



T.C.
BİRÜNİ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
HEMŞİRELİK TEZLİ YÜKSEKLİSANS PROGRAMI

AMELİYATHANE HEMŞİRELERİNDE EMPATİK EĞİLİM
DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ

Zeynep TOPTAŞ

DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Azime KARAKOÇ

Şubat, 2024



T.C.
BİRÜNİ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
HEMŞİRELİK TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

AMELİYATHANE HEMŞİRELERİNDE EMPATİK EĞİLİM
DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ

Zeynep TOPTAŞ

DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Azime KARAKOÇ

Şubat, 2024

ONAY FORMU



BEYAN

Bu tezin bana ait olduğunu, tüm aşamalarında etik dışı davranışımın olmadığını, içinde yer alan bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, kullanmış olduğum bütün bilgilere kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin yürütülmesi ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

Zeynep TOPTAŞ



TEŞEKKÜR

Tez çalışmamın her aşamasında tüm samimiyetiyle bana rehberlik eden, destek ve katkılarını hiçbir zaman esirgemeyen bilgi ve tecrübeleriyle her zaman yanımda olan ve bana zaman ayıran çok değerli danışman hocam Sayın Dr. Öğr. Üyesi Azime KARAKOÇ'a,

Tez çalışması boyunca beni destekleyen ve yardımlarını esirgemeyen hepsi birbirinden değerli Şehit Prof. Dr. İlhan Varank Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ameliyathane Bölümü çalışma arkadaşlarıma ve değerli sorumlu hemşirem Aslı MUTLU AVCI'ya,

Bugünlere gelmemin yegane sebepleri, her zaman ve koşulda yanımda olan canım annem Kadriye TOPTAŞ, canım babam Hayrettin TOPTAŞ, sevgili kardeşlerim Ebru OĞUZORHAN ve Meryem TOPTAŞ'a,

Yüksek lisans eğitimim ve tez dönemimde bilgisini, tecrübesini ve desteğini esirgemeyen Volkan KIZILAY'a,

Yüksek lisans eğitimim süresince benden desteğini esirgemeyen, katkıda bulunan adını saymadığım herkese tüm kalbimle teşekkürlerimi sunarım.

Saygı ve sevgilerimle...

Zeynep TOPTAŞ

İÇİNDEKİLER

İç Kapak.....	-
Onay Sayfası.....	-
Beyan.....	iii
Teşekkür.....	iv
İçindekiler	v
Simge/Sembol ve Kısaltmalar Listesi	vii
Tablo Listesi.....	viii
Türkçe Özet ve Anahtar Kelimeler	ix
İngilizce Özet ve Anahtar Kelimeler.....	x
1. Giriş ve Amaç.....	1
2. Genel Bilgiler	5
2.1. Empati Kavramı	5
2.2. Empatinin Tanımı ve Tarihçesi.....	5
2.3. Empatik Eğilim	9
2.4. Sağlık Çalışanlarında Empatik Eğilim.....	9
2.5. Empatinin Bazı Kavramlarla İlişkisi.....	10
2.5.1. Sempatı	11
2.5.2. Özdeşim (Özdeşleşme)	12
2.5.3. Sezgisel Tanı.....	13
2.5.4. Hayal Etme.....	13
2.5.5. İçtenlik	13
2.5.6. Acıma Ve Merhamet.....	14
2.5.7. Yer Değiştirme.....	14
2.6. Empatinin Bileşenleri.....	14
2.6.1. Algısal (Fiziksel) Empati	15
2.6.2. Bilişsel Empati.....	15
2.6.3. Duygusal Empati.....	16
2.6.4. Bildirişimsel Empati	17
2.7. Empati İle İlgili Kuramsal Görüşler.....	17
2.7.1. Çıkarsama Kuramı	17
2.7.2. Rol Oynama Kuramı	17
2.7.3. Heyecan Yayılması Olarak Empati.....	18
2.8. Empati Kurma ve Yardım Etme Davranışı	18
2.9. Sağlık Çalışanlarında Empatinin ve Empatik İletişimin Önemi	19

2.10. Hemşirelikte Empatik Yaklaşım	21
2.11. Hemşirelikte Empatik Davranış Gelişimi	23
2.12. Ameliyat Hemşireliği Kavramı	24
2.13. Ameliyat Hemşeriliğinde Empati.....	25
3. Gereç ve Yöntem.....	28
3.1. Araştırma Tipi Ve Amacı.....	28
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı.....	28
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi	28
3.4. Veri Toplama Araçları	29
3.4.1. Hemşire Tanıtım Formu	29
3.4.2. Empatik Eğilim Ölçeği.....	30
3.5. Verilerin Değerlendirilmesi	30
3.6. Araştırmanın Etik Yönleri.....	30
3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları	31
4. Bulgular	32
5. Tartışma Sonuç ve Öneriler.....	42
5.1. Tartışma	42
5.2. Sonuç ve Öneriler.....	47
6. Kaynakça	49
7. Ekler	61
EK 1.Kurum İzni.....	64
EK 2.Ölçek İzni	67
EK 3. Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu	68
EK 4. Hemşire Tanıtım Formu.....	61
EK 5. Empatik Eğilim Ölçeği.....	63
EK 6. Etik Kurul Onayı	62
8. Özgeçmiş.....	69
9. İntihal Raporu.....	70

SİMGE/SEMBOL VE KISALTMALAR LİSTESİ

SPSS	Sosyal Bilimler İstatistik Paketi
E	Varsayılan Hata
n	Örneklem Sayısı
\bar{X}	Örneklemin ilgili değişkendeki ortalaması
%	Yüzde
Ort	Ortalama
SS	Standart Sapma
p	Anlamlılık Değeri
Z	Standart Normal Değişken
P	Anakütle oranı

TABLO LİSTESİ

Tablo No	Tablo Adı	Sayfa No
Tablo 4. 1.	Hemşirelerin Kişisel Bilgilerinin Dağılımı (N= 122)	32
Tablo 4. 2.	Hemşirelerin Mesleki ve Çalışma Özelliklerine İlişkin Bilgilerin Dağılımı (N=122).....	33
Tablo 4. 3.	Hemşirelerin Empati Kavramına İlişkin Görüşleri (N=122)	35
Tablo 4. 4.	Hemşirelerin Empatik Eğilim Ölçeği Puan Ortalamasının Dağılımı (N=122).....	36
Tablo 4. 5.	Hemşirelerin Kişisel Bilgileri ile Empatik Eğilim Durum Arasındaki İlişki (N=122).....	37
Tablo 4. 6.	Hemşirelerin Mesleki ve Çalışma Özellikleri ile Empatik Eğilim Durumları Arasındaki İlişki (N=122)	38
Tablo 4. 7.	Hemşirelerin Empati Kavramına İlişkin Görüşleri ile Empatik Eğilim Durumları Arasındaki İlişki (N=122)	40

TÜRKÇE ÖZET VE ANAHTAR KELİMELER

Toptaş, Z. (2024), Ameliyathane Hemşirelerinde Empatik Eğilim Düzeylerinin Belirlenmesi, Tezli Yüksek Lisans Tezi, Biruni Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.

Bu çalışma, ameliyathane hemşirelerinin empatik eğilimlerinin düzeylerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Çalışma Eylül - Aralık 2023 tarihleri arasında iki eğitim ve araştırma hastanesi ile bir şehir hastanesinde çalışmakta olan 122 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmada Hemşire Tanıtım Formu ve Empatik Eğilim Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde Kolmogorov Smirnov, Shapiro-Wilk, Independent t, Man Whitney U ve Kruskal Wallis testleri kullanılmıştır. Hemşirelerin Empatik Eğilim Ölçeği puan ortalaması $62,9 \pm 9,56$ (min:25-max:85) bulunmuş olup; empatik eğilimlerinin orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Çalışmada hemşirelerin kişisel bilgilerinin empatik eğilim düzeyleri üzerinde önemli bir etkisi olmadığı, mesleki çalışma süresi 2-5 yıl olan hemşirelerin en yüksek empatik eğilime sahip olduğu belirlenmiştir. Kendisini hastaların yerine sıklıkla koyduğunu ifade eden hemşirelerin empatik eğilim düzeyleri, nadiren koyanlara göre yüksek bulunmuştur. Hemşirelerden, çalıştığı ameliyathanede bir yakını operasyon geçirenlerin kendi yakınlarına kurduğu empati ile diğer hastalara kurduğu empati bakımından farklılık olduğu bulunmuştur. Farklılık olduğunu ifade eden hemşirelerin empatik eğilim düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Ameliyathane, Empatik Eğilim, Hemşire.

İNGİLİZCE ÖZET VE ANAHTAR KELİMELER

Toptaş, Z. (2024), Determination of Empathic Tendency Levels in Operating Room Nurses, Master's Thesis, Graduate School of Biruni University, Istanbul.

This study was conducted descriptively to determine the level of empathic tendencies among operating room nurses. The research was carried out with 122 nurses working in two training and research hospitals and one city hospital between the dates of September and December 2023. In the study, the Nurse Introduction Form and Empathic Tendency Scale were used. Kolmogorov-Smirnov, Shapiro-Wilk, Independent t-test, Mann-Whitney U and Kruskal Wallis test were used for data evaluation. The average score of nurses on the Empathic Tendency Scale was $62,9 \pm 9,56$ (min:25-max:85), indicating a moderate level of empathic tendencies.

In the research, it was found that the personal information of nurses did not have a significant impact on their levels of empathic tendency, with nurses who have been in professional practice for 2-5 years exhibiting the highest empathic tendency. The empathic tendency levels of nurses who frequently express putting themselves in the place of patients have been found to be higher compared to those who rarely do so. Nurses who have a relative undergoing surgery in the operating room where they work have been found to exhibit differences in empathy towards their own relatives compared to other patients. The nurses who were found to exhibit differences in empathy were also found to have higher levels of empathic tendency.

Key Words: Operating Room, Empathic Tendency, Nurse.

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Empati terimi tarihte ilk kez 1897 yılında Alman psikolog Theodore Lipps tarafından Almanca 'einfühlung' kelimesinden türetilerek kullanılmıştır. Yunanca 'içsel duygu' anlamına gelen empati kelimesi ise ilk olarak 'başkalarının öznel deneyimlerini algılama yeteneği' olarak kullanılmıştır (Davis, 2018). Günümüzde ise Carl Rogers'ın 1970'lerde tanımladığı şekliyle empati çoğunluk tarafından kabul görmektedir. Rogers'a göre empati, 'kendini diğer kişinin yerine koyma ve onun bakış açısından duygu, düşünce ve eylemleri hissetme yeteneği ve istekliliğidir' (Rogers, 1980). Davis'e göre empati, diğer kişinin rolünü üstlenmek ve dünyanın onun gözünden nasıl görüldüğünü anlamaya çalışmaktır (Davis, 2018). Empati, kişiler arası iletişimde bireyin kendisini karşıdakinin yerine koyarak olayları onun iç dünyasında düşünebilmesi, hissedebilmesi, duygu ve düşüncelerine karşılık verebilmesidir (Pala, 2008). Bireyler arasındaki iletişimde, birbirlerini anlama yetisi önemli bir kolaylaştırıcı faktördür. Bu nedenle, kişilerin empatiye eğilimleri ve empatik yeteneklerinin iletişimin kalitesi üzerinde büyük bir etkisi vardır. Düşük empati yeteneğine ve eğilimine sahip bireyler, karşı tarafı yanlış anlama ve hatta kırıcı davranışlarda bulunma riski taşır. Böyle bir durum, kişinin sosyal ilişkilerini olumsuz yönde etkileyebilir (Akkan, 2012). Empatik anlayış olmadan, kişilerin duygu dünyasına girip anlamaya çalışmak, yardımcı olmak ve terapötik iletişim kurmak mümkün değildir (Hemmerdinger, Stoddart and Lilford, 2007; Görüş, Kılıç, Ceyhan ve Şentürk, 2014).

Doğuştan gelen bir nitelik olarak görülen empatik eğilim, uygun sosyal koşullar altında daha da ilerleyebilir. Bu gelişme süreci, bireyin başkalarına yardım etme, iyilik yapma, dayanışma gösterme ve fedakarlık gibi toplumsal erdemler edinmesine katkıda bulunur (Büküm, 2013). Yardım etmede temel amaç, karşılıklı güvene dayalı bir iletişim ve etkileşim içinde, bireyi bir bütün olarak tanımak, bakım gereksinimlerini tanımlamak ve bireyin sorunları ile daha etkin baş edebilir, gereksinimlerini karşılayabilir hale gelmesini sağlamaktır (Ançel, 2006; Barret, 2003; Ergin, Şen-Celasin, Akış, Altan, Bakırlıoğlu ve ark., 2009). Hemşirelik bir yardım mesleğidir. Empati ise hemşirelik bakımının, dolayısıyla yardım edici ilişkinin en temel bileşenidir (Kutlu, Çolakoğlu ve Özgüvenç, 2010).

Hemşire ve hasta arasında etkili iletişim, bakımın kalitesini belirleyen önemli bir noktadır (Hemsley, Sigafos, Balandin, Forbes, Taylor, Green and Parmenter, 2001). Merkezinde empatiyi, sempatiyi, şefkati, fedakârlığı, saygıyı, değerlerin korunmasını ve spiritüel bakımı barındıran hemşirelik bakımı, doğası gereği duyarlı sevgiyi benimser, içselleştirir ve başkalarına yardım etmeye odaklanır (Van der Wath and Van Wyk, 2020). Duyarlı sevgi düzeyi yüksek olan bireylerin, başkalarıyla empati kurarak farklılıkları daha kolay kabul edebildikleri bilinmektedir (İbrahimoglu, Mersin, ve Çağlar, 2021).

Hemşireler, hastalara empatiyle yaklaşarak onların ihtiyaçlarını daha doğru bir şekilde belirleyebilir ve olumlu sonuçlar alabilirler. Hemşire tarafından anlaşıldığını ve değer gördüğünü hisseden bir hasta, kendini önemli ve güvende hisseder. Bu, hemşirenin hastaya daha kolay ulaşmasını sağlar, böylece bireyselleştirilmiş bakım ve terapötik bir ortam oluşturulur (Mete ve Gerçek, 2005). Hasta ve ailesine empatik bir şekilde yaklaşmamak ve etkili iletişim kuramamak, hemşirelikte eksik bir görev yapma hissine yol açar (Beddoe and Murphy, 2004; Bowles, Mackintosh and Torn, 2001).

Lu ve arkadaşları (2007), duyarlı sevginin içerdiği kavramların hemşireler için profesyonel değerlerden olduğunu, yapılan çalışmalarda profesyonel değerleri yüksek olan hemşirelerin mesleklerine bağlılıklarının arttığı ve meslekleri ile ilgili yeni hedefler geliştirdiği belirlemiştir. Onlara göre gündelik hayatta deneyimlenen pozitif duygular ve fizyolojik reaksiyonlar bilinçsiz bir şekilde yaratıcılığı, esnekliği ve pozitif duyguları arttırmakta, stres düzeyini azaltmaktadır. Duyarlı sevgi de, hemşirenin günlük yaşamında tecrübe ettiği olumlu bir deneyim olarak stresi ve tükenmişliği azaltabilmektedir (Çağlar, Mersin ve İbrahimoglu, 2020).

Sağlık profesyonellerinin empati odaklı iletişim kurmaları, hastaların memnuniyetini yükseltir ve bu da onların moralini ve genel sağlık durumlarını olumlu yönde etkiler. Kalender ve Uludağ'ın 2004'te gerçekleştirdiği çalışmaya göre, sağlık görevlileri ile hastalar arasındaki verimli iletişim ve ilişki, tanı ve tedavi sürecinin başarıya ulaşmasına, gereksiz giderlerin azaltılmasına ve hasta memnuniyetsizliğinin düşürülmesine katkı sağlar (Kalender ve Uludağ, 2004). Hemşire, hasta iletişiminde hemşirenin empatiye sahip olması ve empati

becerilerinin istenilen düzeyde geliştirilmiş olması sağlık hizmetinin kalitesini arttıracaktır (Öz, 1998a).

Hemşirelerin; hastaları doğru ve tarafsız bir şekilde anlayabilmesi, gereksinimlerini belirleyebilmesi ve olumlu sonuçlar elde edebilmesi empati yeteneği ve eğilimi ile ilişkilendirilebilir (Uncu, Açık, Deveci, Çelebi, Oğuzöncül ve Ulaş, 2016; Arifoğlu ve Razi, 2011). Çünkü yardım edebilmek için bakım verdiğimiz bireye ulaşmamız, ona değer vermemiz, bireyi anlamaya çalışmamız, onunla ilgilenmemiz ve ona güvenmemiz önemlidir (Akgün Şahin ve Kardeş Özdemir, 2015). Empatinin etkili kullanımı; hastanın durumuna ve gereksinimlerine uygun hemşirelik girişimlerinin planlanmasında faydalı olmasının yanında, hasta memnuniyetinin ve bakım kalitesinin artmasında da önemlidir (Can ve Acaroğlu, 2015).

Hemşirelerin sahip olduğu değerler; hem hasta ve aileyle hem de sağlık ekip üyeleri ile olan etkileşimine rehberlik ederek; hemşirelik uygulamalarına temel oluşturmaktadır (Karadağlı, 2016). Böylece hemşireler mesleki değerlerin hasta bakımına kattığı anlamı bilecek ve bakımın etkinliği artacaktır (Aydin, Ozyazicioglu, Atak and Surener, 2018; Acar ve Fındık, 2015). Ayrıca profesyonel değerler, hemşirelere, etik ikilemlerle karşılaştıklarında da yol gösterici olacaktır (Aydin et al., 2018). Özellikle cerrahi girişimlerin uygulandığı, hastaların kendilerini fizyolojik ve psikolojik açıdan stres altında ve savunmasız hissettiği ameliyathanelerde görev alan hemşirelerin bütüncül, güvenli ve kaliteli bakımı sağlayıp sürdürebilmesinde profesyonel değerler önem kazanmaktadır (Acar ve Fındık, 2015; Güvenir Özpekin ve Erdim 2016).

Amerikan Ameliyathane Hemşireleri Birliği cerrahi ve ameliyathane hemşiresini “Operasyon ya da invaziv işlem gereksinimlerini karşılamak üzere, hemşirelik sürecini kullanarak bakımı belirleyen, koordine eden ve veren profesyonel hemşire” olarak tanımlamaktadır (Acar ve Fındık, 2015).

Sağlık ekibinin diğer üyeleri ile iş birliği içindeki ameliyathane hemşiresi, hastanın cerrahi tedavisindeki süreçte büyük rol oynamaktadır. Ameliyathane hemşirelerinin iş memnuniyeti için öncelikle doğru iletişim sağlanmalıdır. Bu konuda ameliyathane ekibinin her bir üyesinin iyi bir gözlem yapan, empati

kurabilen, etkili ve doğru iletişim becerisine sahip olması istenmektedir (Güney Kızıl, Beyece İncazlı, Erken, Güntürkün ve Özkan, 2016).

Hemşirelerin hastalarına yeterli bakım vermeleri ve onlara yardımcı olabilmeleri için empati becerilerinin istenilen düzeyde geliştirilmiş olması ve empatik eğilime sahip olmaları gerekmektedir (Karataş, 2014).

Hemşireler hastalara empatik bir yaklaşım sağladıklarında, ihtiyaçlarını doğru bir şekilde belirleyebilirler ve bu durumda hasta kendini değerli, anlaşılmış ve güvenilir hisseder. Bu, hemşirenin bireyi tanımasını kolaylaştırır ve kişiselleştirilmiş bakım yoluyla olumlu bir terapötik ortam sağlar. Bu tür bir hizmet iyileşme oranlarını artırır ve hastanın genel sağlığı ve memnuniyeti üzerinde olumlu bir etkiye sahiptir. Hastaneden erken taburcu olmak mali açıdan da fayda sağlar (Güney Kızıl ve ark., 2016; Karataş, 2014). Çalışmalarda empatinin mesleki memnuniyet, klinik yeterlilik ve hasta memnuniyeti ile ilişkili olduğu görülmüştür (Öz, 1998a).

