tıp Eğitimi Dünyası*, 17(51), 21-32.

Park, J. (2007). Medical students' attitudes toward the patient-doctor relationship. *Korean Journal of Medical Education*, 19(3), 215-223.

Perestelo-Pérez, L., Rivero-Santana, A., González-González, A. I., Bermejo-Caja, C. J., Ramos-García, V., Koatz, D., Torres-Castaño, A., Ballester, M., Muñoz-Balsa, M., Del Rey-Granado, Y., Pérez-Rivas, F. J., Canellas-Criado, Y., Ramírez-Puerta, A. B., Pacheco-Huergo, V., & Orrego, C. (2021). Cross-cultural validation of the patient-practitioner orientation scale among primary care professionals in Spain. *Health expectations : an international journal of public participation in health care and health policy*, 24(1), 33–41. <https://doi.org/10.1111/hex.13135>

Ribeiro, M. M., Krupat, E., & Amaral, C. F. (2007). Brazilian medical students' attitudes towards patient-centered care. *Medical teacher*, 29(6), e204–e208. <https://doi.org/10.1080/01421590701543133>

Rogers, C., Chakara, Z., Cohen, R., Fourie, K., Gounder, D., & Makaruse, N. (2015). Levels of empathy in speech therapy and audiology undergraduate students training at the University of Cape Town. *UR@UCT: Undergraduate Research*, 1(2).

Sherman, J. J., & Cramer, A. (2005). Measurement of changes in empathy during dental school. *Journal of dental education*, 69(3), 338–345.

Smith, R. C., Dwamena, F. C., Grover, M., Coffey, J., & Frankel, R. M. (2011). Behaviorally defined patient-centered communication--a narrative review of the literature. *Journal of general internal medicine*, 26(2), 185–191. <https://doi.org/10.1007/s11606-010-1496-5>

Tsimtsiou, Z., Kerasidou, O., Efstathiou, N., Papaharitou, S., Hatzimouratidis, K., & Hatzichristou, D. (2007). Medical students' attitudes toward patient-centred care: a longitudinal survey. *Medical education*, 41(2), 146–153. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2929.2006.02668.x>

Wilson, S. E., Prescott, J., & Becket, G. (2012). Empathy levels in first- and third-year students in health and non-health disciplines. *American journal of pharmaceutical education*, 76(2), 24. <https://doi.org/10.5688/ajpe76224>

Wimmers, P. F., & Stuber, M. L. (2010). Assessing medical students' empathy and attitudes towards patient-centered care with an existing clinical performance exam (OSCE). *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 2(2), 1911-1913.

World Health Organization. (1948). Constitution of WHO: principles. Erişim adresi: <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf>. Erişim tarihi: 10.10.2024