

T.C.  
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
İŞLETME YÖNETİMİ ANABİLİM DALI  
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

**HEMŞİRELERDE/EBELERDE EMPATİK EĞİLİM  
VE  
BECERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ  
(DENİZLİ SERVERGAZİ HASTANESİ ÖRNEĞİ)**

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan:  
**Hediye ALTINOLUK**

İstanbul, 2014

T.C.  
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
İŞLETME YÖNETİMİ ANABİLİM DALI  
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

**HEMŞİRELERDE/EBELERDE EMPATİK EĞİLİM  
VE  
BECERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ  
(DENİZLİ SERVERGAZİ HASTANESİ ÖRNEĞİ)**

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan:  
**Hediye ALTINOLUK**

Öğrenci No:  
1107461034

Danışman:  
Prof. Dr. Mehmet Fikret GEZGİN

İstanbul, 2014

## **YEMİN METNİ**

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “**Hemşirelerde/Ebelerde Empatik Eğilim ve Empatik Becerilerin Değerlendirilmesi, Denizli Servergazi Hastanesi Örneği**” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini çalışmamın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım. 30/12/2014

**Hediye ALTINOLUK**

Adı ve Soyadı :Hediye ALTINOLUK  
Danışman :Prof. Dr. Mehmet Fikret GEZGİN  
Türü ve Tarihi :Yüksek Lisans 2014  
Alanı :Sağlık Kurumları Yönetimi  
Anahtar Kelimeler :Empati, Hemşire, Ebe, Şiddet

## ÖZ

### HEMŞİRELERDE/EBELERDE EMPATİK EĞİLİM ve EMPATİK BECERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ (DENİZLİ SERVERGAZİ HASTANESİ ÖRNEĞİ)

Empati kuran kişiler çevresiyle daha iyi ilişkiler kurar, diğer insanlarla daha iyi anlaşır ve daha az çatışma yaşarlar. Bir insanın diğer insanı yargılaması, empati yoksunluğundan kaynaklanır ve çatışmalara, ayrışmalara, sürtüşmelere yol açar. Empati kurmak diğer insanları konumuyla beraber değerlendirip, olduğu gibi kabullenmeyi gerektirir. Bu da empati kuran ile empati kurulan kişi arasında yakınlaşmaya ve kişisel mesafelerin azalmasına yol açar.

Toplumsal problemlerin çözümü adına son yıllarda yapılan bilimsel araştırmalarda empati kavramı üzerinde sıkça durulmuştur. İnsanların çatışmadan, ayrışmadan iletişim kurabilmenin empatik bir bakış açısı yakalamakla mümkün olacağı anlatılmıştır. Yaşanan problemlerin temelinde empati eksikliği yada yoksunluğu yatmaktadır. Empati, hayatın anlamını kavramak, insanlarla sağlıklı iletişim kurmak ve her şeyden önemlisi mutlu bir hayat geçirmek için ön şarttır. Empati kurabilen insan hayatın her alanında, iletişim kurduğu kişilerle verimli bir alışveriş yapmış olur. Yaşanan problemleri çözebilmek, dini, dili, ırkı, hayata bakışı farklı olan tüm insanlarla bir arada yaşayabilmek için insanların birbirine karşı empatiyle yaklaşım tarzı olmalıdır. İşte bu yaklaşım tarzı empatinin özünü oluşturur.

Hastalık gibi nedenlerle bireyin kişisel bakımını kendisinin yapamadığı durumlarda, birey adına bu sorumluluğu hemşire/ebe üstlenir. Bu nedenle insan unsuru hemşirelik/ebelik mesleğinin temelini oluşturur. Hemşirelerin/ebelerin hasta ya da danışanla iletişim kurarken empatik eğilim ve becerilerini etkin olarak kullanması mesleki başarıyı kazandırır.

Name and Surname : Hediye ALTINOLUK  
Supervisor : M. Fikret GEZGİN  
Degree and Date : Master, 2014  
Major : Hospital and Health Care Institutions Management  
Key Words : Empathy, Nurse, Midwife, İmpetus

### **ABSTRACT**

#### **THE EVALUTION OF EMPHATIC TENDENCIES AND EMPHATIC ABILITIES OF NURSES/MIDWIVES(DENİZLİ SERVERGAZİ STATE HOSPİTAL)**

The people who establish empathy enter into better relationships with their environment and have less conflicts in terms of their interpersonal relationships. Judging another person stems from lack of empathy. Lack of empathy in communication leads to conflicts, disintegrations and infightings among the people. Establishing empathy requires to accept other people as they are. Accepting people as they are provides an intimacy between the person who establishes empathy and the person with whom empathy is established. Empathy leads to the decreases of distances among people. The concept of empathy has been used often in scientific researches that have been made for the sake of solution of social problems recently. The studies made emphasize the significance of establishing empathy in order to communicate impressively in interpersonal relationships. It is important to esteem a person and make him feel that he is considered important in terms of an impressive communication. Empathy is the precondition to comprehend the meaning of life, make a healthy contact with people and most especially have a happy life.

A person who is able to establish empathy has fruitful interactions with the people whom he communicates. Empathy is necessary in terms of the agreement among people who possess different personality types. Besides this, empathy enables people who have different culture to live together. Living peacefully with all the people whose religion, language, race and colour are different is possible with the help of an empathic perspective. The disease, for reasons such as an individual's personal care on behalf of individuals in situations that he cannot do this, assumes the responsibility of nurses. Therefore the human element of nursing/midwifery profession basis. Nurse/midwife, his discussion with the patient or communicating empathic tendency gives professional use as active skills and success.

## İÇİNDEKİLER

ÖZ

ABSTRACT

|                       |      |
|-----------------------|------|
| İÇİNDEKİLER .....     | v    |
| TABLOLAR LİSTESİ..... | viii |
| KISALTMALAR.....      | xii  |
| GİRİŞ .....           | 1    |

## BİRİNCİ BÖLÜM

### EMPATİ: KAVRAMSAL ÇERÇEVE,

### HEMŞİRELERDE/EBELERDE EMPATİ ve BOYUTLARI

|                                                              |           |
|--------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1.EMPATİ KAVRAMI .....</b>                                | <b>7</b>  |
| 1.1.Empati Kavramının Tanımı ve Tarihçesi.....               | 7         |
| 1.2.Empatik Eğilim .....                                     | 10        |
| 1.3.Empatik Beceri .....                                     | 11        |
| 1.4.Günlük Hayatta Empatinin Önemi .....                     | 12        |
| 1.5.Empatinin Basamakları.....                               | 14        |
| 1.6.Empati Öğrenilebilirliği .....                           | 16        |
| 1.7.Hasta ve Hemşire/Ebe İlişkisi.....                       | 19        |
| 1.8.Hemşire/Ebelerde Empati .....                            | 23        |
| <b>2. EMPATİ İLE KARIŞTIRILAN KAVRAMLAR .....</b>            | <b>23</b> |
| 2.1.Empati ile Sempatı.....                                  | 23        |
| 2.2.Empati ve Acıma .....                                    | 25        |
| 2.3.Empati ve Özdeşim Kurma.....                             | 26        |
| 2.4.Empati ve Benmerkezcilik, Diğergamlık.....               | 27        |
| <b>3. HEMŞİRE ve EBELERDE EMPATİNİN FARKLI BOYUTLARI. ..</b> | <b>29</b> |
| 3.1.Empati, Yardım Etme Davranışı ve Hemşirelik/Ebelik.....  | 29        |
| 3.2.Empati, İletişim ve Hemşirelik/Ebelik.....               | 34        |

|                                                                                                 |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 3.3.Empati, Stres ve Hemşirelik/Ebelik.....                                                     | 36 |
| 3.4.Empati, Tükenmişlik ve Hemşirelik/Ebelik.....                                               | 39 |
| 3.5.Empati, Şiddet ve Hemşirelik/Ebelik.....                                                    | 44 |
| 3.5.1.Şiddetin Tanımı .....                                                                     | 44 |
| 3.5.2.Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet .....                                                 | 46 |
| 3.5.3.Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddeti Engellemek İçin Alınan Önlemler<br>ve Öneriler ..... | 49 |

## İKİNCİ BÖLÜM

### DENİZLİ SERVERGAZİ HASTANESİ

### HEMŞİRELERİNDE/EBELERİNDE EMPATİK BECERİ,

### EMPATİK EĞİLİMLER ve DEĞERLEMESİ

|                                                                        |           |
|------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1.DENİZLİ SERVERGAZİ HASTANESİ ve PERSONELİNE</b>                   |           |
| <b>İLİŞKİN TEMEL BİLGİLER.....</b>                                     | <b>50</b> |
| 1.1.Denizli Servergazi Hastanesi Tarihçesi .....                       | 50        |
| 1.2.Denizli Servergazi Hastanesi Personel Profili.....                 | 50        |
| <b>2.KATILIMCILARDA SOSYO-DEMOGRAFİK, MESLEKİ ÖZELLİKLER</b>           |           |
| <b>VE EMPATİK YAPI .....</b>                                           | <b>51</b> |
| 2.1.Katılımcılarda Sosyo-Demografik Özellikler .....                   | 51        |
| 2.2.Katılımcılarda Mesleki Özellikler .....                            | 55        |
| 2.3.Katılımcılarda Empatik Yapı .....                                  | 61        |
| <b>3. KATILIMCILARIN EMPATİK EĞİLİM PUANI ORTALAMALARI .....</b>       | <b>65</b> |
| 3.1.Katılımcılarda Sosyo-Demografik Özellikler ve Empatik Eğilim.....  | 65        |
| 3.2.Katılımcılarda Mesleki Özellikler ve Empatik Eğilim .....          | 69        |
| 3.3.Katılımcılarda Empatik Yapı ve Empatik Eğilim .....                | 75        |
| <b>4. KATILIMCILARIN EMPATİK BECERİ PUANI ORTALAMALARI .....</b>       | <b>79</b> |
| 4.1.Katılımcılarda Sosyo-Demografik Özellikler ve Empatik Beceri ..... | 79        |
| 4.2.Katılımcılarda Mesleki Özellikler ve Empatik Beceri.....           | 83        |
| 4.3.Katılımcılarda Empati Yapı ve Empatik Beceri .....                 | 89        |

|                                                                                                                 |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>5. ÇALIŞMANIN VARSAYIMLARINA İLİŞKİN DEĞİŞKENLERİN</b>                                                       |            |
| <b>EMPATİK EĞİLİM ve BECERİ ORTALAMALARINA ETKİLERİ.....</b>                                                    | <b>94</b>  |
| 5.1.Katılımcılarda Sosyo-Demografik Özelliklerle İlgili Varsayımlar .....                                       | 94         |
| 5.2.Katılımcılarda Mesleki Özelliklerle İlgili Varsayımlar .....                                                | 100        |
| 5.3.Katılımcılarda Empatik Yapı İle İlgili Varsayımlar .....                                                    | 108        |
| <b>SONUÇ .....</b>                                                                                              | <b>116</b> |
| <b>KAYNAKÇA.....</b>                                                                                            | <b>119</b> |
| <b>EKLER .....</b>                                                                                              | <b>125</b> |
| <b>EK1:</b> Denizli Servergazi Hastanesi Hemşirelerde/Ebelerde Sosyo-Demografik ve<br>Empatik Yapı Anketi ..... | 125        |
| <b>EK 2:</b> Denizli Servergazi Hastanesi Hemşirelerde/Ebelerde Empatik Eğilim Ölçeği                           | 127        |
| <b>EK 3:</b> Denizli Servergazi Hastanesi Hemşirelerde/Ebelerde Empatik Beceri Ölçeği<br>B Formu .....          | 128        |
| <b>EK 4:</b> Empatik Beceri Ölçeği-A Formu.....                                                                 | 133        |