Ameliyathane hemşireliğinde hasta ile iletişim sürecinin diğer alanlara göre daha az olduğu düşünülüyor olsa da hastaların kendilerini yalnız ve endişeli hissettiği ameliyat öncesi ve sonrası dönemlerinde ameliyathane hemşirelerinin rolü önem kazanmaktadır. Bu süreçte ameliyathane hemşireleri hastalara empatik bir yaklaşımla yaklaşarak, onların gereksinimlerine uygun hemşirelik girişimlerini planlar ve uygular. Bu şekilde kendini anlaşılmış ve güvende hisseden hastaların memnuniyetlerinin artması genel sağlıkları üzerinde de olumlu katkılar sağlamaktadır. Bu bağlamda bu çalışma, ameliyathane hemşirelerinin empatik eğilimlerini incelemek amacıyla yapılmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Empati Kavramı

İnsan hayatının bir parçası olan sürekli paylaşım, gündelik yaşamımızın ayrılmaz bir unsuru haline gelmiştir. Sosyal çevremiz, iş yerlerimiz ve toplu taşıma gibi alanlarda diğer insanlarla etkileşim içinde olmamız kaçınılmazdır. Bu zorunlu etkileşim ve iletişim, farkında olalım ya da olmayalım, empati kurmamıza yol açar. Son zamanlarda, anlamını tam olarak bilen ya da bilmeyen birçok insan tarafından sıkça kullanılan 'empati' kavramı, televizyondan gazetelere, dergilerden kitaplara kadar birçok alanda yer almaktadır. Bu, muhtemelen insanlar için empatinin öneminin giderek daha fazla anlaşılmasından kaynaklanmaktadır. Empati, insanların farklılıklarından çok ortak yönlerini görmelerine, farklı kültürlere, inançlara ve değerlere saygı duymalarını kolaylaştırır.

Yaşam, büyük ölçüde, mevcut koşullara uyum sağlama sürecidir. İnsanlar hayatta kalabilmek için fizyolojik olduğu kadar psikolojik ihtiyaçlarını da karşılamak ve değişen dünya koşullarına uyum sağlamak zorundadır (Köksal, 2012).

İnsan iletişiminde, insanların birbirlerini anlamaları, birbirlerine duydukları ihtiyaç duygusuyla doğru orantılıdır. İnsanlar aynı zamanda sosyal varlıklardır. Toplumsallık tek başına yaşayamama halidir. İnsanlar her alandaki eksikliklerinin farkına vardıkça, başkalarının yardımına ve desteğine ihtiyaç duyduklarını anlarlar. Sosyallik karşılıklı bir tamamlayıcılık halidir. Bu durum iletişim yoluyla elde edilir ve ömür boyu sürer. İnsanlar kendi eksikliklerinin farkına vardıkça, başka bir deyişle kendilerini tanıdıkça, başkalarıyla olan ilişkilerine daha fazla değer verirler. Bu değer, diğer kişiyle daha sıcak, daha samimi bir iletişim şeklinde gerçekleşir. Bunu yapmanın bir yolu da empatidir (Metin, 2011).

2.2. Empatinin Tanımı Ve Tarihçesi

Empati teriminin tarihsel gelişiminden de anlaşılacağı üzere, empatinin tanımının zaman içinde sıklıkla değiştiği görülmektedir. Literatür incelendiğinde çeşitli kuramcı ve araştırmacılar tarafından empatinin farklı tanımlarının yapıldığı görülmektedir.

Günümüzde empati denildiğinde akla gelen ilk isimlerden biri, psikoterapide empatik iletişim üzerine yaptığı çalışmalar nedeniyle Carl Rogers'tır. Rogers'ın empati tanımı zaman içinde değişmiş ve 1960 öncesinde yaptığı tanımı daha sonraki yayınlarında tekrarlamamıştır (Rogers, 1980). Yeni yayınları incelendiğinde Rogers'ın empatiyi katı çizgilerle tanımlamadığı, daha ziyade geniş tanımlamalara dayanan işlevsel bir tanıma yöneldiği görülmektedir. Bu konuda Carl Rogers “ben bile empatinin farklı tanımlarını yaptım” demektedir (Akkoyun, 1982; Dökmen, 1988).

Empati kavramının etimolojisi 'kendini başka bir bilincin yerine koyabilme ve o bilincin duygu, istek ve düşüncelerini çaba harcamadan anlayabilme yeteneği' olarak tanımlanmaktadır. 'Empathy', 'understanding' ve 'equanimity' kelimelerinin Türkçe karşılığı, başka bir kişinin duygularını, içinde bulunduğu durumu ve eylemlerinin motivasyonlarını anlamak ve hissetmek anlamına gelmektedir (Ağırman, 2006). Bir başka tanıma göre empati, bir insanı içinde bulunduğu durumu göz önünde bulundurarak bir bütün olarak anlama çabasıdır (Metin, 2011). Empati kavramı genel olarak başkalarının duygularını anlayabilme ve onların rolüne girmeden psikolojik olarak onların rolünü anlayabilme yeteneği olarak tanımlanmaktadır (Barut, 2004). Empati, karşısındakinin yaşadıklarını kendi düşüncesi çerçevesinde değerlendirerek duygusal olarak anlayabilme, karşısındakinin duygularını özümseyebilme yeteneği olarak tanımlanabileceği gibi, empati için kendini karşısındakinin yerine koymaya da benzetilebilir (Altınbaş, Gülöksüz, Özçetinkaya ve Oral, 2010). Güçlü bir iletişimsel yetkinlik olan empati, genel olarak diğer kişinin ne düşündüğünü ve hissettiğini, o anda neye ihtiyacı olduğunu anlamak ve bunu yargılamadan diğer kişiye iletme olarak tanımlanmaktadır (Ünal, 2007).

Empati, mevcut duygulara vurgu yaparak başka bir kişinin hayatına girebilme ve mevcut duygularını doğru bir şekilde anlayabilme yeteneğidir. Başka bir deyişle, empati diğer kişinin o anki duygularını anlamayı gerektirir (Kılınç, 2016).

Decety ve Jackson empatiyi, başkalarının duygu ve düşüncelerinin iç işleyişini anlamak için gözlem, hafıza, bilgi ve muhakemenin bir araya geldiği karmaşık bir psikolojik akıl yürütme olarak tanımlamaktadır. Başka bir deyişle, empati yalnızca başkalarının duygusal durumlarının (ya da büyük olasılıkla duygusal

durumlarının) asgari düzeyde anlaşılması değil, aynı zamanda onların gerçek ya da ifade edilmiş duygusal durumlarına ilişkin duygusal bir deneyimdir. Bu nedenle Decety ve Jackson empatinin hem başkalarının duygusal deneyimini paylaşma (duygusal bileşen) hem de başkalarının deneyimini anlama (bilişsel bileşen) becerisi gerektirdiğini belirtmektedir (Akbulut, 2010).

Empati, duyarlı bir yaklaşım, iletişim sırasında karşımızdaki kişinin yerine geçebilme ve olayları onun bakış açısından görerek duygu ve düşüncelerini doğru anlamaya çalışma becerisidir. Başka bir deyişle empati, karşımızdaki kişinin duygu ve düşüncelerini düşünebilmek, hissedebilmek ve onlara karşılık verebilmek olarak tanımlanabilir (Pala, 2008).

Dökmen empatiyi 'kendini karşısındakinin yerine koyabilme, onun duygu ve düşüncelerini doğru anlayabilme becerisi' olarak tanımlar (Dökmen, 1988). Empati 'yansıtma' olarak anlaşıldığında, diğer kişinin yaşadıklarına değer vermek ve önemsemek anlamına gelir. Empati kuran kişi karşısındaki kişiyi tüm dikkatiyle dinler ve bu süreci tüm benliğiyle gerçekleştirir (Özbek, 2010).

Günümüzde empati, 'karşısındaki kişinin duygularını anlamak', 'karşısındaki kişinin duygu ve düşüncelerini anlamak' ya da 'karşısındaki kişinin hissettiklerini hissetmek' gibi farklı şekillerde tanımlanmaktadır (Köksal, 2000). Empatiyi farklı şekillerde tanımlayan kavramın babalarından Carl Rogers'ın ulaştığı empati anlayışı, günümüzde çoğunluğun üzerinde anlaştığı bir tanım haline gelmiştir ve psikoloji kitaplarında bu tanım kullanılmaktadır. Yaygın olarak kullanılan tanımların katı özellikler taşımadığı kabul edilir. (Rogers, 1980).

1970'li yıllarda Carl Rogers empatiyi, bir kişinin karşısındaki kişinin yerine geçerek, olaylara onun bakış açısıyla bakması, karşısındaki kişinin duygu ve düşüncelerini doğru olarak anlaması, sezmesi ve bu durumu karşısındaki kişiye iletmesi süreci olarak tanımlamıştır (Rogers, 1980).

Empati üzerine yapılan araştırmalar incelendiğinde, empatinin birçok şekilde tanımlandığı ve süreç içerisinde birçok kavramla karıştırıldığı görülmektedir (Solak, 2011). Empati ile en sık karşılaştırılan kavramlar sempati, özdeşleşme, içtenlik ve sezgidir. Son yıllarda empati kavramı çeşitli alanlarda kullanılmaya başlanmıştır.

Psikoloji ve iletişim alanlarında sıkça atıfta bulunulan empati, birçok araştırmaya konu olmuştur. Kuramsal çerçeveyi daha iyi anlayabilmek için empati teriminin tarihsel gelişimini incelemek önemlidir.

Empati kelimesi Almanca 'einfühlung' ve Antik Yunanca 'empathia' kelimelerinden türetilmiştir. Eski Yunanca'da bu kelime 'en' ve 'pathos' kelimelerinin birleşiminden oluşmaktadır. Anlamı ise 'bir duygu ya da hissin içine girmek'tir. Kelimenin Batı kültürüne 20. yüzyılda Almanlar tarafından yapılan çeşitli çalışmalarla girdiği belirtilmektedir (Açar, 2012). Empati kavramının Türkçeye Fransızca "empathie" den girdiği söylenmektedir (Bayram, 2013). Diğer dillerde ve kültürlerde empati farklı şekillerde adlandırılmaktadır ve çoğu kültürde empatiye karşılık gelen belirli bir kelime yoktur. Fransızcada 'empatik nüfuz', 'sevgi' ve son zamanlarda 'empathie', İtalyancada ise 'simpatico' uzun zamandır empati yerine kullanılmaktadır (Gülseren, 2001).

Lipps 1903'te yayınladığı bir makalede insan bilgisinin üç türden oluştuğunu belirtmiştir. Bunlar

- a) Nesne ile ilgili olarak
- b) Kişinin kendisi ile ilgili ve
- c) Diğer insanlar hakkında bilgilerdir.

Bilgi edinmenin üçüncü yolunu edinmek için empatiden faydalanmak gerekmektedir. Bu sayede kişi başkalarının iç dünyasına girebilir ve onları tanıyabilir (Marshall, Hudson, Jones and Fernandez, 1995).

1960'larda empatinin duygusal bir yönü olduğu vurgulanmıştır. Bu anlayışa göre, empatinin bilişsel yönü, yani kişinin kendisini karşısındakinin yerine koyması, empati için bir ön koşuldur, ancak tek başına yeterli değildir. Empatide önemli olan, diğer kişinin hissettiği duyguları hissetmek, yani diğer kişi ile aynı şekilde hissetmektir (Dökmen, 1988). Empatinin duygusal yönüne göre, diğer kişiyi anlamak, duygularını fark etmek ve analiz etmek gerekir (Ural, 2010).

Empatinin içeriği ve boyutları Etik Empati ve Kültürel Empati gibi kavramlarla genişletilmiştir. Empatik anlayışta bireyin dinleme, algılama, duygusal

ve davranışsal kapasitelerinin bütünleştirilerek uyumlu bir şekilde kullanılmasının önemi artmaktadır (İkiz, 2006).

2.3. Empatik Eğilim

Empati söz konusu olduğunda, insanların başkalarına yardım etmek istedikleri durumlar olduğu bilinmektedir. Empatik eğilimler kavramı, yardım etme arzusu ile empati arasındaki ilişki açısından açıklanabilir. Özetle empatik eğilimler, insanların empatik düşünce ve fikirlerini günlük yaşamlarında eyleme dönüştürme olasılığı olarak ifade edilebilir. Empatik eğilimler, empatinin duygusal çerçevesinde daha belirgindir ve insanların duygusal sorunlarını anlama becerisini ve bu tür sorunları olan insanlara yardım etme isteğini içerir. Empatik eğilimler bireysel farklılıklar gösterebilir ve kişilerin duygusal hassasiyetleri ile değerlendirilir. Bireyin karşısındaki kişiyi anlayabilmesi, başka bir deyişle empati kurabilmesi için empatik duyarlılığın beklenen düzeyde olması gerekir (Dökmen, 1988).

Günlük yaşamda yardımlaşma düzeyini belirleyen empatik eğilimlerin kazanılması uzun zaman alır (Öz, 1998b).

Kişiyeye doğuştan gelen bir özellik olan empatik eğilim, beceri ya da zihinsel bir özelliğin gelişiminin aksine, kişilik ve davranış değişikliği gerektirdiğinden değişmesi zordur (Mete ve Gerçek, 2005).

Davis de empati kurma becerisinin kolaylaştırılabileceğini, önlenebileceğini ya da sınırlandırılabileceğini ancak kişinin empatik eğiliminin geliştirilemeyeceğini, geliştirmeye zorlanamayacağını ve değiştirilemeyeceğini belirtmiştir. Ona göre empati eşsizdir çünkü tesadüfi ve doğrudandır ve öngörülemez. Empati oluştuğunda deneyimi doğrudan göstermek yerine kişi kendisini o deneyimi yaşarken bulur. Bu özellik sebebiyle empatik davranış öğretilmez. Fakat kendini tanıma, pozitif ve yargılayıcı olmayan tutum, dinleme becerileri ve özgüven, empati kurmak isteyen klinisyenlerin gelişiminde önemli rol oynamaktadır (Davis, 1990).

2.4. Sağlık Çalışanlarında Empatik Eğilim

Sağlık mesleğinin bir üyesi olarak hemşirelerin çalışma ortamlarında empatik bir yaklaşım kullanmaları, başvuru sahiplerinin kendilerine karşı empatik bir duruş benimsemelerini sağlar. Hemşireler hastalarının duygularını ve düşüncelerini hassasiyetle dinlediklerinde, onların bu duygularını takdir etmelerini ve deneyimlemelerini

sağlarlar. Bunu yaparken, danışanlar kendilerini daha iyi anlayabilirler. Bu şekilde danışanlar, davranışlarına ve gelecekteki kararlarına yön veren kendi duygularını dinlemenin önemini öğrenirler. Kendilerine karşı empatik davranabilen danışanlar, diğer insanlara karşı da empatik davranma becerisi geliştirir ve bu da başkalarıyla olan ilişkilerinin kalitesini artırır (Jones, 2000).

Reynolds ve Scott çalışmalarında, empatinin 'savunmacı' olmayan ilişkilerde çok önemli olduğunu ve empatinin danışanlar için olumlu ve üretken sonuçlar doğurduğunu bildirmektedir (Reynolds and Scott, 1999). Çalışmaları, yüksek düzeyde empati ile verilen hemşirelik bakımının, danışanların stres, anksiyete ve depresyonunu azaltmak ve öz saygılarını artırmak gibi olumlu sağlık sonuçları ürettiğini savunmaktadır (Reynolds and Scott, 2000). Bu sonuçlara ek olarak, empatik eğilimleri yüksek olan kişiler, günlük yaşamlarındaki yoğun duygusal ve sosyal katılımın bir sonucu olarak genellikle kendilerini olduklarından daha yorgun hissederler. Tükenmişlik, yoğun duygusal ve sosyal ilişkilerin bir sonucu olarak yaşanmaktadır. Yüksek empatik eğilimler tükenmişliğe yol açar (Duru, 2002).

Araştırmalar, yardıma ihtiyacı olan kişilerle empati kuran kişilerin, kurmayanlara göre o kişiye daha fazla yardım ettiğini göstermektedir. Bu sonuç, başkalarıyla empati kuran kişilerin başkalarına yardım etme olasılığının daha yüksek olduğunu göstermektedir. Bu sonucun nasıl elde edildiğine dair iki ana teorik açıklama bulunmaktadır. İlk teoriye göre, sıkıntı içinde olan biriyle empati kuran kişiler, diğer kişinin durumunu anlamak ve sıkıntıyı hafifletmek, yani kendilerini rahatlatmak için o kişiye yardım etmek amacıyla sıkıntı hissederler. İkinci teoriye göre, sıkıntı içindeki bir kişiyle empati kuran ve kişinin durumunu anlayan bir kişi, kişinin sıkıntısını hafifletmek için düşünceli bir şekilde hareket ederek sıkıntı içindeki kişiye yardımcı olur. Yukarıdaki ilk teoriye göre yardım etme davranışı egoist güdülere dayanırken, ikinci teori özgeci güdülere sahiptir (Dökmen, 1997).

2.5. Empatinin Bazı Kavramlarla İlişkisi

Günümüzde empati kavramı, kendisine yakın birçok kavramın yerine o kadar sık kullanılmaktadır ki bazen gerçek anlamının dışına çıkmaktadır. Empati ile ilgili kavramların açıklanması empatinin daha iyi anlaşılması açısından önemlidir.

2.5.1. Sempati

İlk olarak 18. yüzyılın ortalarında David Hume ve Adam Smith tarafından incelenen empati, bu yüzyılda psikoloji kapsamında ağırlıklı olarak sosyal psikoloji alanında ele alınmıştır. Günümüzde ise psikoterapi/psikolojik danışmanlık alanında empati, kavramın yanlış anlaşılmasını önlemek amacıyla özel olarak incelenmektedir (Alver, 1998).

Sıklıkla sempati ile karıştırılan empati kelimesinin 'sym' ya da 'syn' ön eki 'ile', 'birlikte' ya da 'beraber' anlamına gelmektedir; 'empati'nin 'birlikte hissetmek' olarak kullanılması empati ile sempatinin karıştırılmasına neden olmaktadır. Empati ve sempatinin farklı yönleri gösterilerek bu karışıklığın önüne geçilebilir (Atilla, 2007).

Empati, sempati ve merhamet farklı kelimelerdir ancak etimolojileri aynıdır." Yunanca ve Latince kökenli olan "em", "sym" ve "com" kelimeleri "birlikte" anlamına gelirken, "path" ve "pass" kelimeleri "acı" anlamına gelmektedir. Başka bir deyişle, her üç kelime de "biriyle birlikte 'acı çekmek'" anlamına gelmektedir. Etimolojik olarak sempatinin anlamı "biriyle bir deneyimi paylaşmak"tır. Bir kişi başka bir kişiyle empati kurduğunda, o kişi o kişiyle birlikte hisseder veya o kişinin acısını paylaşır (Özbek, 2010).

Empati, başka bir kişinin duygusal yaşamına katılmayı, o kişiyi anlamayı ve o kişinin yaşamının etkileyici yönlerini algılamayı içerir. Öte yandan empati, sempatiye kıyasla daha sınırlı bir deneyimdir, çünkü yalnızca başka bir kişinin duygusal yaşamına katılmayı içerir. Buna ek olarak empati, empati kuran kişinin deneyimini de içerir. Örneğin, bir kişi bir başkasının acısıyla empati kurabilir çünkü bu acı ortaya çıktığında kişiye kendi hayatında üzüntü duyduğu bir olayı hatırlatır. Empatide ise empati duyan kişi, kendi arzu, duygu ve yönelimlerinden uzaklaşmaya çalışarak bir anlamda kendini o kişiye teslim etmektedir (Akkoyun, 1982).

Bir kişiyle empati kurmak, o kişiyle aynı duygu ve düşüncelere sahip olmak demektir. Eğer karşınızdaki kişiyle empati kurarsanız, onunla birlikte acı çeker ya da sevinirsiniz. Empati kurarken, diğer kişinin duygu ve düşüncelerini anlamak esastır. Empati kurduğunuz kişiyi anlamak için kendinizi onun yerine koymanız gerekmez;

empatide 'destekleyici' olmak esastır. Öte yandan empati kurarken karşınızdaki kişiyle aynı duygu ve düşünceleri paylaşmanız gerekmez, sadece onun duygu ve düşüncelerini anlamaya çalışmanız yeterlidir. 'Diğer kişiyi anlamak' ve 'diğer kişiye hak vermek' iki farklı şeydir: empati anlamakla, sempati ise anlasa da anlamasa da diğer kişiye hak vermekle ilgilidir (Dökmen, 2009).

Empati ve sempati arasındaki fark deneysel psikologlar ve filozoflar tarafından zorluklarla karşılanmıştır. Empatide kişi diğerini anlamak için bir araçtır ve empati kuran kişi kimliğini kaybetmez. Öte yandan empatide diğer kişiyle kurulan ilişki önemlidir ve benlik duygusu artmak yerine azalır. Empatide kişi karşısındaki kişi gibi davranır. Empatide diğer kişi gibi olmak esastır (Özbek, 2010).

Başka bir ifadeyle, empati deneyimi başkalarıyla ortak duyguların, ilgilerin ve kaygıların paylaşılmasıdır. Öte yandan empati, başkalarının duygularını doğru bir şekilde algılama ve onları 'kendi duygularınızın gibi' deneyimleme yeteneğidir (Alver, 1998). Örneğin, bir arkadaşınızı ziyarete gittiğinizi varsayalım. Bir akrabanız yanınızda oturan kişinin üzerine yemek döküyor. Yakınınızın utandığını fark ederseniz, onunla empati kurarsınız. Ancak, yemeği döktüğü için akrabanızdan utanıyorsanız, o kişiyle sempati kurarsınız. Akrabanızdan utanabilirsiniz çünkü onunla empati kurarsınız. Aslında sempati kurduğumuz kişi ile özdeşleşiriz (Dökmen, 2009).

