



T.C.

ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

Yüksek Lisans Tezi

**EMPATİK EĞİLİM VE ANKSİYETE DÜZEYİ ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Vahide Ahsen KAPLANER

Tez Danışmanı

Doç. Dr. Işıl GÖĞCEGÖZ

İstanbul, 2018

T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

Yüksek Lisans Tezi

**EMPATİK EĞİLİM VE ANKSİYETE DÜZEYİ ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Vahide Ahsen KAPLANER

164102014

Tez Danışmanı

Doç. Dr. İŞİL GÖĞCEGÖZ

İstanbul, 2018



T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZ SINAV TUTANAĞI

GENEL BİLGİLER

Öğrenci No	: 164102014
Öğrenci Adı Soyadı	: Vahide Ahsen Kaplaner
Anabilim Dalı	: Klinik Psikoloji
Tez Danışmanı	: Doç. Dr. Işıl Göğcegöz
Tezin Başlığı	: Empatik Eğilim ve Anksiyete Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

TEZ SAVUNMA SINAVI TUTANAĞI

Toplantı Tarihi	: 20.07.2018	Saati	: 14:30
Öğrenci Savunmaya	: ☒ GELDI		
Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uyarınca tez bilimsel olarak incelenmiş, adayın tez çalışmasını sunmasının ardından, adaya tez çalışması ile ilgili sorular yöneltilmiştir. Yapılan değerlendirmeler sonunda adayın tez çalışmasıyla ilgili aşağıdaki kararı, ☒ OY BIRLIGI ☐ OY ÇOKLUGU ☒ Yapılan savunma sınavında adayın başarılı bulunması sonucunda tez KABUL edilmiştir. ☐ Yapılan savunma sınavı sonucunda tezin DÜZELTİLMESİ için ay EK SÜRE verilmesinin Enstitü Müdürlüğüne önerilmesi kararı alınmıştır. (en fazla 3 ay) ☐ Yapılan savunma sınavının sonucunda tezin REDDEDİLMESİ kararı alınmıştır.			
Savunmada Tezin Başlığı	: ☒ Değişmedi. ☐ Değişt.		
Tezin Yeni Başlığı	:		
Öğrenci Savunmaya	: ☐ GELMEDI		
Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uyarınca yukarıda belirtilen tarih ve saatte Tez Savunma Jürisi toplanmış ancak ilgili öğrenci savunma sınavına gelmemiştir. Adayın tez çalışmasını Jüri önünde sunmadığı için yapılan değerlendirmeler sonunda adayın tez çalışmasıyla ilgili aşağıdaki kararı, ☐ OY BIRLIGI ile REDDEDİLMİŞTİR.			

ile almıştır.

Tez Sınavı Jürisi	Unvanı, Adı Soyadı	İmza
Danışman Üye	Doç. Dr. Işıl Göğcegöz	
Üye	Yrd. Doç. Dr. Semra Baripoğlu	
Üye	Dr. Öğr. Üyesi Özgül Gök	

Yemin Metni

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Empatik Eğilim ve Anksiyete Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” adlı çalışmanın, tarafımdan, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

Tarih/...../.....



ÖNSÖZ

Bu araştırmada bana zaman ayırarak yardımını ve desteğini esirgemeyen danışman hocam Doç. Dr. Işıl Gceğz'e ve diğer hocalarıma, maddi - manevi her zaman yanımda olan, beni destekleyen aileme ve arkadaşlarıma teşekkür ederim.

Vahide Ahsen KAPLANER



EMPATİK EĞİLİM VE ANKSİYETE DÜZEYİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Vahide Ahsen KAPLANER

Temmuz, 2018

Yüksek Lisans Tezi

Danışman: Doç. Dr. İŞİL GÖĞCEGÖZ

ÖZET

Bu çalışma, erişkin bireylerin empatik eğilimleri ile anksiyete düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamıştır. Araştırma kapsamında 220 katılımcının anketlere vermiş oldukları yanıtlar incelenmiş ve demografik değişkenler ile araştırma değişkenleri olan empatik eğilim ve anksiyete karşılaştırılmıştır.

Araştırmada katılımcılara “Demografik Bilgi Formu”, “Empatik Eğilim Ölçeği” ve “Beck Anksiyete Envanteri” uygulanmıştır. Uygulanan veri analiz yöntemleri karşılaştırmalı ve betimleyici analiz yöntemleri olup, araştırma değişkenlerini incelemek için korelasyon analizi yapılmıştır.

Araştırmanın sonuçlarına göre, demografik değişkenler bakımından anksiyete ve empatik eğilim skorlarının anlamlı ölçüde farklılaştığı saptanmıştır. Kadınlarda, 18-25 yaş arasında olanlarda, bekar bireylerde ve lise mezunlarında anksiyete skorları anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca, bekâr bireylerde, lise mezunlarında ve 18-25 yaş arası katılımcılarda empatik eğilim skorları anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Bununla birlikte, anksiyete ve empatik eğilim skorlarında pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır.

Araştırmada elde edilen sonuçlar doğrultusunda, yaygın bir psikopatoloji olan anksiyete ile önemli bir iletişim beceri olarak nitelendirilen empatinin ilişkisinin anlaşılmasının uygun müdahalelere ve ilerleyen dönemde yapılacak çalışmalara yön verebileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, Empati, Demografik

EXAMINATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN EMPATHIC TENDENCIES AND ANXIETY LEVEL

Vahide Ahsen KAPLANER

July 2018

Master's Thesis

Supervisor: Assoc. Prof. Dr. Işıl GÖĞCEGÖZ

ABSTRACT

The aim of this study is to examine the relationship between empathic tendencies and anxiety levels of adults. 220 participants filled out survey forms for the data collection regarding demographics, empathic tendencies, and anxiety. Measurement instruments included “Demographic Information Form”, “Empathic Tendencies Scale”, and “Beck Anxiety Inventory”

The research mainly included descriptive, comparative, and correlational analyses for the verification of the research hypotheses. Based on the results, both anxiety and empathy were found significantly different in terms of demographic variables. Anxiety scores were found as significantly different in terms of gender, age, marital status, and education. Females, 18-25 year-olds, divorced/widowed, and high school graduates reported higher scores in anxiety. Similarly, 18-25 year-olds, singles, and high school graduates also reported higher scores in empathy. Besides, positive correlation was found between anxiety and empathy in this study.

The findings of this research is prominent for further research and applications in terms of providing insights about possible drawbacks of empathy on individuals psychological well-being.

Key Words: Anxiety, Demographics, Empathy

İÇİNDEKİLER

YEMİN METNİ.....	i
ÖNSÖZ	ii
ÖZET.....	iii
ABSTRACT.....	iv
İÇİNDEKİLER	v
TABLOLAR LİSTESİ.....	viii
KISALTMALAR	ix
BİRİNCİ BÖLÜM	1
GİRİŞ	1
1.1. Problem Tanımı.....	1
1.2. Araştırmanın Amacı	2
1.3. Araştırmanın Önemi.....	2
1.4. Araştırma Soruları ve Hipotezleri	3
1.5. Araştırmanın Sayıltıları	4
1.6. Araştırmanın Sınırlılıkları	4
1.7. Araştırmaya İlişkin Terimler.....	5
İKİNCİ BÖLÜM.....	6
GENEL BİLGİLER	6
2.1. Anksiyete Kavramı.....	6
2.1.1. Anksiyetenin Etiyolojisi.....	7
2.1.2. Anksiyete Belirtileri	8
2.1.3. Anksiyete Türleri	8
2.1.4. Anksiyete ve Anksiyete Bozukluğu Arasındaki Fark	9
2.1.5. Anksiyete ile Başa Çıkma Yolları.....	9
2.2. Empati Kavramı	10

2.2.1.	Empatinin Bileşenleri.....	12
2.2.2.	Aşamalı Empati Sınıflaması.....	13
2.2.3.	Empati Kurabilmek için Gerekli Öğeler	14
2.2.4.	Empatinin Genetik ve Gelişimsel Yönü.....	15
2.2.5.	Empatinin Davranışsal Yönü	15
2.2.6.	Empati ve Sempatı Arasındaki Farklar	16
2.2.7.	Empatik Eğilim	16
2.3.	Kuramsal Çerçeve	17
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM		24
YÖNTEM.....		24
1.1.	Çalışma Grubu	24
3.2.	Veri Toplama Araçları	24
3.2.1.	Sosyodemografik Veri Formu.....	24
3.2.2.	Beck Anksiyete Envanteri.....	24
3.2.3.	Empatik Eğilim Ölçeği.....	25
3.2.	Araştırmada Kullanılan Veri Analiz Yöntemleri	25
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM.....		26
BULGULAR		26
4.1.	Demografik Değişkenlerin Betimleyici İstatistikleri	26
4.2.	Katılımcıların Anksiyete Puanlarının Demografik Değişkenlerle Karşılaştırılması	27
4.2.1.	Cinsiyet Değişkenine Göre Algılanan Anksiyete Skorlarının Karşılaştırılması	27
4.2.2.	Yaş Grubu Değişkenine Göre Anksiyete Skorlarının Karşılaştırılması	28
4.2.3.	Medeni Durum Değişkenine Göre Anksiyete Skorlarının Karşılaştırılması	29

4.2.4. Katılımcıların Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre Anksiyete Skorlarının Karşılaştırılması	30
4.3. Katılımcıların Empati Skorlarının Demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması	31
4.3.1. Cinsiyet Değişkenine Göre Katılımcıların Empati Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	31
4.3.2 Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre Katılımcıların Empati Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	32
4.3.3. Yaş Grubu Değişkenine Göre Katılımcıların Empati Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	32
4.3.4. Medeni Durum Değişkenine Göre Katılımcıların Empati Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	33
4.4. Anksiyete ve Empati Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	34
BEŞİNCİ BÖLÜM.....	35
TARTIŞMA	35
5.1. Anksiyete ve Empatik Eğilim Değişkenine İlişkin Bulguların Tartışılması	35
5.2. Araştırmanın Sınırlılıkları	37
5.3. Yeni Çalışmalar İçin Öneriler	38
ALTINCI BÖLÜM	40
SONUÇ	40
6.1. Sonuçlar	40
KAYNAKÇA.....	41
EKLER.....	46
EK-1. Demografik Bilgi Formu	46
EK-2. Beck Anksiyete Envanteri	47
EK-3. Empatik Eğilim Ölçeği	49
ÖZGEÇMİŞ	51

TABLÖLER LİSTESİ

Tablo 1. Demografik Değişkenlerin Betimleyici İstatistikleri	26
Tablo 2. Cinsiyet Değişkenine Göre Algılanan Anne ve Baba Tutumları Skorlarının Karşılaştırılması	28
Tablo 3. Yaş Grubu Değişkenine Göre Algılanan Anksiyete Skorlarının Karşılaştırılması	28
Tablo 4. Medeni Durum Değişkenine Göre Algılanan Anksiyete Skorlarının Karşılaştırılması	29
Tablo 5. Cinsiyet Değişkenine Göre Anksiyete Düzeylerinin Çapraz Tablo Gösterimi ve Ki-Kare Analizi	30
Tablo 6. Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre Anksiyete Puanlarının Karşılaştırılması	30
Tablo 7. Cinsiyet Değişkenine Göre Katılımcıların Empati Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	31
Tablo 8. Eğitim Değişkenine Göre Katılımcıların Empati Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	32
Tablo 9. Yaş Grubu Değişkenine Göre Katılımcıların Empati Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	33
Tablo 10. Medeni Durum Değişkenine Göre Katılımcıların Empati Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	33
Tablo 11. Anksiyete ve Empatik Eğilim Skorlarının Pearson Korelasyon Analizi ...	34

KISALTMALAR

BAÖ: Beck Anksiyete Ölçeği

DSM: Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders



BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ

1.1.Problem Tanımı

Empati kurma kapasitesi, iletişimde önemli bir unsur olarak nitelendirilmektedir. Öfkelendiğimizde karşımızdaki kişinin içinde bulunduğunu durumu da anlayabilmek; başarılı bir akranın sevincini hissetmek ve taklit etmek sosyal bağları güçlendiren önemli süreçlerdir. Başkalarının üzüntüsünü paylaşmak, kişilerin özgecilik ve adalet erdemlerine katkıda bulunur. Empati kapasitesi genellikle olumlu bir özellik olarak görülmekte olup, olumlu sosyal davranışlar ve merhameti içermektedir. Bununla birlikte, empatinin çok yönlü sonuçları olabilmektedir. Yüksek düzeyde empati düzeyleri de olumsuz sonuçlar doğurabilir. Diğer insanların duygularını okuma yeteneği, narsisistik sömürünün (Wai ve Tiliopoulos 2012) altında olabilir, örneğin, empatik bulaşma, daha büyük depresyon ve psikolojik iyi oluşun azalmasıyla sonuçlanabilmektedir.

Empati tanımları farklılık göstermektedir, ancak iki ayrılabilir bileşenin bireysel farklılıkları için evrensel bir yaklaşma vardır: “bilişsel” bir bakış açısı, ya da başkalarının duygusal durumlarına uygun bir şekilde tanıma, anlama ve tepki verme yeteneği ve “duyuşsal” bir özellik ya da Başkalarının duygularını hissetme ve paylaşma yeteneği (Reniers ve ark, 2011). Bu iki empati yönü, insanların kişiliklerine ve kişilerarası davranışlarına (Wai ve Tiliopoulos 2012) farklı şekilde bağlanmıştır. Etkileşim paylaşımını ölçen yakın zamanlı bir çalışma ve başkalarının zihinsel durumlarının bilişsel anlayışı eş zamanlı olarak yapıların davranışsal ve nöral bağımsızlığına kanıt sağlamıştır (Kanske ve ark. 2016). Dahası, kuramsal empati modellerinde, Bird ve Viding (2014), duygu paylaşımından farklı olan zihin kuramının rolünü çizmiş, ilkinin gerekli olmadığı, ancak buna katkıda bulunabileceğine dikkat çekmiştir.

Empati ve duyuşsal sıkıntı hakkındaki kanıtları düşünmeden önce, bireyler ve onların ilişkileri için empatinin olumlu sosyal ve duygusal faydalarını vurgulamak önemlidir. Daniel Batson'un uzun süredir devam eden “empati-özgecilik” hipotezine göre (Batson 2012), başkaları için empatik kaygının, sonraki sosyal davranışların

altında yatan merhameti ürettiğini ileri sürmektedir. Bu hipotez, 30 yıldan fazla deneysel çalışma tarafından desteklenmiştir (Batson ve ark, 1981, 2003). Alanında yaptığı incelemede Eisenberg (2000), empatiye yanıt vermek için sempati veya kişisel sıkıntı yaratma kapasitesine dikkat çeker ve çocuklarda ve yetişkinlerde empati / sempati ile olumlu davranışlar arasındaki ilişkiyi gösteren bir dizi çalışmayı detaylandırmaktadır. Hoffman (2008), empatik rahatsızlığın, “empatik aşırı uyarılmışlık” kavramı ile kişilerin yardım davranışının arkasındaki motive etme rolünü savunmaktadır.