## TABLÖLAR LİSTESİ

### Sayfa No

|                                                                                                  |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Tablo 1:</b> Yaş Özellikleri.....                                                             | 51 |
| <b>Tablo 2:</b> Medeni Durum Özellikleri .....                                                   | 52 |
| <b>Tablo 3:</b> Çocuk Sahibi Olma Özellikleri .....                                              | 52 |
| <b>Tablo 4:</b> Çocuk Sayısı Özellikleri.....                                                    | 53 |
| <b>Tablo 5:</b> Öğrenim Durumu Özellikleri .....                                                 | 53 |
| <b>Tablo 6:</b> Maddi Gereksinimleri Rahatlıkla Karşılatabilme.....                              | 54 |
| <b>Tablo 7:</b> Sosyal Aktivitelere Katılım .....                                                | 54 |
| <b>Tablo 8:</b> Çalışma Süresi Özellikleri.....                                                  | 55 |
| <b>Tablo 9:</b> Çalışılan Servis Özellikleri.....                                                | 56 |
| <b>Tablo 10:</b> Branş Özellikleri.....                                                          | 57 |
| <b>Tablo 11:</b> Servisteki Çalışma Yılı Özellikleri.....                                        | 57 |
| <b>Tablo 12:</b> Çalışma Şekli.....                                                              | 58 |
| <b>Tablo 13:</b> İlgilenilen Hasta Sayısı.....                                                   | 58 |
| <b>Tablo 14:</b> Çalışma Ortamından Memnun Olma.....                                             | 59 |
| <b>Tablo 15:</b> Hastaya Gerekli Süreyi Ayırma.....                                              | 59 |
| <b>Tablo 16:</b> Mesleğinden Memnun Olma .....                                                   | 60 |
| <b>Tablo 17:</b> Mezuniyet Öncesi Empati Eğitimi Alma .....                                      | 61 |
| <b>Tablo 18:</b> Mezuniyet Sonrası Empati Eğitimi Alma.....                                      | 61 |
| <b>Tablo 19:</b> Hastaları Anlama Konusunda Kendini Yeterli Hissetme .....                       | 62 |
| <b>Tablo 20:</b> Hastalarına Empatik Yaklaştığını Düşündüğü Deneyimler .....                     | 62 |
| <b>Tablo 21:</b> Empatinin Sonradan Kazanılması .....                                            | 63 |
| <b>Tablo 22:</b> Empati Eğitiminin Mesleğe Olumlu Katkı Yapması.....                             | 63 |
| <b>Tablo 23:</b> Şiddetin Bir Sebebinin De Karşılıklı Empati Eksikliği Olduğunu Düşünmeleri..... | 64 |
| <b>Tablo 24:</b> Yaş ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları .....                                  | 65 |
| <b>Tablo 25:</b> Medeni Durum ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları .....                         | 65 |
| <b>Tablo 26:</b> Çocuk Sahibi Olma ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları .....                    | 66 |
| <b>Tablo 27:</b> Çocuk Sayısı ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları .....                         | 67 |
| <b>Tablo 28:</b> Öğrenim Durumu ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları .....                       | 67 |

|                                                                                                                                        |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Tablo 29: Maddi Gereksinimleri Rahatlıkla Karşılatabilme ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları .....</b>                             | <b>68</b> |
| <b>Tablo 30: Sosyal Aktivitelere Katılım ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları.....</b>                                                 | <b>68</b> |
| <b>Tablo 31: Çalışma Süreleri ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları.....</b>                                                            | <b>69</b> |
| <b>Tablo 32: Çalışılan Servisler ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları .....</b>                                                        | <b>70</b> |
| <b>Tablo 33: Branşlar ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları .....</b>                                                                   | <b>71</b> |
| <b>Tablo 34: Servisteki Çalışma Yılı ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları .....</b>                                                    | <b>71</b> |
| <b>Tablo 35: Çalışma Şekli ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları .....</b>                                                              | <b>72</b> |
| <b>Tablo 36: İlgilenilen Hasta Sayısı ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları .....</b>                                                   | <b>72</b> |
| <b>Tablo 37: Çalışma Ortamından Memnun Olma ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları ..</b>                                                | <b>73</b> |
| <b>Tablo 38: Hastaya Gerekli Süreyi Ayırma ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları .....</b>                                              | <b>74</b> |
| <b>Tablo 39: Mesleğinden Memnun Olma ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları.....</b>                                                     | <b>74</b> |
| <b>Tablo 40: Mezuniyet Öncesi Empati Eğitimi Alma ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları .....</b>                                       | <b>75</b> |
| <b>Tablo 41: Mezuniyet Sonrası Empati Eğitimi Alma ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları .....</b>                                      | <b>75</b> |
| <b>Tablo 42: Hastaları Anlama Konusunda Kendini Yeterli Hissetme ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları .....</b>                        | <b>76</b> |
| <b>Tablo 43: Hastalarına Empatik Yaklaştığını Düşündüğü Deneyimleri ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları .....</b>                     | <b>77</b> |
| <b>Tablo 44: Empatinin Sonradan Kazanılması ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları.....</b>                                              | <b>77</b> |
| <b>Tablo 45: Empati Eğitiminin Mesleğe Olumlu Katkı Yapması ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları .....</b>                             | <b>78</b> |
| <b>Tablo 46: Şiddetin Bir Sebebinin De Karşılıklı Empati Eksikliği Olduğunu Düşünmeleri ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları .....</b> | <b>78</b> |
| <b>Tablo 47: Yaş ve Empatik Beceri Puanı Ortalamaları.....</b>                                                                         | <b>79</b> |
| <b>Tablo 48: Medeni Durum ve Empatik Beceri Puanı Ortalamaları .....</b>                                                               | <b>80</b> |
| <b>Tablo 49: Çocuk Sahibi Olma ve Empatik Beceri Puanı Ortalamaları .....</b>                                                          | <b>80</b> |
| <b>Tablo 50: Çocuk Sayısı ve Empatik Beceri Puanı Ortalamaları.....</b>                                                                | <b>81</b> |
| <b>Tablo 51: Öğrenim Durumu ve Empatik Beceri Puanı Ortalamaları .....</b>                                                             | <b>81</b> |
| <b>Tablo 52: Maddi Gereksinimlerini Rahatlıkla Karşılatabilme ve Empatik Beceri Puanı Ortalamaları .....</b>                           | <b>82</b> |

|                                                                                                                                           |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Tablo 53:</b> Sosyal Aktivitelere Katılım ve Empatik Beceri Puanı Ortalamaları .....                                                   | 82 |
| <b>Tablo 54:</b> Çalışma Süresi ve Empatik Beceri Puanı Ortalamaları .....                                                                | 83 |
| <b>Tablo 55:</b> Çalışılan Servisler ve Empatik Beceri Puanı Ortalamaları.....                                                            | 84 |
| <b>Tablo 56:</b> Branşlar ve Empatik Beceri Puanı Ortalamaları .....                                                                      | 85 |
| <b>Tablo 57:</b> Servisteki Çalışma Yılı ve Empatik Beceri Puanı Ortalamaları.....                                                        | 86 |
| <b>Tablo 58:</b> Çalışma Şekli ve Empatik Beceri Puanı Ortalamaları.....                                                                  | 86 |
| <b>Tablo 59:</b> İlgilenilen Hasta Sayısı ve Empatik Beceri Puanı Ortalamaları.....                                                       | 87 |
| <b>Tablo 60:</b> Çalışma Ortamından Memnun Olma ve Empatik Beceri Puanı Ortalamaları ..                                                   | 87 |
| <b>Tablo 61:</b> Hastaya Gerekli Süreyi Ayırma ve Empatik Beceri Puanı Ortalamaları .....                                                 | 88 |
| <b>Tablo 62:</b> Mesleğinden Memnun Olma ve Empatik Beceri Puanı Ortalamaları .....                                                       | 88 |
| <b>Tablo 63:</b> Mezuniyet Öncesi Empati Eğitimi Alma ve Empatik Beceri Puanı<br>Ortalamaları .....                                       | 89 |
| <b>Tablo 64:</b> Mezuniyet Sonrası Empati Eğitimi Alma ve Empatik Beceri Puanı<br>Ortalamaları .....                                      | 89 |
| <b>Tablo 65:</b> Hastaları Anlama Konusunda Kendini Yeterli Hissetme ve Empatik Beceri<br>Puanı Ortalamaları .....                        | 90 |
| <b>Tablo 66:</b> Hastalarına Empatik Yaklaştığını Düşündüğü Deneyimler ve Empatik Beceri<br>Puanı Ortalamaları .....                      | 91 |
| <b>Tablo 67:</b> Empatinin Sonradan Kazanılması ve Empatik Beceri Puanı Ortalamaları .....                                                | 91 |
| <b>Tablo 68:</b> Empati Eğitiminin Mesleğe Olumlu Katkı Yapması ve Empatik Beceri.....                                                    | 92 |
| <b>Tablo 69:</b> Şiddetin Bir Sebebinin De Karşılıklı Empati Eksikliği Olduğunu Düşünmeleri<br>ve Empatik Beceri Puanı Ortalamaları ..... | 93 |
| <b>Tablo 70:</b> Yaş Özellikleri ile Empatik Eğilim Puanlarının Dağılımı.....                                                             | 94 |
| <b>Tablo 71:</b> Yaş Özellikleri ile Empatik Beceri Puanlarının Dağılımı .....                                                            | 95 |
| <b>Tablo 72:</b> Yaş Özellikleri İle Empatik Eğilim ve Beceri İlişkisi .....                                                              | 96 |
| <b>Tablo 73:</b> Maddi Gereksinimlerini Rahat Karşılama ile Empatik Eğilim ve Beceri<br>Puanlarının Dağılımı.....                         | 96 |
| <b>Tablo 74:</b> Maddi Gereksinimlerini Rahat Karşılama ile Empatik Eğilim ve Beceri İlişkisi<br>.....                                    | 97 |
| <b>Tablo 75:</b> Sosyal Aktivitelere Katılmak ile Empatik Eğilim ve Beceri Puanlarının<br>Dağılımı .....                                  | 98 |
| <b>Tablo 76:</b> Sosyal Aktivitelere Katılmak ile Empatik Eğilim ve Beceri İlişkisi.....                                                  | 99 |