2.5.2. Özdeşim (Özdeşleşme)

Empati ile sıklıkla karıştırılan bir kavram da özdeşleşme ya da aynılıktır. İki kavram birbirine yakın gibi görünse de aralarında bazı farklar vardır. Özdeşleşme, bir bireyin başka bir kişiye (örneğin; rehber, akıl hocası) veya gruba (örneğin; belirli bir dinin üyesi, siyasi parti, kulüp) yaklaştığında veya yöneldiğinde güçlü bir duygusal bağın oluştuğu kişiler arası bir süreçtir (Akbulut, 2010). Özdeşleşme, özünde birçok açıdan başkalarına benzerlik yoluyla ortaya çıkan otomatik ve bilinçsiz bir zihinsel süreçtir. Benzer yönleri olsa da özdeşleşme empatiden farklıdır. Gülseren'in 2001'deki çalışmasına göre, özdeşleşme ve empati arasındaki temel ayrımlardan biri, özdeşleşmede bireyin başkasının durumunu sadece anlaması değil, aynı zamanda o duyguyu sürekli olarak hissetmesidir. Empatide ise bu tür bir süreklilik bulunmaz. Özdeşleşmede bir kişinin diğer kişi gibi olma ve onun gibi hareket etme eğilimi

vardır, burada ilk kişinin benliği kaybolur ve diğer kişinin benliği ön plana çıkar. Bu nedenle özdeşleşmede iki kişi aynı benliği paylaşıırken, empatide her iki bireyin ayrı benlikleri bir arada bulunur (Alver, 1998).

2.5.3. Sezgisel Tanı

Sezgisel teşhis ve empati dil açısından yakın kavramlar gibi görünse de anlam açısından o kadar yakın değildir. Sezgisel teşhis, bir kişinin yaşamına bilinçli olarak katılmadan o kişinin yaşamını gözleme ve yorumlama durumudur. Empatide ne yorumlama ne de değerlendirme vardır.

Sezgisel teşhis, bir kişinin ihtiyaçlarını ve yönlerini belirleme, analiz etme ve formüle etme becerisiyle ilişkilidir. Başkalarının yaşamlarına bilinçli bir katılım söz konusu değildir. Bir deneyimi gözlemek ve gözlemleneni yorumlamakla ilgilidir. Empatide herhangi bir değerlendirmeden kaçınılır. Teşhiste ise doğrudan değerlendirme amaçlanır. Rogers'a göre tanı koyma kapasitesi terapistte verilen özel mesleki formasyonla daha ruhsal bir işlev olarak kazanılırken, empati tutumu ona sahip olan kişinin kişiliğinde ortaya çıkar (Akkoyun, 1982).

2.5.4. Hayal Etme

Hayal gücü kavramı, imgelerin, düşüncelerin ve duyguların bütünleştirilmesidir. Bu terim, kişinin kendisini gerçekleşmesi muhtemel veya muhtemel olmayan bir durumda hayal etmesi, yani uyanıkken rüya görmesi anlamına gelir. Empati adı verilen özel bir iletişim yöntemi olan hayal gücü, kişinin kendisini bir başkasının yerine koyarak onu anlama sürecini içerir. Empati hayal gücüyle sınırlı değildir, ancak gerçek empati hayal gücü gerektirir (Alçay, 2009).

2.5.5. İçtenlik

Empati ve samimiyet, sempati ve şefkat gibi birbiriyle yakından ilişkili kavramlardır. Empatik anlayış, sempatik kişinin karşısındakinin iç dünyasına girmesi ve onu kendi içinde deneyimlemesi anlamına gelirken, samimiyet ise bunu yaparken kendi yaşamını tanımaya çalışması anlamına gelir (Akkoyun, 1982). Samimiyet ve empati birbirini tamamlayan iki kavramdır (Alver, 1998).

2.5.6. Acıma ve Merhamet

Acıma duyguları, bir kişinin talihsiz durumuyla ilgili üzüntü duygularını ya da yardım etme, koruma veya şefkat gösterme gibi kişinin iyilik yapmasına veya başkalarına yardım etmesine neden olan duyguları ifade eder. Birine acıdığımızda, belki de bilinçaltımızda, kendimizi ondan daha iyi ya da şanslı hissettiğimiz için onun için üzülürüz. Bu yüzden çoğu insan kendisine acınmasından hoşlanmaz. Merhamet ve sempati insanlara karşı din, dil, ırk, mezhep, kültür, yaş veya cinsiyet ayrımı yapmaz. Empatik eylem, diğer kişinin kederini ve yardım ihtiyacını anlamakla ilgilidir (Büküm, 2013). Genellikle empatiyle karıştırılan şefkat ve acıma duyguları duygusal empatiden farklıdır, ancak onu tamamlar.

2.5.7. Yer Değiştirme

Genellikle empati olarak kabul edilen bir olgu olan yer değiştirme kavramı, bireylerin kendilerini diğer kişinin yerine koyması anlamına gelmektedir. Diğer kişinin duygu ve düşüncelerini anlamayı içermemesi bakımından empatiden ayrılır (Alçay, 2009).

2.6. Empatinin Bileşenleri

Empatinin tanımlarının yanı sıra, empatiyi neyin oluşturduğu konusunda da farklı görüşler vardır. Bazı araştırmacılar empatinin iki, üç ya da dört bileşeni olduğunu öne sürmektedir.

Feshbach'ın üç faktörlü modeline göre empatik tepkiler şunları içerir. Başka bir kişinin duygusal durumunu teşhis etme becerisi, başka bir kişinin bakış açısını kabul etme becerisi, başka bir kişinin rolünü üstlenme becerisi ve paylaşılan duygusal tepkilerin hatırlanması (Rehber, 2007).

Dökmen'e göre empatinin iki temel unsuru bilişsel ve duyuşsal bileşendir (Dökmen, 1988). Bilişsel boyuta göre empati, diğer kişiyi anlamaktır; duyuşsal boyuta göre ise empati, diğer kişi gibi hissetmektir. Karşımızdaki kişinin sadece düşünce ve duygularını anlamak empatik iletişimi oluşturmaz. Karşımızdaki kişiyle empatik iletişim kurabilmek için onun duygu ve düşüncelerini birlikte anlamamız gerekir. Empatinin her iki yönü de yüksek düzeyde olduğunda bireyin farkındalık

düzeyi artar ve arzu edilen düzeyde ilişki kurulmuş olur. Başka bir deyişle, hem bilişsel hem de duygusal empati düzeyinin yüksek olması, karşıdaki kişinin anlaşılması üzerinde olumlu bir etkiye sahiptir (Öz, 1998b).

Empatinin bileşenleri Goldstein ve Michaels tarafından dört ana başlık altında incelenmiştir ve bunlar günümüzde daha çok kabul görmektedir. Bu bileşenler algısal (fiziksel) bileşen, bilişsel bileşen, duyuşsal bileşen ve iletişimsel bileşendir (Alver, 2003).

2.6.1. Algısal (Fiziksel) Empati

Empatinin algısal bileşeni, başka bir kişiyle empati kurma deneyiminin ilk adımı olarak görülür ve diğer kişinin bakış açısının farkına varmakla ilişkilendirilir. Bu ilişki, hedef bireyin yüz ifadeleri, jestleri, ses tonu, konuşma içeriği ve zamanlaması vb. dahil olmak üzere her türlü veriye dikkat edilmesini gerektirir. Empati kuran kişinin duygusal ve bilişsel süreçleri ancak bu tür verileri anladıktan sonra bu imaj üzerinde çalışabilir. Her insanın algısal deneyimi öznel olduğundan, her insan kendisini, çevresini, olayları ve karşısındaki kişiyi farklı algılar. Bilişsel ve duygusal empatinin başlatılabilmesi için, bu farklılığın ve diğer kişinin algılanışının tüm yönleriyle anlaşılması gerekir (Karabağ, 2003).

2.6.2. Bilişsel Empati

Smith (2006) bilişsel empatiyi, 'başkasının duygusal durumunu doğru bir şekilde tanımlama ve daha karmaşık düzeyde olayları onların bakış açısından değerlendirme yetisi' olarak açıklar. Bu, bireyin hayal gücünü kullanarak kendi bilişsel çerçevesinden hedef kişinin perspektifine geçiş yapmasını gerektirir. Özbek (2010) tarafından aktarılan Gutman'a göre, bilişsel empati, bir kişinin başkalarının duygularını yaşamadan tanımlama yeteneğidir.

Duman (2011) bilişsel empatiyi, başkasının içsel durumlarını, duygularını, düşüncelerini ve niyetlerini zihinsel olarak tanıma süreci olarak tanımlar. Bu, diğer kişiyle aynı duyguları hissetmeksizin, sözlü ve sözsüz ipuçları aracılığıyla diğerlerinin duygu ve düşüncelerini anlama kapasitesini ifade eder. Bu empati biçimi, dikkatli gözlem ve düşünmeyi gerektirir.

Empatinin ikinci tanımı, psikoloji literatüründe bilişsel empatiye atıfta bulunan perspektif almaz. Bu ilgiye göre empati, kişinin kendisini bir başkasının yerine koyabilme becerisidir ve kişinin kendisini ve dünyayı diğer kişinin en önemli inançları, arzuları, motivasyonları, korkuları ve umutları aracılığıyla görme biçimini kapsar. Başka bir deyişle, iç ortamlarının kaynağı veya 'dünya görüşlerinin' bir bileşenidir. Empatik bir bakış açısı, başkalarının varlığına yaratıcı bir sığrama yapılmasına olanak tanır (Krznaric, 2008).

Empati kurarken, diğer kişinin düşüncelerini, arzularını ve algılarını duygularıyla birlikte deneyimler ve bunları kendi deneyimlerimizle karşılaştırırız. Empati kurma becerimiz bilişsel gelişim düzeyimize ve kendimizi diğerlerinden ayırt edebilme yeteneğimize bağlıdır (Karabağ, 2003). Diğer kişinin rolünü üstlenmek ve diğer kişinin ne düşündüğünü anlamak bilişsel bir faaliyettir ve bilişsel rol üstlenme, duygusal rol üstlenmenin ön koşulu olarak kabul edilebilir (Dökmen, 2009).

2.6.3. Duygusal Empati

Duygusal empati, sempatinin önemli bir yönü olarak kabul edilir. Kuramcılar empatinin duygusal yönünü, diğer kişinin duygularına karşı duyarlı olma ve bu duyguları paylaşma yeteneği olarak tanımlamaktadır (Gültaş, 2007). Goldstein ve Michaels'a göre empatinin duygusal bileşeni, kişinin kendisini karşısındakinin yerine koyarak onun düşüncelerini ve içsel yaşamını algılaması ve bunun sonucunda karşısındakinden aldığı elektrik şokuyla paylaşımında bulunması sürecidir (Alver, 2003).

Gutman duygusal empatiyi, karşımızdaki kişinin duygularına empati ile yaklaşmak ve onunla derin bir ilişki kurmak olarak tanımlamaktadır (Özbek, 2010). Duygusal empati, insanları ailelerine, arkadaşlarına ve yabancılara karşı özgeci davranmaya motive eder ve ahlaki gelişim açısından da çok önemlidir. Hatta literatürde duygusal empatinin şiddeti kontrol etmede önemli bir mekanizma olduğuna dair bir açıklama bulunmaktadır (Bayram, 2013).

Empatinin duygusal boyutu dikkate alınmadığında, empati yalnızca diğer kişinin deneyimini tanımlama ve etiketleme becerisidir. Duyuşsal boyutun empatik deneyimin çok önemli bir parçası olduğu düşünülmektedir (Gültaş, 2007).

2.6.4. Bildirişimsel Empati

Empatinin iletişimsel bileşeni, empatinin bilişsel ve duyuşsal bileşenleri sürecindeki deneyimlerin diğer kişiye iletilmesidir. Bařka bir deyişle, empatinin iletişimsel bileşeni, diğer kişinin dūşünce ve duygularını anlamak ve bunları diğer kişiye iletmektir. Empati sürecini tamamlamak için, karşınızdaki kişinin dūşünce ve duygularını anladıktan sonra, onu anladığınızı karşınızdaki kişiye iletmek gerekir. Bu durum empatinin iletişimsel bileşenini tanımlamakta ve empati kuran kişinin anladıklarını karşısındaki kişiye beden dili ve sözel olarak iletmesinin empati sürecinin bir parçası olduğunu belirtmektedir (Alçay, 2009).

2.7. Empati ile İlgili Kuramsal Görüşler

Bireylerin başkalarının iç yaşamına, dūşüncelerine ve duygularına erişemeyeceği, ancak onları doğrudan gözlemleyerek anlayabileceği savunulmaktadır. Bu durumu açıklamaya çalışan teoriler arasında çıkarım teorisi, rol yapma teorisi ve heyecanın yayılması olarak empati teorisi yer almaktadır (Ünal, 1972).

2.7.1. Çıkarısama Kuramı

Çıkarımsal teoriye göre, bir kişiye anlamak onun bedensel ifadelerini yorumlamakla mümkündür. Karşınızdaki kişinin psikolojik yaşamı bize kapalı olduğu için, onun psikolojik durumunu, iç benliğimizin bir ifadesi olan bedensel ifadelerine ilişkin deneyimimiz sonucunda yorumlayabiliriz. Örneđin, bir kiři öfkelen-diğinde kaşlarını çatıp sesini yükseltiyorsa ya da ellerini masaya koyuyorsa, başka bir kişinin de aynı şekilde davrandığını gördüğünde, o kişinin de öfkeli olduğuna inanır. Bařka bir deyişle, dış imajımız ile iç yaşantımız arasında kurduğumuz bağlantıları diğer bireylere atfederiz. Akıl yürütme teorisi aynı zamanda empatiyi yansıtma olarak değerlendirir. Yansıtma, kişinin kendi dūşünce, duygu ve özelliklerini bir başkasına atfetmesine ilişkin her türlü dışsallaştırmayı içeren bir anlama sahiptir (Ünal, 1972).

2.7.2. Rol Oynama Kuramı

Çevremizdekileri taklit ederek ve kendimizi onların yerine koyarak başkalarının bakış açılarını anlayabileceğimizi savunan rol yapma teorisi George H.

Mead tarafından geliştirilmiştir. Bu kuram, rol yapmanın empatiyi nasıl sağladığını açıklamaktadır (Ünal, 1972).

Empatinin gelişimi rol yapma kuramında çocukla ilişkili olarak açıklanmaktadır. Doğumdan sonra henüz bir benlik kavramı oluşturmamış olan çocuklar, taklit etme kapasitesine sahiptirler, ilk olarak annelerinin ve çevrelerindeki diğer kişilerin davranışlarını taklit ederler. Daha sonra kendilerini başkalarının yerine koyar ve kendilerini başkalarının gözünden değerlendirirler. Bu tür rol yapma fizikseldir ve olgunlaştıkça zihinsel rol yapmayı geliştirirler. Rol yapma daha karmaşık hale geldikçe, diğer bireylerin kendilerini nasıl gördükleri ve kendilerine nasıl davrandıkları hakkında genelleme yapmaya ve kavramlar oluşturmaya başlarlar (Alver, 1998).

2.7.3. Heyecan Yayılması Olarak Empati

Bu fikri ilk ortaya atan Harry Stack Sullivan olmuştur. Sullivan'a göre çocuk ile çocuğa bakan kişi arasında duygusal bir bağ vardır, bu da empatidir. Empati bu anlamda iletişimi sağlar. Belki de 6-27 ay arası empatinin en önemli olduğu dönemdir (Alver, 1998).

2.8. Empati Kurma ve Yardım Etme Davranışı

Önceki çalışmalar empati kuran kişilerin yardım etme olasılığının kurmayanlara göre daha yüksek olduğunu göstermiştir. Bu sonuç, empatinin yardım etme olasılığı üzerinde olumlu bir etkisi olduğunu göstermektedir. Empatinin ve yardım etmenin kapsamına ilişkin iki kurumsal açıklama vardır: Birincisi, kötü durumdaki biriyle empati kuran kişilerin acı ve üzüntü hissettikleri için kötü durumdaki kişiyi anladıkları ve sorunlarını çözmelerine yardımcı olduklarıdır. İkinci açıklama ise kötü durumdaki biriyle empati kuran kişilerin özgeci bir şekilde hareket ederek o kişiyi rahatlatmaya yardımcı olduklarıdır. Yukarıdaki iki açıklamadan ilki bencil bir güdüye sahipken, ikincisi özgeci bir güdüye sahiptir (Dökmen,1988).

Özgecılık, kendinden ziyade başkalarını düşünmek anlamına gelir. Özgeci motivasyon, insanların kendilerini sıkıntı içindeki birinin yerine koymalarını ve onunla empati kurmalarını sağlar. Arturizmde, kişinin gerçek yardımı kendi yararı içindir. Bu yardım yararlı olabilir de olmayabilir de (Schultz, 1999). Bir kişi yardıma

ihtiyacı olan birini görürse ve o kişinin fiziksel ve ruhsal sağlığı yerindeyse, muhtemelen o kişiye yardım edecektir (Feldman, 2012).

2.9. Sağlık Çalışanlarında Empatinin ve Empatik İletişimin Önemi

Sağlık sektörü, insanlara yardım etmeye dayalı, yüz yüze iletişim gerektiren bir hizmet sektörüdür. Sağlık profesyonellerinin iletişim becerileri, sağlık hizmetlerinin sunulmasında çok önemlidir. Hastalar başkalarına daha bağımlı hale geldiklerinde, hastalarla iletişim kurma ihtiyacı artar. Etkili iletişim becerileri, sağlık çalışanlarının profesyonel olarak başarılı olmaları için gereklidir.

Sağlık sektörünü diğer hizmet sektörlerinden ayıran en önemli unsur, hasta ve hasta yakınlarının sağlık sorunlarının yol açtığı psikolojik sıkıntılardır. Bu sıkıntılar öfke, korku, endişe, üzüntü, umutsuzluk ve kaygı gibi duygularla dışa yansır. Hastalar fiziksel sıkıntılarını daha kolay ifade edebilirken, psikolojik sıkıntılarını ifade etmeleri daha zordur. Bu bağlamda sağlık çalışanlarının etkili iletişim kurmaya çalışırken dayandıkları en önemli dayanak hasta ile güven ortamının sağlanmasıdır.

İnsanlar arasında güvene dayalı bir ilişki kurulmak istendiğinde, empati yardımcı bir unsur olarak ortaya çıkabilir. Empati kuşkusuz beceriye dayalıdır ve zaman içinde geliştirilebilir. Empati, girişimlerin izlediği bir süreçle elde edilir. Empatiyle konuşulan insanlar anlaşıldıklarını ve rahatladıklarını hissederler. Empatinin kişilerarası ilişkilerdeki olumlu yönleri, empati kuran kişinin karşısındakinin güvenini kazanması ve kendini daha fazla açmaya başlamasıyla ortaya çıkar (Özbek, 2010). Sağlık çalışanlarının empatik iletişimi kullanması aynı zamanda hasta memnuniyetini artırır ve hastanın moralini yükselterek bireyin genel sağlığı üzerinde olumlu bir etkiye sahiptir. Kalender ve Uludağ'a (2004) göre, iki taraf arasındaki ilişki ve iletişimin istenen düzeye çıkarılması başarılı tanı ve tedaviye katkıda bulunur, gereksiz harcamaları önler ve hasta memnuniyetsizliğini azaltır (Kalender ve Uludağ, 2004).

Duygusal ve zihinsel bir çaba ve iletişimin bir bileşeni olan empati, etkili iletişimin gerekli olduğu hemen her alanda kullanılmaktadır. Empati, işbirliğini geliştirir ve sosyal davranışa olumlu katkıda bulunur ve diğer kişiye odaklanan duygusal bir tepki davranışıdır (Aydın, 2009).

Sağlık profesyonelleri, sağlık sorunları olan kişilere hizmet sunarken fiziksel sorunların yanı sıra duygusal sorunların çözümüne de yardımcı olurlar. Hastaların ihtiyaçlarını tespit edebilmek için onları doğru bir şekilde anlamak gerekir ki bu da empatik iletişim yoluyla onların duygusal alanlarına girebilmekle ilgilidir (Seymen, 2007). Empatik anlayış olmadan bir kişinin duygusal dünyasına girmek mümkün değildir ve gerçek yardım sağlanamaz (Tutuk, Al ve Doğan, 2002). Sağlık hizmetlerinin özünün insanlara yardım etme duygusu olması gerektiği düşünüldüğünde, sağlık çalışanlarının hastalarla ilişkilerinde daha sağlıklı iletişim kurabilmeleri için empatik iletişimi bir tutum olarak geliştirmeleri gerekmektedir.