Bilinenin aksine, empati, kişiler için psikolojik ve duygusal yük olabilecek bir iletişim becerisi olarak nitelendirilebilmektedir. Literatür incelendiğinde, empati ve duygusal/psikolojik stres arasındaki ilişkinin özellikle depresyon açısından değerlendirildiği görülmektedir. Bu bağlamda, daha öncesinde literatürde az sayıda çalışmanın anksiyeteye yoğunlaştığı görülmüş ve bu çalışmanın değişkeni olarak belirlenmiştir.

1.2.Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı, erişkin bireylerin anksiyete düzeyleri ile empatik eğilimi arasında ilişki olup olmadığını incelemektedir. Aynı zamanda, katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi ve medeni durumları bakımından empatik eğilim ve anksiyete düzeylerini bildiren skorlarının karşılaştırılması araştırmanın amacı olarak belirlenmiştir.

1.3.Araştırmanın Önemi

Empatinin olumlu özelliklerine karşın, duygusal empatinin artması ve duygusal sıkıntıya olan bağlantısının saptanması aynı zamanda empatinin olumsuz bir sonuçları olabileceğini işaret etmektedir. Schreiter ve meslektaşları (2013), empatik stres, kişilerin duygulanımı ve paylaşılan acı olarak nitelendirilebilecek olan kavram ile depresif belirtiler arasında pozitif bir ilişki saptamışlardır. Ayrıca, Kaźmierczak ve meslektaşları (2013) gençlerde anksiyete ve empati semptomları arasında anlamlı pozitif bir ilişki olduğunu tespit etmişlerdir. Bununla birlikte, özellikle duygusal empati ile cinsiyet rolü stresleri arasında anlamlı pozitif korelasyonlar bulmuşlardır. Elde edilen sonuçlar doğrultusunda, empatinin kişilerin psikolojik iyi oluşları ile olumsuz ilişkilendirilebilecek bir unsur olduğu vurgulanmıştır. Anksiyete ve empati arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların az olması sebebiyle, özellikle son yıllarda

giderek yaygınlaşan anksiyete bozukluklarının empati ile birlikte değerlendirilmesinin olumlu katkıları olacağı ön görülerek bu çalışmanın araştırma değişkenleri olarak belirlenmiştir.

1.4.Araştırma Soruları ve Hipotezleri

Bu araştırmada ana baba tutumunun gençlerdeki duygusal empati yeteneğine etkisi incelenmiştir. Araştırma kapsamında oluşturulan araştırma soru ve hipotezleri ise aşağıdaki gibidir:

Araştırma Sorusu 1: Anksiyete skorları kadın ve erkeklerde farklı mıdır?

H1: Anksiyete skorları kadın ve erkeklerde anlamlı düzeyde farklıdır.

H0: Anksiyete skorları kadın ve erkeklerde anlamlı düzeyde farklı değildir.

Araştırma Sorusu 2: Anksiyete skorları yaş gruplarına göre farklılık gösterir mi?

H2: Anksiyete skorları yaş gruplarına göre anlamlı ölçüde farklıdır.

H0: Anksiyete skorları yaş gruplarına göre anlamlı ölçüde farklılık göstermez.

Araştırma Sorusu 3: Anksiyete skorları eğitim düzeyine göre farklılaşır mı?

H3: Anksiyete skorları eğitim düzeyine göre anlamlı ölçüde farklılaşır.

H0: Anksiyete skorları eğitim düzeyine göre anlamlı ölçüde farklılaşmaz.

Araştırma Sorusu 4: Anksiyete skorları medeni duruma göre farklılaşır mı?

H4: Anksiyete skorları medeni duruma göre anlamlı düzeyde farklılaşır.

H0: Anksiyete skorları medeni duruma göre anlamlı düzeyde farklılaşmaz

Araştırma Sorusu 5: Empatik eğilim puanları kadın ve erkeklerde farklı mıdır?

H5: Empatik eğilim puanları kadın ve erkeklerde anlamlı ölçüde farklıdır.

H0: Empatik eğilim puanları kadın ve erkeklerde anlamlı ölçüde farklılaşmaz

Araştırma Sorusu 6: Empatik eğilim puanları yaş gruplarına göre farklılaşır mı?

H6: Empatik eğilim puanları yaş gruplarına göre anlamlı düzeyde farklıdır.

H0: Empatik eğilim puanları yaş gruplarına göre anlamlı düzeyde farklılaşmaz.

Araştırma Sorusu 7: Empatik eğilim puanları medeni duruma göre farklılaşır mı?

H7: Empatik eğilim puanları medeni duruma göre anlamlı düzeyde farklıdır.

H0: Empatik eğilim puanları medeni duruma göre anlamlı düzeyde farklılaşmaz

Araştırma Sorusu 8: Empatik eğilim puanları eğitim düzeyine göre farklılaşır mı?

H8: Empatik eğilim puanları eğitim düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaşır.

H0: Empatik eğilim puanları eğitim düzeyine göre farklılaşmaz.

Araştırma Sorusu 9: Empatik eğilim ile anksiyete arasında ilişki var mıdır?

H9: Empatik eğilim ve anksiyete arasında pozitif, doğrusal ve anlamlı ilişki vardır.

H0: Empatik eğilim ve anksiyete arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır.

1.5.Araştırmanın Sayıtları

Araştırmada, oluşturulan araştırma soruları, hipotezler ve yöntem bakımından varsayılan unsurlar aşağıdaki gibidir:

- 1.Araştırmanın örnekleminin evreni temsil edebilirliği varsayılmaktadır.
2. Araştırma değişkenlerini ölçmek için kullanılan veri ölçüm araçların hipotez edilen bulguları elde etmek bakımından geçerli ve güvenilir veri ölçüm araçları olduğu varsayılmaktadır.
3. Araştırmada katılımcıların anketlere vermiş olduğu yanıtların katılımcıların kendileri açısından geçerli ve güvenilir yanıtlar olduğu varsayılmaktadır.

1.6.Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmacı tarafından çalışma için kısıtlılık arz eden durumlar aşağıdaki gibi belirtilmiştir:

1. Bu araştırma, katılımcı sayısı olan 220 kişi ve onların anket çalışmasına vermiş olduğu yanıtlarla sınırlıdır.
2. Araştırmada elde edilen bulguların, katılımcıların anketlere vermiş olduğu yanıtlarla sınırlı olduğu düşünülmektedir.

3. Araştırmanın bulguları, uygulanan veri analiz yöntemleri ile sınırlı olabileceği düşünülmektedir.

1.7.Araştırmaya İlişkin Terimler

Anksiyete: Anksiyete, çoğu zaman, somatik yakınmalar ve ruminasyon gibi sinirsel davranışların eşlik ettiği hoş olmayan bir iç kargaşa hali ile karakterize edilen olumsuz bir duygu olarak tanımlanır (Seligman).

Empati: Empati veya eş duyum, başka bir kişiyi kendi bakış açısı içinde ne deneyimlediğini anlama veya hissetme kapasitesidir (Bellet & Maloney, 1991).



İKİNCİ BÖLÜM

GENEL BİLGİLER

Bu bölümde, anksiyete ve duygusal empati kavramlarına yer verilmiş, söz konusu kavramlar kuramsal çerçevede ele alınmış ve kavramların incelendiği ilgili literatür değerlendirilmiştir.

2.1.Anksiyete Kavramı

Günümüzde pek çok alanda hızlı değişiklikler yaşanmaktadır. İnsanlar, bulundukları sosyal ortam ve yaptıkları iş ne olursa olsun, sınırlarını zorlamak durumunda kalabilmektedir. Dolayısıyla çoğu insan için stresli bir yaşam kaçınılmaz olmaktadır. Bu yüzden stres, günlük yaşamımızda sıkça karşılaştığımız bir kavram haline gelmiştir (Aydın, 2004). Geçmiş yıllarda pek bilinmeyen stres kavramı, günümüzde en çok kullanılan kavramlardan olmuştur ve günlük yaşantımızın bir parçası olmaya devam edecektir.

Stres; organizmanın sınırlarının tehdit edilmesi halinde meydana gelen durumdur. Organizmanın tehdit edildiği ve zorlandığı stres durumlarında psikolojik ve bedensel bir takım olay meydana gelir ve organizma kaç veya savaş tekniğini kullanarak stresörle baş etmeye çalışır (Baltaş ve Baltaş, 2013). Stresörle başa çıkamadığı durumlarda organizma zarar görebilir ve bu zararların iki türüsünden söz etmek mümkündür. Bunlar; ölçülebilen ve ölçülemeyen zararlardır. Ölçülebilen zararlara; görev başında iken kazalar, yaralanmalar ve ölüm, işe gitmemek, çeşitli hastalıklar ve bu hastalıklar sonucu çıkan hastane masrafları örnek olarak verilebilir. Ölçülemeyen zararlara ise; iş veriminin ve tatmininin düşmesi, sosyal ilişkilerde bozulma, kişide verim düşmesi ve performans azlığı, alınan kararlarda hata oranlarının yükselmesi örnek olarak verilebilir. Bu önemli etkilerinden dolayı stres, artık İngiltere’de iş kazası olarak sayılır ve çalışanına zarar veren ve üzerinde gereksiz stres oluşturan işverene tazminat ödetilir (Tarhan, 2010).

Psikologlara göre stres, kişinin onu nasıl yorumladığına bağlıdır. Hepimiz aynı olaylara, farklı kişilerin farklı tepkiler gösterdiğini biliriz. Gösterilen farklı tepkilerin nedenleri arasında kişilerin psikolojik özellikleri, sosyal ve zihinsel şartlar gösterilebilir (Baltaş ve Baltaş, 2013).

Organizma strese maruz kaldığında, kişide anksiyete belirtileri görülebilir. Anksiyete, kişide stres sonucu meydana gelen, psikolojik bir reaksiyondur (Taşkın,

2003). Türk Dil Kurumu'na göre anksiyete; kişinin içinde bulunduğu sıkıntılı durumuna bağlı olarak gelişen psikonöretik bozukluktur

Anksiyete, İngilizce kökenli bir kelime olup, dilimize anxiety kelimesinden çevrilmiştir. Organizma, içten veya dıştan bir tehdit algıladığında ve bu tehdit kontrol altına alınamadığında, anksiyete duygusu egoya hâkim olur (Geçtan, 2018). Kişiye, içinden çıkamayacağı kadar çaresiz ve kaldıramayacağı kadar yoğun hissettiren bir duygudur (Burkovik, 2017).

Anksiyete, negatif bir duygu durumu olarak nitelendirilse de, pozitif yönleri olduğu da söylenebilir. Düşünceleri olumsuz yönde etkilemesi ve akla uygunsuzluğuyla negatif olarak değerlendirilirken, kişiyi motive olma ve çabaya yönlendirmesiyle pozitif olarak değerlendirilir (Manav, 2011).

2.1.1. Anksiyetenin Etiyolojisi

Anksiyete bozuklukları, yaygın olarak görülen bozukluklardandır. Hastanelere fiziksel rahatsızlıklar nedeniyle gelen veya yatan hastalarda da en yaygın görülen psikiyatrik bozukluklar, anksiyete bozukluklarıdır. Organ sistemlerinde meydana gelen rahatsızlıkların, hormonlarda ve beyin kimyasında oluşturdukları değişimler, kişide stres oluşturabilir ve anksiyete bozukluklarını meydana getirebilirler (Bingöl, Delen ve Durdu, 2017).

Anksiyetenin nedenlerini anlamak için dört kuramdan söz edebiliriz:

- *Bilimsel Model*'e göre olumsuz düşünceler anksiyeteye neden olmaktadır. Eğer kişi, olumsuz düşüncelerini değiştirirse, nasıl hissettiğini de değiştirebilir.
- *Maruz Bırakma Modeli*'ne göre anksiyetenin nedeni kaçınmadır. Kişi, kaçınmayı bırakıp korkularıyla yüzleşirse, kaygısını yener.
- *Gizli Kalmış Duygu Modeli*'ne göre anksiyete duygusuna yatkın kişiler, çoğu zaman olumsuz duygulardan ve çatışmadan korkan kişilerdir. Kimsenin keyfini kaçırmak istemedikleri için kendi sıkıntılarını gizlerler. Daha sonra bastırılmış duygular kaygı veya panik olarak ortaya çıkar. Kişi, onu rahatsız eden sorunuyla yüzleştiğinde kaygısı da ortadan kalkar.

- *Biyolojik Model*`e göre anksiyete, beynin biyokimyasındaki değişimlerden kaynaklanmaktadır ve tedavisi için sakinleştirici ve antidepresan ilaçlar kullanılmalıdır (Burns, 2016).

Yaygın anksiyete bozukluğu olan hastaların birinci derece yakınlarında, yüksek oranda aynı hastalığa rastlanması, anksiyete bozukluğunda genetik faktörlerin de etkili olduğunu düşündürmektedir (Burkovik, 2017).

2.1.2. Anksiyete Belirtileri

Anksiyete esnasında vücutta bir takım belirtiler gözlenebilir. Göğsün sıkışmış gibi hissedilmesi, nefes darlığı, taşikardi, terlemede artış, titreme bunlardan bazılarıdır. Yerinde duramama da sık görülen belirtilerdendir (Türkçapar, 2004). Bunun yanında, kötü bir şey olacakmış gibi hissetme, heyecan ve sıkıntıda artma, anksiyete esnasında görülen psikolojik belirtilerdendir (Bingöl, Delen ve Durdu, 2017). Kişi, tahammülsüzleşip aniden sinirlenmeye ve aşırı tepki göstermeye başlayabilir (Cüceloğlu, 2006). Birçok kişide uyku sorunları gözlenebilir. Kabuslar, uykuda ses çıkarmalar, konuşmalar ve kıpırdanmalar, ani uyanmalar görülebilir. Bu da, uykunun alınamamasına ve gün içinde halsiz düşmeye sebep olabilir. Bu belirtiler, ayırıcı tanı konması için önemlidir (Burkovik, 2017).

2.1.3. Anksiyete Türleri

Freud, gerçeklik, nevrotik ve suçluluk olmak üzere üç anksiyete tanımlaması yapmıştır:

- Gerçeklik anksiyetesinde; kişi kaygısının sebebini bilmektedir çünkü anksiyete, dış dünyadan gelen gerçek bir tehlikeye karşı hissedilmiştir.
- Nevrotik anksiyete; bilinçdışı alanda oluşur. Kişi, anksiyetesinin sebebini bilemez. Anlamlandıramadığı bir korku içindedir. Anlamlandıramama durumu ise kişiyi daha çok anksiyete duymaya ve huzursuzluğa iter.
- Suçluluk anksiyetesinde de kişi anksiyetesinin sebebini bilmektedir çünkü kendi vicdanından korkuyordur. Süper egosu gelişen kişi, kurallara aykırı bir davranışta bulunduğu veya düşündüğünde suçluluk duyar (Burkovik, 2017).