|                                                                                                                                                       |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <b>Tablo 77:</b> Çalışılan Servisler İle Empatik Eğilim ve Beceri Puanı Ortalamaları .....                                                            | 100 |
| <b>Tablo 78:</b> Çalışılan Servisler İle Empatik Eğilim ve Beceri İlişkisi.....                                                                       | 101 |
| <b>Tablo 79:</b> Meslekteki Çalışma Yılı ve Empatik Eğilim Puanlarının Dağılımı .....                                                                 | 102 |
| <b>Tablo 80:</b> Meslekteki Çalışma Yılı ve Empatik Beceri Puanlarının Dağılımı.....                                                                  | 103 |
| <b>Tablo 81:</b> Meslekteki Çalışma Yılı ile Empatik Eğilim ve Beceri İlişkisi .....                                                                  | 104 |
| <b>Tablo 82:</b> Mesleğini Severek Yapmak İle Empatik Eğilim ve Beceri Puanlarının Dağılımı .....                                                     | 105 |
| <b>Tablo 83:</b> Mesleğini Severek Yapmak ile Empatik Eğilim ve Beceri İlişkisi .....                                                                 | 106 |
| <b>Tablo 84:</b> Günlük İlgilenilen Hasta Sayısı ve Empatik Eğilim Puanlarının Dağılımı.....                                                          | 106 |
| <b>Tablo 85:</b> Günlük İlgilenilen Hasta Sayısı ve Empatik Beceri Puanlarının Dağılımı .....                                                         | 107 |
| <b>Tablo 86:</b> Günlük İlgilenilen Hasta Sayısı ile Empatik Eğilim ve Beceri İlişkisi .....                                                          | 108 |
| <b>Tablo 87:</b> Empati Eğitimi Almak ile Empatik Eğilim ve Beceri Puanlarının Dağılımı ....                                                          | 108 |
| <b>Tablo 88:</b> Empati Eğitimi Almak ile Empatik Eğilim ve Beceri İlişkisi.....                                                                      | 109 |
| <b>Tablo 89:</b> Hastaları Anlama Konusunda Kendini Yeterli Hissetmek ile Empatik Eğilim Puanlarının Dağılımı.....                                    | 110 |
| <b>Tablo 90:</b> Hastaları Anlama Konusunda Kendilerini Yeterli Hissetmek ile Empatik Becerileri Puanlarının Dağılımı .....                           | 110 |
| <b>Tablo 91:</b> Hastaları Anlama Konusunda Kendilerini Yeterli Hissetmek ile Empatik Eğilim ve Beceri İlişkisi.....                                  | 111 |
| <b>Tablo 92:</b> Hastaların İhtiyaç Durumlarına Göre Yeterli Zaman Ayırabildiğini Düşünmek ile Empatik Eğilim ve Beceri Puanlarının Dağılımları ..... | 112 |
| <b>Tablo 93:</b> Hastaların İhtiyaç Durumlarına Göre Yeterli Zaman Ayırabildiğini Düşünmek ile Empatik Eğilim ve Beceri İlişkisi.....                 | 113 |
| <b>Tablo 94:</b> Şiddetin Sebeplerinden Birinin de Karşılıklı Empati Eksikliği Olduğu Düşünmek ile Empatik Eğilim ve Beceri Puanlarının Dağılımı..... | 114 |
| <b>Tablo 95:</b> Şiddetin Sebeplerinden Birinin de Karşılıklı Empati Eksikliği Olduğu Düşünmek ile Empatik Eğilim ve Beceri İlişkisi .....            | 115 |

## KISALTMALAR

|             |                                   |
|-------------|-----------------------------------|
| <b>AÜ</b>   | : Ankara Üniversitesi             |
| <b>bkz.</b> | :Bakınız                          |
| <b>C.</b>   | : Cilt                            |
| <b>CÜ</b>   | :Cumhuriyet Üniversitesi          |
| <b>Çev.</b> | :Çeviren                          |
| <b>EBÖ</b>  | :Empatik Beceri Ölçeği            |
| <b>EEÖ</b>  | :Empatik Eğilim Ölçeği            |
| <b>FEF</b>  | :Fen Edebiyat Fakültesi           |
| <b>HÜ</b>   | :Hacettepe Üniversitesi           |
| <b>İÜ</b>   | :İnönü Üniversitesi               |
| <b>MEÜ</b>  | :Mersin Üniversitesi              |
| <b>MÜ</b>   | :Marmara Üniversitesi             |
| <b>S.</b>   | : Sayı                            |
| <b>s.</b>   | :Sayfa                            |
| <b>SBE</b>  | :Sosyal Bilimler Enstitüsü        |
| <b>SE</b>   | :Selçuk Üniversitesi              |
| <b>SABE</b> | :Sağlık Bilimleri Enstitüsü       |
| <b>vd.</b>  | :ve Diğerleri                     |
| <b>vs.</b>  | :Vesaire                          |
| <b>vb.</b>  | :ve Benzerleri                    |
| <b>yy.</b>  | :Yüzyıl                           |
| <b>YDT</b>  | :Yayımlanmamış Doktora Tezi       |
| <b>YYLT</b> | :Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi |

## GİRİŞ

**-Çalışma Konusunun Seçimi:** Empati, hayatın anlamını kavramak, insanlarla sağlıklı iletişim kurmak ve her şeyden önemlisi mutlu bir hayat geçirmek için ön şarttır. Empati kurabilen insan hayatın her alanında, iletişim kurduğu kişilerle verimli bir alışveriş yapmış olur. Bu çalışmanın konusu olan empati pozitif nedenlerden dolayı kullanılırsa işbirliği, üretkenlik, refah ve mutluluğu arttırabilir. Özellikle sağlık alanında hasta ve çalışan memnuniyetini artırır. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin azalmasına katkı sağlar.

İnsan sosyal bir varlıktır. Çevresiyle iletişim halinde olmalıdır. Empatinin sosyal davranışları anlama ve insan davranışlarını açıklamada önemli bir role sahip olduğu konusunda çok sayıda uzman görüş birliği içerisinde. Özellikle sağlık çalışanlarında empati özel bir öneme sahiptir. Çünkü hemşirelik/ebelik mesleği insanla doğrudan ilişki içerisinde. Hemşirelik/ebelik mesleği hasta ya da danışana profesyonel yardım veren bir meslektir. Çalışanların hasta ya da danışanla iletişim kurarken empatik eğilim ve becerilerini etkin olarak kullanması mesleki başarıyı kazandırır.

Hemşirelerde/ebelerde mesleğin gereği olarak hastalara hizmet vermek öncelikli amaçtır. Hastalarla iyileşme sürecinde karşılıklı güvene dayalı bir empatik iletişim kurmak, onların tedavi süreçlerini kısaltır. Hastaların iyileşme sürecinde bakım ve ihtiyaçlarını karşılamak, onlara tam bir iyilik haline kavuşana kadar destek olmak hemşirelerin/ebelerin görevleri arasındadır. Hemşirelik/ebelik mesleğinde empatik beceri ve empatik eğilimler doğru bir şekilde kullanıldığında mesleki ve kişisel gelişime katkıda bulunur. Profesyonel bir yardım yapabilmek için mesleki becerilerle donanmış hemşire/ebe empatik bir iletişimle de hastaların istek ve ihtiyaçlarını tam bir şekilde karşılayabilir. Hemşirelik/ebelik mesleğinde kullanılan yardım etme davranışı, iletişim, empati iç içe geçmiş kavramlardır. Hemşire/ebe danışan ya da hastanın hissettiklerini algısal ve duygusal bir etkileşimle anlayabilmeli, ihtiyaç ve gereksinimleri tam olarak karşılayabilmelidir. Hemşirelerin/ebelerin danışanla yada hastayla yeterli düzeyde empati kurabilme becerisine sahip olmaları; danışanı yada hastayı doğru anlama, gereksinimlerini tanıma ve kaliteli hemşirelik bakımı uygulama yönünden önemli bir ölçüttür.

**-Çalışmanın Amacı:** Son zamanlarda artan sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin sebeplerinden bir tanesi de empati yoksunluğu mu? Empatik davranışlar sonradan kazanılır mı? Özellikle sağlık çalışanlarına empati ile ilgili verilecek eğitimlerin mesleki kazanımlarına katkısı olur mu gibi soruların cevapları aranmıştır. Empati ve onunla ilişkili olduğunu düşünülen yardım etme davranışı, iletişim, stres, tükenmişlik kavramları birlikte değerlendirilerek hemşirelere/ebelere öğrencilik yıllarından başlayarak empatik beceri ve eğilimlerine ilişkin eğitimlerin gerekliliğinin ortaya konulması amaçlanmıştır.

**-Çalışmanın Önemi:** Empati, iletişimin önemli bir ögesidir. Empati, bir kişinin kendini karşısındakinin yerine koyarak, olaylara onun bakış açısı ile bakabilmesi, o kişinin duygu ve düşüncelerini tam olarak anlaması, anladıklarını ona iletmesidir. Empati davranışı sağlık çalışanlarına bir perspektif ve bakış açısı sağlar. Her zaman hasta insanlarla birlikte olmak, aynı zamanda onlara gülümseyerek sağlık hizmeti vermek mesleğin gereğidir. Hastalar kendileriyle empati kurulduğunda, anlaşıldıklarını ve kendilerine önem verildiğini hissederek. Anlaşılmak ve önemli olduğunu hissetmek hastayı rahatlatır, hasta kendisini daha iyi hissetmeye başlar.