Sağlık çalışanlarının hastalarına karşı duyarlı olması gerekmektedir ve empati ile duyarlılık kavramları birbiriyle son derece ilişkili iki kavramdır. Duyarlı insanlar başkalarının duygularını hissedebilir ve onların bakış açısıyla düşünebilirler. Ayrıca, sağlık çalışanlarının hastalarda gözlemlenen öfke, kaygı, üzüntü, depresyon ve hiddet gibi duyguları ve bunların nedenlerini anlayabilmeleri için empatik bir yaklaşım gereklidir.

Araştırmalarda, hastaların davranışlarını yüzeysel olarak değerlendiren hemşirelerin sadece onların anlık isteklerini yerine getirdikleri, verdikleri mesajların altında yatan duyguları anlamadıkları ve hastaya karşı olumsuz ve öfkeli tepkiler verdikleri görülmüştür (Tekmen, 2010). Yılmaz (2011) tarafından yapılan bir araştırmanın sonuçları, empatik eğilimler ile iletişim becerileri arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur.

Sağlık çalışanlarının hastalara yardımcı olabilmeleri için empatik eğilimleri ve empati becerilerini istenilen düzeyde geliştirmeleri gerekmektedir. Bu nedenle, uzun süreli eğitim gerekli olmakla birlikte, empatik eğilimlerin ve empati becerilerinin mesleki eğitim sırasında kazanılması ve iş başında uygulama ve hizmet içi eğitim yoluyla geliştirilmesi gerekmektedir. Bu konuda yapılan araştırmalar, empatik iletişim becerilerinin eğitim yoluyla geliştirilebileceğini göstermiştir (Öz, 1998a).

Kurumlar, özellikle çağa ayak uydurmak, yapısal sürekliliği sağlamak ve rekabet edebilmek için en önemli kaynaklarından biri olan insan unsurunu en etkin şekilde kullanmalıdır (Kaya ve Zerenler, 2014). Bu bağlamda, sağlık çalışanlarının

empati düzeyini artırmak için verilecek hizmet içi eğitimler kurumu daha iyi bir konuma getirecektir.

2.10. Hemşirelikte Empatik Yaklaşım

Hemşirelikte empatinin önemi neredeyse mesleğin kendisiyle eş anlamlıdır (Smith and Leir, 2008). Hemşirelik, ilişkilerin yoğun olarak yaşandığı bir yardım mesleği olduğundan, empati hemşirelik bakımının temel bir unsurudur (Yurttaş ve Aras, 2020).

Empati, yararlılık ilkesine ve dolayısıyla dayanışmaya dayanır. Yararlılık genellikle bireye odaklanırken, dayanışma bize tüm toplumun iyiliğini düşünme ihtiyacını hatırlatır. Empati, yararlılık ve dayanışmanın sağlanması ve uygulanması için gerekli süreçleri sağlar. Empati aynı zamanda menfaat gözetmeme ve insan onuru gibi diğer ilkelerle de ilişkilidir (Zölzer, 2016; Malone, Zölzer, Meskens and Skourou, 2018). Hemşirenin hem bilişsel hem de duygusal yönleri olan empatik yaklaşımı sayesinde hasta ile terapötik bir bağ kurulur (Reynolds and Scott, 1999). Empatinin duygusal yönünü kapsayan başkalarıyla iletişim kurma olasılığı empatik eğilimdir (Güven Özdemir and Sendir, 2020; Pazar, Demiralp and Erer, 2017).

Empatik eğilim, hasta memnuniyeti ve tedaviye uyum gibi sonuçları ile bakım kalitesinin artırılması açısından büyük önem taşımaktadır (Haley, Heo, Wright, Barone, Rettigantid and Anders, 2017; Mula and Estrada, 2020). Hemşire tarafından empati kurulması hasta ile ilişkiyi güçlendirir. Her ikisi için de memnuniyeti artırır (Malone et al., 2018). Sağlık çalışanları dünyayı hastanın gözünden görebilmelidir. İki farklı dünya arasında bir denge kurmalıdırlar: hastanın dünyası ve kendi dünyaları. Hastanın tarafına doğru eğilirlerse, hastayla tamamen özdeşleşme tuzağına düşebilir ve rollerini kaybedebilirler. Sağlık çalışanları kendi taraflarına doğru eğildiklerinde, hastalar dinlenmedikleri, önemsenmedikleri veya anlaşılmadıkları mesajını alırlar. Empati basit görünebilir, ancak herhangi bir iletişimde sadece hastanın söylediklerinin bir yansıması değildir (Başol, 2018).

Empati, kelimelerin içinde ve arkasında saklı olan anlamın dikkatli bir şekilde anlaşılmasını gerektirir. Amacı, hastaların kendi gerçekliklerini sağlık çalışanlarının niteliksel varlığı aracılığıyla araştırmalarını ve işlemelerini sağlayarak özdenetim

elde etmektedir (Ioannidou and Konstantikaki, 2008). Hasta ile istenilen düzeyde iletişim ve uyum kurulduğunda tedavi başarısı artmakta, gereksiz zaman kaybı önlenmekte ve hasta memnuniyetsizliği azalmaktadır (Kalender ve Uludağ, 2004). Moghaddasian ve arkadaşları (2013), yoğun bakımdaki hasta aileleri ile yaptıkları bir çalışmada, hemşirelerin empatisinin ve hasta ailelerinin ihtiyaçları arasında pozitif bir korelasyon bulmuştur (Moghaddasian, Dizaji and Mahmoudi, 2013). Mete ve Gerçek (2005), probleme dayalı öğrenme yöntemleri kullanılarak eğitilen hemşirelik öğrencilerinde empati becerilerinin geliştiğini saptamıştır (Mete ve Gerçek, 2005). Hemşirelik ve tıp öğrencileriyle yapılan bir başka çalışmada, deneyimsel öğrenmenin tehlikeli, saldırgan veya şiddet uygulayan hastaları yönetmede empati ve güveni artırarak hasta bakımının kalitesini geliştirdiği bulunmuştur (Goh, Seetoh, Chng, Ong, Li, Hu, Ho and Ho, 2020).

Hemşirelerin, hasta merkezli bakımın etkili bir şekilde sunulmasını etkileyen faktörlerin farkında olması gerekir. Hasta merkezli bakımı etkileyen faktörlerden biri empatidir. Empati geliştirmek, hasta merkezli bakımın ayırt edici özelliği olan hemşire ve hasta arasındaki iletişimi ve terapötik ilişkiyi geliştirir. Haley ve arkadaşlarına göre Rogers, hasta merkezli bakımın içeriğini oluşturan aktif dinleme ve öz farkındalığın empatiye, empatinin ise hasta merkezli bakıma yol açtığını öne sürmüştür. Empatik yaklaşım hasta bakımının iyileştirilmesini sağlar. Empatik eğilim hasta memnuniyetini artırır ve morbiditeyi azaltır (Haley et al., 2017).

Hemşire bakıcı rolünün temeli yardım etme eylemine dayanır. Empatide bireye yardım etme düşüncesi hakimdir (Akgün Şahin ve Kardeş Özdemir, 2015). Hastalarıyla empati kuran hemşireler, onların ihtiyaçlarını daha doğru anlayabilir ve onlar hakkındaki bilgilere daha kolay erişebilirler. Bunu yaparken, tedavi ve bakımlarında daha iyi sonuçlar elde ederler. Hemşireler tarafından değer verildiğini, önemsendiğini ve güvenildiğini hisseden hastalar tedavi ve bakım sürecine uyum gösterir (Öztürk, 2019). Hastalar için etkili bakım ve hasta yakınları için destek ancak empatik bir yaklaşımla mümkündür (Akgün Şahin ve Kardeş Özdemir, 2015). Bakım sürecinde hastalarla yakın çalışan hemşirelerin onları daha net anlayabilmeleri için empatik eğilimler kazanmaları gerekmektedir (Öztürk, 2019). Empatinin, hemşirelik bakımının kalitesini artırmak ve hasta merkezli bir terapötik ilişki sağlamak için gerekli bir unsur olduğu unutulmamalıdır (Haley et al., 2017; Mula and

Estrada, 2020). Hasta ile güven bağı kuran hemşirenin empatik yaklaşımı sayesinde, hasta merkezli bakımın bileşenlerinden biri olan hasta ile ortak paydada buluşarak sağlık bakımı verilebilir (Öztürk, 2019; Şahin ve Arttıran İğde, 2014). Hemşirenin empatik yaklaşımı, hastaların kendileri hakkında konuşarak daha fazla bilgi vermelerini sağlar, doğru tıbbi bilgi toplanmasını ve bakım verilmesini kolaylaştırır. Ayrıca empati, hastanın tedaviye uyumunu artırır. Bu durumda hastanın iyileşmesini doğrudan etkiler (Tunç, Gitmez ve Krespi Boothby, 2014). Hemşireler destekleyici rolleri ile hastanın tedavi ve bakım sürecine katılımını teşvik eder, savunuculuk rollerinin de katkısıyla hasta haklarını ihlal eden durumları tespit eder ve etkenlerini ortadan kaldırır (Tunç, Gitmez ve Krespi Boothby, 2014). Hastalar ve hemşireler arasında iyi bir iletişim sağlamak için hemşirelerin empatik duyarlılığa sahip olması gerekir (Öztürk, 2019). Empati, duyarlılık ve diğer kişiyi anladığını ifade etme becerisi gerektirir. Hemşirelerin empatik yeterlilik geliştirmiş olması, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırır. Bu nedenle empati, mesleki eğitim sırasında profesyonel uygulama yoluyla geliştirilebilir (Öz, 1998b). Profesyonel sağlık sektörünün üyeleri olarak hemşireler, hasta merkezli bakım ve hastalara empatik bir yaklaşım sağlayabilmektedir; bu da hemşirelerin hasta merkezli bakım yetkinliği ve empatik eğilim düzeyi ile ilişkilidir.

2.11. Hemşirelikte Empatik Davranış Gelişimi

Hemşirelerin empatik eğilim davranışı geliştirebilmeleri için astlarıyla iyi ilişkiler geliştirmeleri gerekir. Empati, hemşire ve ekipteki diğerleri arasındaki yanlış anlamaları ortadan kaldırarak geliştirilir. Olağan sorunlar düzeltilir. Ekip içinde uyum yaratılır. Böylece çalışma ortamındaki hizmet kalitesi artar. Ayrıca hemşirelerin hastalarla sağlıklı iletişim kurmaları ve sağlık ekibi ile iletişimlerinde empatik olmaları önemlidir. Hasta ile iletişim ne kadar güçlü olursa tedavi süreci o kadar sağlıklı ilerleyecek ve hemşire o kadar empatik olacaktır (Kelleci ve ark., 2011).

Empatinin hemşirelerin klinik karar vermesinde etkili bir faktör olduğu gösterilmiştir. Klinik empati, hastanın durumunun, bakış açısının ve duygularının anlaşılmasını sağlayarak sağlık hizmeti sağlayıcılarının ihtiyaçları belirlemesine ve hastaların yararına uygun klinik kararlar almasına yardımcı olur. Hemşirelerin doğru ve uygun klinik kararlar verme sorumluluğu vardır. Raines'e (2000) göre

hemşirelerin karşılaştığı en yaygın etik ikilemlerden birinin hasta adına uygun kararlar vermek olduğu belirtilmektedir. Hemşirelerin klinik karar verme becerileri hastayı daha iyi anladıkça gelişir (Potter and Perry, 2005). Hastayı tanımak ve anlamak beceri ve empati eğilimi gerektirir. Ayrıca etik bir değerlendirme için insan tutum ve davranışlarını bilmek, anlamak ve doğru bir şekilde değerlendirmek gerekir (Elçigil, Bahar, Beşer, Mızrak, Bahçeoğlu ve ark., 2011).

2.12. Ameliyat Hemşireliği Kavramı

Amerikan Ameliyathane Hemşireleri Birliği, cerrahi ve ameliyathane hemşiresini 'cerrahi ve invaziv prosedürlerin ihtiyaçlarını karşılamak üzere bakımı belirlemek, koordine etmek ve sunmak için hemşirelik sürecini kullanan profesyonel bir hemşire' olarak tanımlamaktadır (Güney Kızıl ve ark., 2016).

Ameliyathane hemşireliği ilk olarak 1889 yılında John Hopkins Üniversitesi'nde bir uzmanlık alanı olarak kurulmuştur. O dönemde cumartesi günleri, yapılan ameliyatlarda kullanılan cerrahi aletlerin temizlenmesi ve steril edilmesi öğrenciler tarafından gerçekleştiriliyordu; 1896'da ilk kez öğrenci hemşirelerin ameliyata yardımcı olduğu da bilinmektedir (T.C. Resmi Gazete, 19 Nisan 2011, sayı:27910; Arslanoğlu ve Köser, 2019). Literatüre göre 19. yüzyılda ameliyathane hemşireleri, cerrahla birlikte masada cerraha müdahalelerinde yardımcı olmak, cerraha malzeme, kompres ve sargı bezi vermek ve uygun malzeme sağlamakla sorumluydu. Ameliyat masasının hazırlanması ve cerrahi girişim sırasında hastanın bakımı hemşireler tarafından gerçekleştirilmiştir. 19. yüzyılın sonlarına doğru ameliyathane hemşireliği, hemşireliğin ilk uzmanlık alanı olarak kabul edilmiştir. Bu dönemde ameliyathane hemşiresinin cerrahi işlemler sırasında hasta bakımı, gerekli ekipmanın hazırlanması, hasta güvenliği ve enfeksiyonun önlenmesi konularında önemli sorumlulukları olduğu vurgulanmıştır (T.C. Resmi Gazete, 19 Nisan 2011, sayı:27910; Arslanoğlu ve Köser, 2019).

Ameliyathane hemşireliği, hasta ve çevre güvenliği, mahremiyetin sağlanması, fizyolojik izleme ve psikolojik desteğe dayalı tüm gereksinimleri kapsar. Bu dönemde hemşirelik bakımı, hastanın ruh sağlığı ve ameliyat alanının yönetimi, sterilite, pozisyonlama ve güvenlik gibi fiziksel faktörlere odaklanılır (Uysal ve

Çakırcalı, 2015). Ameliyathane hemşireliği üç kategoriye ayrılabilir: steril (scrub) hemşireler, sirkülasyon hemşireleri ve sorumlu hemşireler.

Steril (Scrub) Hemşire: Ameliyat sırasında steril odada çalışan, ameliyatın başlaması için hazırlık yapan ve ameliyat bitimine kadar cerrahi ekip içinde çalışan cerrahi ekip hemşireleri.

Dolaşan (Sirküle) Hemşire: Hemşireler ameliyat öncesinde, sırasında ve sonrasında gerekli malzemeleri sağlar ve hasta bakımını ve güvenliğini yönetir.

Sorumlu Hemşire: Ekip içinde organizasyon yapan ve ilgili birimlerle irtibat kuran hemşireler.

Ameliyathane hemşireleri arasındaki iletişimsizlik nedeniyle sorunlar ortaya çıkmıştır. Meslek grubu ağırlıklı olarak kadınlardan oluştuğu için bu sorun giderek daha önemli hale gelmektedir. Ameliyathane hemşireleri arasında iletişimsizlik nedeniyle birçok sorun ortaya çıkmaktadır. Özellikle yeni hemşireler, sterilizasyonun önemini anlamadan dikkatsizce çalışabilir ve sterilizasyon riskine girebilir. Ameliyathane hemşirelerinin ekip arkadaşları molaları dikkate almaz ve sadece kendilerini düşünürler. Diğer ekip üyeleri (anestezistler, cerrahlar, vb.) ameliyathane hemşiresini ilgilendiren konulara müdahale eder. Ameliyathane hemşirelerine odalarının düzenli olmasını sağlama fırsatı verilmiyor. Ameliyathane hemşireliğinde, iş içeriği ve sorumlulukların çerçevesi belirli bir standartta oluşturulmadığı için sorunlar görülmektedir (Arslanoğlu ve Köser, 2019).

2.13. Ameliyat Hemşireliğinde Empati

Ameliyathane hemşireleri, ameliyathane bakım hizmetlerinin sunulmasından sorumlu birincil sağlık profesyonelleridir. Ameliyathane hemşireleri ameliyat öncesinde, sırasında ve sonrasında geniş bir hizmet yelpazesi sunar. Ameliyat öncesinde, çevresel koşulların hazırlanmasından ve alet ve ekipmanların ameliyata hazırlanmasından sorumludurlar; ameliyat sırasında, hastaların hazırlanması, ameliyatın gerçekleştirilmesi ve tamamlanmasından ve ameliyat sonrasında, alet ve ekipmanların bakımı, temizliği ve sterilizasyonundan sorumludurlar (Ersu, 2019).

Ameliyathane hemşireleri, birincil sorumlulukları olan etkili ve verimli hasta bakımı sağlamanın yanı sıra mükemmel birer ekip üyesi olmalıdır. Çalışmalar, yoğun iş yükünün, ameliyathane çalışma koşullarının, ortam ve şartların ameliyathane hemşireleri için stres, tükenmişlik, iş tatmini, anksiyete ve bu mesleğe girdikten sonra artan sağlık sorunları gibi birçok olumsuz sonucu olduğunu bildirmiştir (Özgür, Yıldırım ve Aktaş, 2008).

Hastanelerin tüm birimlerinde olduğu gibi ameliyathane biriminde de hemşireler oldukça zor şartlar altında çalıştıkları aşikar bir durumdur. Özellikle operasyon öncesi hastalarla yakın diyalog içerisinde olmaları nedeniyle hasta ile iletişim ve empati kanallarının açık olması önem arz etmektedir. Hastalarla devamlı iletişim içerisinde olan hemşireler için empati, hemşirelerin hizmetleri açısından önemli bir yere sahiptir. Hemşirelik, işbirliğinin ön planda olduğu bir meslektir. Empati, hemşirelik mesleğinde karşılıklı yardımlaşma duygusunun oluşturulmasında en temel unsurlardan biridir (Kutlu, 2014). Hemşireler hasta ve hasta yakınlarına empatik eğilimlerle yaklaşırlarsa, onların ihtiyaçlarını doğru bir şekilde belirleyebilir ve daha sağlıklı iletişim kurabilirler (Hemmerdinger et al., 2007).

Hemşireler tarafından anlaşıldığına inanan kişiler, doğru anlaşıldıklarına ve kendilerine değer verildiğine inanırlar. Özellikle sağlık kurumlarında hemşire olarak çalışanlarda empati eğiliminin yüksek olması, hasta ve yakınlarıyla doğru ilişki kurabilmenin ön koşullarından biridir. Yardım edebilmek için karşınızdaki kişiyle sağlıklı iletişim kurmak, onun durumunu ve halini anlamak, onu önemseyişinizi iletişim ve fiziksel hareketlerinizle göstermek ve ona güvenmek önemlidir (Thomas, Dyrbye, Huntington and Shanafelt, 2007).

Hemşirelerin hastalara samimiyet ve dürüstlikle davranmasını sağlayan iletişim kurma becerisidir. İletişim etkinliğini sağlamanın ölçütü, karşı taraftaki bireyin anlaşıldığını hissetmesidir (Tutuk, Al ve Doğan, 2002). İletişim, en az iki kişinin duygu, düşünce ve bilgi paylaşımında bulunarak birbirlerini anlamalarını sağlayan çok kanallı bir süreçtir (Cam, Pektaş ve Bilge, 2007). Teknolojik gelişmelerin yanı sıra, sağlık sektöründeki birçok kuruluş, hizmetlerinin kalitesini artırmak için iletişim konularına başvurmaktadır. Bu bağlamda insansı

araştırmalarında ve ilişkilerin yoğun olduğu hemşirelik mesleğinde iletişim becerilerinin daha yksek olması gerekmektedir (Korkut, 2005).



3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırma Tipi ve Amacı

Çalışma, ameliyathane hemşirelerinin empatik eğilim düzeylerini incelemek amacı ile tanımlayıcı ve kesitsel araştırma modeli kullanılarak yapılmıştır.

Bu amaç doğrultusunda;

- Ameliyathane hemşirelerinin empatik eğilim düzeyleri nasıldır?
- Ameliyathane hemşirelerinin empatik eğilim düzeylerini etkileyen faktörler nelerdir?

sorularına yanıt aranmıştır.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, Eylül - Aralık 2023 tarihleri arasında İstanbul ili Anadolu yakasında bulunan iki eğitim ve araştırma hastanesi ile bir şehir hastanesinde çalışan 122 hemşire ile gerçekleştirilmiştir.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi

Araştırma evrenini, Eylül - Aralık 2023 tarihleri arasında İstanbul ili Anadolu yakasında bulunan iki eğitim ve araştırma hastanesinin ameliyathane bölümünde çalışan 130 hemşire ile bir şehir hastanesinin ameliyathane bölümünde çalışan 50 hemşire olmak üzere toplam 180 ameliyathane hemşiresi oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimi için olasılıklı örnekleme yöntemlerinden basit tesadüfi örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Bu araştırmada evreni oluşturan hastaneler birbiriyle benzer yapıda oldukları için homojen olarak kabul edilebilir (Ural ve Kılıç, 2006).