Anksiyete, geçici veya sürekli oluşuna göre ikiye ayrılmaktadır:

- Sürekli (genel) anksiyete; kişinin içinde bulunduğu neredeyse her durumu stres olarak algıladığı bir anksiyete durumudur. Tehlike barındırmayan durumlarda bile huzursuzluk hissederler. Eğer kaygıya yatkın bir kişilik durumu varsa bu, sürekli kaygıyı etkiler.
- Durumluk (seçici) anksiyete; içinde bulunulan durumdan dolayı o an ortaya çıkan anksiyetedir. Algılanan tehlike ortadan kalktığı zaman, hissedilen anksiyetenin de ortadan kalkması söz konusudur. Bu anksiyete türünün diğerinden farklı olmasının sebebi sonunun olmasıdır (Bıçkur, 2015).

2.1.4. Anksiyete ve Anksiyete Bozukluğu Arasındaki Fark

Her insan, gündelik yaşamında farklı düzeylerde de olsa anksiyete duygusunu yaşar. Önemli olan, yaşanan anksiyetenin patolojik düzeyde olup olmadığıdır. Organizmanın algıladığı somut bir tehlike olmaksızın, sürekli ve güçlü bir şekilde, günlük yaşamı etkileyecek düzeyde anksiyete duygusu yaşaması, anksiyete bozukluğunu düşündürür (Türkçapar, 2004). Örneğin, çoğu insan sınav kaygısı yaşar veya hayatının bir döneminde yaşamıştır. Yaşanan hafif düzeydeki sınav kaygısı bazen faydalı bile olabilir çünkü kişiyi motive ederek sınava hazırlanmasını sağlar. Eğer yaşanan sınav kaygısı, normalin üzerindeyse, kişiyi motive etmekten çok demoralize edebilir ve kişinin sınav başarısını olumsuz etkileyebilir. Bu da patolojik anksiyeteyi düşündürür. Patolojik anksiyete süregelenleşmiştir ve kişinin sosyal ilişkilerinde bozulmaya, veriminin düşmesine sebep olurken, kas gerginliği, ağız kuruluğu, tremor ve taşikardi gibi fiziksel belirtilere de sebep olur (Bingöl, Delen ve Durdu, 2017).

2.1.5. Anksiyete ile Başa Çıkma Yolları

Anksiyete ile başa çıkma yollarını, farkında olmadan uygulanan teknikler ve bilinçli olarak uygulanan teknikler olarak iki temel gruba ayırabiliriz. Kullanılan savunma mekanizmaları, farkında olmadan uygulanan tekniklerdendir. Kişi savunma mekanizmasını otomatik olarak uygular, bir teknik uyguladığının farkında değildir. Zaman içerisinde öğrenme sonucu uygulanan teknikler ise bilinçli tekniklerdir (Cüceloğlu, 2006).

Psikoterapiler, anksiyete tedavilerinde kullanılan etkili yöntemlerdendir. Temel amaç, kişinin bozulmuş olan uyumunu yeniden yapılandırmak, kendisi ve çevresiyle yeniden uyum içinde olmasını sağlamaktır. Psikoterapiler yaklaşık 50 dakika sürmektedir fakat bu süre kullanılan tekniklerin etkisiyle değişiklik

gösterebilmektedir. Bunun yanında anksiyete anında kullanılan etkili tekniklerden biri de nefes egzersizleridir. Oksijen, vücudumuzun işleyişi açısından oldukça önemlidir. Vücudumuz yeterli oranda oksijen alamadığında, olumsuz düşünce ve zihinsel karmaşıklıklar görülebilir. Bu durum uyku düzenini ve duygu durumunu da etkiler. Nefes egzersizleri sırasında rahat bir zeminde oturulmalı ve diyafram nefesi alınmalıdır. Eğer kişi diyafram nefesi almaya alışkın değilse, günlük uygulanan egzersizlerle alışması sağlanabilir (Burkovik, 2017).

Psikoterapiler sırasında kişi, anksiyetesiyle baş etme yollarını keşfeder. Böylelikle daha sonra yaşayacağı anksiyete durumlarıyla baş edebilmiş olur. Kişi anksiyetesine dair iç gözü kazanır ve kendini yönlendirebilir (Bildik, 2007).

2.2. Empati Kavramı

Empati kavramına giriş yapmadan önce, iletişim kavramından söz etmek gerekir. Ne kadar farklı kavramlar gibi görünse de, aslında birbirini tamamlayan iki kavramdır. İnsanlar da, diğer canlılarda olduğu gibi, iletişim kurarak varlığını sürdürmek zorundadır. Fakat bu canlılar içinde sadece insanlar empati kurabilme yeteneğine sahiptir (Ay ve Sabuncu, 1999). İnsanlar, iletişim aracılığı ile çevrelerindeki diğer insanlarla, doğayla ve kültürlerle etkileşir ve bunun sonucunda ilişkiler meydana gelir.

İletişim kelimesinin kökü, Latince bir kelime olan "communis" kelimesinden gelmektedir. İngilizce' de ise "communication" kelimesi kullanılmaktadır. Literatüre bakıldığında iletişimle ilgili birçok tanım bulunmaktadır. En genel şekliyle iletişim; duygu düşünce ve bilgilerin, çeşitli yollarla karşı tarafa aktarımıdır. Kişiler arası iletişimde karşılıklı olma söz konusudur ve bu süreçte en az iki kişi vardır (Kaya, 2014).

İşlevlerine göre incelendiğinde, bireysel – psikolojik işlev ve toplumsal işlev olmak üzere ikiye ayrılır:

Bireysel – psikolojik işlev: İnsan sosyal bir varlıktır ve bunun için de diğer insanlarla ilişki içinde olmalıdır. İletişim sayesinde kişi, diğerleriyle ilişki kurabilir ve böylece toplum içindeki sosyalliğini devam ettirebilir. İletişim, kişinin benliğinin gelişmesinde de etkilidir. Benliğin gelişiminde, insanlarla kurulan ilişkiler ve kişinin bu ilişkilerden elde ettiği kendisi hakkındaki ipuçları, anahtar rol oynar. İletişim, aynı

zamanda kişinin "ben de varım" deme şeklidir. Bu yolla kişi, varlığını belli edip, karşısındakinden de farkedildiğine dair geri bildirim alır. Paylaşma, sosyallığın doğal bir sonucudur ve iletişim, insana özgü duygu, düşünce ve yaşantıların paylaşımına olanak sağlar.

Toplumsal işlev: İletişimin, bireysel olduğu kadar toplumsal yönleri de vardır. Toplumsallaşmaya ve toplumun bütünleşmesine katkı sağlar. Toplum içindeki haber ve bilgi ağını sağlar ve bu sayede insanlar yaşadığı çevreden haberdar olur (Kaya, 2014).

İletişimde, mesajın karşı tarafa iletilmesinde kullanılan çeşitli harfler, rakamlar, kelimeler, işaretler ve mimik, el kol hareketleri gibi beden dili unsurları vardır. Bunların tümüne kod denir. Kullanılan kod sistemlerine göre iletişim üçe ayrılmaktadır:

Sözlü İletişim: Bilinen en eski iletişim şeklidir. Mesajın, işitilebilir şekilde karşı tarafa aktarılmasıdır. Karşılıklı diyalog içine girilir. Sözlü iletişimde en yaygın kullanılan araç dildir. Bunun yanında müzik, video gibi araçları da kapsar (Arabul, 2017). Ses tonu ve vurgular, sözlü iletişimi tamamlayan unsurlardandır. Örneğin, kişi öfkeliyse bunu kelimeleriyle karşı tarafa yansıtabilir. Eğer öfkesini yansıtırken ses tonu sert değilse, bu ses tonu kişinin öfkesini destekler nitelikte olmayabilir.

Yazılı İletişim: Yazılı iletişimde de mesajlar kelimelerle kodlanır fakat dil aracılığıyla değil, yazılar aracılığıyla aktarılır. Buna örnek olarak, dergiler ve kitaplar verilebilir. Aynı zamanda, yazılı iletişim araçlarından biri olan mektup, eskiden yaygın olarak kullanılırdı.

Sözsüz İletişim: Sözsüz iletişimde, mesajlar iletilirken yazı veya dil kullanılmaz. Jest ve mimikler, şekiller, resimler kullanılır. Örneğin, yüz ifadeleri, beden duruşu gibi kodlar, karşıdaki kişiye belli başlı anlamlar iletir. Bir çocuğun başını okşamak, konuşmadan da çocuğa sevildiğini hissettirebilir veya başımızı hafifçe yukarı kaldırmak 'hayır' anlamına gelebilir (Kaya, 2014).

Kişiler arası ilişkilerin sağlıklı biçimde gelişmesini sağlayan birçok beceri vardır ve empati kurabilmek bunlardan biridir. İlişki çatışmalarının azalmasında ve ilişkinin güçlenmesinde önemli bir rolü vardır.

Empati, Yunan kökenli olan "empathia" kelimesinden gelmektedir ve kişinin objektifliğini yitirmeden, karşısındaki kişinin içsel durumunu bilme, duygularının farkında olma anlamını taşır (Kapıkıran, 2014). Empati ile ilgili literatür taraması yapıldığında, empatiye yönelik çok çeşitli tanımlamalar olduğunu ve bu tanımlamaların zaman içinde sıkça değişime uğradığını görebiliriz. Bu konuyla ilgili Carl Rogers (1975), "Ben bile çeşitli empati tanımları yaptım" demektedir. Empati üzerine birçok bilim insanının araştırması bulunmasına karşın, empati dendiğinde akla ilk olarak Carl Rogers gelmektedir. Yaptığı birçok empati tanımına bakarak, Rogers'ın empati tanımı şöyle özetleyebiliriz: Empati, kişinin, kendini karşısındaki kişinin yerine koyarak, o kişinin fenomenolojik dünyasına girerek, onun duygu ve düşüncelerini doğru olarak anlaması, onun hissettiklerini hissetmesi ve bu durumu ona iletmesi sürecidir. Yeni yayınlara bakıldığında da görülür ki, empati, farklı farklı olsa da Rogers'ın tanımına paralel olarak tanımlanmıştır (Dökmen, 1988). Rogers'ın tanımına ve yapılan diğer tanımlamalara da bakarak, empatinin yalnızca bilişsel değil, aynı zamanda duygusal bir süreç olduğunu da görebiliriz.

Hoffman (1984)'a göre, çocuklar kendilerini diğerlerinden ayrı görmeye ve rol almaya başladıklarında empati becerisi gelişmeye başlar. Selman (1980), yaş ilerledikçe empati yeteneğinin geliştiğini belirtmektedir. Yapılan araştırmalar bunu doğrular niteliktedir. Araştırma sonuçlarına göre üniversite öğrencilerinin empatik eğilimleri, lise öğrencilerinin empatik eğilimlerine oranla yüksek bulunmuştur (Kapıkıran, 2009).

2.2.1. Empatinin Bileşenleri

Empatinin iki temel bileşeni vardır. Bunlar bilişsel ve duygusal bileşenlerdir. Empati kurarken, karşıdaki kişinin rolüne bürünerek, onun ne düşündüğünü ve ne hissettiğini anlamak bilişsel bileşeni kapsar. Karşıdaki kişinin hissettiğini hissetmek ise, empatinin duygusal bileşenini kapsar. Literatüre bakıldığında, birçok araştırmacının bu iki bileşeni kabul ettiği görülürken, yalnız bilişsel bileşeni veya yalnız duygusal bileşeni kabul edenlerde görülmektedir. Hoffman'a (1978) göre ise bilişsel ve duygusal bileşenin yanında, bir de güdüsel bileşen vardır (Dökmen, 1988).

2.2.2. Aşamalı Empati Sınıflaması

Üstün Dökmen tarafından, 1988 yılında ortaya konmuş bir sınıflamadır. Aşamalı empati sınıflamasına göre empatinin üç temel basamağı vardır. Basamaklar da kendi içinde “düşünce” ve “duygu” olmak üzere iki alt basamağa ayrılır. Bu üç basamaktan ilki Onlar Basamağı’dır. Onlar Basamağı’nda tepki veren kişi, karşısındakinin anlattığı sorunla ilgili duygu ve düşüncelerine dikkat kesilmez, anlatılan sorunla ilgili kendi kafasında oluşan duygu ve düşüncelerden söz etmez. Yalnızca orada olmayan başka şahısların görüşlerinden bahseder. Örneğin, işlerini son ana bıraktığından ve bu nedenle sorun yaşadığından bahseden kişiye “Bugünün işini yarına bırakma” diyen kişi, Onlar Basamağı’nda tepki vermiş olur. İkinci basamak olan Ben Basamağı’nda tepki veren kişi, kendisini merkeze alır. Karşısındakinin sorunuyla ilgilenmek yerine çoğu zaman akıl verir veya kendinden söz etmeye başlar ve empati süreci tamamlanamaz. Örneğin, sorununu anlatan kişiye “Ben de aynı sorunu yaşadım” gibi empatik olmayan bir tepki verir ve kişiyi sorunuyla baş başa bırakır. Son basamak olan Sen Basamağı’nda ise kişi, sorununu anlatan kişinin duygu ve düşüncelerini anlar, onun rolüne girer ve o kişinin ne hissettiğini anlamaya çalışır. Bu basamakta temel düşünce “Senin sorunun karşısında, sen ne düşünüyor ve ne hissediyorsun?” düşüncesidir.

Bu üç temel empati basamağını kapsayacak şekilde on alt basamak oluşturulmuştur:

1. Senin problemin karşısında başkaları ne düşünür, ne hisseder: Bu basamakta empati kuran kişi, bir takım genellemeler yapar, toplumsal değer yargılarına göre eleştirilerde bulunur veya atasözleriyle karşılık verir.
2. Eleştiri: Bu kişi, karşısındakini yargılar ve kendi açısından eleştirilerde bulunur.
3. Akıl verme: Sorununu anlatan kişiye ne yapması gerektiği hakkında akıl verir.
4. Teşhis: Karşısındaki kişinin kendisine veya anlattığı soruna teşhis koyar.
5. Bende de var: Karşısındakinin anlattığı soruna karşılık, kendinden veya kendi sorunlarından bahsetmeye başlar.
6. Benim duygularım: Anlatılan sorunla ilgili kendi duygularını ifade eder. Örneğin, “Senin adın üzüldüm” gibi.
7. Destekleme: Karşısındaki kişiye, sözlerini tekrarlamadan onu anladığını belirtir.
8. Soruna eğilme: Anlatılan sorunu irdeler, sorular sorar.

9. Tekrarlama: Karşısındaki kişinin anlattığı sorunu, gerektiğinde onun kullandığı bazı kelimelere yer vererek özetler. Bunu yaparken, karşısındaki kişinin yüzeysel duygularına da yer verir.
10. Derin duyguları anlama: Kişi, karşısındakinin rolüne bürünür, onun ifade ettiği veya etmediği duygu ve düşüncelerini anlayıp, karşısındaki kişiye aktarır.

Yukarıda sıralanan alt basamaklardan 1. Basamak, Onlar Basamağı' na, 2., 3., 4., 5. Ve 6. Basamaklar, Ben Basamağı' na, 7., 8., 9. Ve 10. basamaklar ise Sen Basamağı' na ilişkindir. Bu alt basamaklardan birincisinin en kalitesiz empatik tepki, sonuncusunun ise en kaliteli empatik tepki olduğu söylenebilir. Ancak gerçek anlamda empati, Sen Basamağı' nda ortaya çıkmaktadır (Dökmen, 1988).