Hastalık gibi nedenlerle bireyin kişisel bakımını kendisinin yapamadığı durumlarda, birey adına bu sorumluluğu hemşire üstlenir. Bu nedenle insan unsuru hemşirelik/ebelik mesleğinin temelini oluşturur. Özellikle ikinci basamak yani yataklı sağlık merkezlerinde hemşirelik/ebelik hizmeti vermek oldukça zor ve özverili bir iştir. Hemşireler/ebeler bu mesleği profesyonel olarak yapabilmeleri için teknik ve pratik uygulamaları bilmeli yanı sıra iletişim, empati gibi konularda da bilgi sahibi olmalıdır.

**-Çalışma Planı:** Bu çalışma, teori ve alan çalışması olarak iki ana bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde empati kavramı, hemşirelerde empatik eğilim ve becerileri, empati ile karıştırılan kavramlar, empati ile ilgili değişkenler alt başlık olarak işlenmiştir. İkinci bölüm alan araştırmasını içermektedir. Empatik eğilim ve beceri anketleri hazırlanarak, halen Denizli Servergazi Devlet Hastanesinde görev yapmakta olan hemşirelere/ebelere uygulanmıştır.

**-Evren ve Örneklem:** Çalışmanın evreni Sağlık Bakanlığı Denizli Servergazi Hastanesi, örnekleme ise bu hastanede çalışan hemşire ve ebelerdir. Çalışmaya 121 hemşire, 20 ebe katılmıştır.

**-Kullanılan Metot ve Teknikler:** Çalışmanın teori kısmında; empati ve empatiyle ilişkisi olan literatür çalışması yapılmıştır. Bu kapsamda kitaplar, yüksek lisans ve doktora tezleri, akademik yayınlar, makaleler ve internet kaynaklarından yararlanılmıştır.

Çalışmanın alan araştırması için empatik eğilim ve beceri düzeyleri bağımlı değişkenler; kişisel bilgi formunda yer alan yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sayısı, eğitim düzeyi, hangi klinikte çalıştığı, meslekteki çalışma süresi, çalışma saatleri, ilgilendiği günlük hasta sayısı, çalışma ortamından memnun olup olmadığı, ilgiye daha çok ihtiyacı olduğunu düşündüğü hastaya yeterli zamanı ayırıp ayıramadığı, yeterli zaman ayıramıyorsa bunun nedeni, empatiyle ilgili eğitim alıp almadığı, hastaları anlama konusunda kendini yeterli hissedip hissetmediği, empatiyle ilgili bir gereksinimin olup olmadığı, hastalara empatiyle yaklaşp yaklaşmadığı, maddi gereksinimlerini rahatlıkla karşılayıp karşılamadığı, sosyal aktivitelere katılıp katılamadığı, empatinin öğrenilebilir olup olmadığı konusundaki düşünceleri, sağlık çalışanlarında yaşanan şiddet olaylarının empati yoksunluğundan olup olmadığı bağımsız değişkenler olarak belirlenmiştir.

Empatik Eğilim Ölçeği (EEÖ), Üstün Dökmen tarafından kişilerin günlük yaşamlarındaki empati kurma potansiyellerini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Likert türü bir ölçektir. Ölçek maddelerinin hazırlanışında empatik duyarlılığı olan bireylerin kişilik özellikleri dikkate alınmıştır. Bireylerden her bir maddenin yanındaki 1’den 5’e kadar olan sayılardan birisini işaretleyerek, o maddedeki görüşe ne ölçüde katıldıklarını belirtmeleri istenmiştir. Ölçek toplam 20 maddeden oluşmaktadır. Her bir madde, 1 hiç katılmıyorum, 2 katılmıyorum, 3 kısmen katılıyorum, 4 katılıyorum, 5 kesinlikle katılıyorum anlamını taşımaktadır. Bireylerin maddeleri okuduktan sonra işaretledikleri sayılar, o maddeye ilişkin puanları oluşturmaktadır. Dökmen, Empatik Eğilim Ölçeğini kendisinin Aşamalı Empati Sıralaması Modeli’nin kuramsal temeline dayanarak geliştirmiştir.

Empatik Beceri Ölçeği (EBÖ), Dökmen'e göre empati, diğer bir kişinin konuşmasındaki duygusal içeriği ve bu duyguların nedenini yansıtan sözlü bir yanittir. Empatinin ölçümünde genellikle iki ölçüm tekniğinden yararlanılmaktadır. Bunlardan biri, bir problem karşısında davranışların gözlenerek değerlendirilmesi, bir diğeri de bilişsel ve duygusal boyutun sözel olarak değerlendirilmesidir. Dökmen tarafından "Aşamalı Empati Sınıflaması"ndan yararlanılarak geliştirilen EBÖ, empatik anlayışı duygusal ve bilişsel boyutta sözel olarak ifade etme becerisini ölçmektedir.

EBÖ, "A" ve "B" olmak üzere iki formdan oluşmaktadır. EBÖ-B formu, günlük yaşamla ilgili altı ayrı probleme dayanmaktadır. Her problemin altında bu problemin sahibine söylenebilecek birer cümlelik 12 empatik tepki bulunmaktadır. Bu altı problemin her birisi için 12 empatik tepki olmak üzere toplam 72 empatik tepki yazılı olarak deneğe sunulmaktadır. 12 tepkiden bir tanesi, rastgele cevaplayanları belirlemek amacıyla konulmuş olan, sorunla ilgisiz bir tepkidir ve sıfır puan sayılmaktadır. Eğer denek bu ilişkisiz tepkilerden bir tanesini bile seçerse, ölçeği yeterince okumadığı gerekçesi ile formun değerlendirmeden çıkarılması gerekmektedir. Deneklerden, her sorunun altındaki empatik tepkilerden 4 tanesini seçmeleri istenmektedir. Ölçekteki 6 sorunla ilgili olarak dörder tane, toplam 24 empatik tepki seçen bireylere, seçtikleri her bir tepkinin karşılığı olan puan, EBÖ-A formuna bakılarak verilmektedir. EBÖ'den alınan en düşük puan 62, en yüksek puan 219 puandır. Empatik Beceri Ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması Dökmen (1988) tarafından yapılmıştır. 80 kişilik bir gruba üç hafta arayla iki defa uygulanmış, 64 deneğin puanları üzerinde yapılan ölçeğin tekrar güvenirliği 0.91 bulunmuştur. Ayrıca EBÖ, klinik psikoloji ve psikolojik danışmada en az yüksek lisans derecesi almış 14 kişilik bir gruba ve psikoloji eğitimi almamış yükseköğrenim görmüş 14 kişilik bir başka gruba uygulanmış, iki grubun EBPO arasında 0.001 düzeyinde anlamlı bir fark bulunmuştur. Zıt gruplar arasındaki bu sonuç geçerlik kanıtı olarak kabul edilmiştir.

Çalışmada elde edilen veriler ANOVA (Tek Yönlü Varyans Analizi) ve T Testi uygulanarak sonuçlara ulaşılmıştır. Verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotlar (Ortalama Standart Sapma, Frekans, Yüzde) kullanılmıştır. Ayrıca teorik bilgiler

alan araştırmasıyla birlikte değerlendirilip yorumlanmıştır. Yorumlarda kişisel gözlemlerden ve mesleki deneyimlerden de faydalanılmıştır.

**-Güvenirlilik Geçerlilik Analizi:** Sağlık çalışanlarının empatik beceri ve eğilimlerinin ortaya konulduğu bu çalışmada toplam 141 katılımcıdan gözlem elde edilmiştir. Katılımcılara ait durumu belirten soru kâğıdı girişleri yapılarak güvenirlik analizi tamamlanmıştır. Ölçekte yer alan k adet sorunun varyanslarının toplamının genel varyansa oranlaması ile bulunan ve 0 ile 1 arasında değerler alan Alpha katsayısı, bir ağırlıklı değişim ortalamasıdır. Cronbach Alpha katsayısı ölçekte yer alan k adet sorunun homojen bir yapıyı açıklamak üzere bir bütünü oluşturup oluşturmadıklarını araştırır.

Eğer Cronbach's Alpha değeri;

$0,00 \leq \alpha \leq 0,40$  ise ölçek güvenilir değildir,

$0,40 \leq \alpha \leq 0,60$  ise ölçek düşük güvenilirliktedir,

$0,60 \leq \alpha \leq 0,80$  ise ölçek oldukça güvenilirdir,

$0,80 \leq \alpha \leq 1,00$  ise ölçek yüksek derecede güvenilirdir.

22 adet soru dikkate alınarak hazırlanan güvenirlik analizi için Cronbach's Alpha değeri 0,443 olarak ortaya çıkmıştır. Bu durumda ise ölçek düşük düzeyde güvenilir olarak tespit edilmiştir.

**-Karşılaşılan Zorluklar ve Sınırlamalar:** Çalışmanın anket bölümünde, çalışılan kurumun yataklı tedavi kurumu olmasına bağlı olarak çalışanların nöbet usulü çalışmaları, çalışanların iş yoğunluğunun fazla olması sebebiyle, anketlerin dağıtılması ve toplanması konusunda zorluk yaşanmıştır.

Anket çalışması yapılırken hemşirelerin/ebelerin yoğun bürokratik işlemler arasında mesleğini yapma gayreti içinde çabaladıkları görülmüştür. Bu meslek grubunun çalışma şekli ve koşulları yeniden değerlendirilmelidir. Bürokratik işlemler arasında boğulmadan sadece hemşirelik/ebelik mesleğinin gereği neyse yasalar ve yönetmeliklerle sınırları tekrar çizilmelidir.

**-Varsayımlar:** Son yıllarda yapılan çalışmalar empatinin sosyal hayattaki önemini ortaya koymuştur. Özellikle sağlık, eğitim, pazarlama gibi birçok iş alanında empatinin kullanılması daha da önemli hale gelmiştir. Çünkü bu hizmet sektörlerinin

merkezinde insan vardır. Bu sebeple çalışmamızda daha önce bu alanda yapılan araştırmalar da dikkate alınarak temel varsayımlar belirlenmiştir:

**i** - Katılımcılarda Yaş Arttıkça Empatik Eğilim ve Beceri Puan Ortalamaları da Artar.

**ii** - Maddi Gereksinimlerini Rahat Karşılatabilen Katılımcıların Empatik Eğilim ve Beceri Puan Ortalamaları Daha Yükseklerdir.

**iii** - Sosyal Aktivitelere Katılan Katılımcıların Empatik Eğilim ve Beceri Puan Ortalamaları Daha Yükseklerdir.

**vi** - Yoğun Servislerde Çalışan Katılımcıların Empatik Eğilim ve Beceri Puan Ortalamaları Diğer Servislerde Çalışan Katılımcılara Göre Daha Yükseklerdir.