Basit tesadüfi örnekleme yöntemi ile 180 kişilik evrenden ulaşılması gereken örneklem sayısı aşağıdaki formül (İslamoğlu, 2009) ile hesaplanarak %95 güven düzeyinde 122 olarak bulunmuştur.

$$n = \frac{Z^2PQ}{E^2 + \frac{Z^2PQ}{N}} = \frac{1,96^2 * 0,5 * 0,5}{0,05^2 + \frac{1,96^2 * 0,5 * 0,5}{180}} = 122$$

Formülde verilen parametreler:

Z: 1,96 (Standart normal değişken = %95 güven düzeyinde)

N: Evren büyüklüğü

P: Anakütle oranı = (%50) 0,5 sapma payı (Maksimum hata olarak alındı),

Q: $1-P = 0,5$

E: Varsayılan hata (%5) = 0,05

Bu kapsamda, çalışmaya katılmayı kabul eden ve veri toplama formlarını eksiksiz dolduran 122 hemşire örnekleme oluşturmuştur.

Araştırmaya alınma ve araştırmadan dışlanma kriterleri

Alınma kriterleri

- Araştırmanın yürütüldüğü hastanelerde ameliyathane hemşiresi olarak görev yapıyor olması,
- Ameliyathanede en az 1(bir) aydır çalışıyor olması,
- Veri toplama formlarını eksiksiz doldurmuş olması.

Dışlanma kriterleri

- Anket formlarını eksik cevaplamış olması,
- Araştırmayı yarım bırakması.

3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler, Hemşire Tanıtım Formu ve Empatik Eğilim Ölçeği kullanılarak araştırmacı tarafından toplanmıştır.

3.4.1. Hemşire Tanıtım Formu

Çalışmada kullanılan bu form, araştırmacı tarafından literatürden (Köksal, 2009; Rahşan ve, 2020; Dizer ve İyigün, 2009) yararlanılarak; kişisel bilgiler, hemşire olarak çalışma süresi, kurumda çalışma süresi, ameliyathanede çalışma süresi, çalışma şekli, aylık nöbet sayısı, hemşirelik mesleğini seçme nedeni, üstlerinden ne sıklıkta takdir gördüğü, ameliyathanede en çok karşılaştığı sorunlar, mesleği bırakma ya da tekrar seçme olanağı olsaydı kararının ne olacağı ve empati ile ilgili düşüncelerini sorgulayan 23 sorudan oluşmaktadır (Ek-4).

3.4.2. Empatik Eğilim Ölçeği

Empatik Eğilim Ölçeği, bireylerin günlük yaşamlarında empati kurma eğilimlerini ölçebilmek amacıyla 1988 yılında Üstün Dökmen tarafından geliştirilmiştir. Beşli likert türünde ve 20 madde olarak geliştirilen ölçekte 3,6,7,8,11,12,13,15 sorular ters olarak kodlanmaktadır (Ek-5). Ölçekten alınabilecek en düşük puan 20, en yüksek puan ise 100'dür. Empatik eğilim puan ortalamaları; 20-46 puan arası düşük; 47-73 puan arası orta ve 74-100 puan arası da yüksek düzey empatik eğilim olarak değerlendirilmektedir. Dökmen (1988) tarafından güvenilirlik çalışmasında ölçeğin Cronbach Alpha'sı 0,82 olarak bulunmuş olup, bu çalışmada 0,79 olarak bulunmuştur.

3.5. Verilerin Değerlendirilmesi

Elde edilen veriler, SPSS 22.0 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Kolmogorov Smirnov ile Shapiro-Wilk testi ile verilerin dağılımının normal dağılıp dağılmadığına bakılmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotlar (Ortalama, standart sapma, frekans, oran) kullanılmıştır. Parametrik dağılım gösteren iki grup karşılaştırması için Independent t testi; non-parametrik dağılım gösteren iki grup karşılaştırması için Man Whitney U testi, ikiden fazla grup karşılaştırması için ise Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Anlamlılık bütün değerler için $p < 0,05$ düzeylerinde değerlendirilmiştir.

3.6. Araştırmanın Etik Yönleri

Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun davranılarak; verileri toplamadan önce Biruni Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay (Tarih: 14.06.2023 Karar No: 2023/81-27) (Ek-6) alındı. Etik kurul onayını takiben çalışmanın yürütülmesi için Sağlık Bakanlığı İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'nden yazılı izinler (Tarih: 29.08.2023 Karar No: 2023/13 ve Tarih: 26.09.2023 Karar No: 2023/15) alındı (Ek-1).

Çalışmaya katılan hemşireler çalışmanın içeriği hakkında bilgilendirilerek bilgilendirilmiş gönüllü onam formu imzalatılmıştır (Ek-3).

3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma İstanbul ili Anadolu yakasında bulunan iki eğitim ve araştırma hastanesi ile bir Şehir hastanesinden elde edilen veriler ile sınırlanmaktadır.



4. BULGULAR

Hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çocuk sahibi olma durumu gibi kişisel bilgilerine ait bulgular Tablo 4.1’de verilmiştir.

Tablo 4. 1. Hemşirelerin Kişisel Bilgilerinin Dağılımı (N= 122)

		n	%
Yaş	20-25 yaş	26	21,3
	26-30 yaş	58	47,5
	31-35 yaş	19	15,6
	36-40 yaş	6	4,9
	41 yaş ve üzeri	13	10,7
Cinsiyet	Kadın	88	72,1
	Erkek	34	27,9
Medeni Durumu	Evli	62	50,8
	Bekâr	60	49,2
Eğitim Durumu	Lise	3	2,5
	Ön lisans	17	13,9
	Lisans	91	74,6
	Yüksek lisans	11	9,0
Çocuk Sahibi Olma Durumu	Evet	34	27,9
	Hayır	88	72,1

Tablo 4.1’e göre çalışmaya katılan hemşirelerin %47,5’i (n=58) 26-30 yaş aralığında ve %72,1’i (n=88) kadın, %50,8’i (n=62) evli, %74,6’sı (n=91) lisans mezunu ve %72,1’i (n=88) çocuk sahibi değildir.

Hemşirelerin mesleki ve çalışma özelliklerine yönelik oluşturulan “Uygun koşullar sağlandığı takdirde mesleği bırakmayı düşünür müsünüz?, Kaç yıldır bu meslekte çalışıyorsunuz?, Çalıştığınız kurumun adı nedir?, Ameliyathanede çalışma nedeniniz nedir?, Ameliyathanede çalışma süreniz nedir?, Bugün seçme şansınız olsa yine ameliyathane hemşireliğini seçer/ister miydiniz?, Bir ayda yaklaşık olarak kaç nöbet tutuyorsunuz?, Çalıştığınız kurumda çalışma süreniz nedir?” sorularına ilişkin bulgular Tablo 4.2’de verilmiştir.

Tablo 4. 2. Hemşirelerin Mesleki ve Çalışma Özelliklerine İlişkin Bilgilerin Dağılımı (N=122)

		n	%
Mesleki Görev Yılı	0-1 yıl	10	8,2
	2-5 yıl	57	46,7
	6-10 yıl	32	26,2
	11 yıl ve üzeri	23	18,9
Ameliyathane Görev Süresi	0-1 yıl	18	14,8
	2-5 yıl	60	49,2
	6-10 yıl	25	20,5
	11 yıl ve üzeri	19	15,6
Kurumda Görev Süresi	0-1 yıl	20	16,4
	2-5 yıl	71	58,2
	6-10 yıl	22	18,0
	11 yıl ve üzeri	9	7,4
Kurumdaki Çalışma Şekli	Sürekli gündüz vardiyası	29	23,8
	Gündüz + gece vardiyası	93	76,2
Aylık Nöbet Skalası	0-1 nöbet	8	8,6
	2-3 nöbet	31	33,3
	4-5 nöbet	51	54,8
	6 nöbet ve üzeri	3	3,2
Ameliyathanede Çalışma Nedeni	Kendi isteği	107	87,7
	Amir isteği	15	12,3
Bugün seçme şansınız olsa yine ameliyathane hemşireliğini seçer/ister miydiniz?	Evet	97	79,5
	Hayır	12	9,8
	Kararsızım	13	10,7
Uygun koşullar sağlandığı takdirde mesleği bırakmayı düşünür müsünüz?	Evet	71	58,2
	Hayır	28	23,0
	Kararsızım	23	18,9

Tablo 4.2'ye göre, hemşirelerin mesleki görev yılı %46,7'sinin (n=57) 2-5 yıl aralığında olduğu, ameliyathane görev süresinin %49,2'sinin (n=60) 2-5 yıl aralığında olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların kurumda görev süresi %58,2'sinin

(n=71) 2-5 yıl aralığında olduğu, kurumda çalışma şeklinin %76,2'sinin (n=93) gündüz+gece vardiyası olduğu, aylık nöbet skalasının %54,8'inin (n=51) çoğunluk olarak 4-5 nöbet aralığında olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin, ameliyathanede çalışma nedeninin %87,7'sinin (n=107) kendi isteği olduğunu, %79,5'inin (n=97) hemşirelik mesleğini tekrar seçme ve isteme durumlarının olduğunu ve %58,2'sinin (n=71) uygun koşullar sağlandığı takdirde mesleği bırakmayı düşündükleri belirlenmiştir.

Hemşirelerin empatik eğilim düzeylerine ilişkin oluşturulan “Ameliyat olan yakınlarınıza kurduğunuz empati ile diğer hastalara kurduğunuz empati düzeyi arasında bir farklılık olduğunu düşünüyor musunuz?, Kendinizi hastaların yerine ne sıklıkla koyuyorsunuz?, Empati ile ilgili konferansa/eğitime katılım durumunuz nedir?, Ameliyat olmadan öncesi ile olduktan sonrası arasında hastalarla kurduğunuz empati bakımından bir farklılık olduğunu düşünüyor musunuz?, Kendinizi hastaların yerine koyduğunuzda bu durumun ameliyat esnasında sizi olumsuz etkilediğini düşünüyor musunuz?” sorularına verdikleri cevaplara yönelik bulgular Tablo 4.4'de verilmiştir.

Tablo 4. 3. Hemşirelerin Empati Kavramına İlişkin Görüşleri (N=122)

		n	%
Empati ile ilgili konferansa/eğitime katılım durumunuz nedir?	Evet	35	28,7
	Hayır	87	71,3
Kendinizi hastaların yerine ne sıklıkla koyuyorsunuz?	Nadiren	13	10,7
	Bazen	45	36,9
	Çoğu zaman	64	52,5
Kendinizi hastaların yerine koyduğunuzda bu durumun ameliyat esnasında sizi olumsuz etkilediğini düşünüyor musunuz?	Evet	25	20,5
	Hayır	76	62,3
	Kararsızım	21	17,2
Daha önce ameliyat oldunuz mu?	Evet	58	47,5
	Hayır	64	52,5
Ameliyat olmadan öncesi ile olduktan sonrası arasında hastalara kurduğunuz empati bakımından bir farklılık olduğunu düşünüyor musunuz?	Evet	28	48,3
	Hayır	22	37,9
	Kararsızım	8	13,8
Daha önce çalıştığınız ameliyathanede yakınlarınızdan ameliyat geçiren oldu mu?	Evet	62	50,8
	Hayır	60	49,2
Ameliyat olan yakınlarınıza kurduğunuz empati ile diğer hastalara kurduğunuz empati düzeyi arasında bir farklılık olduğunu düşünüyor musunuz?	Evet	27	43,5
	Hayır	22	35,5
	Kararsızım	13	21,0

Tablo 4.3'e göre hemşirelere sorulan "Empati ile ilgili konferansa/eğitime katılım durumunuz nedir?" sorusuna hemşireler %71,3 (n=87) oranıyla "Hayır" cevabını vermiştir. Katılımcılar "Kendinizi hastaların yerine ne sıklıkla koyuyorsunuz?" sorusuna %52,5 (n=64) oranıyla "Çoğu Zaman" cevabını vermiştir. Katılımcılar "Kendinizi hastaların yerine koyduğunuzda bu durumun ameliyat esnasında sizi olumsuz etkilediğini düşünüyor musunuz?" sorusuna %62,3 (n=76) oranıyla "Hayır" cevabını vermiştir.

Hemşireler, "Daha önce ameliyat oldunuz mu?" sorusuna %52,5 (n=64) oranıyla "Hayır" cevabını vermiştir. Katılımcılar "Ameliyat olmadan öncesi ile olduktan sonrası arasında hastalara kurduğunuz empati bakımından bir farklılık

olduğunu düşünüyor musunuz?” sorusuna %48,3 (n=28) oranıyla “Evet” cevabını vermiştir. Katılımcılar “Daha önce çalıştığımız ameliyathanede yakınlarınızdan ameliyat geçiren oldu mu?” sorusuna %50,8 (n=62) oranıyla “Evet” cevabını vermiştir. Katılımcılar “Ameliyat olan yakınlarınıza kurduğunuz empati ile diğer hastalara kurduğunuz empati düzeyi arasında bir farklılık olduğunu düşünüyor musunuz?” sorusuna %43,5 (n=27) “Evet” cevabını vermiştir.

Araştırmaya katılan 122 hemşirenin empatik eğilim düzeylerinin sonuçları Tablo 4. 4’de gösterilmiştir.

Tablo 4. 4. Hemşirelerin Empatik Eğilim Ölçeği Puan Ortalamalarının Dağılımı (N=122)

	Min.	Max.	\bar{X}	SS
Empatik Eğilim Düzeyi	25	85	62,95	9,56

Araştırmaya katılan 122 hemşirenin empatik eğilim puan ortalamaları 62.9 olarak orta düzeyde bulunmuştur. En düşük puanları 25 iken en yüksek puanları 85 olarak tespit edilmiştir. Standart sapma puanları ise 9,56 olarak tespit edilmiştir.

Hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çocuk sahibi olma durumu gibi kişisel değişkenleri ile empatik eğilim durumlarının ilişkisine yönelik değerleri Tablo 4. 5’de verilmiştir.

Tablo 4. 5. Hemşirelerin Kişisel Bilgileri ile Empatik Eğilim Durumları Arasındaki İlişki (N= 122)

		n	Ort±SS.	p
Yaş	20-25 yaş	26	62,65±11,4	0,311
	26-30	58	63,19±9,29	
	31-35	19	65,79±7,55	
	36-40	6	59,00±12,41	
	41 yaş ve üzeri	13	60,23± 7,83	
Cinsiyet	Kadın	88	63,43±9,40	0,848
	Erkek	34	61,74±10,02	
Medeni Durum	Evli	62	61,89±9,44	0,238
	Bekâr	60	64,07±9,65	
Eğitim Durumu	Lise	3	52,00±21,66	0,556
	Ön lisans	17	63,18±8,63	
	Lisans	91	62,87±9,44	
	Yüksek lisans	11	66,36±6,61	
Çocuk Sahibi Olma Durumu	Evet	34	61,29±8,60	0,141
	Hayır	88	63,60±9,88	

Mann Whitney-U Test Student-t Test p<0,05

Tablo 4.5'e göre hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çocuk sahibi olma durumu gibi kişisel değişkenleri puanları ile empatik eğilim durumları puanları arasındaki farkın, ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı tespit edilmiştir ($p > ,05$).

Hemşirelerin mesleki durumlarına yönelik oluşturulan Ameliyathanede çalışma süreniz nedir?, Çalıştığınız kurumda çalışma süreniz nedir?, Kurumdaki çalışma şekliniz nedir?, Bir ayda yaklaşık olarak kaç nöbet tutuyorsunuz?, Ameliyathanede çalışma nedeniniz nedir?, Bugün seçme şansınız olsa yine ameliyathane hemşireliğini seçer/ister miydiniz?, Uygun koşullar sağlandığı takdirde mesleği bırakmayı düşünür müsünüz?" sorularının empatik eğilim düzeyi ilişkisine yönelik bulgular Tablo 4.6'da verilmiştir.

Tablo 4. 6. Hemşirelerin Mesleki ve Çalışma Özellikleri ile Empatik Eğilim Durumları Arasındaki İlişki (N=122)

		n	Ort±SS.	p	Post-Hoc (p)
Mesleki Görev Yılı	¹ 0-1 yıl	10	60,30±6,96	0,022*	<i>2>1 (0,045)</i> <i>2>4 (0,010)</i>
	² 2-5 yıl	57	64,82±10,55		
	³ 6-10 yıl	32	62,56±8,52		
	⁴ 11 yıl ve üzeri	23	60,04±8,76		
Ameliyathane Görev Süresi	0-1 yıl	18	62,67±8,77	0,320	
	2-5 yıl	60	64,04±10,91		
	6-10 yıl	25	61,64±8,23		
	11 yıl ve üzeri	19	61,58±7,31		
Kurumda Görev Süresi	0-1 yıl	20	61,80±7,27	0,471	
	2-5 yıl	71	63,44±10,97		
	6-10 yıl	22	62,82±7,10		
	11 yıl ve üzeri	9	62,11±8,13		
Kurumdaki Çalışma Şekli	Sürekli gündüz vardiyası	29	62,10±10,87	0,750	
	Gündüz + gece vardiyası	93	63,23±9,17		
Aylık Nöbet Skalası	0-1 nöbet	8	63,75±7,17	0,407	
	2-3 nöbet	31	61,00±7,90		
	4-5 nöbet	51	64,45±10,12		
	6 nöbet ve üzeri	3	64,00±8,54		
Ameliyathanede Çalışma Nedeni	Kendi isteği	107	62,52±9,76	0,132	
	Amir isteği	15	66,07±7,55		
Bugün seçme şansınız olsa yine ameliyathane hemşireliğini seçer/ister miydiniz?	Evet	97	62,95±9,66	0,902	
	Hayır	12	63,25±9,40		
	Kararsızım	13	62,77±9,73		
Uygun koşullar sağlandığı takdirde mesleği bırakmayı düşünür müsünüz?	Evet	71	62,69±11,02	0,709	
	Hayır	28	62,32±7,57		
	Kararsızım	23	64,57±6,55		

Mann Whitney-U Test Student-t Test p<0,05

Tablo 4.6'ya göre hemşirelerin mesleki durumlarına yönelik oluşturulan Ameliyathanede çalışma süreniz nedir?, Çalıştığınız kurumda çalışma süreniz nedir?, Kurumdaki çalışma şekliniz nedir?, Bir ayda yaklaşık olarak kaç nöbet tutuyorsunuz?, Ameliyathanede çalışma nedeniniz nedir?, Bugün seçme şansınız olsa yine ameliyathane hemşireliğini seçer/ister miydiniz?, Uygun koşullar sağlandığı takdirde mesleği bırakmayı düşünür müsünüz?" sorularının puanları ile empatik eğilim durumları puanları arasındaki farkın, ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı tespit edilmiştir ($p>,05$).

Mesleki görev yılı ile empatik eğilim durumları puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmektedir ($p= 0,022$; $p<0,05$).

Mesleki görev yılı 2-5 yıl olan hemşirelerin Empatik Eğilim Ölçeği puan ortalaması ($64,82\pm10,55$), 0-1 yıl olan hemşirelere ($60,30\pm6,96$) göre istatistiksel olarak anlamlı seviyede yüksek saptanmıştır ($p=0,045$; $p<0,05$).

Mesleki görev yılı 2-5 yıl olan hemşirelerin Empatik Eğilim Ölçeği puan ortalaması ($64,82\pm10,55$), 11 yıl ve üzeri olan hemşirelere ($60,04\pm8,76$) göre istatistiksel olarak anlamlı seviyede yüksek saptanmıştır ($p=0,010$; $p<0,05$).

Hemşirelerin empati kavramıyla ilgili görüşlerine ilişkin oluşturulan "Empati ile ilgili konferansa/eğitime katılım durumunuz nedir?, Kendinizi hastaların yerine ne sıklıkla koyuyorsunuz?, Kendinizi hastaların yerine koyduğunuzda bu durumun ameliyat esnasında sizi olumsuz etkilediğini düşünüyor musunuz?, Daha önce ameliyat oldunuz mu?, Ameliyat olmadan öncesi ile olduktan sonrası arasında hastalarla kurduğunuz empati bakımından bir farklılık olduğunu düşünüyor musunuz?, Daha önce çalıştığınız ameliyathanede yakınlarınızdan ameliyat geçiren oldu mu?, Ameliyat olan yakınlarınıza kurduğunuz empati ile diğer hastalara kurduğunuz empati düzeyi arasında bir farklılık olduğunu düşünüyor musunuz?" sorularının empatik eğilim düzeyi ilişkisine yönelik bulgular Tablo 4.7'e verilmiştir.