2.2.3. Empati Kurabilmek için Gerekli Öğeler

Bir insanın, empati kurabilmesi için gerekli öğeler vardır. Bu öğeleri şu şekilde sıralayabiliriz:

Empati kuracak olan kişi, olayları karşısındaki kişinin gözünden görebilmeli, kendini onun yerine koyabilmelidir. Her insan, dünyaya kendi bakış açısıyla bakar ve empati yapacak kişi, çevreye, karşısındaki kişinin bakış açısıyla bakabilmelidir. İngilizcede, olaylara, karşımızdaki kişinin ayakkabılarını giyerek bakmak şeklinde bir söylem vardır. Bu söylem de, empati yapmak için, karşıdaki kişinin rolüne bürünmek gerektiğini vurgular niteliktedir. Rolüne büründüğümüz kişinin rolünde kısa bir süre kalıp, o kişinin içsel dünyasını anladıktan sonra kendi benliğimize bürünmeliyiz. Aksi takdirde empati değil, sempati duymuş oluruz ve bu ikisi farklı kavramlardır.

Doğru bir şekilde empati kurabilmemiz için, karşımızdaki kişinin duygu ve düşüncelerini anlayabilmemiz gerekir. Sadece duyguları anlamak veya sadece düşünceleri anlamak, empati kurabilmek için yeterli değildir.

Empati kurma sürecinin tamamlanabilmesi için, empati kuran kişinin, anladıklarını karşısındaki kişiye empatik bir dille ifade etmesi gerekir. Karşımızdaki kişi anlaşıldığını düşünmezse, empati kurma süreci tamamlanamaz (Dökmen, 2018). Örneğin, bir arkadaşımız bizimle bir sorununu, üzüntüsünü paylaşıyor ve biz de empati kurarak onun neler düşündüğünü ve hissettiğini anlıyoruz. Ama onu anladığımızı, karşımızdaki kişiye söylemezsek, bunu yalnızca içimizde yaşarsak, karşımızdaki kişi anlaşıldığını hissedemez ve empati kurma süreci tamamlanamamış olur.

2.2.4. Empatinin Genetik ve Gelişimsel Yönü

Literatürde empatiyle ilgili yapılan araştırmalara bakıldığında, empati becerisinin, cinsiyete göre farklılık gösterdiği görülmektedir. Bazı araştırmalar bunun tersini gösterse de, kadınların, erkeklere oranla empatiye daha eğilimli oldukları anlaşılmıştır (Bayraktutan, 2014). Karşısındaki kişinin duygularını anlama konusunda kadınlar, erkeklere göre daha ileridedir. Sebebi ise, içgüdüsel olarak anneliğe yatkın olmalarıdır. Bundan dolayı annelik duygusunun bir parçası da empatidir. Ayrıca empati kurma, yalnızca insana karşı değil, doğaya veya hayvanlara karşı da olur. Bir Kızılderili söyleminde “İlkbaharda doğaya basmayın, doğa hamile” denmektedir. Bu söylemden de anlaşıldığı üzere, insan dışındaki canlılara da empati duyulmaktadır (Tarhan, 2017).

Ebeveynlerin eğitim ve ekonomik durumları, çocuklarına karşı davranış tutumları ve bağlanma stilleri, araştırma sonuçlarına göre empati becerisini etkilemektedir. Çocuklarına karşı kısıtlayıcı olmayan, onlarla konuşan ve çocuklarını kendileriyle konuşmaları için cesaretlendiren ebeveynlerin çocuklarının empati düzeyleri daha yüksek olarak saptanmıştır. İkizlerle yapılan bir çalışmada, bulunan sonuçlara göre empatinin, genetik yönü de olduğu bildirilmiştir (Bayraktutan, 2014).

2.2.5. Empatinin Davranışsal Yönü

Empati kuran kişinin, karşısındakinin konumunu veya davranışlarını bilmesi, kendi konumu veya davranışlarına göre kıyaslayabilmesi ve bunun bilincinde olarak davranabilmesi, empatinin davranışsal yönü olarak tanımlanabilir. Örneğin, davranışsal empati kuran kişi, yol soran birine yolu tarif ederken, kendi soluna veya sağına göre değil, karşısındakinin yönüne göre tarif eder. Davranışsal empati kuramayan kişi ise, yol tarif ederken kendini karşısındakinin konumunda düşünemez ve kendi yönüne göre tarif eder. Davranışsal empatinin olmaması, iş hayatında da zorluklarla karşılaşılmasına yol açabilir. Çalışandan bir iş yapması istenirken, yapılması istenen işin zorluğu ve ne kadar mümkün olduğu düşünülmeyen istenmemelidir. Aksi durumlarda çalışan kişi zor durumda kalır. Bu, bir mimara “Şu kolonları yıkıp, yerine oda yap” demek kadar abestir (Tarhan, 2017).

2.2.6. Empati ve Sempatı Arasındaki Farklar

Empati ve sempatı kavramları, günlük dilde zaman zaman birbirlerine karıştırılmaktadır. Bunun nedeni, ikisinin de karşıdaki kişinin duygusal yaşantısına karşı verilen tepki biçimleri olmalarıdır (Öner, 2001).

Kelimelerin kökenine bakıldığında empati, Almanca' daki 'einfühlung' ve Eski Yunanca' daki 'empathia' kelimelerinden gelmiştir. Sempatı kelimesi ise, Eski Yunanca' daki 'sempatheia' teriminden, İngilizceye 'sempathy' olarak geçmiş ve dilimizde 'sempati' halini almıştır. Empatide kişi, karşısındakinin rolüne girer, kimlik kaybı yaşamaz. Sempatide, kişinin karşısındakiyle bir olması söz konusudur ve kendilik bilinci azalır. Empati kuran kişi, kendini diğerinin yerine koyar ama sempatı kurmada kişi diğerine eşlik eder, onun yaşadıklarını yaşar. Kişiyi anlamak gerekmez, önemli olan kişinin yanında olmaktır (Özbek, 2005). Sempatide, karşıdaki kişinin üzüntüsüyle üzölmek, sevinciyle sevinmek söz konusudur ve bu, kişiye duygusal olarak yük bindirir. Oluşan güçlü duygular, kişiyi zorlar. Kişinin kendi duygularıyla karşıdaki kişinin duyguları arasındaki çizgi kalkmış olur (Tarhan, 2017). Sempatı kurmaya, duygusal bulaşma da diyebiliriz. Karşımızdaki kişi bize duygularından bahseder ve biz de onunla benzer duyguları hissetmeye başlarız. Bu durumda, duygusal bulaşma gerçekleşmiş olur (Kapıkıran, 2014).

2.2.7. Empatik Eğilim

Empatik eğilim, kişilerin empati kurabilme potansiyelleri olarak tanımlanır. Empati kurabilmek için, empatik duyarlılığa ihtiyaç vardır ve empatik duyarlılık, empati kurabilme eğilimini göstermektedir. Eğer kişide yeterli düzeyde empatik eğilim bulunmuyorsa, bu kişilerin empati kuramadığı gözlenmiştir (Özdemir, 2015). Rogers (1983), empatik eğilimi, sosyal duyarlılıkla açıklamıştır. Her bireyin sosyal duyarlılık seviyesi farklıdır ve sosyal duyarlılık seviyesinin fazla olduğu bireyler, empati kurmaya yatkındırlar.

Empatik eğilim, genellenmiş empatik cevap olarak düşünülebilir ve iletişimde olunan kişinin hissettiği duyguların benzerinin hissedildiği kişilik özelliği olarak adlandırılır. Üniversite öğrencileriyle yapılan bir araştırmanın sonuçlarına göre, kadınların empatik eğilimleri, erkelere oranla, bekarların ise evlilere oranla daha yüksek bulunmuştur (Çay, 2017). Empatik eğilimi yüksek olan kişilerde, başkalarına yardım etme davranışının daha fazla olduğu ifade edilmektedir (Dökmen, 2018).

Buradan yola çıkılarak, yardım etme davranışı ile empatik eğilim arasında ilişki olduğu söylenebilir.

Empatik eğilim, erken yaşlarda başlayan ve gelişebilen bir özelliktir. Yüksek seviyede empati kurabilmek için, yardımsever kişilik özelliğinin doğuştan var olması ve eğitimle geliştirilmesi gerektiğini söyleyen araştırmacıların yanı sıra, empatik eğilimin, eğitimle önemli derecede geliştirilemeyeceğini söyleyen araştırmacılarda bulunmaktadır. (Kılıç, 2016).

2.3. Kuramsal Çerçeve

Anksiyete ve empatik eğilim konusunda yapılan çalışmalardan elde edilen bilgiler doğrultusunda, araştırma değişkenlerinin değerlendirilebileceği kuramsal yaklaşımlar Albert Bandura'nın "Sosyal Öğrenme Kuramı" ve "Zihin Kuramı" olarak belirlenmiştir.

2.3.1. Sosyal Öğrenme Kuramı

Sosyal Öğrenme Kuramı, Albert Bandura (1977) tarafından geliştirilen ve psikososyal gelişimi açıklayan önemli bir kuram olarak nitelendirilmektedir. Sosyal Öğrenme Kuramı'na göre, bireyler, erken gelişimsel dönemden itibaren çevresiyle etkileşim içerisinde olarak öğrenmeyi gerçekleştirmektedir. Öğrenmenin gerçekleşmesi için kendisi ve diğerleri hakkında zihinsel temsilleri oluşmaya başlayan çocuk için önemli olan unsurlar çevresinde model aldığı diğer bireyler ve sergiledikleri davranışları pekiştiren figürlerdir. Bu şekilde, öğrenilen yeni bilginin kalıcılığı ya da sönmesi mümkün olmaktadır. Modelleyerek öğrenen bireyler, modelledikleri davranış diğerleri tarafından pekiştirildiği takdirde, kendi yapabildikleri ve yapabilecekleri hususunda çıkarım yapmaya başlar ve özyetenlik (self-efficacy) kavramı oluşur (Bandura, 2002). Bu doğrultuda, kişilerin uyumlu ya da uyumsuz çevresel koşullarda olmasına bağlı olarak psikososyal gelişimi şekillenmektedir. Çevresinde model aldığı diğer bireylerin özellikleri, genel çevresel koşullar ve pekiştirilen ya da cezalandırılan davranışlar hangi davranışın benimseneceği konusunda önemli parametreler olarak görülmektedir.

2.3.2. Zihin Kuramı

Zihin kuramı kişinin kendisinin dışındaki kişilerin kendininkinden farklı bir zihne sahip olduğunu fark edebilme, kendisinin veya ötekilerin niyet, inanç, istek ve bilgisi gibi durumlarını anlayabilme ve zihinsel olarak bunları temsil edebilme

kabiliyetini ifade etmek için tanımlanan kuramsal çerçevedir. Kişilerin, başka insanların yüz ifadelerini gözlemleme, vücut dili ve bilinçli hareketler (kendi hareketlerinin başkalarının davranışları üzerindeki etkisi), bireylerin başka insanların yanıltıcı davranışlarını çıkarsamayı sağlayan stratejileri içermektedir (Smith, 2009; Wellman, Cross & Watson, 2001).

Zihin kuramı (Zihin) zihinsel durumları (düşünceler, algılar, arzular, niyetler, duygular) kendini ve diğerlerini tanımak ve özendirmek ve bu ruhsal durumların davranışları nasıl etkileyebileceğini anlamaktır. Aynı zamanda, başkalarının inançları, düşünce süreçlerini ve duygularını tamamen kendimizden ayırdığı bir anlayıştır. Asperger sendromu, otizm, şizofreni, sosyopati ve diğer ruhsal rahatsızlıkları olan kişilerde zihin kuramına ilişkin açıkları oluşabilir (Smith, 2009).

Zihnin teorisine, zihnin doğrudan gözlemlenemez olduğu bir “teori” denir. Diğer insanların akıllarında neler olup bittiğini asla bilemeyiz - sadece kendi inançlarımız, duygularımız ve algılarımızla deneyimlere dayanan varsayımlar yapabiliriz.

Empati, akıl teorisine benzer bir kavramdır, ancak bir diğerinin duygusal durumunu anlama veya başkalarının hissetmesi gerekenleri hissetme yeteneğini ifade etmesi bakımından farklılıkları bulunmaktadır. Öte yandan zihin kuramı, belirli bir zihinsel durumu, onu hissetmek veya kendini bu zihinsel duruma bağlı kalmaksızın belirli bir davranışa anlayabilme ve özümseme yeteneğidir (Hoffman, 2008).

Zihin körlüğü (mind-blindness) aslında zihin teorisinin zıttıdır. Zihinsel durumları kendine ya da başka bir kişiye atfedememesi ile karakterize olan bilişsel bir bozukluktur. Akıl-körlüğü, Asperger sendromu, otizm ve şizofreni ve sosyal içgörülerinde eksiklikler gösteren birçok insanda ortaya çıkan bir özelliktir. Bu durumlarda, etkilenen kişi, diğer insanların zihinsel durumlarını anlamak veya tahmin etmek için çok zor bir zamana sahiptir.

2.4.İlgili Literatür

Gambin ve Sharp (2018) Çocuklar ve ergenler için terapötik müdahaleleri planlamak için empati ile içselleştirici bozukluklar arasındaki ilişkilerin daha iyi anlaşılması gerektiği düşüncesinden yola çıkarak ayrıca literatürde bazı çalışmalar, içselleştirici semptomların kişisel sıkıntı ve duygusal empati ile pozitif ilişkilerini

ortaya çıkardığını belirtmiştir. Ayrıca, anksiyetenin empati ile ilişkisindeki çok boyutlu niteliğini dikkate alan az sayıda çalışma olduğunu vurgulamışlardır. Yapmış oldukları çalışmada, Empati, depresyon ve anksiyete boyutları arasındaki ilişkinin aracılık modelini ve ergenlerde bu birlikteliklerde cinsiyetin aracı rolünü test etmek için yapısal eşitlik modeli kullanılmıştır. Yaşları 12 ile 17 arasında olan 403 ergen, Temel Empati Ölçeği, Çocuklar için Çok Boyutlu Anksiyete Ölçeği ve Beck Depresyon Envanterini-II tamamlamıştır. Sonuçlara göre duygusal empati, anksiyete boyutlarıyla (ayrılık / panik ve aşağılama / reddetme kaygısı) pozitif ilişkiliyken, bilişsel empati sosyal ve ayrılık / panik kaygı ile negatif ilişkili bulunmuştur. Ayrıca, duygusal ve bilişsel empati ile anksiyete arasındaki ilişkiler kısmen depresif belirtilerle birlikte görülmektedir. Cinsiyetin aracı bir rolüne dair anlamlı bir kanıt saptanmamıştır. Bulgular, empati ile ilişkili süreçlerin, anksiyete belirtilerinin gelişiminde veya sürdürülmesinde rol oynayabileceğini düşündürmektedir.