**v** - Katılımcılarda Meslekte Çalışma Yılı Arttıkça Empatik Eğilim ve Becerileri Düzeyleri Artar.

**vi** - Mesleğini Severek Yapan Katılımcıların Empatik Eğilim ve Beceri Puan Ortalamaları Daha Yükseklerdir.

**vii** - Günlük İlgilendiği Hasta Sayısı Az Olan Katılımcıların Empatik Eğilim ve Beceri Puan Ortalamaları Daha Yükseklerdir.

**viii** - Empati İle İlgili Eğitim Alan Katılımcıların Empatik Eğilim ve Beceri Puan Ortalamaları Daha Yükseklerdir.

**ix** - Hastaları Anlama Konusunda Kendini Yeterli Hisseden Katılımcıların Empatik Eğilim ve Beceri Puan Ortalamaları Daha Yükseklerdir.

**x** - Hastaların İhtiyaç Durumlarına Göre Yeterli Zaman Ayırabildiğini Düşünen Katılımcıların Empatik Eğilim ve Beceri Puan Ortalamaları Daha Yükseklerdir.

**xi** - Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddetin Sebeplerinden Birinin Karşılıklı Empati Eksikliği Olduğunu Düşünen Katılımcıların Empatik Eğilim ve Beceri Puan Ortalamaları Daha Yükseklerdir.

## BİRİNCİ BÖLÜM

### EMPATİ: KAVRAMSAL ÇERÇEVE,

#### HEMŞİRELERDE/EBELERDE EMPATİ ve BOYUTLARI

##### 1.1. Empati Kavramının Tanımı ve Tarihçesi

Empati, insanın kendini karşısındaki kişinin yerine koyarak onun duygu ve düşüncelerini tam olarak anlamasıdır. Yıllar içerisinde empati kavramı psikiyatri, psikoloji, sosyoloji gibi bilimlerin birçok dalında araştırma konusu olmuştur. “Yunan dilindeki *empathia* içini hissetme, içinde hissetme anlamına gelir.”<sup>1</sup> Kişinin muhatabının duygu ve düşüncelerini onun hissettiği gibi anlayıp algılaması olarak da tanımlanmaktadır.

Empatinin tanımlanmasında kültürler arası farklılıklar vardır. Farklı kültürlerdeki toplumlar empatiyi değişik kalıplarla kullanmış ama anlam çok fazla değişmemiştir. “Almancada eşduyumun karşılığı olarak kullanılan ‘*Einfühlung*’ kelimesi, bir başkasının yerine geçebilme yetisi anlamına gelmektedir. Eşduyumun Almancadaki diğer eş anlamlıları ise ‘*sich hineinversetzen*’ ve ‘*Fremdwarhrnehmung*’dur. İngilizce’de, ‘*Einfühlung*’ kelimesinin karşılığı olarak ‘bir başkasının ayakkabısını giyebilme’ biçiminde bir ifade kullanılmaktadır. İngilizce’de eşduyum kelimesi ilk kez 1912’de kullanılmaya başlanmıştır. Diğer dillerde ve kültürlerde eşduyum farklı şekillerde adlandırılmıştır, çoğu kültürde ise belirli bir karşılığı yoktur. Fransızca’da ‘*sympathetic penetration*’, ‘*affection*’ve son dönemde ‘*empathie*’; İtalyanca’da ‘*simpatico*’ uzun süre eşduyum yerine kullanılmış olan deyimlerdir. Japon dilinde ‘*omoiyari*’ eşduyuma benzer bir kavram yerine kullanılmaktadır.”<sup>2</sup> Zaman içerisinde yapılan araştırmalar empatinin değişik boyutları ele almıştır. Empati kavramı bu zamana kadar farklı görüş ve düşüncelerle açıklanmaya çalışılmıştır.

---

<sup>1</sup>A. Ayten, Empati ve Din, İstanbul, 2010, s.81

<sup>2</sup>Ş.Gülseren, “Eşduyum (Empati): Tanımı ve Kullanımı Üzerine Bir Gözden Geçirme”, Türk Psikiyatri Dergisi, Cilt(C) 12, Sayı(S) 2, 2001, İzmir, s.134, <http://www.turkpsikiyatri.com/C12S2/esduyum.pdf>, (20.09.2013)

Dökmen, Carl Rogers'ın empatik iletişim kurma becerisiyle ünlenmiş olduğu söyler. Carl Rogers empati kavramıyla adeta özdeşleşerek Psikoterapi alanında çalışmalar yapmıştır. Onun empati tanımı ise son zamanlarda herkes tarafından kabul edilen bir tanımdır. Bu tanım genel anlamıyla şöyledir: “ Bir kişinin kendisini karşısındaki kişinin yerine koyarak olaylara onun bakış açısıyla bakması, o kişinin duygularını ve düşüncelerini doğru olarak anlaması, hissetmesi ve bu durumu ona iletmesi sürecine ‘empati’ denir.”<sup>1</sup>

Empati duygu ve algılarla ilgili bir süreçtir. Bu süreçte insan, karşısındakinin duygu ve düşüncelerini onun bakış açısıyla anlamaya çalışır. Yaşanan benzer deneyimleri hatırlar ve hissettiklerini karşısındakine iletir. Ayten, yaptığı araştırmalarda sosyal öğrenme teorilerine dayalı empatiden bahseder: “Hoffman, psikanalitik sosyal öğrenme teorilerine dayalı bir empati modeli geliştirir ve empatiyi başka birinin duygusal durumuna uygun olarak geliştirilen duygusal tepki olarak tanımlar. Ona göre empatik gelişim, basit düzeyde olsa da, bebeklikten itibaren vardır. Çünkü bebekler bir başka bebeğin ağlamasına karşılık verir. Empati, aynı zamanda bilişsel bir olgunlaşmayı da gerektirdiği için empati yeteneği, çocukluk çağında kademeli olarak gelişir. Çocuklar ergenlik çağına geldiklerinde başkalarının duygularını anlama kapasitesine sahip olurlar.”<sup>2</sup> Burada empatinin doğuştan insanda var olduğu düşünülebilir. Bu durumda empatinin zamanla gelişebileceğini ya da körelebileceğini göz önünde bulundurmamak gerekir. Empati yeteneği aile, okul, arkadaş çevresi, eğitim gibi olumlu etkenlerle gelişir.

Yardım etme davranışının tanımına yakın bir empati tanımı yapan araştırmacılar da vardır. “Aronfreed’e göre empati, başkasıyla duygusal anlamda özdeşleşebilme ve zor durumda olan kişiye yardım etme durumudur.”<sup>3</sup> Yardım etme davranışı, hiçbir karşılık beklemeden zor durumda olan kişiyi içinde bulunduğu durumdan kurtarmaya yönelik yapılan eylemlerdir. Yardım etme adına yapılan her çeşit eylem bir yardım etme davranışdır. Kişilerin zor durumda olduğunun empati kurularak algılanması sonucu yardım etme davranışı oluşur. Bu iki kavram birbirine yakın ve bağlantılı bir anlam taşır.

---

<sup>1</sup> Ü.Dökmen, İletişim Çatışmaları ve Empati, İstanbul, 2010, s.157

<sup>2</sup>Ayten, s. 81- 82

<sup>3</sup> Ayten, s. 82

İnsanlar hayatlarının her anında diğer insanlarla iletişim halindedirler. Hiçbir ihtiyacı olmasa bile sevincini, kederini paylaşmak için yanında birileri olsun ister. Kişi insanlar tarafından sevilmeyi, onlardan itibar ve saygı görmeyi ister. Bencil olmayan insanlar aynı duyguları çevresindeki insanlar için de ister. Bu insanlar hayvanlar ve bitkilerle bile empatik iletişim kurar. Dünyaya ne kadar farklı insanın bakış açısıyla bakılırsa, o kadar doğru bir iletişim kurulmuş olur. “Baret (1981)’in aktardığına göre, Adler, empatiyi başkasının gözleri ile görmek, başkalarının kulağı ile duymak, başkasının kalbi ile hissetmek olarak tanımlamaktadır.”<sup>1</sup> Her göz dünyayı farklı bir pencereden görür. Her kulak sesleri farklı frekansta duyar, her kalp de güzellikleri farklı hisseder. İnsanın bu farklılıklar içerisinde birbirini anlayıp empati kurabilmesi, dünya barışı ve insanların huzurlu yaşaması için gereklidir.

Empati yapabilmek için davranış olarak üç ana unsur gereklidir. Empatinin doğru bir şekilde tamamlanabilmesi için bu üç unsur sırasıyla yaşanmalıdır. “Gelişim psikologlarının düzenlemelerine göre empati, birincisi duygusal öğrenme, ikincisi zihinsel öğrenme ve davranışsal öğrenme şeklinde tanımlanır. Karşısındakinin duygularını anlamamanın ötesinde, davranışlarını da anlama, onun bakış açısıyla bakmadır. Empatinin tam gerçekleşmesi için üç öge olan duygusal olarak empati, düşünce olarak empati ve davranışsal olarak empati beslemesinin olması gerekir.”<sup>2</sup>

İnsanların zihinlerinde kurdukları empati ile muhatabına ilettiği empati farklı olabilir. Muhatabını çok iyi anlayabilmek ve onun duygu, düşüncelerini algılayan şekliyle muhataba anlatmak gerekir. Dökmen’e göre; “Araştırmacılar insanların zihinlerinde kurdukları empatiyle karşılarındaki kişiye ilettikleri empati arasında farklılık bulunduğunu belirtirler.”<sup>3</sup> Empatik anlama ayrı, empati yapısı kişinin anlaşıldığını ona doğru bir şekilde iletmek ayrıdır. Kişinin anlaşıldığını muhataba hissettirmek ayrı bir beceri ister. Zor durumda ve sıkıntıda olan insanları anlamak empatinin tamamlanması için yeterli değildir. Muhatabının duygularını doğru olarak

---

<sup>1</sup>H. A. Katman, Okul Yöneticilerinin Empatik Eğilimlerinin İncelenmesi: Okul yöneticilerinin Isparta İl Merkezi Örneği, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü(SBE), Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi(YYL), Isparta, 2010, s. 14

<sup>2</sup> N. Tarhan, Toplum Psikolojisi, İstanbul, 2013, s.170

<sup>3</sup> Dökmen, s. 159

anlayıp, geri bildirim yaparak onu anladığını hissettirdiklerinde empati tamamlanmış olur.