Tablo 4. 7. Hemşirelerin Empati Kavramına İlişkin Görüşleri ile Empatik Eğilim Durumları Arasındaki İlişki (N=122)

		n	Ort±SS.	p	Post-Hoc (p)
Empati ile ilgili konferansa/eğitime katılım durumunuz?	Evet	35	63,49±9,19	0,426	
	Hayır	87	62,75±9,76		
Kendinizi hastaların yerine ne sıklıkla koyuyorsunuz?	¹ Nadiren	13	58,54±8,17	0,023*	3>1 (0,017)
	² Bazen	45	62,02±9,80		
	³ Çoğu zaman	64	64,52±9,43		
Kendinizi hastaların yerine koyduğunuzda bu durumun ameliyat esnasında sizi olumsuz etkilediğini düşünüyor musunuz?	Evet	25	63,32±8,03	0,960	
	Hayır	76	63,17±9,59		
	Kararsızım	21	61,76±11,37		
Daha önce ameliyat oldunuz mu?	Evet	58	63,17±9,05	0,741	
	Hayır	64	62,77±10,07		
Ameliyat olmadan öncesi ile olduktan sonrası arasında hastalara kurduğunuz empati bakımından bir farklılık olduğunu düşünüyor musunuz?	Evet	28	63,57±9,64	0,704	
	Hayır	22	62,86±9,31		
	Kararsızım	8	58,44±14,10		
Daha önce çalıştığımız ameliyathanede yakınlarınızdan ameliyat geçiren oldu mu?	Evet	62	62,16±8,44	0,244	
	Hayır	60	63,78±10,61		
Ameliyat olan yakınlarınıza kurduğunuz empati ile diğer hastalara kurduğunuz empati düzeyi arasında bir farklılık olduğunu düşünüyor musunuz?	¹ Evet	27	63,85±8,29	0,012*	1>2 (0,006) 2>3 (0,027)
	² Hayır	22	57,39±11,10		
	³ Kararsızım	13	64,23±6,94		

Mann Whitney-U Test Student-t Test p<0,05

Tablo 4.7'e göre Hemşirelerin empati kavramıyla ilgili görüşlerine ilişkin oluşturulan "Empati ile ilgili konferansa/eğitime katılım durumunuz nedir?, Kendinizi hastaların yerine koyduğunuzda bu durumun ameliyat esnasında sizi olumsuz etkilediğini düşünüyor musunuz?, Daha önce ameliyat oldunuz mu?, Ameliyat olmadan öncesi ile olduktan sonrası arasında hastalarla kurduğunuz empati bakımından bir farklılık olduğunu düşünüyor musunuz?, Daha önce çalıştığımız

ameliyathanede yakınlarınızdan ameliyat geçiren oldu mu?, sorularının puanları ile empatik eğilim durumları puanları arasındaki farkın, ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı tespit edilmiştir ($p>,05$).

Kendinizi hastaların yerine ne sıklıkla koyuyorsunuz sorusu ile empatik eğilim durumları puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmektedir ($p= 0,023$; $p<0,05$).

Kendinizi hastaların yerine ne sıklıkla koyuyorsunuz sorusuna çoğu zaman cevabı veren hemşirelerin Empatik Eğilim Ölçeği puanları ($64,52\pm9,43$), nadiren cevabı veren hemşirelerin puanlarına ($58,54\pm8,17$) göre istatistiksel olarak anlamlı seviyede yüksek saptanmıştır ($p=0,017$; $p<0,05$).

Ameliyat olan yakınlarınıza kurduğunuz empati ile diğer hastalara kurduğunuz empati düzeyi arasında bir farklılık olduğunu düşünüyor musunuz sorusu ile Empatik Eğilim Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmektedir ($p= 0,012$; $p<0,05$).

Ameliyat olan yakınlarınıza kurduğunuz empati ile diğer hastalara kurduğunuz empati düzeyi arasında bir farklılık olduğunu düşünüyor musunuz sorusuna evet cevabı veren hemşirelerin Empatik Eğilim Ölçeği puanları ($63,85\pm8,29$), hayır cevabı veren hemşirelerin puanlarına ($57,39\pm11,10$) göre istatistiksel olarak anlamlı seviyede yüksek saptanmıştır ($p=0,006$; $p<0,05$).

Ameliyat olan yakınlarınıza kurduğunuz empati ile diğer hastalara kurduğunuz empati düzeyi arasında bir farklılık olduğunu düşünüyor musunuz sorusuna hayır cevabı veren hemşirelerin Empatik Eğilim Ölçeği puanları ($57,39\pm11,10$), kararsızım cevabı veren hemşirelerin puanlarına ($64,23\pm6,94$) göre istatistiksel olarak anlamlı seviyede yüksek saptanmıştır ($p=0,027$; $p<0,05$).

5. TARTIŞMA SONUÇ VE ÖNERİLER

5.1. Tartışma

Bu çalışma, ameliyathane hemşirelerinin empatik eğilim düzeylerini belirlemeye yönelik olarak yapılmıştır. Elde edilen bulgular, güncel literatürün ışığında ayrıntılı bir şekilde ele alınıp tartışılmıştır.

Çalışmada, ameliyathane hemşirelerinin önemli bir kısmının (%47,5; n=58) 26-30 yaş aralığındaki genç yetişkinlerden oluştuğu belirlenmiştir. Bu yaş grubu, hemşirelik mesleğinde yaygın olarak temsil edilen bir yaş aralığını yansıtmaktadır. Benzer araştırmalarda da bu yaş grubu öne çıkmaktadır. Örneğin, Savcı ve arkadaşlarının (2017) ameliyathane hemşireleri üzerine yaptığı çalışmada, hemşirelerin yaş ortalaması 35.09±6.32 yıl olarak bulunurken, Canpolat'ın (2011) araştırmasında hemşirelerin %61'i 26-40 yaş aralığında, Aydın'ın (2018) çalışmasında ise, %46,4'ü 25-39 yaş aralığında tespit edilmiştir. Sonada ve arkadaşlarının (2018) yürüttüğü bir diğer çalışmada yaş ortalaması 31,2±8,1 yıl, Soltanmoradi ve arkadaşlarının (2017) çalışmasında ise, 33.10±7.39 yıl olarak bulunmuştur. Bu bulgular, çalışmanın sonuçlarının genel literatüre uyumlu olduğunu ve ameliyathane hemşireliğindeki yaş dağılımının daha genç yetişkinler arasında yaygın olduğunu doğrulamaktadır.

Çalışmadan elde edilen verilere göre, ameliyathane hemşirelerinin %72,1'i (n=88) kadın cinsiyetten olup, bu oran hemşirelik mesleğinde kadınların ağırlıklı olarak temsil edildiğini göstermektedir. Bu bulgu, Cihangiroğlu (2023), Kul (2023) ve Acar (2023) tarafından yürütülen benzer çalışmalarda da gözlemlenen kadın hemşire sayısının yüksekliğiyle paralellik göstermektedir. Benzer şekilde, Soltanmoradi ve arkadaşlarının (2017) çalışmasında ameliyathane hemşirelerinin %74,8'i, Savcı ve arkadaşlarının (2017) çalışmasında %80,3'ü, Canpolat'ın (2011) çalışmasında %89'u, Aydın'ın (2018) çalışmasında %92,9'u, Sonada ve arkadaşlarının (2018) çalışmasında %96'sı ve Akkaş'ın (2023) çalışmasında %78,8'i kadın olarak tespit edilmiştir. Bu veriler, çalışmanın sonuçlarının literatürü desteklediğini göstermekte ve ameliyathane hemşireliği mesleğinin kadınlar tarafından daha fazla tercih edildiğini ortaya koymaktadır. Hemşirelik mesleğindeki

bu cinsiyet dağılımının, kadınların bu alana daha fazla yönelmesinden kaynaklandığı anlaşılmaktadır.

Çalışmada, hemşirelerin yaklaşık yarısı (%50,8; n=62) evli olduğunu belirtmiştir. Bu sonuç, hemşirelerin aile oluşturma eğilimini ve mesleki-kişisel yaşam dengesinin önemini vurgulamaktadır. Literatürde benzer çalışmalar incelendiğinde, hemşirelerin evlilik oranlarının %54,1 ile %74,8 arasında değiştiği görülmektedir. Bu bulgular, Cihangiroğlu'nun (2023) çalışması ile uyumlu olup, Soltanmoradi ve arkadaşları (2017), Alver (2011) ve Karathanasi ve arkadaşları (2014) tarafından yapılan çalışmaların sonuçlarıyla paralellik göstermektedir. Bu durum, çalışmanın elde ettiği sonuçların genel literatürle uyumlu olduğunu göstermektedir ve ameliyathane hemşireleri arasında evlilik oranlarının geniş bir yelpazede olduğuna işaret etmektedir.

Eğitim durumları açısından incelendiğinde, hemşirelerin büyük bir çoğunluğu (%74,6; n=91) lisans mezunu olarak tespit edilmiştir. Bu oran, hemşirelik eğitiminin ve bu alandaki yükseköğrenimin hemşirelik mesleğindeki yaygınlığını ve önemini göstermektedir. Literatürdeki benzer çalışmalar da bu bulguyu destekler niteliktedir. Aksu ve arkadaşlarının (2018) ameliyathane hemşireleri üzerine yaptığı çalışmada, katılımcıların %58,6'sının lisans mezunu olduğu belirtilirken, Soltanmoradi ve arkadaşlarının (2017) çalışmasında bu oran %69,2 olarak bulunmuştur. Bu karşılaştırmalar, çalışmanın sonuçlarının genel literatürle uyumlu olduğunu göstermektedir.

Çalışmada, hemşirelerin %46,7'sinin (n=57) mesleki görev yılı olarak 2-5 yıl aralığında olduğunu, ameliyathane görev süresinin de %49,2'sinin (n=60) yine 2-5 yıl aralığında olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, katılımcıların kurumda görev süresi %58,2'sinin (n=71) çoğunlukla 2-5 yıl aralığında olduğu görülmüştür. Bu, çalışmaya katılan hemşirelerin büyük bir bölümünün görece yeni mezun veya orta düzeyde deneyime sahip olduğunu göstermektedir.

Çalışmada hemşirelerin, %87,7'sinin (n=107) ameliyathanede çalışmayı kendi istekleriyle seçtikleri ve %79,5'inin (n=97) ameliyathane hemşireliğini tekrar seçme isteğine sahip oldukları belirlenmiştir. Bu, mesleki memnuniyetin yüksek olduğunu göstermektedir. Ancak, %58,2'sinin (n=71) uygun koşullar sağlandığı takdirde

mesleği bırakmayı düşündüklerini belirtmesi, çalışma koşullarının ve mesleki stresin bu kararı etkileyebileceğine işaret etmektedir.

Çalışmada hemşirelere, 'Empati ile ilgili konferansa/eğitime katılım durumunuz nedir?' diye sordüğümüzda, %71,3'ü (n=87) 'Hayır' yanıtını vermiştir. Bu oran, hemşirelerin büyük bir çoğunluğunun empati konusunda yapılan konferans veya eğitimlere katılmadığını göstermektedir. Arpacı'nın (2017) çalışması, benzer şekilde, hemşirelerin sadece %17'sinin empati konulu ders veya konferanslara katıldığını, %83'ünün ise bu tür etkinliklere katılmadığını ortaya koymaktadır.

Çalışmada hemşirelerin empatik eğilim ölçeği puan ortalaması 62.9 olarak bulunmuştur. Bu bulgu, ameliyathane hemşirelerinde empatik eğilim düzeyinin orta seviyede olduğunu göstermektedir. Hu ve arkadaşlarının (2023) ameliyathane hemşirelerinde empati düzeyinin önemi üzerine yaptığı çalışmada da bu çalışmaya paralel olarak empati puan ortalamalarının orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Yurttaş ve Aras'ın (2020) hemşirelik öğrencileri üzerine yaptıkları çalışmada belirtilen 65,59±9,87'lik ortalama ve Çetinkaya Ulusoy ve Paslı Gürdoğan'ın (2019) hemşirelerin 71.24±10.06'lık ortalama puanları ile uyumlu bir şekilde, hemşirelik alanında empatik eğilimlerin önemli bir rol oynadığını görmekteyiz. Özdelikara ve Babur'un (2020) hemşirelik öğrencileriyle yaptıkları çalışmada elde edilen 68,34±8,21'lik ortalama puan da bu bulgularla paralellik göstermektedir.

Çalışmada bulunan hemşirelerin empatik eğilim ölçeği puan ortalamasının 62.9 olduğu göz önünde bulundurularak, Ay, Polat ve Kashimi'nin (2020) ile Çınar ve Eti Aslan'ın (2018) çalışmaları da dikkate alınabilir. Ay, Polat ve Kashimi'nin ameliyathane hemşirelerinin problem çözme ve empati becerileri üzerine yaptıkları çalışma, hemşirelik pratiğindeki empati kullanımının önemini vurgularken, Çınar ve Eti Aslan'ın merhamet düzeylerini ölçmeye yönelik çalışması, hemşirelikte duygusal yeterliliğin değerlendirilmesine katkı sağlıyor. Bu çalışmalar, hemşirelerin empatik eğilimlerinin önemini ve hemşirelik eğitimi ile uygulamalarında bu becerilerin geliştirilmesinin gerekliliğini destekler niteliktedir.

Bu karşılaştırmalar, çalışmanın bulgularının genel literatürle uyumlu olduğunu göstermektedir. Katılımcı hemşirelerin yüksek empatik eğilimleri, onların bakım verdikleri hastalara daha uygun hemşirelik girişimlerinde bulunmalarına ve

hastalardaki olumlu gelişmeler karşısında daha fazla mesleki memnuniyet hissetmelerine katkı sağlayacağını düşünmekteyiz.

Gazo ve arkadaşlarının (2021) çalışması, eğitim süresinin artmasıyla hemşire adaylarının empati düzeylerinin yükseldiğini göstermiştir. Bu, eğitimsel, kültürel, kişisel ve sosyal farklılıkların araştırma sonuçları üzerinde etkili olabileceğini düşündürmektedir. Bu bulgulardan yola çıkarak, hemşirelerin empati düzeylerini geliştirmek ve artırmak için mesleki eğitimin sürekli olması ve kapsamlı bir eğitim yaklaşımı benimsenmesi önemlidir.

Çalışmada mesleki görev yılı 2-5 yıl olan hemşirelerin Empatik Eğilim Ölçeği puanlarının ($64,82 \pm 10,55$), 0-1 yıl olan hemşirelerin puanlarına ($60,30 \pm 6,96$) göre artmakta olduğu görülmektedir. Ancak 11 yıl ve üzeri mesleki görev süresi olan hemşirelerin Empatik Eğilim Ölçeği puanlarının ($60,04 \pm 8,76$) ise 2-5 yıl olan hemşirelerin puanlarına ($64,82 \pm 10,55$) göre azaldığı görülmektedir. Literatürdeki benzer çalışmalar, mesleki çalışma süresinin ve çalışma biriminin empatik eğilimler üzerinde önemli bir etkisi olmadığını göstermiştir (Dizer ve İyigün, 2009; Arpacı, 2017; Sapcı Can, 2019; Seymen, 2007; Özcan, 2012). Ancak, Facco ve arkadaşları (2014) hizmet süresinin artmasıyla empatinin azaldığını bulmuşlardır. Bu bulgular, hemşirelerin empatik eğilimlerinin çok boyutlu ve karmaşık bir yapıya sahip olduğunu göstermektedir.

Çalışmada elde edilen bulgular, hemşirelerin çalışma özelliklerine yönelik değişkenlerin empatik eğilim düzeylerine önemli bir etkisi olmadığını göstermektedir. Ancak, Akıncı'nın (2021) araştırması, çalıştıkları klinikten memnun olan hemşirelerin, memnun olmayanlara göre daha yüksek Empatik Eğilim Ölçeği puan ortalamalarına sahip olduğunu belirtmektedir. Bu, çalışma ortamının memnuniyet düzeyinin, hemşirelerin empatik eğilimlerini etkileyebileceğine işaret etmektedir. Ayrıca Hu ve arkadaşlarının (2023) ameliyathane hemşireleriyle yaptığı çalışmasında da mesleki memnuniyetleri yüksek olan kişilerin düşük olanlara göre empati düzeyleri yüksek bulunmuştur. Çalışma, hemşirelerin eğitim düzeylerinin yükseltilmesinin ve mesleki tatmin oranının artırılmasının, empati düzeylerini ve dolayısıyla hemşirelik hizmetlerinin kalitesini artırabileceğini önermektedir.

Öte yandan, Çetinkaya Ulusoy ve Paslı Gürdoğan'ın (2019) çalışmasında, hemşirelerin çalıştıkları birimi kendi istekleri dışında seçmelerine rağmen, bu birimden memnun kaldıkları bulunmuştur. Çalışmada birimini kendi seçme durumları ile Empatik Eğilim Ölçeği puanları arasında istatistiksel anlamlılık olmasa da, kendi isteği ile seçen hemşirelerin Empatik Eğilim Ölçeği puanlarının ($62,52 \pm 9,76$), yönetici isteği ile seçenlerin puanlarına ($66,07 \pm 7,55$) göre daha düşük olduğu belirtilmiştir. Bu durum, hemşirelerin çalışma ortamından duydukları memnuniyetin ve amirlerinin isteği doğrultusunda seçimlerinin, empatik eğilimleri üzerinde etkili olabileceğini düşündürmektedir. Özellikle ameliyathane gibi spesifik alanlarda çalışmayı amirlerinin isteği doğrultusunda tercih eden hemşirelerin, bu alana daha profesyonel bir bilinç ile yaklaştıkları ve bu çerçevede doğrultusunda hareket ettikleri düşünülmektedir. Bu, hemşirelerin empatik eğilimlerini etkileyebilecek önemli bir faktör olarak değerlendirilebilir.

Hem bu çalışmada hem de Arpacı'nın (2017) ve Dizer ve İyigün'ün (2009) çalışmalarında, empati konulu eğitimlere katılım ile empatik eğilim ölçeği puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$). Bu durum, empati eğitimlerine katılımın hemşirelerin empatik eğilimlerini anlamlı bir şekilde etkilemediğini göstermektedir.

Ayrıca bu çalışmada, çalıştığı hastanede bir yakını ameliyat olan hemşirelerin yakınlarına kurduğu empati ile diğer hastalara kurduğu empati düzeyi arasında fark olduğunu ifade edenlerin Empatik Eğilim Ölçeği puanları ($63,85 \pm 8,29$), fark olmadığını ifade edenlerin puanına ($57,39 \pm 11,10$) göre yüksek bulunmuştur. Benzer şekilde Hu ve arkadaşlarının (2023) ameliyathane hemşirelerinde empati düzeyinin önemi üzerine yaptığı çalışmada da kendileri veya yakınlarında hastane deneyimi olan hemşirelerin empati düzeyleri, hastane deneyimi olmayanlara göre yüksek bulunmuştur. Bu durum yaşanan deneyimlerin empatik eğilimler üzerinde etkili olabileceğini düşündürmektedir.

5.2. Sonuç ve Öneriler

Çalışma sonucunda;

Bu araştırma sonuçlarına dayanarak, ameliyathane hemşirelerinin çoğunluğunun genç yaş grubunda (26-30 yaş aralığında) ve kadın olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, hemşirelerin yarısının evli olduğu ve çoğunluğunun çocuk sahibi olmadığı gözlemlenmiştir. Eğitim durumları incelendiğinde, çoğunluğun lisans mezunu olduğu ve mesleki görev süreleri ile çalıştıkları kurumda geçirdikleri sürelerin genellikle 2-5 yıl arasında değiştiği tespit edilmiştir.

Bu çalışmada hemşirelerin kişisel bilgilerinin empatik eğilim düzeyleri üzerinde önemli bir etkisi olmadığı bulunmuştur. Mesleki görev süresi 2-5 yıl olan hemşirelerin empatik eğilim düzeyi en yüksek seviyede bulunmuştur.

Hemşirelerin empati ile ilgili konferans veya eğitime çoğunlukla katılmadıkları (%71,3), hemşirelerin genellikle (%52,5) hastaların yerine kendilerini koyduğu ve bu durumun ameliyat esnasında kendilerini olumsuz etkilemediği (%62,3) belirlendi.

Kendini hastaların yerine sıklıkla koyduğunu ifade eden hemşirelerin empatik eğilim düzeyleri, nadiren koyduğunu ifade edenlere göre daha yüksek bulunmuştur.

Ameliyathane hemşirelerinin Empatik Eğilim Ölçeği puan ortalamaları 62.9 olup; empatik eğilim düzeyi orta seviyede bulundu.

Empati ile ilgili konferans veya eğitimlere çoğunlukla katılmadıkları belirlenen hemşirelerin, genellikle hastaların yerine kendilerini koydukları ve bu durumun ameliyat esnasında kendilerini olumsuz etkilemediği gözlemlenmiştir.