Grynberg ve López-Pérez (2018) çalışmasında, önceki araştırmalar, belirli duygu düzenleme stratejilerinin, kişisel sıkıntı ve empatik kaygının dolaylı deneyimine bağlanmasını sağladığını; fakat kişisel sıkıntının kişilerde dolaylı olarak uyumsuz duygu düzenleme stratejileri ile pozitif olarak ilişkili olup olmadığının test edilmediğini öne sürmüştür. Bu amaçla, olumsuz bir durumdaki bir insanı betimleyen bir videoya yanıt olarak insanların kişisel sıkıntı yanıtlarının (endişeli, sorunlu ve üzgün) ve empatik kaygı (ilgili, sempatik ve yumuşak kalpli) bu çalışmada değerlendirilmiştir. 78 kişinin katıldığı çalışmada, katılımcıların uyumsuz ve uyumlu duygu düzenleme stratejilerini kullanma konusundaki karakterleri ve davranışları ile ilgili kaçınma ve yaklaşma biçimleri ele alınmıştır. Sonuçlar doğrultusunda, katılımcıların psikolojik sıkıntı ve empatik kaygı düzeylerinin uyumsuz duygu durum düzenleme stratejileri ile pozitif olarak ilişkili olduğunu ve adaptif stratejilerle negatif olarak ilişkili olduğu saptanmıştır. Ayrıca, uyumsuz duygu durum düzenleme stratejileri (ruminasyon) ile sıkıntıdaki kişiden kaçınma durumu ile ilişkisinde kişisel sıkıntının daha yüksek değerlerde olduğu saptanmıştır. Bu çalışmadaki sonuçlar, uyumsuz duygu durum düzenleme becerileri ile duygusal empati arasındaki ilişkiye dair daha önceki kanıtları doğrulamakta ve kişisel sıkıntının uyumsuz duygu durum düzenleme stratejileri ile sosyal kaçınma arasındaki ilişkide oynadığı role vurgu yapmaktadır.

Guo ve meslektaşları (2018) tarafından yapılan çalışmada, önceki literatürün, nörotizizm ve olumlu davranışlar arasında olumsuz bir bağlantı olduğunu gösterdiği belirtilmiştir. Kişiliğin özelliklerinin neden önemli yaşam sonuçları üzerinde önemli etkileri olduğuna dair kuramsal gerekçeye dayanarak, bu çalışma nörotizmin daha az prososyal davranış ile ilişkilendirildiği mekanizmaların araştırılması için çoklu aracılık analizini benimsemiştir. Sosyal anksiyete, empati, sosyal özyeterlilik, benlik saygısı ve duygusal zeka (EI) arabulucu olarak bu çalışmada değerlendirilmiş ve 1461 lisans öğrencisine yukarıda belirtilen özelliklerin kendilerine bildirilen ölçümleri uygulanmıştır. Sonuçlar doğrultusunda, nevroitiklik ile prososyal davranışlar arasında negatif bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca, daha düşük sosyal öz yeterlik düzeyleri, EI, perspektif alma ve empatik kaygı, öncelikle nevroitiklik ile prososyal davranış arasındaki negatif ilişkiyi yordamaktadır. Bununla birlikte, nevroitiklik, prososyal davranış daha yüksek kişisel sıkıntı seviyeleriyle etkilemektedir. Sonuçlar, prososyal davranışın kişilerarası etkileşim gerektirmediği veya sosyal etkileşimin daha az kaygı verici olduğu hallerde, nörotizmin prososyal üzerindeki olumsuz etkisinin ortadan kalkabileceği sonucu elde edilmiştir. Ayrıca, yüksek oranda nevroitik bireylerin sosyal öz-yeterlik, duygusal zeka ve empati düzeyinin yüksek olması ile prososyal davranış konusunda birlikte işlev gösterebileceği sonucu çıkarılmaktadır.

Hara ve meslektaşları (2018), danışan direncinin daha kötü tedavi sonuçlarıyla ilişkili olduğunu ifade etmiş ve bu nedenle bu ilişkiyi oluşturan mekanizmaları daha iyi anlayabilecek bir çalışma yürütmüşlerdir. Direnç anlarında terapistin empatisinin azaldığını gösteren gözlemsel araştırmalar göz önüne alındığında, bu çalışma, direnç puanlama birlikteliğinin potansiyel bir aracı olarak danışanın değerlendirdiği terapist empatisini incelemektedir. Çalışmada, katılımcılar genel anksiyete bozukluğu için bilişsel-davranışçı terapi alan 44 terapist-danışan çiftinden oluşmaktadır. Eğitimli gözlemciler, danışan direncinin seviyesi için erken bir terapi seansında derecelendirmiş ve danışanlar terapist empatisinin karşılık gelen bir değerlendirmeyi yapmışlardır. Tedavi sonrası sonuç doğrultusunda, danışan puanlı endişe şiddeti ölçülmüş ve Daha yüksek tedaviye direnç, terapistin empati düzeyinin düşük olması ve daha düşük tedavi sonuçları ile anlamlı derecede ilişkili bulunmuştur. Bununla birlikte, direnç ve tedavi sonuçları arasındaki ilişkide terapist empatisi gözlemlenmemiştir. Empati, direnç ve sonuç arasındaki ilişkide aracı olmadığından, bu ilişkinin diğer potansiyel mekanizmalarını ortaya çıkarmak için gelecekteki

araştırmaların kapsamlarını geliştirebilmesinin önemli olduğu vurgulanmıştır. Ayrıca, mevcut sonuçlar direnç ve danışanın algıladığı terapist empati düzeyi arasındaki önemli bağlantıyı vurgulamaktadır. Empatinin tedavi sonuçlarına olumlu bir şekilde bağlı olduğu gösterildiğinden, elde edilen sonuçlar, terapistin psikoterapi araştırma ve eğitiminde dirence yönelik çalışma ihtiyacını ortaya koymaktadır.

Lachmann ve meslektaşları (2018), son yıllarda yapılan çalışmalarda, internet Kullanım Bozukluğu empati ve yaşam memnuniyeti arasındaki ilişki için ilk kanıtlarının ortaya konulduğunu ifade etmiştir. Yapmış oldukları çalışmada ise, daha önce bu bulguları çoğaltmayı ve daha sonra empati, yaşam doyumu ve Akıllı Telefon Kullanım Bozukluğu olguları arasındaki ilişkiyi inceleyerek bu araştırmayı genişletmeyi amaçlamışlardır. Bu çalışma, her iki örneğe de aynı soru formları ile birlikte Çin'den (N = 612, 162 kadın) ve Almanya'dan (N = 304, 207 kadın) bağımsız örneklemler seçilmiştir. Sonuçlara göre, her iki örnekleimde daha yüksek problemli internet kullanımı, düşük empati ve düşük yaşam memnuniyeti skorları arasındaki ilişkiyi gösteren önceki bulguları tekrarladık. Buna ek olarak, daha yüksek akıllı telefon bağımlılığı olan bireyler, Çin ve Almanya'daki empati ölçeğinde daha yüksek puanlar gösterirken, Kişilerarası ilişkiler boyutları ile akıllı telefon kullanımı arasındaki daha fazla ilişki sadece Çin örneğinde bulunmuştur. Çalışmada aynı zamanda, kişisel sıkıntının, nörotisizmin kişilik özelliği ile yüksek derecede ilişkili olduğu bilinmektedir, bu nedenle gergin sosyal durumlarda yüksek stres / olumsuz duygusallığın problemli akıllı telefon kullanımı ile ilişkili olduğu da saptanmıştır. Bu çalışmada empati, yaşam doyumu ve internet bağımlılığı arasındaki ilişkiyi gösteren daha önceki bulguları doğrulamakta ve bu bulguların bazılarını akıllı telefon bağımlılığı ile genişletmektedir.

Noda ve meslektaşlarına (2018) göre, önceki çalışmalar düşük empati ve yüksek psikolojik sıkıntı arasında bir ilişki olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte, yapmış oldukları çalışmadaki aracı değişkenlerin daha önce incelenmediğini öne sürmüşlerdir. Yapmış oldukları çalışmada, başa çıkmanın empatinin psikolojik sıkıntı üzerindeki etkisini nasıl etkilediğini incelemişlerdir. Katılımcılar, sekiz alt ölçekten oluşan kapsamlı bir başa çıkma ölçeğini tamamlayan 1232 Japon işçisinden oluşmaktadır. Çalışmada kesitsel arabuluculuk analizi gerçekteştirilmiştir. Sonuçlara göre, düşük empatinin yüksek psikolojik sıkıntı ile ilişkili olduğunu ve bu ilişkinin, yaklaşımla başa çıkmanın bilişsel olarak yeniden gözden geçirilmesiyle ve kaçınmanın

terk edilmesi ve sorumluluk-kaymasıyla gerçekleştiğini göstermiştir. Bu sonuçlar, empatik kapasitenin, özgül başa çıkmanın koruyucu ve iyileştirici rolünü göstererek, algılanan psikolojik sıkıntıyı nasıl etkilediğine dair yararlı bir model sunmaktadır.

Powell (2018) tarafından yapılan çalışmada, empati alanındaki bireysel farklılıkların pozitif ve negatif psikolojik sonuçları olduğu öne sürülmüştür. Bununla birlikte, empatinin neden olduğu duyguların işlenmesinde ve düzenlenmesinde bireysel farklılıkların daha öncesinde araştırılmadığı belirtilmiştir. Bu doğrultuda, yapmış olduğu çalışmada, duygu düzenleme stratejilerindeki bireysel farklılıkların empatinin bilişsel sıkıntıların yaygın biçimleri üzerindeki etkilerini değiştirip değiştirmediğini araştırmak için tasarlanmıştır. 844 katılımcının verilerinin incelendiği çalışmada empati ölçümü, duygu düzenleme stratejileri ve depresyon, anksiyete ve stres belirtileri ile ilgili anketler verilmiştir. Sonuçlara göre, duygusal empati tipik olarak daha büyük duygusal sıkıntıyı yordayıcı olarak bulunmuş, ancak insanlar duygularını yeniden ortaya koymada etkili oldukları zaman, depresyon ve kaygı üzerindeki etkilerini azaltmıştır. Bilişsel empati, ortalama olarak daha düşük sıkıntıyı yordayıcı olarak bulunmuş; ancak, duygularını tipik olarak bastırmış olanlarda kaygı ve stres üzerindeki olumlu bir etkisi saptanmamıştır. Ayrıca, baskılama beklenmedik bir şekilde duygusal empati düzeyi yüksek olan kişiler için bildirilen depresyon ve stres düzeylerini azaltıcı işlevde saptanmıştır. Duygu durum düzenlemedeki bireysel farklılıklar empati ve psikolojik sağlık arasındaki önemli bir aracı değişken olarak bulunmuştur.

Von Harscher ve meslektaşları (2018) tarafından yapılan araştırmada, Tıp öğrencileri üzerine yapılan araştırmaların, tükenmişlik için daha yüksek risk altında olduklarını ve bu tükenmişliğin tıp fakültesinde ilerledikçe daha yaygın hale gelebileceğini ifade etmişlerdir. Ayrıca, literatürde, şimdiye kadar, duygusal empatinin yapısını ve bunun tıp öğrencilerinin tükenmişliğini etkileyip etkilemeyeceğini açıklayan bir çalışma olmadığını belirtmişlerdir. Bu doğrultuda, yapmış oldukları çalışmada Empati Empatik Problem ve Kişisel Sıkıntı ile tıp öğrencilerinde tükenmişlik arasındaki ilişkiyi anlamayı amaçlamışlardır. Çalışma için Tıp Fakültesi öğrencilerine üç yıl boyunca (n = 353) Maslach Tükenmişlik Envanteri ve Davis'in Kişilerarası Reaktivite İndeksi verilmiştir Empatinin iki boyutu, tükenmişliğin üç boyutu üzerinde etkili olup olmadıklarını belirlemek için değerlendirilmiştir (Duygusal Tükenme, Depersonalizasyon, Kişisel Başarı). Elde

edilen sonuçlara göre, tükenmişliğin üç bileşeninin her biri için cinsiyet, yaş, tıp fakültesi ve iki tür empatiye dayanan doğrusal bir karma model kullanılarak karşılaştırılmış ve empatik sıkıntı ve kişisel sıkıntı arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Bununla birlikte, öğrencilerin zaman içinde tükenmişlik puanlarının istatistiksel olarak daha düşük olduğu, yüksek düzeyde empati gösteren öğrencilerin ise üç yıl içinde istatistiksel olarak daha yüksek tükenmişlik puanları gösterdikleri bulunmuştur.



ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

3.1.Çalışma Grubu

Araştırma, seçkisiz örneklem yöntemi ile yapılmış olup, erişkin bireyler kapsayan bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Araştırmada verilerinin incelenmesinin uygun bulunduğu 220 katılımcı bulunmaktadır (N=100). Oluşturulan grupta katılımcıların dahil olma ve dışlama kriterleri aşağıdadır:

- Okuryazar olması
- 18-55 yaş aralığında olması
- İnternet erişiminin olması

Dışlama kriterleri ise

- 18-55 yaş arasında olmayan bireyler
- Okur-yazar olmayanlar
- İnternet erişiminin olmaması

3.2. Veri Toplama Araçları

Araştırma kapsamında kullanılan veri toplama araçları aşağıda listelenmiştir.

- Demografik Bilgi Formu
- Beck Anksiyete Envanteri
- Empatik Eğilim Ölçeği

3.2.1. Sosyodemografik Veri Formu

Araştırmacı tarafından, bu alanda yapılan diğer çalışmalarda kullanılan kişisel ve demografik bilgi formları incelenerek bilgi formu oluşturulmuştur. Form içerisinde katılımcıların madde kullanımına ilişkin değişkenleri kapsayan sorular yer almaktadır. Cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim değişkenlerine ilişkin sorular yer almaktadır.

3.2.2. Beck Anksiyete Envanteri

Beck ve meslektaşları tarafından 1988 yılında geliştirilmiş bir öz bildirim formudur. Ölçek, kişilerde klinik düzeyde anksiyete belirtilerinin olup olmadığını tespit etmek amacıyla kullanılmaktadır. 21 maddeden oluşan ölçek likert puanlama sistemine sahiptir. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 63, en düşük puan ise 0 olarak belirtilmiştir. 8-16 hafif anksiyete, 17-29 puan arası orta düzey anksiyete ve 30-63 puan arası şiddetli düzey anksiyete olarak bildirilmiştir. Türkçe uyarlaması için

geçerlilik güvenirlik çalışmaları; Ulusoy Şahin ve Erkmen (1988) tarafından yapılmıştır.

3.2.3. Empatik Eğilim Ölçeği (Üstün Dökmen)

Empatik Eğilim Ölçeği, 20 maddelik öz bildirilm formu olmak üzere, kişilerin empatik eğilimlerini ölçmeyi amaçlamaktadır. Geçerlik ve güvenirlik çalışmaları kapsamında, Tanrıdağ (1992) 30'ar kişiden oluşan psikiyatr, psikolog ve sosyal hizmet uzmanları grubu ile E.E.Ö'nin güvenirliği Cronbach Alpha ile hesaplanmıştır. Alpha katsayısı psikiyatristler için .70, psikologlar için .80 ve sosyal hizmet uzmanları için .79 olarak bulunmuştur.