## 1.2. Empatik Eğilim

Günlük hayatta insanlara ve onların yaşadıklarına karşı duyarlı olmak insanlığın gereğidir. Empatik eğilim, sıkıntısı olan, zor durumda olan kişileri anlayabilmek ve onlara yardım edebilmeyi gerektirir. “Empatik eğilim bireyin günlük yaşamda empati kurma potansiyelidir. Empatik duyarlılık, günlük yaşamda empati kurma eğiliminde bulunmadır ve empatik iletişim kurabilmek için gerekli bir temel beceridir.”<sup>1</sup> Toplumsal hayatta kişi, kendisinin yaşamadığı bir durumu ancak empatik duyarlılıkla anlayıp, algılayabilir. Sonrasında ise muhatabının yaşadığı sıkıntılı durumdan kurtulması için yardım etme eğilimine yönelir. Örneğin açlığı hayatında hiç yaşamamış bir insan aç olan insanları empatik eğilimi yüksekse anlayabilir. Yine evi olan bir insan, evsiz ve sokaklarda yatıp kalkan bir kişiyi anlayabilmesi de empatik eğilimle olacaktır.

Empatik eğilim sonradan öğrenilebilir. Empatinin, toplumsal huzur ve barış için gerekli bir davranış olduğu bilinmelidir. “Biyolojik olarak var olan empatik eğilimi herkes öğrenebilir. Kişi empati kavramını beynine yazıp, beyninde empati ile ilgili bir dosya açıp, öğrenip geliştirebilirse herkes empatik olabilir. Ama bunu istemesi ve eğitimden geçmesi gerekir.”<sup>2</sup> Kişinin empatiyi öğrenme isteği bu noktada çok önemlidir. Kişinin empatik olması, yaşanan toplumsal olaylara karşı birleştirici ve uzlaştırıcı bir bakış açısı sağlar.

Empati ile ilgili yapılan çalışmalarda bazı insanların doğuştan empati yeteneğinin olduğu ve bu kişilerin sosyal ilişkilerde daha başarılı olduğu ortaya konulmuştur. “Empatik eğilim, sorunu olan bireylerin duygularını anlayabilme ve bu bireylerin duygusal yaşantılarından etkilenme yeteneğini yani, o bireyin duygusal boyutta vekâleten yerini alabilme yatkınlığını ve yardım etme isteğini içermektedir.”<sup>3</sup> Empatik eğilimi yüksek olan kişiler sadece insanlara karşı değil dünyanın ekolojik

<sup>1</sup> Y. Batar, Örgün Din Eğitiminde Empatik Yaklaşım İlköğretim Örneği, Selçuk Üniversitesi(SÜ), (SBE), Yayınlanmamış Doktora Tezi (YDT), Konya, 2005, s. 48

<sup>2</sup> Tarhan, s.164

<sup>3</sup> F. Öz, Hemşirelerin Empatik İletişim Becerisi ve Eğilimine Eğitimin Etkisi, Hacettepe Üniversitesi(HÜ), SBE, YDT, Ankara, 1992, s.18

dengeğini kaybetmemesi için doğadaki bütün yaratılmış varlıklara karşı duyarlıdırlar. Ormanların bilinçsizce yok edilmesine, su kaynaklarının israf derecesinde kullanılmasına, hayvanların acımasızca katledilmesine karşı da duyarlı olurlar.

“Empatik eğilimin iki yönü vardır. Mesaj veren kişinin söylediklerini anlam bakımından anlamak, duygularının ne anlama geldiğini hissetmek ve bunları ona iletmek.”<sup>1</sup> Empatik eğilimi yüksek olan kişiler muhatabının duygularını çoğunlukla doğru algılar. Muhatabına kendisini anladığının mesajını empatik bir iletişimle iletir. Mesaj veren kişinin söylediklerinin anlam bakımından anlaşılması empattide algısal nitelikli, duyguların ne anlama geldiğinin hissedilmesi ve bunun mesaj verene iletilmesi duygusal nitelikli olarak değerlendirilmiştir.

### **1.3.Empatik Beceri**

Empatik beceri insanları anlama, duygularını algılayabilme ve sonra onlara yardım etme adına önemlidir. “Empatik beceri kişilerin çevrelerindeki insanların algılarını, düşüncelerini, duygularını ve tutumlarını doğru olarak anlaması ve geri bildirim verebilmesidir.”<sup>2</sup> Empatik becerisi yüksek kişiler başkalarının dertleriyle dertlenir, başkalarının sıkıntılarını sahiplenir.

İnsanların yaşadıkları sosyal çevre bazı becerilerin gelişmesi için çok önemlidir. Kişi sosyal çevresinde gördüğü olumlu ya da olumsuz davranışları zamanla kendisi de yapmaya başlar. Sosyal çevresinde hangi davranışlar beslenirse o kişi yönde bir karakter geliştirir. “Biliş ve duyguların ergenlik süresince birlikte geliştiği, bilişsel ve duygusal açıdan olgun bireylerin empatiyi yaşama becerisine sahip olabildikleri görülmektedir.”<sup>3</sup> Empatik becerinin bu cümleden anlaşılacağı üzere bebeklikten başlayıp zamanla gelişip, olgunlaşacağı düşünülebilir. Biliş ve duyguların gelişip olgunlaşması sosyal çevreden alınan uyarılara bağlıdır. Örneğin çocuklar anne ve babalarının nasihatlerini değil daha çok tavır ve davranışlarını model alır. Sonrasında

<sup>1</sup> N. Acar Voltan, Terapötik İletişim ve Kişilerarası İlişkiler, Ankara,1989, s. 21

<sup>2</sup> Ş. R. Tanrıdağ, Ankarada’ki Ruh Sağlığı Hizmetlerinde Çalışan Personelin Empatik Eğilim ve Empatik Beceri Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi, HÜ, Sağlık Bilimleri Enstitüsü(SABE), YDT, Ankara, 1992, s. 8

<sup>3</sup>C. M. Davis, (Çev. Ö. Sezer – S. Damar) “Empati nedir, Empati Öğretilebilir mi?”, İnönü Üniversitesi (İÜ) Eğitim Fakültesi Dergisi, C. 6, S.9, Malatya, 2005, s.84, <http://www.pegem.net/akademi/3-8262-Empati-Nedir-Empati-Ogretilebilir-Mi.aspx>, (10.2.2012)

öğretmenlerinin olaylar karşısındaki tutumları empatik becerinin gelişmesinde etkili olur. Zaman içerisinde sevip değer verdiği kişilerin olaylara bakış açıları, onları empatik beceri olgunluğuna ulaştırabilir.

Muhatabının duygu ve düşünceleri anlayabilen bir kişi empatik iletişim becerisini de etkili olarak kullanabilir. “Empatik eğilim, empatik iletişim becerisini etkileyen bir özelliktir.”<sup>1</sup> Aslında hayatın her aşamasında empatik beceriyi geliştirme adına çeşitli etkinlikler yapılabilir. Bebeklik çağına anneye bebeğine verebileceği bir empatik beceri eğitim modeli oluşturulabilir. Yine okullarda insanın sosyal bir varlık olduğu, çevresindeki olaylara ve insanlara karşı duyarlı olması gerektiği bir eğitim modeli çerçevesinde anlatılabilir. Bu duyarlılığın ancak empatik beceri ve eğilimlerinin etkin bir şekilde kullanılmasıyla yapılabileceği unutulmamalıdır.

#### **1.4.Günlük Hayatta Empatinin Önemi**

Halk arasında kullanılan bir söz vardır. Kendine yapılmasını istemediğini başkasına da yapma. Bir diğer deyişle sana nasıl davranılmasını istiyorsan sen de başkalarına öyle davran. İşte bu noktada günlük hayatta empati yapabilmenin önemi ortaya çıkıyor. “İnsanın mutluluğu ve başarıyı yakalayabilmesi için, kendi duygularını, düşüncelerini, hislerini tanıması, iyi-kötüyü, güzel-çirkini, doğru-yanlış ayırt edebilmesi; bunun yanında, başkalarının duygu ve düşüncelerini anlayabilmesi, okuyabilmesi ve çözümler üretmesi yeterlidir. Eğer insanlar birçok şeyi diğer insanların bakış açılarından görebilirlerse, diğerlerini daha iyi anlayabilirler.”<sup>2</sup> Özellikle hemşirelik/ebelik mesleğinde empatik beceri ve empatik eğilimler doğru bir şekilde kullanıldığında mesleki ve kişisel gelişime katkıda bulunur. Hasta memnuniyetini artırır. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin azalmasına yardımcı olur.

Sosyal çevreyle uyum içerisinde yaşamak çok önemlidir. Acıyı, kederi, sevinç ve mutlulukları çevredeki insanlarla paylaşmak toplumda birlik, beraberliği artırır. Doğru bir şekilde empati kuran insanlar hayatta mutlu olmayı başarabilir. Çünkü diğer insanların mutluluğuna katkıda bulunmak insanları mutlu eder. “Araştırmalara göre

---

<sup>1</sup> Tanrıdağ, s. 8

<sup>2</sup>M. Hançer - A.Tanrısevdi,“Sosyal Zeka Kavramının Bir Boyutu Olarak Empati ve Performans Üzerine Bir Araştırma”Cumhuriyet Üniversitesi(CÜ), Sosyal Bilimler Dergisi, C.27, S. 2, Sivas, 2003, s. 215, <http://eskidergi.cumhuriyet.edu.tr/makale/634.pdf>, (16.04.2013)

empatinin, kendini açma, toplumsallaşma, sosyal duyarlılık ve topluma uyum ile pozitif bir ilişkisi vardır. Yani, diğer insanlara kişisel duygu ve düşüncelerini iyi ifade edebilen, topluma uyumlu ve sosyal duyarlılığı yüksek olan kişiler, aynı zamanda empati kurma becerilerine de sahiptirler.”<sup>1</sup> Empati, toplumsal huzurun yakalanabilmesi için insanlarda olması gereken çok önemli bir davranıştır. Farklılıkları özümseyebilme, birlikte huzur ve barış içerisinde yaşama empati yeteneğinin bireyler olarak ne kadar çok kullanıldığına bağlıdır.