Daha önce çalıştığı ameliyathanede bir yakını operasyon geçiren hemşirelerden, yakınlarına ve diğer hastalara kurdukları empati bakımından herhangi bir fark olduğunu düşünenlerin empatik eğilim düzeyleri düşünmeyenlere göre yüksek bulunmuştur.

Elde edilen bu sonuçlara doğrultusunda önerilerimiz;

Hemşirelerin empati ile ilgili konferans ve eğitimlere düşük katılım oranları göz önüne alındığında, sağlık kuruluşları tarafından bu tür eğitim fırsatlarının artırılması ve teşvik edilmelidir.

Hemşirelerin empatik eğilimlerinin kişisel, mesleki ve çevresel faktörlerle karmaşık bir etkileşim içinde olduğu düşünülerek; hemşirelik eğitimi ve uygulamalarında, empati becerilerinin geliştirilmesine yönelik kapsamlı stratejiler geliştirilebilir.

Empati ve iletişim becerilerini geliştirmeye yönelik mevcut eğitim programlarının etkinliğini değerlendiren çalışmalar yapılabilir.

Ameliyathane hemşirelerinin empatik eğilimleri üzerinde etkili olan faktörleri daha iyi anlamak için detaylı araştırmaların yapılması ve mevcut stratejilerin etkinliğinin sürekli olarak izlenmesi önerilir.

Empatik eğilim düzeylerini etkileyebilecek faktörleri değerlendirilecek şekilde daha ayrıntılı ve çok merkezli araştırmaların yapılması önerilmektedir.

6. KAYNAKÇA

Acar, E.Ç., Fındık, Ü.Y. (2015), Ameliyathanede hastaların hemşirelik bakım kalitesi hakkında düşüncelerinin ve kaygı düzeylerinin değerlendirilmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 18(4):268-273, [Elektronik Dergi].

Acar, C. (2023), Ameliyathane Hemşirelerinin Etik Sorunlara Yaklaşımı; Niteliksel Çalışma, Yüksek Lisans Tezi, Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Zonguldak, (Danışman: Doç. Dr. Nurten Taşdemir).

Açar, K. (2012), Normal ve Zihin Engelli Ergenlerin Empati Düzeyi ile Annelerinin Empati Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Özel Eğitim Anabilim Dalı, İstanbul, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Aydan Aydın).

Ağırman, C. (2006), İdeal bir davranış biçimi olarak empati ve hadislerde empati örnekleri. *Cumhuriyet Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 10(2):23-53, [Elektronik Dergi].

Başol, E. (2018), Hasta ile sağlık çalışanları (doktor ve hemşire) arasındaki iletişim sorunları ve çözüm önerileri. *International Anatolia Academic Online Journal Social Sciences Journal*, 4(1), 76-93.

Akbulut, E. (2010), Sınıf Öğretmenlerinin Empatik Eğilim Düzeyleri, Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İlköğretim Anabilim Dalı, Sakarya, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Halil İbrahim Sağlam).

Akgün Şahin, Z., Kardeş Özdemir, F. (2015), Hemşirelerin iletişim ve empati beceri düzeylerinin belirlenmesi. *Gaziosmanpaşa Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Journal of Academic Research in Nursing*, 1(1):1-7, [Elektronik Dergi].

Akıncı, D. (2021), Çocuk Kliniği Hemşirelerinde Empati ve Merhamet Yorgunluğu Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Mersin, (Danışman: Prof. Dr. Hacer Çetin).

Akkan, H. (2012), Üstün Zekalı 6-8. Sınıf Öğrencilerinin İki Farklı Akademik Ortamdaki Sosyometrik Statülerine Göre Empatik Eğilimleri, Yaşam Doyumları ve Aile Yaşantıları, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, İzmir, (Danışman: Doç. Dr. Diğdem Müge Siyez).

Akkaş, A. (2023), Hemşirelerin kimyasal, biyolojik, radyolojik ve nükleer tehlikeler ile ilgili bilgi, tutum ve öz yeterlilik durumlarının araştırılması ve geliştirilmesi, Yüksek Lisans Tezi, İskenderun Teknik Üniversitesi Lisansüstü

Eğitim Enstitüsü, Kimyasal, Biyolojik, Radyolojik, Nükleer Tehditler Yönetimi Ana Bilim Dalı, Hatay, (Danışman: Doç. Dr. Gökhan Nur).

Akkoyun, F. (1982), Empatik anlayış üzerine. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 15(2): 63-69, [Elektronik Dergi].

Aksu, İ., Erdim, A. (2018), Ameliyathane hemşireleri işe bağlı gerginlik ve stresle nasıl baş ediyorlar? *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 10(1), 28-37.

Alçay, U. (2009), Farklı Okul Türlerinde Görev Yapan Yönetici ve Öğretmenlerin Empatik Beceriler Açısından Karşılaştırılması (İstanbul İli Kartal İlçesi Örneği), Yüksek Lisans Tezi, Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Yönetimi ve Denetimi Anabilim Dalı, İstanbul, (Danışman: Dr. Mustafa Otrar).

Altınbaş, K., Gülöksüz, S., Özçetinkaya, S., Oral, E.T. (2010), Empatinin biyolojik yönleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar Dergisi*, 2(1):15-25, [Elektronik Dergi].

Alver, B. (1998), Bireylerin Uyum Düzeyleri ile Empatik Becerileri Arasındaki İlişkiler, Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Erzurum, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Fikri Köksal).

Alver, B. (2003), Çeşitli Kamu Kurum ve Kuruluşlarında Çalışanların Empatik Becerileri, Karar Stratejileri ve Psikolojik Belirtileri Arasındaki İlişkiler, Doktora Tezi, Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Erzurum, (Danışman: Prof. Dr. Nihal Ören).

Alver, E. (2011), Ameliyathane Hemşirelerinin Fiziksel Çevreden Etkilenme Durumlarının İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul, (Danışman: Prof. Dr. Ayfer Özbaş).

Ançel, G. (2006), Developing empathy in nurses: an inservice training program. *Archives of Psychiatric Nursing*, 20(6):249-257, [Electronic Journal].

Arifoğlu, B., Razi, G.S. (2011), Birinci sınıf hemşirelik öğrencilerinin empati ve iletişim becerileriyle iletişim yönetimi dersi akademik başarı puanı arasındaki ilişki. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 4(1):7-11, [Elektronik Dergi].

Arpacı, S. (2017), Hemşirelerin Empati Düzeyleri ile Yatan Hastaların Memnuniyetinin Değerlendirilmesi, Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul, (Danışman: Prof. Dr. Necmiye Sabuncu).

Arslanoğlu, A., Köser, C.E. (2019), Ameliyathane hemşirelerinin sorunlarını inceleyen nitel bir araştırma. *Sağlık ve Sosyal Refah Araştırmaları Dergisi*, 2(1), 1-14, [Elektronik Dergi].

Asadi Fakhr, A., Asadi, S. (2017), Investigation of the amount of stressors in operating room nurses. *Pajouhan Scientific Journal*, 15(2), 27-31.

Atilla, G. (2007), Erillik/Dişillik Boyutunun Empatik Beceri ile İlişkisi, Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Isparta, (Danışman: Doç. Dr. İlker Hüseyin Çarıkçı).

Ay, F., Polat, Ş., Kashimi, T. (2020), Relationship Between the Problem-Solving Skills and Empathy Skills of Operating Room Nurses. *Journal of Nursing Research*, 28(2).

Aydın, A.R. (2009), Öğretmen-öğrenci ilişkilerinde empati ve öğretmenlerin rol modelliği üzerine. *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 9(4):75-84, [Elektronik Dergi].

Aydın, F.A. (2018), Ameliyathane Hemşirelerinde Mobbing ve Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul, (Danışman: Prof. Dr. Neriman Akyolcu).

Aydın, A.I., Ozyazicioglu, N., Atak, M., Surenlr, S. (2018), Determination of professional values in nursing students. *International Journal of Caring Sciences*, 11(1): 254-261, [Electronic Journal].

Bahar, Z., Beşer, A., Mızrak, B., Bahçelioğlu, D., Demirtaş, D., Özdemir, D., Özgür, E.İ... Elçigil, A. (2011), Hemşirelerin karşılaştıkları etik ikilemlerin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(2):52-60, [Elektronik Dergi].

Barret, E.C. (2003), The study of learning: a thought paper. *Principles of Instruction and Learning*, 6-33, [Electronic Journal].

Barut, Y. (2004), Ortaöğretim Kurumlarında Çalışan Öğretmenlerin Empati Eğilim Düzeyleri ile Çatışma Eğilimi Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. XIII. Ulusal Eğitim Bilimleri Kurultayı, İnönü Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, 6-9 Temmuz 2004, Malatya.

Bayram, S. (2013), Okul Öncesi Öğretmenlerinin Empatik Düşünme Becerileri ile Öğrencileri Motive Etme Düzeylerinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Kayseri, (Danışman: Doç. Dr. Hasan Bozgeyikli).

Beddoe, A.E., Murphy, S.O. (2004), Does mindfulness decrease stress and foster empathy among nursing students? *Journal of Nursing Education*, 43(7):305-312, [Electronic Journal].

Bowles, N., Mackintosh, C., Torn, A. (2001), Nurses communication skills: an evaluation of the impact of solution-focused communication training. *Journal of Advanced Nursing*, 36(3):347-354, [Electronic Journal].

Büküm, S. (2013), Din Görevlileri ile Öğretmenlerin Empatik Eğilim ve Beceri Düzeylerinin Karşılaştırılması: Fethiye Örneği, Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Felsefe ve Din Bilimleri Anabilim Dalı, Isparta, (Danışman: Prof. Dr. Hüseyin Certel).

Cam, O., Pektaş, İ., Bilge, A. (2007), Ebe/hemşirelere verilen ruh sağlığı ve hastalıkları eğitiminin ruhsal hastalıklara yaklaşımlarına, iletişim becerilerine ve iş doyumlarına etkilerinin araştırılması. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(3):7-15.

Can, Ş., Acaroğlu, R. (2015), Hemşirelerin mesleki değerlerinin bireyselleştirilmiş bakım algıları ile ilişkisi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 23(1):32-40, [Elektronik Dergi].

Canpolat, Ç. (2011), Ameliyathane Hemşirelerinin Ameliyathanede Hasta Ve Çalışan Güvenliğine İlişkin Görüşleri, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Ankara, (Danışman: Prof. Dr. Sultan Ayaz).

Cihangiroğlu, Ü. (2023), Ameliyathane Hemşirelerinin Perioperatif Dönemde Birey Merkezli Yaklaşımın Hemşirelik Bakım Kalitesine Etkisinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, İstinye Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul, (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Zehra Aydın).

Çağlar, M., Mersin, S., İbrahimoglu, Ö. (2020), Hemşirelik bakımında duyarlı sevgi. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 2(1):37-40, [Elektronik Dergi].

Çetinkaya Ulusoy, E., Paslı Gürdoğan, E. (2019), Hemşirelerde empatik eğilim meslektaş dayanışmasını etkiliyor mu? *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(1), 19-29.

Çınar, F., Eti Aslan, F. (2018), Ameliyathane hemşirelerinin merhamet düzeylerinin ölçülmesi: türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Kocaeli Tıp Dergisi*. 7(3):222-229.

Davis, C.M. (1990), What is empathy, and can empathy be taught?. *Physical Therapy Journal of American Physical Therapy Association*, 70(11), 707-711.

Davis, M.H. (2018), Empathy: A Social Psychological Approach. 1st Edition, New York: Routledge.

Dizer, B., İyigün, E. (2009), Yoğun bakım hemşirelerinde empatik eğilim düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(1):9-19, [Elektronik Dergi].

Dökmen, Ü. (1988), Empatinin yeni bir modele dayanılarak ölçülmesi ve psikodrama ile geliştirilmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 21(1-2):155-190, [Elektronik Dergi].

Dökmen, Ü. (1997), İletişim Çatışmaları ve Empati. 14. Baskı, İstanbul: Sistem Yayıncılık.

Dökmen, Ü. (2009), Sanatta ve Günlük Yaşamda İletişim Çatışmaları ve Empati. İstanbul: Sistem Yayıncılık.

Duman, M. (2011), Sosyal Bilgiler Dersi Öğretim Materyallerinde Empati Becerisinin Geliştirilmesi: Amaç, Kapsam ve Etkililik, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İlköğretim Anabilim Dalı, İstanbul, (Danışman: Doç. Dr. Yücel Kabapınar).

Duru, E. (2002), Öğretmen adaylarında empatik eğilim düzeyinin bazı psikososyal değişkenler açısından incelenmesi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(12):21-35, [Elektronik Dergi].

Ergin, D., Şen Celasin, N., Akış, Ş., Altan, Ö., Bakırlıoğlu, Ö., Bozkurt, S. (2009), Dahili kliniklerde görev yapan hemşirelerin tükenme ve empatik beceri düzeyleri ve bunları etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 11(4):50-64, [Elektronik Dergi].

Ersu, P. (2019), Kamu Hastanelerindeki Ameliyathane Hemşirelerinin Yasal Sorumluluklarına İlişkin Bilgi Düzeylerinin Araştırılması, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bilgi Yönetimi Anabilim Dalı, İzmir , (Danışman: Prof. Dr. Oğuz Sancakdar).

Facco, S., Cirio, L., Galante, J., Dimonte, V. (2014), Empathy in the nurse practitioners of medical area. *Professioni Infermieristiche*, 67(1):31-36, [Electronic Journal].

Feldman, R.S. (2012), Understanding Psychology. 10th Edition, New York: McGraw-Hill

Gazo, A.M., Mhaidat, F.A., Alharbi, B.H. (2021), Empathic tendencies among student nurses and student teachers: A comparative study. *Journal Of Educational And Social Research*, 11(3):202-210, [Electronic Journal].

Goh, Y,S., Seetoh, Y,M., Chng, M,L., Ong, S,L., Li, Z., Hu, Y., Ho, C,R., Ho, S,H,C. (2020), Using Empathetic CARE and REsponse (ECARE) in improving empathy and confidence among nursing and medical students when managing dangerous, aggressive and violent patients in the clinical setting. *Nurse Education Today*, 94:104591, [Electronic Journal].

Göriş, S., Kılıç, Z., Ceyhan, Ö., Şentürk, A. (2014), Hemşirelerin profesyonel değerleri ve etkileyen faktörler. *Journal of Psychiatric Nursing*, 5(3):137-142, [Elektronik Dergi].

Güldağ, S. (2007), Düzce Çakırlar İlköğretim Okulunda Okuyan Öğrencilerin Ebeveynlerinin Empatik Düzeylerinin Ailelerin Sosyo-Ekonomik Yapılarına Göre İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Kocaeli, (Danışman: Doç. Dr. Kenan Sivrikaya).

Gülseren, Ş. (2001), Eşduyum (empati): tanımı ve kullanımı üzerine bir gözden geçirme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(2):133-145, [Elektronik Dergi].

Güney Kızıl, E., Beyece İncazlı, S., Erken, S., Güntürkün, F., Özkan, B. (2016), Hemşirelerin görevlerini bilme, benimseme ve yerine getirme durumları: İzmir örneği. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 12(3):215-223, [Elektronik Dergi].

Güven Özdemir, N. (2015), Hemşirelerin Empatik Eğilim ve Empatik Becerileri ile Bireyselleştirilmiş Bakım Algıları Arasındaki İlişki, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, İstanbul, (Doç. Dr. Merdiye Şendir).

Güven Özdemir, N., Şendir, M. (2020), The relationship between nurses' empathic tendencies, empathic skills, and individualized care perceptions. *Perspect Psychiatr Care*, 56(3):732-737, [Electronic Journal].

Güvenir Özpekin, Ö., Erdim, A. (2016), Ameliyathane hemşirelerinin mesleki profesyonelliklerinin intraoperatif bakım kalitesine etkisinin değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 8(4):277-287, [Elektronik Dergi].

Haley, B., Heo, S., Wright, P., Barone, C., Rettigantid, M,R., Anders, M. (2017), Effects of using advancing care excellence for seniors simulation scenario on nursing student empathy; a randomized controlled trial. *Clinical Simulation in Nursing*, 13(10):511-519, [Electronic Journal].

Hemmerdinger, J,M., Stoddart, S,D., Lilford, R,J. (2007), A systematic review of tests of empathy in medicine. *BMC Medical Education*, 7(1):1-8, [Electronic Journal].

Hemsley, B., Sigafos, J., Balandin, S., Forbes, R., Taylor, C., Green, V,A., Parmenter, T. (2001), Nursing the patient with severe communication impairment. *Journal of Advanced Nursing*, 35(6):827-835, [Electronic Journal].

Hu M, Zhang Z, Ou Y, Zhang H, Zheng X, Wu Y, Wang S, ... , Zhang C. (2023), Importance of the Nurses' Empathy Level in Operating Rooms. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 29(5):107-111, [Electronic Journal].

Ioannidou, F., Konstantikaki, V. (2008), Empathy and emotional intelligence: What is it really about. *International Journal of Caring Sciences*, 1(3):118-123, [Electronic Journal].

İbrahimoğlu, Ö., Mersin, S., Çağlar, M. (2021), Patience, acceptance of diversity, and compassionate love in nursing care. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(2):99-107, [Elektronik Dergi].

İkiz, F,E. (2006), Danışma Becerileri Eğitiminin Danışmanların Empatik Eğilim, Empatik Beceri ve Tükenmişlik Düzeyleri Üzerindeki Etkisi, Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, İzmir, (Danışman: Prof. Dr. Rengin Akboy).

İslamoğlu, A,H. (2009), Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri. İzmit: Beta Basım.

Jones, R,N. (2000), Six Key Approaches to Counselling and Therapy. 1st Edition, London: Continuum.

Kalender, A., Uludağ, A. (2004), Sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde doktor-hasta ilişkisinin rolü. *Amme İdaresi Dergisi*, 37(4):117-132, [Elektronik Dergi].

Karabağ. ř,G. (2003), Öğretilebilir ve Bilişsel Bir Beceri Olarak Tarihi Empati, Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Tarih Eğitimi Anabilim Dalı, Ankara, (Danışman: Prof. Dr. Refik Turan).

Karadağlı, F. (2016), Hemşirelik öğrencilerinin profesyonel değer algıları ve etkileyen faktörler. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(2):81-91,[Elektronik Dergi].

Karataş, S. (2014), Ameliyathane: Genel Tanım, Fonksiyon ve Konseptler. 2. Ulusal Sterilizasyon Ameliyathane Dezenfeksiyon Kongresi, Antalya.

Karathanasi, K., Prezerakos, P., Maria, M., Siskou, O., Kaitelidou, D. (2014), Operating room nurse manager competencies in Greek hospitals. *Clinical Nursing Studies*, 2(2), 16-29.

Kaya, ř,D., Zerenler, M. (2014), Çalışma Hayatında Psikolojik Sermaye, Mesleki Bağlılık ve Kariyer Planlamasına Genel Bakış. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

Kelleci, M., Gölbaşı, Z., Doğan, S., Tuğut, N. (2011), Entegre eğitim programında öğrenim gören hemşirelik öğrencilerinin problem çözme becerileri: Birizlem çalışması. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 19(1):23-28, [Elektronik Dergi].

Kılınç, M. (2016), Sağlık Çalışanlarının Empatik Eğilim Düzeyinin Saldırğan Davranış Düzeyleri ile İlişkisi, Yüksek Lisans Tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Konya, (Danışman: Doç. Dr. Ayhan Uludağ).

Korkut, F. (2005), Yetişkinlere yönelik iletişim becerileri eğitimi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 28(28):143-149, [Elektronik Dergi].

Köksal, A. (2000), Müzik Eğitimi Alma, Cinsiyet ve Sınıf Düzeyi Değişkenlerine Göre Ergenlerin Empatik Becerilerinin ve Uyum Düzeylerinin İncelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 18(18):99-107, [Elektronik Dergi].

Köksal, H. (2009), Hemşirelerin Empatik Eğilim Ve Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin, Belirlenmesi, Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Ana Bilim Dalı, İzmir, (Danışman:Prof. Dr. Besti Üstün).

Köksal, O. (2012), Sosyal Değişim Teorisi Çerçevesinde Güven ve Algılanan Aidiyet Durumunun Örgütsel Vatandaşlık Davranışı ve Saldırgan Davranışlar Üzerine Etkisi, Doktora Tezi, Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Kayseri, (Danışman: Prof. Dr. Asuman Akdoğan).

Krznaric, R. (2008), You Are Therefore I Am: How Empathy Education Can Create Social Change. United Kingdom: Oxfam GB Research Report.

Kul, Z. (2023), Ameliyathane Hemşirelerinin Mesleki Risk Algı Düzeylerinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum, (Danışman: Prof. Dr. Nadiye Özer).