Bir diğer çalışmada, Dökmen (1988) 24 kişilik üniversite öğrencisi gruba Empatik Eğilim Ölçeğini ve Edwards Kişisel Tercih Envanteri'nin "Duygularını Anlama" alt ölçeğini uygulayarak her iki uygulamadan alınan puanlar arasındaki korelasyonu .68 olarak bulmuştur.

Uzmanlar kapsamında değerlendirilen geçerlik güvenirlik çalışmasına göre, Tanrıdağ (1992) E.E.Ö'nin geçerlik katsayısının psikiyatristler için en fazla .83, psikologlar için en fazla .89 ve sosyal hizmet uzmanları için en fazla .89 olabileceğini belirtmiştir. Aynı zamanda, ölçek genel popülasyona uygulanabilecek geçerlik ve güvenirliğe sahip bir ölçek niteliğindedir.

3.3. Araştırmada Kullanılan Veri Analiz Yöntemleri

Araştırma, betimleyici, karşılaştırmalı ve ilişkisel analizleri içeren veri analiz yöntemlerini kapsamaktadır. Katılımcılara verilen anketlerden elde edilen verilerin betimlenmesi ve karşılaştırılması yapılarak araştırma soru ve hipotezleri doğrulanmıştır. Yapılan normallik testi doğrultusunda çalışmada kullanılacak parametrik olmayan ölçümlerin uygulanması gerekliliği tespit edilerek, betimleyici ve karşılaştırma analizleri için frekans dağılımı ve puan ortalamalarını incelemek için varyans analizleri yapılmıştır.. Uygulanan veri analiz yöntemleri demografik değişkenler bakımından anksiyete ve empatik eğilim skorlarının karşılaştırılması için "Mann Whitney U testi" ve "Kruskal Wallis Homojenlik Testi"dir. Ayrıca, araştırma değişkenleri arasındaki ilişkinin incelenmesi için doğrusal Pearson korelasyon analizi (Pearson) yapılmıştır. Yapılan analizlerde anlamlılık değeri korelasyon için 0.01; varyans analizleri için 0.05 düzeyinde alınmıştır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde, araştırma değişkenlerini ölçmek amacıyla katılımcılara verilen anketlerden elde edilen puanların demografik ve klinik değişkenlerle karşılaştırılması ile araştırma değişkenlerinin birbirleri ile ilişkisi incelenmiştir. Araştırmada güvenilirlik düzeyi %95 olarak alınmıştır.

4.1. Demografik Değişkenlerin Betimleyici İstatistikleri

Araştırmada, katılımcıların “Sosyodemografik Bilgi Formu’na vermiş oldukları yanıtlardan oluşan değişken ve gruplarına ilişkin betimleyici istatistikler Tablo 1’de verilmiştir:

Tablo 1. Demografik Değişkenlerin Betimleyici İstatistikleri

Demografik Değişkenler (N=220)		N	%
Cinsiyet	Kadın	179	81.4
	Erkek	41	18.6
	Toplam	220	100.0
Yaş	18-25 yaş	155	70.5
	26-35 yaş	36	16.4
	36-45 yaş	17	7.7
	46-55 yaş	12	5.5
	Toplam	220	100.0
Medeni Durum	Bekar	164	74.5
	Evli	52	23.6
	Boşanmış/Dul	4	1.8
	Toplam	220	100.0
Eğitim Düzeyi	İlköğretim	21	9.5
	Lise	63	28.6

Lisans	116	52.7
Lisansüstü	20	9.1
Toplam	220	100.0

Tablo 1’de demografik değişkenlerin frekans dağılımı incelendiğinde,

Araştırmaya 220 kişi katılmıştır (N=220).

Katılımcıların %81.4’ü kadın (179) ve %18.6’sı erkektir (41).

Katılımcıların %70.5’i 18-25 yaş (155), %16.4’ü 26-35 yaş (36), %7.7’si 36-45 yaş (17) ve %5.5’i 46-55 yaş (12) olarak bildirilmiştir.

Medeni durum değişkenine göre %74.5’i bekâr (164), %23.6’sı evli (52) ve %1.8’i boşanmış/dul olarak bildirilmiştir.

Eğitim düzeyi değişkenine göre katılımcıların %9.5’u ilköğretim (21), %28.6’sı lise (63), %52.7’si lisans (116) ve %9.1’i lisansüstü (20) olarak bildirilmiştir.

4.2. Katılımcıların Anksiyete Puanlarının Demografik Değişkenlerle Karşılaştırılması

Katılımcıların anksiyete puan ortalamalarının demografik değişkenler ile karşılaştırmasını yapmak için demografik değişkenlerin homojen dağılıp dağılmaması durumuna göre parametrik olmayan ölçümler kullanılmıştır. İkili grup içeren demografik değişkenler için “Mann Whitney U testi”; çoklu bağımsız gruplar içeren değişkenler için “Kruskal Wallis Homojenlik Testi” kullanılmıştır. Analizler %95 güvenirlik düzeyinde $p=,05$ anlamlılık düzeyinde incelenmiştir.

4.2.1. Cinsiyet Değişkenine Göre Algılanan Anksiyete Skorlarının Karşılaştırılması

Cinsiyet ile anksiyete puan ortalamalarının karşılaştırılmasında parametrik olmayan ölçümler kullanılmıştır. İkili grup içeren demografik değişken için “Mann Whitney U Testi”; kullanılmıştır. Analizler %95 güvenirlik düzeyinde $p=,05$ anlamlılık düzeyinde incelenmiştir.

Tablo 2. Cinsiyet Değişkenine Göre Algılanan Anne ve Baba Tutumları Skorlarının Karşılaştırılması

	Cinsiyet	N	Ort. Sırası	U	P
Beck Anksiyete	Kadın	179	114.86		
	Erkek	41	91.48	3750.500	0.034*
	Toplam	220			

*: $p<0,05$

Tablo 2’de katılımcıların cinsiyeti bakımından anksiyete puan ortalamalarının karşılaştırılması için yapılan “Mann Whitney U testi” sonuçlarına göre, anksiyete puan ortalamalarının cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılaştığı saptanmıştır ($U=3750.500$; $p<0,05$). Sonuç doğrultusunda, kadınların anksiyete skorlarının ortalama sırası erkeklere göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

4.2.2. Yaş Grubu Değişkenine Göre Anksiyete Skorlarının Karşılaştırılması

Yaş grubu değişkeni ile anksiyete puan ortalamalarının karşılaştırılmasında parametrik olmayan ölçümler kullanılmıştır. Çoklu grup içeren demografik değişken için “Kruskal Wallis Homojenlik Testi”; kullanılmıştır. Analizler %95 güvenirlik düzeyinde $p=,05$ anlamlılık düzeyinde incelenmiştir.

Tablo 3. Yaş Grubu Değişkenine Göre Algılanan Anksiyete Skorlarının Karşılaştırılması

	Yaş	N	Ort. Sırası	Z	sd	p
Beck Anksiyete	18-25 yaş	155	122.84			
	26-35 yaş	36	89.14			
	36-45 yaş	17	88.09	23.962	3	0.000*
	46-55 yaş	12	47.00			
	Toplam	220				

*: $p<0,05$

Tablo 3'te katılımcıların yaş grupları bakımından anksiyete puan ortalamalarının karşılaştırılması için yapılan “Kruskal Wallis Homojenlik Testi” sonuçlarına göre, anksiyete puan ortalamalarının yaş gruplarına göre anlamlı düzeyde farklılaştığı saptanmıştır ($Z=23.962$; $p<0,05$). Sonuç doğrultusunda, 18-25 yaş katılımcıların anksiyete skorlarının ortalama sırası anlamlı düzeyde daha yüksektir.

4.2.3. Medeni Durum Değişkenine Göre Anksiyete Skorlarının Karşılaştırılması

Medeni Durum ile anksiyete skorlarının karşılaştırılmasında parametrik olmayan ölçümler kullanılmıştır. Çoklu grup içeren demografik değişken için “Kruskal Wallis Homojenlik Testi”; kullanılmıştır. Analizler %95 güvenirlik düzeyinde $p=,05$ anlamlılık düzeyinde incelenmiştir

Tablo 4. Medeni Durum Değişkenine Göre Algılanan Anksiyete Skorlarının Karşılaştırılması

	Medeni Hal	N	Ort. Sırası	Z	sd	p
Beck Anksiyete	Bekar	164	114.12			
	Evli	52	95.19	6.089	2	0.048*
	Boşanmış/Dul	4	161.25			
	Toplam	220				

*: $p<0,05$

Tablo 6'da katılımcıların medeni durum bakımından anksiyete puan ortalamalarının karşılaştırılması için yapılan “Kruskal Wallis Homojenlik Testi” sonuçlarına göre, anksiyete puan ortalamalarının medeni duruma göre anlamlı düzeyde farklılaştığı saptanmıştır ($Z=6.089$; $p<0,05$). Sonuç doğrultusunda, boşanmış/dul katılımcıların anksiyete skorlarının ortalama sırası anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Tablo 5. Cinsiyet Değişkenine Göre Anksiyete Düzeylerinin Çapraz Tablo Gösterimi ve Ki-Kare Analizi

		Cinsiyet		Toplam	X	p
		Kadın	Erkek			
Anksiyete düzeyi	Hafif Düzeyde Anksiyete	63	15	78	6.014	0.049
	Orta Düzeyde Anksiyete	41	12	53		
	Şiddetli Düzeyde Anksiyete	32	1	33		
Toplam		136	28	164		

Tablo 5’te katılımcıların cinsiyetine göre anksiyete düzeylerinin çapraz tablo ve ki-kare analizi verilmiştir. Sonuçlar doğrultusunda, kadın ve erkeklerin anksiyete düzeyleri dağılımının anlamlı düzeyde farklılaştığı saptanmıştır ($X=6.014$; $p<0.05$). Sonuçlara göre şiddetli düzeyde anksiyete bildiren kadın katılımcı sayısı erkeklere göre anlamlı düzeyde daha fazladır ($N=32$).

4.2.4. Katılımcıların Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre Anksiyete Skorlarının Karşılaştırılması

Katılımcıların eğitim düzeyi değişkeni ile algılanan anksiyete skorlarının karşılaştırılmasında parametrik olmayan ölçümler kullanılmıştır. Çoklu grup içeren demografik değişken için “Kruskal Wallis Homojenlik Testi” kullanılmıştır. Analizler %95 güvenirlik düzeyinde $p=,05$ anlamlılık düzeyinde incelenmiştir.

Tablo 6. Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre Anksiyete Puanlarının Karşılaştırılması

		Eğitim Düzeyi	N	Ort. Sırası	Z	sd	p
Beck Anksiyete	İlköğretim		21	80.10			
	Lise		63	131.23			
	Lisans		116	108.46	13.902	3	0.003
	Lisansüstü		20	88.98			
	Toplam		220				

*: $p<0,05$

Tablo 6’da katılımcıların eğitim düzeyi bakımından anksiyete puan ortalamalarının karşılaştırılması için yapılan “Kruskal Wallis Homojenlik Testi” sonuçlarına göre, anksiyete puan ortalamalarının eğitim düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı saptanmıştır ($Z=13.902$; $p<0,05$). Sonuç doğrultusunda, lise mezunu katılımcıların anksiyete skorlarının ortalama sırası anlamlı düzeyde daha yüksektir.

4.3. Katılımcıların Empati Skorlarının Demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması

Katılımcıların empati düzeylerine ilişkin puan ortalamalarının demografik değişkenler ile karşılaştırmasını yapmak için demografik değişkenlerin homojen dağılıp dağılmaması durumuna göre parametrik olmayan ölçümler kullanılmıştır. İkili grup içeren demografik değişkenler için “Mann Whitney U testi”; çoklu bağımsız gruplar içeren değişkenler için “Kruskal Wallis Homojenlik Testi” kullanılmıştır. Analizler %95 güvenirlik düzeyinde $p=,05$ anlamlılık düzeyinde incelenmiştir.

4.3.1. Cinsiyet Değişkenine Göre Katılımcıların Empati Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Cinsiyet ile empatinin karşılaştırılmasında parametrik olmayan ölçümler kullanılmıştır. İkili grup içeren demografik değişken için “Mann Whitney U testi” kullanılmıştır. Analizler %95 güvenirlik düzeyinde $p=,05$ anlamlılık düzeyinde incelenmiştir.

Tablo 7. Cinsiyet Değişkenine Göre Katılımcıların Empati Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

	Cinsiyet	N	Ort. Sırası	U	p
Empatik eğilim	Kadın	179	113.67		
	Erkek	41	96.66	3102.000	0.122
	Toplam	220			

*: $p<0,05$

Tablo 7’de katılımcıların cinsiyeti bakımından empatik eğilim puan ortalamalarının karşılaştırılması için yapılan “Mann Whitney U testi” sonuçlarına

göre, empatik eğilim puan ortalamalarının cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı saptanmıştır.

4.3.2 Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre Katılımcıların Empati Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Eğitim düzeyi ile empatinin karşılaştırılmasında parametrik olmayan ölçümler kullanılmıştır. Çoklu grup içeren demografik değişken için “Kruskal Wallis Homojenlik Testi” uygulanmıştır. Anlamlılık değeri 0.05 olarak alınmıştır.

Tablo 8. Eğitim Değişkenine Göre Katılımcıların Empati Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

	Eğitim	N	Ort. Sırası	Z	sd	p
Empatik eğilim	İlköğretim	21	86.48			
	Lise	63	121.12			
	Lisans	116	113.95	9.041	3	0.029*
	Lisansüstü	20	82.28			
	Toplam	220				

*: $p < 0,05$

Tablo 8’de katılımcıların eğitim düzeyi bakımından empatik eğilim puan ortalamalarının karşılaştırılması için yapılan “Kruskal Wallis Homojenlik Testi” sonuçlarına göre, empatik eğilim puan ortalamalarının eğitim düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı saptanmıştır ($Z=9.041$; $p<0,05$). Sonuç doğrultusunda, lise mezunu katılımcıların empatik eğilim skorlarının ortalama sırası anlamlı düzeyde daha yüksektir.

4.3.3. Yaş Grubu Değişkenine Göre Katılımcıların Empati Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Katılımcıların yaş grupları ile empatik eğilim skorlarının karşılaştırılmasında parametrik ölçümler kullanılmıştır. Çoklu grup içeren demografik değişken için “Kruskal Wallis Homojenlik Testi” uygulanmıştır. Anlamlılık değeri 0.05 düzeyindedir.

Tablo 9. Yaş Grubu Değişkenine Göre Katılımcıların Empati Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

	Yaş	N	Ort. Sırası	Z	sd	p
Empatik eğilim	18-25 yaş	155	121.26			
	26-35 yaş	36	97.06			
	36-45 yaş	17	70.59	18.010	3	0.000*
	46-55 yaş	12	68.42			
	Toplam	220				

*: p<0,05

Tablo 9’da katılımcıların yaş grupları bakımından empatik eğilim puan ortalamalarının karşılaştırılması için yapılan “Kruskal Wallis Homojenlik Testi” sonuçlarına göre, empatik eğilim puan ortalamalarının yaş gruplarına göre anlamlı düzeyde farklılaştığı saptanmıştır (Z=18.010; p<0,05). Sonuç doğrultusunda, 18-25 yaş arasındaki katılımcıların empatik eğilim skorlarının ortalama sırası anlamlı düzeyde daha yüksektir.