Başkalarının mutluluk ve sıkıntılarına kendisi yaşamış gibi ortak olan insanlar hayatta hep mutlu olur. İnsanlar bir başkasının derdine ortak olduğu için ya da bir başkasının mutluluğunu paylaştığı için çevresiyle empatik bir iletişim kurmuş olur. Muhatabı ise mutluluğu paylaşıldığında ‘çevremdekiler bana değer veriyor’, ‘biz büyük aileyiz’ diye düşünebilir. Yine aynı şekilde acısı paylaşıldığında ise ‘çevremdekiler beni çok iyi anlıyor, derdime ilaç oldular’ diyerek sıkıntılı durumdan daha kolay çıkabilir. “Empatinin temelinde ‘insanlar başkalarının mutluluğunu ve sıkıntısını tıpkı kendi mutlulukları ve sıkıntıları gibi zihinlerinde ve duygularında yaşayabilirler’ anlayışı yer almaktadır.”<sup>2</sup> Kişi ailesiyle, komşularıyla, akrabalarıyla, iş hayatındaki insanlarla, hatta çevresindeki bütün yaratılmış varlıklarla sağlıklı bir iletişim kurmak için hayatın her alanında empati yapmalıdır.

Günlük hayatta empatik bakış açısı yakalayabilmek insanın mutlu olabilmesi için oldukça önemlidir. Kişinin empati yeteneğini kaybetmesi bencilleşmesi ve sosyal çevresiyle arasına aşılmaz duvarlar örmesinin işaretidir. Yine kişinin kendi kabuğuna çekilmesi, insanlara güvenmediğini gösterir. Kişi kendisinin çevresindekilerden üstün olduğunu hatta etrafındaki her şeyin ona hizmet ettiğini düşünür. İşte kişinin bu olumsuz durumdan kurtulması doğuştan sahip olduğu empati yeteneğini geliştirmesine bağlıdır. “Doğuştan empati yeteneğine sahip olduğumuz bebekler üstünde yapılan bir deneyle kanıtlanmıştır. Fakat bu yetenek uygun şartlar altında hızla kaybedilebilir. Empati yeteneğini daha aktif bir şekilde kullanabilmek için; açık uçlu sorular sormak, yavaş hareket etmek ve yorumda bulunmak, hızlı yargılara varmaktan kaçınmak, kendi davranış ve düşüncelerimizi anlamaya çalışmak, geçmişten ders almak, olayları

---

<sup>1</sup> Dökmen, s.171

<sup>2</sup> Ayten, s. 79 - 80

akışına bırakmak, kendimiz ve karşımızdakilerin davranışları için belli sınırlar oluşturmaya çalışmak yapılacak bazı şeylerdir. Pozitif nedenlerden dolayı uygulanırsa işbirliği, üretkenlik, refah ve mutluluğu arttırabilir.”<sup>1</sup> Empati insanlara hayatın her basamağında gereklidir. Empatik eğilim ve beceriler kişisel çabalarla kazanılmaz. Bilinçli bir eğitim metoduyla çiftçisinden, anne ve babalara, öğrencisinden, memuruna farklı tekniklerle empati anlatılmalıdır.

### 1.5.-Empati Basamakları

Empatik tepkilerin sınıflandırıldığı Aşamalı Empati Sınıflamasını Üstün Dökmen ortaya koymuştur. Çeşitli olaylar karşısında verilen empatik tepkilerin en basitinden en ideale doğru basamaklar halinde sınıflandırılmıştır. Dökmen’e göre 3 temel empati basamağı vardır. Bu basamaklar Onlar Basamağı, Sen Basamağı ve Ben Basamağı’dır.

**-Onlar Basamağı:** Bu basamakta tepki veren kişi karşısındakinin duygu ve düşüncelerine önem vermez. Konuyla ilgili kendi düşüncelerini de ortaya koymaz. Üçüncü kişilerin görüşlerini ya da yorumlarını ortaya koyar. Yani senin bu sorunun karşısında toplum ne düşünür, sıkıntına nasıl bir yorum getirir? Bu basamakta tepki veren kişi genellemeler yapar, deyim ve atasözlerini kullanır.

**-Ben Basamağı:** Bu basamakta tepki veren, kişinin duygu ve düşünceleri yerine kişiyi eleştirir, ona akıl verir. Aynı sorun bende de var diyerek kendinden örnek verir. Bu basamakta tepki veren muhatabını biraz rahatlatılabilir. Muhatabının rolünü tam anlamadığı için yeterli empati yapmış olmaz.

**-Sen Basamağı:** Bu basamakta tepki veren, muhatabının rolüne girer, onun düşüncelerini tam olarak kavrar. Kendisine iletilen sorunlar karşısında başkalarının görüş ve fikirlerini anlatmaz. Tamamen muhatabının duygu düşüncelerine odaklanır. Onun bakış açısını yakalamaya çalışır.<sup>2</sup>

Dökmen’e göre bu üç basamak da kendi içinde on basamakta değerlendirilir. Bu basamaklar aşağıda görüldüğü şekliyle sıralanmıştır:

---

<sup>1</sup> ....., <http://www.habervaktim.com/haber/335900/empati-nedir.html> (16.02.2014)

<sup>2</sup> Dökmen, s. 173 – 175

**1.Senin problemin karşısında başkaları ne düşünür, ne hisseder:** Bu basamakta tepki veren kişi genellemeler, atasözleri ve deyimler kullanır.

**2. Eleştiri:** Tepki veren kişi muhatabının duygu düşüncelerini eleştirir ve yargılar.

**3. Akıl Verme:** Muhatabına ne yapması gerektiğini söyler.

**4. Teşhis:** Kendisine anlatılan konuya bir doktor gibi teşhis koyar. Örneğin ‘bu durumun senin başına onun yüzünden geldi’ ya da ‘bu olay seni hasta etmiş, fazla takıyorsun’ der.

**5. Bende de var:** Ben de böyle bir sorun yaşamıştım deyip kendi sorununu anlatır.

**6. Benim duygularım:** ‘Başına gelenlere çok üzüldüm’, ‘terfi etmenden dolayı mutlu oldum’ gibi ifadelerle kendi duygularını muhatabına iletir.

**7. Destekleme:** Muhatabının duygu ve düşünceleri destekleyen cümleler kurar.

**8. Soruna eğilme:** Sorunu çözebilmek için çaba gösterir.

**9. Tekrarlama:** Muhatabının cümlelerinden yararlanarak mesajı kaynağına yansıtır.

**10.Derin duyguları anlama:** Tepki veren, muhatabının bakış açısını yakalayıp ve onun duygu düşüncelerini fark edip ona geri iletir.

Yukarıda birinci basamak en basit empati basamağı olup onlar basamağına girer. İkinci, üçüncü, dördüncü, beşinci ve altıncı basamaklar Ben Basamağına girer. Empati belli seviyede gerçekleşmiştir. Ama yeterli değildir. Yedinci, sekizinci, dokuzuncu, onuncu basamaklar Sen Basamağı’na girer. En kaliteli yada en doğru empati Sen basamağında ortaya çıkar. Diğer alt basamaklar empatinin doğru bir şekilde tamamlanması için bir hazırlık safhasıdır.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Dökmen, s. 175–176

## 1.6. Empatinin Öğrenilebilirliği

Empatinin tanımı ve anlamı konusunda çoğu araştırmacı birbirine yakın yorumlar yapmışlardır. Söz konusu olan empatik eğilim ve becerilerin öğretilip öğretilmeyeceğinde ise bazı anlaşmazlıklar vardır. “Biz bir insana gerçekten ‘bir başkasının ayakkabılarını giymesini’ öğretebilir miyiz?”<sup>1</sup> Bazı araştırmacılar empatinin doğuştan var olan bir yetenek olduğu görüşünü savunmuşlardır. Bazı araştırmacılar ise empatinin sonradan da kazanılabileceğini savunmuşlar ve ona göre çalışmalar yapmışlardır. Örneğin, öğrencilere empatik öğrenme metoduyla eğitim verilip, sonrasında empatik eğilim ve becerilerinin artıp artmadığını ölçmeye çalışmışlar.

Empati yapıldığında her iki taraf da kazanır. Empati yapanın muhatabını anlayıp, bunu ona hissettirmesi muhatabını rahatlatır. Kendisinin iyi anlaşıldığını düşünür. Muhatabın rahatlaması da empati yapan kişiyi mutlu eder. “...empatinin geliştirilebilir bir beceri olduğunu gösterir. Mesela resim gibi yetenekler, insanın doğuştan itibaren var olan yetenekleridir ve üzerinde ne kadar çalışılsa da belli bir sınıra kadar ilerleyebilir. Ama beceriler geliştirilebilir, eğitilebilir, öğrenilebilir.”<sup>2</sup> Son zamanlarda toplumsal şiddet yaygınlaşmıştır. İnsanların birbirlerinden farklı yönleri göz önüne getirilip, ortak noktaları dikkate alınmamaktadır. Ayırıştırıcı, uzaklaştırıcı özelliklerin ön plana çıktığı son zamanlarda birleştirici bir bakış açısı sağlayan empati, hayatın her aşamasında geliştirilmeli ve öğrenilmelidir.

Empati kurma becerisi ve empatik eğilim herkeste aynı seviyede olmayabilir. İnsanın hayatı boyunca kişisel gelişimine bir şeyler katabileceği ve bu kazanımların ancak ölümle sonlandığı bilinmektedir. Öyle ise empati kurma becerisi ve empatik eğilim de öğrenilebilir, geliştirilebilir. “Empatik varoluş şekli, empatik kimselerden öğrenilebilir. Burada verilen fikirlerden belki de en önemlisi doğru empati kurabilme yeteneğinin eğitim yoluyla geliştirilebilmesidir. Terapistler, anne babalar, öğretmenler

---

<sup>1</sup> E. Duru, Öğretmen Adaylarında Kişi-Durum Yaklaşımı Bağlamında Yardım Etme Davranışı Eğilimi, Empati ve Düşünme Stilleri İlişkisi ve Bu Değişkenlerin Bazı Psikososyal Değişkenler Açısından İncelenmesi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, YDT, İzmir, 2002, s.62

<sup>2</sup> Tarhan, s.164

empatik olmaya yardımcı olabilirler.”<sup>1</sup> Beraberlik içinde yaşayabilmek için insanlar birbirlerinin duygularını anlayabilmeli ve anladığını muhatabına hissettirebilmelidir.