Kutlu, H. (2014), Okul Öncesi Kurumuna Devam Eden 5 Yaş Grubu Çocukların Saldırgan Eğilimleri Üzerinde Ebeveyn Tutumunun Etkisinin Psikanalitik Kuram Çerçevesinde İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Alper Şahin).

Kutlu, M., Çolakoğlu, N., Özgüvenç, Z.P. (2010), Hasta hekim ilişkisinde empatinin önemi hakkında bir araştırma. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 2(2):127-143, [Elektronik Dergi].

Lu, K.Y., Chang, L.C., Wu, H.L. (2007), Relationships between professional commitment, job satisfaction, and work stress in public health nurses in Taiwan. *Journal of Professional Nursing*, 23(2), 110-116.

Määttä, S.M. (2006), Closeness and distance in the nurse-patient relation. The relevance of Edith Stein's concept of empathy. *Nursing Philosophy*, 7(1):3-10, [Electronic Journal].

Malone, J., Zölzer, F., Meskens, G., Skourou, C. (2018), Ethics For Radiation Protection in Medicine. 1st Edition, United States of America: CRC Press.

Marshall, W. L., Hudson, S. M., Jones, R., Fernandez, Y. M. (1995), Empathy in sex offenders. *Clinical Psychology Review*, 15(2), 99-113.

Mete, S., Gerçek, E. (2005), PDÖ yöntemiyle eğitim gören hemşirelik öğrencilerin empatik eğilim ve becerilerin incelenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9(2):11-17, [Elektronik Dergi].

Metin, H. (2011), Empatik iletişim ve yönetim. *Gazi Üniversitesi İletişim Fakültesi İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*, 11(32):177-203, [Elektronik Dergi].

Moghaddasian, S., Dizaji, S., Mahmoudi, M. (2013), Nurses empathy and family needs in the intensive care units. *Journal of Caring Sciences*, 2(3):199-200, [Electronic Journal].

Mula, J.M., Estrada, J.G. (2020), Impact of nurse-patient relationship on quality of care and patient autonomy in decisionmaking. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3):835, [Elektronik Dergi].

Öz, F. (1998a), Hemşirelikte özgecılık. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2(1):53-58, [Elektronik Dergi].

Öz, F. (1998b), Son sınıf hemşirelik öğrencilerinin empatik eğilimleri, empatik becerileri ile akademik başarıları arasındaki ilişki. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2(2):32-38, [Elektronik Dergi].

Özbek, M,F. (2010), İnsan ilişkilerinde empatinin yeri ve önemi. *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, 49(1):567-587, [Elektronik Dergi].

Özcan, H. (2012), Hemşirelerin empatik eğilim ve empatik becerileri: Gümüşhane örneği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(2):60–68, [Elektronik Dergi].

Özdelikara, A., Babur, S. (2020), Hemşirelik öğrencilerinin merhamet düzeyi ve empatik eğilim ilişkisi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(2), 342-349.

Özgür, G., Yıldırım, S., Aktaş, N. (2008), Bir üniversite hastanesinin ameliyathane ve yoğun bakım hemşirelerinde ruhsal durum değerlendirmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(2):21-30, [Elektronik Dergi].

Öztürk, H. (2019), Özel hastanede çalışan hemşirelerin empati algıları. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 41(4):326-336, [Elektronik Dergi].

Pala, A. (2008), Öğretmen adaylarının empati kurma düzeyleri üzerine bir araştırma. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 23(1):13-23, [Elektronik Dergi].

Pazar, B., Demiralp, M., Erer, İ. (2017), The communication skills and the empathic tendency levels of nursing students: A cross-sectional study. *Contemporary Nurse*, 53(3):368-377, [Electronic Journal].

Potter, P,A., Perry, A,G. (2005), Fundamentals of Nursing. 6th Edition, St Louis: Elsevier Mosby Company.

Rahşan, Ç,A,M.,Gezer, N., Boyacıoğlu, N., Öztürk, M,H. (2020), Ameliyathane hemşirelerinin stres kaynaklarının belirlenmesi. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 3(3):14-21, [Elektronik Dergi].

Raines, M,L. (2000), Ethical decision making in nurses: relationships among moral reasoning, coping style, and ethics stress. *JONAS Healthc Law Ethics Regulation*, 2(1):29-41, [Electronic Journal].

Rehber, E. (2007), İlköğretim İkinci Kademe Öğrencilerinin Empatik Eğilim Düzeylerine Göre Çatışma Çözme Davranışlarının İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Adana, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Meral Atıcı).

Reynolds, W., Scott, B. (1999), Empathy: a crucial component of the helping relation. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 6(5):363-370, [Electronic Journal].

Reynolds, W., Scott, B. (2000), Do nurses and other professional helpers normally display much empathy. *Journal of Advanced Nursing*, 31(1):226-234, [Electronic Journal].

Rogers, C.R. (1980), *A Way of Being*. Boston: Houghton Mifflin.

Sapcı Can, Y. (2019), Acil Servis ve Diğer Birimlerde Görev Yapan Hemşirelerin Umutsuzluk Düzeyi ve Empatik Eğilimlerinin Belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Acil Tıp Teknisyenliği Anabilim Dalı, Tokat, (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Serhat Karaman).

Savcı, A., Karacabay, K., Çömez, S., Çakır, S.K., Çelik, N. (2017), Ameliyathanede Çalışan Hemşirelerin İş Yükü Algıları Tıbbi Hataya Eğilimlerinin Belirlenmesi. 10. Ulusal Türk Ameliyathane ve Cerrahi Hemşireliği Kongresi Bildiri Kitabı.

Schultz, F. (1999), *Multicultural Education*. Guilford, Conn.: Dushkin Publishing Group.

Seymen, S. (2007), K.K.T.C. Gazimağusa Devlet Hastanesinde Çalışan Yüksek Hemşire ve Hemşirelerin Empatik Eğilimleri ile Yatan Hastaların Hemşirelere Karşı Duydukları Memnuniyet Düzeyleri, Yüksek Lisans Tezi, Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İnsan Kaynakları Yönetimi Anabilim Dalı, Lefkoşa, (Danışman: Doç. Dr. Erdal Güray).

Smith, A. (2006), Cognitive empathy and emotional empathy in human behavior and evolution. *The Psychological Record*, 56(1):3-21, [Electronic Journal].

Smith, M.J., Leir, P. (2008), Theory-guided translation: Emphasizing human connection. *Archives of Psychiatric Nursing*, 22(3):175–176, [Electronic Journal].

Solak, N. (2011), Spor Yapan ve Yapmayan Ortaöğretim Öğrencilerinin Saldırganlık Düzeyleri ile Empatik Eğilim Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Çorum İli Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Ana Bilim Dalı, Ankara, (Danışman: Doç. Dr. Filiz Fatma Çolakoğlu).

Soltanmoradi, Y., Ansari, A., Heidari, S. (2017), Occupational stress among operating room nurses of hospitals affiliated to Kerman Universities of Medical Sciences, Iran (2016): A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 6(4), 223-237.

Sonada, Y., Onozuka, D., Hagihara, A. (2018), Factors related to teamwork performance and stress of operating room nurses. *Journal of Nursing Management*, 26(1), 66-73.

T.C. Resmi Gazete. Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik. 19.04.2011. Sayı:27910, Başbakanlık Basımevi, Ankara.

Tekmen, Y. (2010), Hekim ve Hemşirelerin Empatik Eğilim Düzeyleri ile İş Doyumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Makbule Batmaz).

Thomas, M., Dyrbye, L., Huntington, J., Shanafelt, T. (2007), How do distress and well-being relate to medical student empathy? *Journal of General Internal Medicine*, 22(2):177-183, [Electronic Journal].

Tunç, P., Gitmez, A., Krespi Boothby, M,R. (2014), Yoğun bakım ve yataklı servis hemşirelerinde duygusal emek stratejilerinin empatik eğilim açısından incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 15(1):45-54, [Elektronik Dergi].

Tutuk, A., Al, D., Doğan, S. (2002), Hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerisi ve empati düzeylerinin belirlenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 6(2):36-41, [Elektronik Dergi].

Uludoğan, S. (2010), Ameliyathane Hemşirelerinin Yönetmelik Sorunlarını Belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, İstanbul, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Nefise Bahçecik).

Uncu, F., Açık, Y., Deveci, S,E., Çelebi, E., Oğuzöncül, A,F., Ulaş, B. (2016), Sağlık Yüksekokulunda öğrenim gören hemşirelik öğrencilerinin empatik eğilim ve empatik beceri düzeylerinin belirlenmesi. *Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Hemşirelik E-Dergisi*, 3(3):1-8, [Elektronik Dergi].

Ural, S,N. (2010), İlköğretim Öğrencilerinin Demokratik Tutum ve Empatik Eğilim Düzeylerine Sosyal Bilgiler Dersinin Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İlköğretim Anabilim Dalı, Sakarya, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Halil İbrahim Sağlam).

Ural, A., Kılıç. İ. (2006), Bilimsel Araştırma Süreci ve Spss İle Veri Analizi. Ankara: Detay Yayıncılık.

Uysal, N., Çakırcalı, E. (2015), Hemşirelik Esasları. Ankara: Palme Yayıncılık.

Ünal, C. (1972), İnsanları anlama kabiliyeti. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(3):71-93, [Elektronik Dergi].

Ünal, F. (2007), Çocuklarda empatinin gelişimi: empatinin gelişiminde anne-baba tutumlarının etkisi. *Millî Eğitim Dergisi*, 36(176):134-148, [Elektronik Dergi].

Van der Wath, A., Van Wyk, N. (2020), A hermeneutic literature review to conceptualise altruism as a value in nursing. *Scandinavian Journal Of Caring Sciences*, 34(3):575-584, [Electronic Journal].

Yılmaz, N. (2011), Okul Öncesi Öğretmenlerinin İletişim Becerileri, Problem Çözme Becerileri ve Empatik Eğilim Düzeyleri, Yüksek Lisans Tezi, Muğla Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Muğla, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Sabahattin Deniz).

Yurttaş, A., Aras, G.N. (2020), Hemşirelik öğrencilerinin kültürlerarası duyarlılıkları ile empati düzeyleri arasındaki ilişki. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3):117-125, [Elektronik Dergi].

Zölzer, F. (2016), Are the core values of the radiological protection system shared across cultures. *Annals of the ICRP*, 45(1):358-365, [Electronic Journal].



7. EKLER

EK 1. Kurum İzin Yazısı



EK 2. Ölçek İzni



EK 3. Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu

Değerli ameliyathane hemşirelerimiz sizleri “**Ameliyathane Hemşirelerinde Empatik Eğilim Düzeylerinin Belirlenmesi**” başlıklı bir çalışmaya davet ediyoruz. Empati en basit manasıyla kendini başkasının yerine koyma olarak tanımlanmaktadır. Sağlık sektörünün ise olmazsa olmaz bir parçasıdır. Temelinde empatiyi, sempatiyi, sevgi ve saygıyı, değer ve inançların korunmasını barındıran hemşirelik bakımı hastaların kendilerini yalnız, savunmasız ve stres altında hissettikleri ameliyathanelerde, ameliyathane hemşirelerine yol gösterici olacak ve bütüncül bir hemşirelik bakımı vermelerine olanak sağlayacaktır. Ayrıca bu durum hastanın moralini pozitif yönde etkileyerek bireyin genel sağlık durumuna da olumlu yönde katkı sağlayacaktır. Bu bağlamda ameliyathane hemşirelerinin empatik eğilim düzeylerinin belirlenerek bu düzeyleri etkileyen faktörlerin belirlenmesi önemlidir.

Araştırmada Hemşire Tanıtım Formu ve Empatik Eğilim Ölçeği kullanılacaktır. Konu ile ilgili herhangi bir soru veya görüşünüz olması halinde araştırmacıya aşağıdaki iletişim bilgileri yoluyla ulaşabilirsiniz.

Bu anket çalışmasına katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama hakkına sahiptir. Anketi yanıtlamanız araştırmaya katılım için onam verdiğiniz biçimde yorumlanacaktır. Araştırmanın amacına ulaşması, doğru bilgileri yansıtabilmesi ve bilime katkı sağlayabilmesi açısından kimsenin baskısı veya telkini altında olmamanız gerekmektedir. Bu formlardan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacaktır ve kişisel bilgileriniz gizli tutulacaktır.

Açıklama Yapan Araştırmacının;

Adı-Soyadı: Zeynep TOPTAŞ –

İmza:

Katılımcının;

Adı-Soyadı:

İmza:

EK 4. Hemşire Tanıtım Formu

1- Yaş:

.....

2- Cinsiyet:

() Kadın () Erkek

3- Medeni Durum:

() Evli () Bekâr

4- Eğitim Durumu:

() Lise () Önlisans () Lisans () Yüksek Lisans () Doktora

5- Çocuğunuz var mı?

() Evet () Hayır

6- Kaç yıldır bu meslekte çalışıyorsunuz?

.....

7- Ameliyathanede çalışma süreniz?

() 0-1 yıl

() 2-5 yıl

() 6-10 yıl

() 11 yıl ve üzeri

8- Çalıştığınız kurumun adı nedir?

.....

9- Çalıştığınız kurumda çalışma süreniz:

.....

10- Kurumdaki çalışma şekliniz (2. Seçeneği işaretlediyseniz bir sonraki soruyu atlayınız.)

() Sürekli gece vardiyası

() Sürekli gündüz vardiyası

() Gündüz + gece vardiyası

11- Bir ayda yaklaşık olarak kaç nöbet tutuyorsunuz?

.....

12- Ameliyathanede çalışma nedeniniz nedir?

() Kendi isteği

Amir isteği

Diğer...

13- Bugün seçme şansınız olsa yine ameliyathane hemşireliğini seçer/ister miydiniz?

Evet

Hayır

Kararsızım

14- Uygun koşullar sağlandığı takdirde mesleği bırakmayı düşünür müsünüz?

Evet

Hayır

Kararsızım

15- Ameliyathanede karşılaştığınız stresörler nelerdir? (Birden fazla seğenek işaretleylebilirsiniz.)

Günlük ameliyata alınan hasta sayısının fazla olması

Eleman eksikliği ve iş yükü fazlalığı

Tecrübe yetersizliği

Sabit bir ekiple çalışmamak

Cerrahi ekibin sinirli ve agresif davranışlarına maruz kalmak

Uzun süren ameliyatlarda

Kapalı ortamda uzun süre çalışmak

Sorumluluk dışı iş yükü fazlalığı

Ekip üyeleri ile iletişim sorunları

Malzeme yetersizlikleri

16- Ameliyathanede çalıştığınız zamanlarda üstlerinizden ne sıklıkta takdir görüyorsunuz?

Nadiren

Bazen

Çoğu zaman

17- Empati ile ilgili konferansa/eğitime katılım durumunuz?

Evet Hayır

18- Kendinizi hastaların yerine ne sıklıkla koyuyorsunuz?

Çoğunlukla

Bazen

() Nadiren

19- Kendinizi hastaların yerine koyduğunuzda bu durumun ameliyat esnasında sizi olumsuz etkilediğini düşünüyor musunuz?

() Evet

() Hayır

() Kararsızım

20- Daha önce ameliyat oldunuz mu? (2. Seçeneği işaretlediyseniz bir sonraki soruyu geçebilirsiniz.)

()Evet ()Hayır

21- Ameliyat olmadan öncesi ile olduktan sonrası arasında hastalara kurduğunuz empati bakımından bir farklılık olduğunu düşünüyor musunuz?

() Evet

() Hayır

() Kararsızım

22- Daha önce çalıştığınız ameliyathanede yakınlarınızdan ameliyat geçiren oldu mu? (2. Seçeneği işaretlediyseniz bir sonraki soruyu geçebilirsiniz.)

() Evet

() Hayır

23- Ameliyat olan yakınlarınıza kurduğunuz empati ile diğer hastalara kurduğunuz empati düzeyi arasında bir farklılık olduğunu düşünüyor musunuz?

() Evet

() Hayır

() Kararsızım

EK 5. Empatik Eğilim Ölçeği

	Aşağıda bulunan ifadelerin yanındaki boşluklardan sizin için uygun olana "X" işareti koyunuz.	Beni Hiç Tanımlamıyor	Beni Çok Az Tanımlıyor	Beni Kısmen Tanımlıyor	Beni Oldukça Tanımlıyor	Beni Tamamen Tanımlıyor
1	Çok sayıda dostum var.					
2	Film seyrederken bazen gözlerim yaşarır.					
3	Sıklıkla kendimi yalnız hissedirim.					
4	Bana dertlerini anlatanlar yanımdan ferahlanmış olarak ayrılırlar.					
5	Başkalarının problemleri, beni kendi problemlerim gibi ilgilendirir.					
6	Duygularımı başkalarına iletmede güçlük çekerim.					
7	İnsanların film seyrederken ağlamaları tuhafıma gider.					
8	Birisiyle tartışırken bazen dikkatim onun söylediklerinden çok vereceğim cevaplar üzerinde yoğunlaşır.					
9	Çevremde çok sevilen bir insanım.					
10	Televizyondaki filmler mutlu sonla bitince rahatlarım.					
11	Düşüncelerimi başkalarına iletmede güçlük çektiğim olur.					
12	İnsanların çoğu bencildir.					
13	Sinirli bir insanım.					
14	Genellikle insanlara güvenirim.					
15	İnsanlar beni tam olarak anlamıyorlar.					
16	Girişken bir insanım.					
17	Bir yakınıma derdimi anlatmak beni rahatlatır.					
18	Genellikle hayatımdan memnunum.					
19	Yakınlarım bana sık sık dertlerini anlatır.					
20	Genellikle keyfim yerindedir.					

EK 6. Etik Kurul Onayı



8. ÖZGEÇMİŞ



9. İNTİHAL RAPORU

AMELİYATHANE HEMŞİRELERİNDE EMPATİK EĞİLİM DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ

Yazar Zeynep TOPTAŞ

Gönderim Tarihi: 12-Oca-2024 10:23AM (UTC+0300)

Gönderim Numarası: 2269814078

Dosya adı: Zeynep_TOPTA.docx (95.86K)

Kelime sayısı: 13004

Karakter sayısı: 94284

AMELİYATHANE HEMŞİRELERİNDE EMPATİK EĞİLİM DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ

ORJİNALLİK RAPORU

% **22**
BENZERLİK ENDEKSİ

% **22**
İNTERNET KAYNAKLARI

% **2**
YAYINLAR

% **13**
ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	acikerisim.erbakan.edu.tr İnternet Kaynağı	% 9
2	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	% 3
3	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	% 3
4	adudspace.adu.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	% 2
5	abis-files.cu.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
6	acikerisim.deu.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
7	acibadem.dergisi.org İnternet Kaynağı	% 1
8	docplayer.biz.tr İnternet Kaynağı	% 1
9	openaccess.biruni.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1

10	sbd.gumushane.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
11	Submitted to Sağlık Bilimleri Universitesi Öğrenci Ödevi	<% 1
12	Submitted to The Scientific & Technological Research Council of Turkey (TUBITAK) Öğrenci Ödevi	<% 1
13	www.researchgate.net İnternet Kaynağı	<% 1
14	isakder.org İnternet Kaynağı	<% 1
15	Submitted to Nişantaşı Üniversitesi Öğrenci Ödevi	<% 1
16	acikerisim.sakarya.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
17	docs.wixstatic.com İnternet Kaynağı	<% 1
18	ssyv.org.tr İnternet Kaynağı	<% 1
19	acikerisim.akdeniz.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
20	www.duvaryayinlari.com İnternet Kaynağı	<% 1
21	Submitted to Istanbul Gelisim University Öğrenci Ödevi	<% 1

		<% 1
22	aksarayiibd.aksaray.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
23	Submitted to Üsküdar Üniversitesi Öğrenci Ödevi	<% 1
24	Submitted to Trakya University Öğrenci Ödevi	<% 1
25	Submitted to TechKnowledge Turkey Öğrenci Ödevi	<% 1
26	DİZER, Berna and İYİGÜN, Emine. "Yoğun bakım hemşirelerinde empatik eğilim düzeyleri ve etkileyen faktörler", Atatürk Üniversitesi, 2009. Yayın	<% 1
27	Submitted to Eskişehir Osmangazi University Öğrenci Ödevi	<% 1
28	earsiv.odu.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<% 1
29	Submitted to Istanbul University Öğrenci Ödevi	<% 1
30	abakus.inonu.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<% 1
31	dspace.ankara.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1

32 hdl.handle.net
İnternet Kaynağı

<% 1

33 Şebnem UYGUN, Mustafa OKUDAN, Neylan ZİYALAR. "The Evaluation of Person's Empathic Tendency and Moral Maturity Levels from the Point of Animal Rights", Türkiye Klinikleri Journal of Forensic Medicine and Forensic Sciences, 2020
Yayın

<% 1

Alıntılarını çıkart Kapat
Bibliyografyayı Çıkart Kapat

Eşleşmeleri çıkar < 10 words