4.3.4. Medeni Durum Değişkenine Göre Katılımcıların Empati Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Anne eğitim düzeyi ile empatinin karşılaştırılmasında parametrik ölçümler kullanılmıştır. İkili grup içeren demografik değişken için “Tek Yönlü Varyans Analizi” kullanılmıştır. Analizler %95 güvenirlik düzeyinde p=,05 anlamlılık düzeyinde incelenmiştir.

Tablo 10. Medeni Durum Değişkenine Göre Katılımcıların Empati Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

	Medeni Hal	N	Ort. Sırası	Z	sd	p
Empatik eğilim	Bekar	164	117.07			
	Evli	52	93.29	7.611	2	0.022
	Boşanmış/Dul	4	65.00			
	Toplam	220				

*: p<0,05

Tablo 10’da katılımcıların medeni durumu bakımından empatik eğilim puan ortalamalarının karşılaştırılması için yapılan “Kruskal Wallis Homojenlik Testi” sonuçlarına göre, empatik eğilim puan ortalamalarının medeni duruma göre anlamlı düzeyde farklılaştığı saptanmıştır ($Z=7.611$; $p<0,05$). Sonuç doğrultusunda, bekar katılımcıların empatik eğilim skorlarının ortalama sırası anlamlı düzeyde daha yüksektir.

4.4. Anksiyete ve Empati Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Katılımcıların algılanan anksiyete ve empatik eğilim arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılan Pearson korelasyonu analizi Tablo 11’de verilmiştir.

Tablo 11. Anksiyete ve Empatik Eğilim Skorlarının Pearson Korelasyon Analizi

		Beck Anksiyete	Empatik eğilim
Beck Anksiyete	r	1	,172*
	p		,011
	N	220	220
Empatik eğilim	r	,172*	1
	p	,011	
	N	220	220

*. Korelasyon 0.01 düzeyinde anlamlı

Yapılan Pearson korelasyon analizi doğrultusunda,

Beck Anksiyete puan ortalamaları ile Empatik Eğilim Puan ortalamaları arasında zayıf, pozitif yönlü ve anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır ($r=.172$; $p<0,01$).

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA

Bu bölümde, araştırmada elde edilen bulguların, literatürde yer alan diğer çalışmalardaki sonuçlarla birlikte değerlendirilmesi, sınırlılıklar ve yeni çalışmalar için öneriler yer almaktadır.

5.1. Anksiyete ve Empatik Eğilim Değişkenine İlişkin Bulguların Tartışılması

Çalışmada ilk olarak, demografik değişkenlerin dağılımı incelenmiş ve sonrasında anksiyete ve empatik eğilim puanları demografik değişkenlerle karşılaştırılmıştır. Daha sonrasında, anksiyete ve empati arasındaki ilişki incelenmiştir. Demografik değişkenlerin dağılımından elde edilen sonuçlara göre, kadın katılımcıların sayısı erkeklere göre daha fazladır. Ayrıca, katılımcıların yaş grubu ağırlıklı olarak 18-25 yaş aralığındadır. Bununla birlikte diğer yaş grupları 26-55 arasındadır. Katılımcıların eğitim düzeyi ağırlıklı olarak üniversite düzeyinde bildirilmiştir. Bir diğer değişken olan medeni durum değişkenine göre ise katılımcılar yaş ile paralel olabilecek ölçüde büyük oranda bekarlardır.

Demografik değişkenlerinin dağılımının dışında, araştırma değişkenleri olan anksiyete ve empatik eğilim skorlarının farklılaşma düzeylerini incelemek amacıyla karşılaştırma analizlerine tabi tutulmuştur. Sonuçlar doğrultusunda, Anksiyete puanlarının kadınlarda erkeklere göre daha fazla olduğu, kadınlarda şiddetli düzey anksiyete skorları bildirenlerin sayısı erkeklere göre anlamlı düzeyde daha fazladır. Anksiyete puanları yaş değişkenine göre anlamlıdır ve 18-25 yaş arası katılımcılarda anksiyete puanları daha yüksektir. Anksiyete puanları eğitim değişkenine göre anlamlıdır ve lise mezunu olan katılımcıların anksiyete puanları ilköğretim, lisans ve lisansüstü mezunlarına göre daha yüksektir. Anksiyete puanları medeni durum değişkenine göre anlamlıdır. Boşanmış/dul katılımcıların anksiyete puanları anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Empatik eğilim puan ortalamalarının demografik değişkenlerle karşılaştırılması sonucunda elde edilen bulgulara göre, empatik eğilim puanları yaş gruplarına göre anlamlıdır ve 18-25 yaş arası katılımcılarda puanları anlamlı düzeyde

daha yüksektir. Ayrıca, empatik eğilim puanları medeni duruma göre anlamlıdır ve bekar katılımcılarda empatik eğilim puanları daha yüksektir.

İlişkisel analiz sonucuna göre ise, anksiyete ve empati arasında zayıf, pozitif yönlü ve anlamlı ilişki bulunmaktadır.

Araştırmada elde edilen bulgular literatürde daha önce anksiyete ve empati değişkenlerini inceleyen çalışmalarda elde edilen sonuçlarla tutarlılık gösterdiği görülmektedir. Örneğin, olumlu bir iletişim becerisi olarak nitelendirilen empatinin stres düzeyi ile incelendiği çalışmalardan birinde, Hye Park ve meslektaşları (2015) Tıp öğrencilerinin sosyal destek, stres düzeyi ve empati becerileri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Sonuçlara göre stres düzeyinin kadınlarda daha yüksek olduğu ve empatinin stresi yordayan bir değişken olduğu sonucu elde edilmiştir. Aynı şekilde, Gambin ve Sharp (2018) yapmış oldukları çalışmada, çocuk ve ergenlerin empati ve içselleştirici bozukluklar ile ilişkisini incelemiştir. Bireylerin içselleştirme eğilimlerinin stres ve duygusal empati ile pozitif ilişkileri olduğunu öne sürmüşlerdir. Çalışmada, anksiyete ile duygusal empatinin özellikle ayrılık anksiyetesi, sosyal anksiyete ve panik bozuklukla ilişkili olduğunu saptamışlardır. Bununla birlikte, bilişsel empatinin anksiyete ile negatif ilişkili olduğu saptanmıştır. Grynberg ve Lopez-Perez (2018) yaptıkları çalışmada, kaçınma davranışı, duygu durum düzenleme becerisi, kişisel sıkıntı ve empati düzeylerini inceledikleri çalışmada, uyumsuz duygu durum düzenleme becerilerinin hem empati hem de sıkıntı değişkenleri ile pozitif ilişkili olduğunu saptamışlardır. Bir diğer çalışmada ise Nada ve meslektaşları (2018) düşük empati ile yüksek psikolojik sıkıntı arasındaki ilişkiyi vurgulamış ve inceleme yaptığı örneklem üzerinde düşük empatinin sıkıntıdan kurtulmayı sağlayabilecek başa çıkma becerileri ile birlikte işleyen ve iyileştirici rolü olabileceği düşünülen bir değişken olarak saptamışlardır. Von Harscher ve meslektaşları (2018) Tıp fakültesi öğrencileri ile yaptığı çalışmada, yüksek empati düzeyinin tükenmişliği yordayan ve psikolojik sıkıntı ile ilişkilendirilebilen bir kavram olduğunu saptamışlardır.

Empati, kişilerin kendi perspektifinden bir başkasını anlayabilme ve onun hissettiklerini hissedebilme becerisi, eş duyum olarak tanımlanmaktadır (Dökmen, 1998). Bununla birlikte, yapılan çalışmaların, empatinin kişilerdeki stresi arttırabilecek nitelikte duyarlılığını yükseltebilecek ve temel işlevinin olumludan olumsuza doğru geçiş yapabileceğini göstermektedir. Bu bağlamda, anksiyete düzeyi,

kişilerin hem kendi hayatlarını hem de başkalarının hayatlarını değerlendirirken içinde bulundukları duygusal ve psikolojik durum neticesinde duygularını etkin bir biçimde yönetemeyebilecekleri öne sürülmektedir. Bu çalışmada ise elde edilen sonuçların, empatik eğilim ve anksiyete arasında zayıf da olsa pozitif ilişkili olduğu görülmektedir. Örnek olarak, Schreiter ve meslektaşları (2013), empatik stres, kişilerin duygulanımı ve paylaşılan acı olarak nitelendirilebilecek duygusal empatinin depresyon ve anksiyete ile ilişkilendirildiğini öne sürmüşlerdir. Benzer bir biçimde, Kaźmierczak ve meslektaşları (2013) ergenlerde anksiyete ve empati semptomları arasında anlamlı pozitif bir ilişki olduğunu tespit etmiş ve özellikle kadınlarda duygusal empati ile cinsiyet rolü stresinden kaynaklı anksiyete arasında anlamlı pozitif korelasyonlar bulmuşlardır. Bu çalışmada hem gençlerin hem de kadınların anksiyete düzeylerinin yüksek olduğu görülmektedir. Literatürde yer alan çalışmalarda da özellikle ergen ve beliren erişkinlik dönemlerindeki bireylerin araştırmalara dahil edildiği görülmekte ve benzer sonuçların elde edildiğine rastlanmaktadır.

Elde edilen sonuçların, empatinin işlevselliğinin yeniden değerlendirilmesi açısından önemli olduğu, empatinin çok boyutlu ve bireysel farklılıklara karşı hassas bir yapıda olduğunu gösterir niteliktedir. Bu doğrultuda, yapılacak diğer çalışmaların literatürde daha öncesinde ele alınmış meslek gruplarından farklı olarak sıkıntıyı paylaşma ve tükenmişlik durumlarının söz konusu olabileceği meslek gruplarında incelenmesinin önemli sonuçlar sağlayabileceği düşünülmektedir. Literatür incelendiğinde, çalışmaların sağlık sektöründe çalışan bireylerle yürütüldüğü görülmektedir. Elde edilen sonuçların ise, duygusal empati, diğerlerinin acısını veya sıkıntısını paylaşma durumunun anksiyete ve depresyon için risk faktörü oluşturabileceğini ve bu durumun kişilerin psikolojik iyi oluşlarını etkileyebilecek bir unsur olduğunu göstermektedir (Hara ve ark, 2018; von Harscher ve ark, 2018).

5.2. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmada elde edilen bulguların, erişkin bireylerin anksiyete ile empatik eğilimi arasındaki ilişkiye yönelik bulgular sağlaması bakımından güncel veriler sunmaktadır. Bununla birlikte, araştırmanın metot ve örneklem seçimi bakımından sınırlılıkları olabileceği düşünülmektedir. İlk olarak, çalışmaya katılan kişilerin sayısının evreni temsil edebilirlik bakımından kısıtlı olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca, çalışmada katılımcıların demografik değişkenlerinden medeni durum, yaş ve

eğitim düzeyi değişkenlerinin homojen dağılımı olmaması sebebiyle karşılaştırma analizleri açısından kısıtlılık oluşturabileceği düşünülmektedir. İkinci olarak, araştırmada kullanılan veri kullanım araçlarının, araştırma değişkenlerini ölçmek için içerdiği maddelerle sınırlı olduğu bilinmektedir. Bu yüzden, katılımcı sayısı ve demografik değişkenlerdeki grupların eşit ya da birbirlerine yakın değerlerde dağılmaması sebebiyle uygulanan analiz yöntemlerinin sınırlanmıştır. Örnekleme ilişkin, anket çalışmasında verilen yanıtların katılımcıların kendilerine göre doğru yanıtlar vermiş olduğu  n görülse de yanıtlarda taraflı olabileceklerinden ötürü çalışmanın sınırlılığından söz edilebilmektedir. Belirtilen durumların telafi edilmesi ve çalışma bulguların karşılaştırılması açısından ilerleyen dönemlerde farklı örnekleme grupları ve sayısı ile çalışmanın tekrarlanabileceği önerilebilir.

5.3. Yeni alışmalar İçin  neriler

Çalışmada, erişkin bireylerin anksiyete ile empatik eğilimleri arasında anlamlı ve pozitif ilişki bulunmuştur. Aynı zamanda, katılımcıların demografik değişkenleri bakımından anksiyete ve empatik eğilimlerinin anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür. Bununla birlikte, ilerleyen dönemlerde yapılacak çalışmalarda farklı örnekleme ve farklı değişkenlerin d hil edilmesiyle bulguların genişletilebileceği düşünülmektedir. İlk olarak, çalışmanın örnekleme sayısının daha fazla olması ve farklı sosyokültürel düzeylerde olan kişilerin d hil edilmesiyle sonuçların temsil edilebilirliğinin arttırılabileceği düşünülmektedir. Ayrıca,  lke çapında, büyük şehir ve kırsal kesimde yaşayan bireylerin araştırma değişkenlerine ilişkin bulgularının karşılaştırılmasının yaşanılan yere göre anksiyete ve empatik eğilim değişkenlerini değerlendirilmesi bakımından önemli sonuçlar verebileceği düşünülmektedir.

İlerleyen dönemde yapılacak çalışmalarda, psikolojik iyi oluşu anksiyete dışında farklı değişkenler bazında ele alarak detaylandırmak adına, duygu durum düzenleme becerisinin incelenmesinin, kişilerin psikolojik iyi oluşlarını incelemek bakımından önemli sonuçlar verebileceği düşünülmektedir. Yapılan bir çalışmada, Powell (2018), duygu durum düzenleme becerilerinin empati ve psikolojik stres arasındaki ilişkide aracı rolünü incelediği çalışmada duygusal empatinin psikolojik stres ile anlamlı ilişkisi olduğunu ve bu durumun duygu durum düzenleme becerisi olarak duygularını bastıran kişilerde anksiyete ile sonuçlanabileceğini saptamıştır. Bu doğrultuda, ülkemizde yapılacak çalışmalarda da, son yıllarda farklı psikopatolojiler

ile birlikte incelenen duygu durum düzenleme becerisinin dahil edilmesinin önemli sonuçlar sağlayabileceği düşünülmektedir.



ALTINCI BÖLÜM

SONUÇ

6.1. Sonuçlar

Araştırmanın sonuçları doğrultusunda

- Kadın katılımcıların sayısı erkeklere göre daha fazladır.
- Katılımcıların yaş grubu ağırlıklı olarak 18-25 yaş aralığındadır. Bununla birlikte diğer yaş grupları 26-55 arasındadır.
- Eğitim düzeyi ağırlıklı olarak üniversite düzeyinde bildirilmiştir.
- Medeni durum değişkenine göre katılımcılar yaş ile paralel olabilecek ölçüde büyük oranda bekaardır.
- Anksiyete puanlarının kadınlarda erkeklere göre daha fazla olduğu, kadınlarda şiddetli düzey anksiyete skorları bildirenlerin sayısı erkeklere göre anlamlı düzeyde daha fazladır.
- Anksiyete puanları yaş değişkenine göre anlamlıdır ve 18-25 yaş arası katılımcılarda anksiyete puanları daha yüksektir.
- Anksiyete puanları eğitim değişkenine göre anlamlıdır ve lise mezunu olan katılımcıların anksiyete puanları ilköğretim, lisans ve lisansüstü mezunlarına göre daha yüksektir.
- Anksiyete puanları medeni durum değişkenine göre anlamlıdır. Boşanmış/dul katılımcıların anksiyete puanları anlamlı düzeyde daha yüksektir.
- Empatik eğilim puanları yaş gruplarına göre anlamlıdır ve 18-25 yaş arası katılımcılarda puanları anlamlı düzeyde daha yüksektir.
- Empatik eğilim puanları medeni duruma göre anlamlıdır ve bekar katılımcılarda empatik eğilim puanları daha yüksektir.
- Anksiyete ve empati arasında zayıf, pozitif yönlü ve anlamlı ilişki bulunmaktadır.
- Çalışmada elde edilen sonucun, empatinin olumlu bir sosyal özellik olmasına karşın kişilerin psikolojik iyi oluşları ile olumsuz ilişkisi olabilecek bir unsur olarak değerlendirilebileceğini göstermektedir.

KAYNAKÇA

Acun Kapıkıran, N. (2009). Öğretmen Adaylarının Empatik Eğilim ve Kendini Ayarlama Açısından İncelenmesi. Pamukkale üniversitesi eğitim fakültesi dergisi, 26, 81-91.

Acun Kapıkıran, N.(2014). Kişiler Arası İlişkiler ve Etkili İletişim. Pegem Yayınları (6. Baskı), İstanbul.

Arabul, E. (2017). Kaygı Durumları İle İletişim Becerilerinin İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Ay, F. & Sabuncu, N. (1999). Hemşirelerin Empati Becerilerinin Değerlendirilmesi, Hemşirelik Bülteni, 11 (45).

Aydın, Ş. (2004). Örgütsel stres yönetimi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 6(3), 49-74.

Baltaş, A.& Baltaş, Z. (2013). Stres ve Başa Çıkma Yolları. Remzi Kitabevi, İstanbul.

Batson, C. D. (2012). The empathy-altruism hypothesis: Issues and implications. In J. Decety (Ed.), Empathy: From bench to bedside (pp. 41–54). Cambridge: MIT Press.

Batson, C. D., Duncan, B. D., Ackerman, P., Buckley, T., & Birch, K. (1981). Is empathic emotion a source of altruistic motivation Journal of Personality and Social Psychology, 40, 290–302.

Bayraktutan, M. (2014). Sosyal Anksiyete Bozukluğu Olan Hastalarda Empati Becerisi, Aleksitimi, Depresyon, Anksiyete Düzeyleri ve Sempatik Deri Yanıtı İlişkisi ve Tıbbi Tedavinin Etkileri. Pamukkale Üniversitesi, Psikiyatri Anabilim Dalı Tıp Fakültesi Uzmanlık Tezi.

Bellet, P. S. & Maloney M.J. (1991). "The importance of empathy as an interviewing skill in medicine". JAMA. **226** (13): 1831–1832.

Bird, G., & Viding, E. (2014). The self to other model of empathy: Providing a new framework for understanding empathy impairments in psychopathy, autism, and alexithymia. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 47, 520–532.

Biçkur, B. (2015). Üniversite Sınavına Girecek Öğrencilerin Sınav Kaygısı, Benlik Saygısı ve Anne-Baba Tutumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Bildik, T. (2007). Sınav Kaygısı. İlya Psikoloji Dizisi, İzmir.

Burkovic, Y. (2017). Kaygılanacak Ne Var?. Timaş Yayınları, İstanbul

Burns, D. D. (2016). Panik Atakta İlaçsız Yeni Anksiyete Terapisi ile Hayatınız Değişebilir. Psikonet Yayınları, İstanbul.

Cüceloğlu, D. (2006). İnsan ve Davranışı. Remzi Kitabevi, İstanbul.

Çay, E. (2017). Üsküdar Üniversitesi Öğrencilerinin Ruhsal Hastalıklara Yönelik İnançlarının ve Empatik Eğilim Düzeylerinin Karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Dökmen, Ü. (2018). İletişim Çatışmaları ve Empati. Remzi Kitabevi, İstanbul.

Dökmen, Ü. (2004) İletişim Çatışmaları ve Empati. İstanbul: Sistem Yayıncılık.

Dökmen,Ü. (1998).İletişim Çatışmaları ve Empati. İstanbul, Sistem Yayıncılık.

Eisenberg, N. (2000). Emotion, regulation, and moral development. *Annual Review of Psychology*, 51, 665–697.

Gambin, M. and C. Sharp (2018). "Relations between empathy and anxiety dimensions in inpatient adolescents." *Anxiety, Stress and Coping* 31(4): 447-458.

Geçtan, E. (2018). Psikodinamik Psikiyatri ve Normal Dışı Davranışlar. Metis Yayınları, İstanbul.

Grynberg, D. and B. López-Pérez (2018). "Facing others' misfortune: Personal distress mediates the association between maladaptive emotion regulation and social avoidance." *PLoS ONE* 13(3).

Guo, Q., et al. (2018). "Why neurotic individuals are less prosocial? A multiple mediation analysis regarding related mechanisms." *Personality and Individual Differences* 128: 55-61.

Hara, K. M., et al. (2018). "The impact of resistance on empathy in CBT for generalized anxiety disorder." *Psychotherapy Research* 28(4): 606-615.

Hoffman, M. L. (2008). Empathy and prosocial behaviour. In M. Lewis, J. M. Haviland-Jones & L. F. Barrett (Eds.), *Handbook of emotions* (Vol. 3, pp. 440–455). New York: Guilford Press.

Kahn, R. E., Frick, P. J., Golmaryami, F. N., & Marsee, M. A. (2017). The moderating role of anxiety in the associations of callous/unemotional traits with self-report and laboratory measures of affective and cognitive empathy. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 45, 583–596.

Kaya, A. (2014). *Kişiler Arası İlişkiler ve Etkili İletişim*. Pegem Akademi Yayınları (6. Baskı), İstanbul.

Kaźmierczak, M., Pastwa-Wojciechowska, B., & Błażek, M. (2013). A multidimensional model of empathy, and the occurrence of personality disorders and stress in social settings. *Acta Neuropsychologica*, 11, 113–125

Kılıç, A. (2016). *Turist Rehberlerinde Empatik Eğilim ve Çatışma Çözme Davranışı İlişkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Balıkesir Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Lachmann, B., et al. (2018). "The role of empathy and life satisfaction in internet and smartphone use disorder." *Frontiers in Psychology* 9(MAR).

Manav, F. (2011). Kaygı kavramı, *Toplum Bilimleri Dergisi*. 5(9), 201-211.

Noda, T., et al. (2018). "Coping mediates the association between empathy and psychological distress among Japanese workers." *Personality and Individual Differences* 124: 178-183.

Öner, N. (2001). Farklı cinsiyet rol yönelimli kız ve erkek üniversite öğrencilerinin empatik beceri düzeylerinin karşılaştırılması. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Özbek, M. (2005). İnsan ilişkilerinde empatinin yeri ve önemi. Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi, 1(49).

Özdemir Güven, N. (2015). Hemşirelerin empatik eğilim ve empatik becerileri ile bireyselleştirilmiş bakım algıları arasındaki ilişki, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Powell, P. A. (2018). "Individual differences in emotion regulation moderate the associations between empathy and affective distress." *Motivation and Emotion* 42(4): 602-613.

Reniers, R. L., Corcoran, R., Drake, R., Shryane, N. M., & Vollm, B. A. (2011). The QCAE: A questionnaire of cognitive and affective empathy. *Journal of Personality Assessment*, 93, 84–95.

Rogers, C.R. (1983). Be Empathic is a Way of Being Undigested Value (Çev. Akkoyun, F.), *Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 161, 103-124.

Schreiter, S., Pijnenborg, G. H. M., & Aan Het Rot, M. (2013). Empathy in adults with clinical or subclinical depressive symptoms. *Journal of Affective Disorders*, 150, 1–16.

Tanrıdağ, Ş. R. (1992). Ankara'daki Ruh Sağlığı Hizmetlerinde Çalışan Personelin tutumları ile uyum düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek lisans tezi (basılmamış). Marmara Üniversitesi, 125 s., İstanbul.

Tarhan, N. (2010). *Mutluluk Psikolojisi*. Timaş Yayınları, İstanbul.

Tarhan, N. (2017). *Toplum Psikolojisi ve Empati*, Timaş Yayınları, İstanbul.

Taşkın, L. (2003). *Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği* (6. Baskı). Sistem Ofset Matbaacılık, Ankara.

Türkçapar, H. (2004). *Anksiyete Bozukluğu ve Depresyonun Tanısal İlişkisi*. SSK Ankara Eğitim Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Ankara.

Wai, M., & Tiliopoulos, N. (2012). The affective and cognitive empathic nature of the dark triad of personality. *Personality and Individual Differences*, 52, 794–799

von Harscher, H., et al. (2018). "The impact of empathy on burnout in medical students: New findings." *Psychology, Health and Medicine* 23(3): 295-303.



EKLER

EK-1. Demografik Bilgi Formu

1.Cinsiyetiniz : Kadın() Erkek()

2.Yaşınız: 18-25 () 26-35 () 36-45 () 46-55 ()

3.Medeni Durum: Bekar () Evli () Boşanmış ()

4.Eğitim Düzeyi:

Okur-yazar () İlkokul () Ortaokul () Lise () Üniversite ()

Yüksek Lisans – Doktora ()

EK-2. Beck Anksiyete Envanteri

Aşağıda insanların kaygılı ya da endişeli oldukları zamanlarda yaşadıkları bazı belirtiler verilmiştir. Lütfen her maddeyi dikkatle okuyunuz. Daha sonra, her maddedeki belirtinin **BUGÜN DAHİL SON BİR HAFTADIR** sizi ne kadar rahatsız ettiğim yandaki uygun yere (x) işareti koyarak belirleyiniz.

	Hiç	Hafif Düzeyde Beni pek Etkilemedi	Orta Düzeyde Hoş değildi ama Katlanabildim	Ciddi Düzeyde Dayanmakta çok zorlandım
1. Bedeninizin herhangi bir yerinde uyuşma veya karıncalanma				
2. Sıcak/ateş basmaları				
3. Bacaklarda halsizlik, titreme				
4. Gevşeyememe				
5. Çok kötü şeyler olacak korkusu				
6. Baş dönmesi veya sersemlik				
7. Kalp çarpıntısı				
8. Dengeyi kaybetme duygusu				
9. Dehşete kapılma				
10. Sinirlilik				
11. Boğuluyormuş gibi olma duygusu				
12. Ellerde titreme				
13. Titreklik				
14. Kontrolü kaybetme korkusu				
15. Nefes almada güçlük				
16. Ölüm korkusu				
17. Korkuya kapılma				
18. Midede hazımsızlık ya da rahatsızlık hissi				

19. Baygınlık				
20. Yüzün kızarması				
21. Terleme (sıcaklığa bağlı olmayan)				



EK-3. Empatik Eğilim Ölçeği – Üstün Dökmen

AÇIKLAMA: Aşağıda 20 cümle bulunmaktadır. Bir cümledeki ifadeyi kendinize **tamamen uygun** bulacağınızı düşünürseniz 5'e; **oldukça uygun** bulacağınızı düşünürseniz 4'e; **oldukça aykırı** bulacağınızı düşünürseniz 2'ye; **tamamen aykırı** bulacağınızı düşünürseniz 1'e; eğer bir cümleye ilişkin olarak **kararsızlık belirteceksiniz 3'e** çarpı işareti koyunuz.

1 Çok sayıda dostum var 1 2 3 4 5

2 Film seyrederken bazen gözlerim yaşarır 1 2 3 4 5

3 Sıklıkla kendimi yalnız hissedirim 1 2 3 4 5

4 Bana dertlerini anlatanlar yanımdan rahatlamış olarak ayrılırlar 1 2 3 4 5

5 Başkalarının problemleri, beni kendi problemlerim kadar ilgilendirir 1 2 3 4 5

6 Duygularımı başkalarına iletmede güçlük çekerim 1 2 3 4 5

7 İnsanların film seyrederken ağlamaları tuhafıma gider 1 2 3 4 5

8 Birisiyle tartışırken bazen dikkatim, onun söylediklerinden çok vereceğim cevap üzerine yoğunlaşır 1 2 3 4 5

9 Çevremde çok sevilen bir insanım 1 2 3 4 5

10 Televizyondaki filmler mutlu sona ulaşınca rahatlarım 1 2 3 4 5

11 Düşüncelerimi başkalarına iletmede güçlük çektiğim olur 1 2 3 4 5

12 İnsanların çoğu bencildir 1 2 3 4 5

13 Sinirli bir insanım 1 2 3 4 5

14 Genellikle insanlara güvenirim 1 2 3 4 5

15 İnsanlar beni tam olarak anlayamıyorlar 1 2 3 4 5

16 Girişken bir insanım 1 2 3 4 5

17 Bir yakınıma derdimi anlatmak beni rahatlatır 1 2 3 4 5

18 Genellikle hayatımdan memnunum 1 2 3 4 5

19 Yakınlarım bana sık sık dertlerini anlatırlar 1 2 3 4 5

20 Genellikle keyfim yerindedir. 1 2 3 4 5

ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

- İsim: Vahide Ahsen Kaplaner
 - Doğum Yeri: Gebze
 - Doğum Tarihi: 12.07.1994
 - Uyruğu: TC
 - Medeni Durum: Bekar
 - Sürücü Belgesi: B sınıfı
-

ÖĞRENİM DURUMU

- Kartal Anadolu İmam Hatip Lisesi 2009 - 2012
 - TC. İstanbul Bilim Üniversitesi Psikoloji 2012 – 2016
 - Üsküdar Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans 2016-2018
-

KURS VE SERTİFİKALAR

- İstanbul Psikoloji Enstitüsü - Oyun Terapisi Eğitimi (Katılımcı Sertifikası)
 - İstanbul Psikoloji Enstitüsü – Yoğunlaştırılmış Psikolojik Testler Eğitimi
 - (Bender Gestalt Görsel Motor Algılama, Benton Görsel Bellek, Metropolitan Okul Olgunluğu, Peabody Alıcı Dil, Frostig Görsel Gelişim, Gesell Gelişim, Louisa Düss Psikanalitik Hikayeler, House Tree Person Resim Çizme, Kinetic Family Drawing, Draw a Person, Goodenough Harris, Cümle Tamamlama Testleri (Beier, Rotter), Mini Mental Duyum Muayenesi, Scl-90-R, Kısa Semptom Tarama Envanteri, Catell-2A, Kent EGY, Porteus Labirentleri)
 - Kim Psikoloji – Yeme Bozuklukları Terapisi (Uygulayıcı Sertifikası)
 - Janus psikoloji – BDT Eğitimi (Hakan Türkçapar)
 - Yeşil Işık Danışmanlık Merkezi – Çocuklarda Davranış Bozuklukları ve Çözüm Teknikleri Eğitimi
 - Kim Psikoloji – Aile ve Evlilik Okulu Akademisi
-

STAJ

- Darıca Farabi Devlet Hastanesi
- NP İstanbul Beyin Hastanesi