Akkoyun empatinin öğrenilebilirliği ile ilgili araştırmalardan bazılarında makalesinde yer vermiştir. Bunlardan bazıları şunlardır: “Çalışmalar empatik becerileri geliştirici programların, empatinin düzeyinde önemli bir artış sağladığını göstermiştir.( Grabb, Moracco ve Bender 1983; Goldstein ve Michael, 1985). Sosyal Çalışma öğrencileriyle ilgili bir çalışmada Erara (1997) empati eğitiminin, empatik beceri indeksinde artışa neden olduğunu bulmuştur. Pizzole ve ark. (1998) ‘Empati Yönelimli Bilinçlilik Eğitimi’ programlarına kayıtlı öğrencilerin empati düzeylerinin kayıtlı olmayan gruba göre daha yüksek olduğu bulmuşlardır. Brien ve ark.(1995) tıp öğrencileri üzerinde yaptıkları bir çalışmada empati eğitimi programlarına katılan öğrencilerin, yaşlılara karşı uygun ve yerinde empatik tepkiler verdiğini bulmuşlardır. Bridgeman(1981) çok kültürlü sınıflarda işbirlikli eğitim programlarına katılan öğrencilerin empati düzeylerinin, kontrol grubu göre daha yüksek olduğunu bulmuşlardır.(Walter ve Finlay, 1999)”<sup>2</sup> Bu çalışmalardan anlaşılacağı gibi empati düzeyleri belli etkinliklerle yükselebilir ya da var olan empati eğilimleri geliştirilebilir.

Eğitimin ilk durağı ailedir. Anne babanın olaylar karşısındaki tavır ve davranışları çocuklar için daima model olmuştur. Çocuklar ahlaki özelliklerini anne babanın tutum ve davranışlarını gözlemleyerek, onları taklit ederek kazanırlar. Komşulara, akrabalara, büyüklere, hastalara karşı nasıl davranılması gerektiği anne babadan öğrenirler. Empati yaparak iletişim kuran anne babaların çocukları da iletişimde empatiyi etkin bir şekilde kullanır. “Empati kurmak daha anne karnında öğrenilmeye başlanan bir davranıştır. Anne babanın davranış ve yaklaşımlarının, sonraki yıllarda öğretmenin yada örnek aldığı kişilerin davranışlarının empatinin gelişimine fayda sağladığı; empatik beceri düzeyi yüksek ailelerin çocuklarının, empatik beceri düzeylerinin yüksek; empatik beceri düzeyi düşük ailelerin çocuklarının da empatik beceri düzeylerinin düşük olduğu tespit edilmiştir.”<sup>3</sup> Aile fertlerinin yaşadığı olaylar aile içinde paylaşıp, birbirlerine destek oluyorsa aile

<sup>1</sup> C.R.Rogers, (Çev. F. Akkoyun), “Empatik Olmak Değeri Anlaşılmamış Bir Varoluş Şeklidir”, Ankara Üniversitesi(AÜ), Eğitim Bilimleri Dergisi, C. 6, S. 1, Ankara, 1983, s. 114

<sup>2</sup> Duru, s.65–66

<sup>3</sup>O. Vuslat, Altı Yaş Grubundaki Çocukların Bakış Açısı Alma Becerileri ile Anne Babaların Empatik Becerilerinin İncelenmesi, AÜ, Fen Bilimleri Enstitüsü, YYLT, Ankara, 2006, s. 22

fertleri arsında sağlıklı bir iletişim var demektir. Anne baba zor durumda olan bir yakınlarına yardım etmeye çalışılıyor, yine hasta ve muhtaç bir akrabayı ihmal edilmeyip yardım ediyorlarsa çocukları da aynı davranışları gösterecektir.

Empati, insanın hayatının her anında kullanabileceği bir duygu, düşünce biçimidir. İnsanlarla iletişim halinde olunan her durumda empatik bir bakış açısıyla mutluluk yakalanabilir. “Empati kurma çoğu zaman empati kurulan kişiye yardımcı olma sürecinin bir parçasıdır. Yardımcı olma sürecinde karşımızdaki kişinin anlaşılması kadar, ona güven verilmesi de önemlidir.”<sup>1</sup> Kişi muhatabına bu konuda bana güvenebilirsin mesajını vermelidir. Sonrasında yardım etme sürecinin tamamlanması için empatik yaklaşımlarla iletişim kuralıdır.

Empatik eğilim ve becerilerin gelişmiş olması her olaya empatik yaklaşılacağı anlamına gelmez. Yaşanan olay anında kişinin ruh hali, yorgunluk, hastalık gibi durumlar empati yapmayı engelleyebilir. “Bundan başka bireyin sosyal çevresi, bir başkasını model alma, gözlemleme ve taklit etme, bireyin benmerkezci davranışları, meraklı olması ya da meraksızlığı, yaratıcı olması ya da yaratıcı olmayan tavır ve davranışları; yaşı, cinsiyeti, ailenin sosyal yapısı, yaşam tarzı, sosyal ve ekonomik durumları, dinî mensubiyeti, kültür farklılıkları, ahlâkî değerleri... vb. empatik eğilim ve beceri gelişimini etkilemektedir.”<sup>2</sup> Bu bilgilerin ışığında empatinin insan hayatında etkin rol alması birçok etmenin bir arada bulunmasına bağlıdır. Empatik eğilimi ve becerileri yüksek bir kişi bile yaşadığı ruhsal sıkıntılardan ya da ailevi problemlerinden dolayı işinde, sosyal çevresinde yeterince empatik davranamayabilir.

Empatinin kişiler arası iletişimi kolaylaştırdığı bilindiği için, empatik becerileri arttırmak amacıyla çeşitli meslek mensuplarına empati eğitimi verilmektedir. Örneğin; hekimlere, hekim adaylarına, ticaret ile uğraşanlara, satış elemanlarına, öğretmenlere, yöneticilere, sosyal çalışmacılara, psikiyatristlere, psikologlara ve danışmanlara empati becerilerini arttırmak amacıyla empati eğitimi verilmektedir. Empati hemşire/ebe-hasta ilişkilerinde önemli bir rol oynamaktadır. Empatik yaklaşımı geliştirici eğitimlerin faydalı olduğu bilinmektedir.

<sup>1</sup>R. Cevahir, vd.,“Ebelik ğrencilerinin Devam Ettikleri Sınıflara Göre Empatik Becerilerinin Değerlendirilmesi”, 1.Ulusal Ebelik Sempozyumu, (Uluslararası Katılımlı), İzmir, 3-4 Mayıs 2007’de Poster Olarak Sunulmuştur., İzmir, 2007, s. 6

<sup>2</sup>H.R. Hasankahyaoğlu, Dindarlık Empati İlişkisi, S, SBE, YYLT, Konya, 2008, s.14

### 1.7. Hasta ve Hemşire/Ebe İlişkisi

Hemşire/ebe mesleğinin gereklerini yerine getirebilmek için öncelikle hastalarla etkili bir iletişim kurmalıdır. Profesyonel bir yardım yapabilmek için mesleki becerilerle donanmış hemşire/ebe empatik bir iletişimle de hastaların istek ve ihtiyaçlarını belirlemelidir. “Gw. Stuart, ‘hemşire-hasta ilişkisi, biri mesleki yardıma gereksinmesi olan (hasta), diğeri bu yardımı verebilecek bilgi ve yeteneklerle donanmış (hemşire/ebe) olmak üzere iki kişi arasındaki etkileşim sürecidir. Hemşire/ebe, mesleki bilgi ve becerilerini hastanın fiziksel, sosyal ve duygusal sağlığına yararlı olacak biçimde kullanır. Sözlü ve sözsüz tavır ve davranışlarıyla hastayı etkiler ve ondan etkilenir’ şeklinde anlatır.”<sup>1</sup> Hemşire/ebe bu etkilenmeyi tam bir profesyonel olarak yapmalı ve ne duygusuz bir tavır, ne de çok yumuşak bir tavır içerisine girmelidir. Bu iki duygu da hemşirenin/ebenin mesleki başarısını olumsuz yönde etkiler. Örneğin hemşire/ebe duygusuz yaklaştığında hasta iletişim kurmayı reddedip tedavi süreci için gerekli bilgileri doğru olarak vermeyebilir. Hemşire/ebenin çok yumuşak ve duygusal yaklaştığında ise hemşireden/ebeden beklentilerini artırıp tamamen kişisel beklentiler içerisine girebilir.

Son zamanlarda hemşirelik/ebelik mesleği oldukça zor şartlarda yapılmaktadır. Hasta yoğunluğu, bürokratik uygulamaların çokluğu, nöbetli çalışmanın stresi gibi zorluklar, hastalara karşı empatiyle yaklaşmanın önünde bir engeldir. Yine de insani duyguları körelmeden özveriyle yaklaşp mesleğini yapmaya çalışan hemşirenin/ebenin sayısı da az değildir. “Wilson ve Barnett’in ‘Hasta-Hemşire İlişkisi’ isimli makalesinde belirttiği gibi Tschudin, Campell vb. yazarlar, iyileşme ve uyum sürecinin temelinde hemşirenin/ebenin duygusal cömertliğinin ve varlığının olduğunu vurgulamışlar; hastanın güvenini kazanan, tedavi ve iyileşmesi için cesaret veren tutumun hemşirenin/ebenin anlayışlılığı, duyarlılığı ve samimiyetinin olduğunu belirtmişlerdir.”<sup>2</sup> Hemşirelikte/ebelikte insan ilişkileri çok önemlidir. Etkili bir hemşirelik/ebelik hizmeti vermek etkili iletişim tekniklerinin tam olarak

<sup>1</sup>A. İnel Manav, Hemşirelerin Empatik Eğilim ve Becerilerinin Değerlendirilmesi, Mersin Üniversitesi(MEÜ), SABE, YYLT, Mersin, 2008, s. 5

<sup>2</sup> F.Akça Ay, Hemşirelerin Empati Becerilerinin Değerlendirilmesi, Marmara Üniversitesi(MÜ), SABE, YYLT, İstanbul, 1999, s.8-9

kullanılmasına bağlıdır. İletişimde empatik eğilim ve becerilerinin etkin olarak kullanılması da verilen hizmetin kalitesini artırır.

Hemşirelerde/ebelerde hastalara yardım etmek öncelikli amaçtır. Hastalarla iyileşme sürecinde karşılıklı güvene dayalı bir empatik iletişim kurmak, onların tedavi süreçlerini kısaltır. Hastaların iyileşme sürecinde bakım ve ihtiyaçlarını karşılamak, onlara tam bir iyilik haline kavuşana kadar destek olmak hemşirelerin/ebelerin görevleri arasındadır. “Hemşirelik bir yardım mesleğidir. Empati hemşirelik bakımının dolayısıyla yardım edici ilişkinin en temel bileşenidir.”<sup>1</sup> Hemşire/ebelik mesleğinde kullanılan yardım etme davranışı, iletişim, empati iç içe geçmiş kavramlardır. Hizmet verilen kişilerin ihtiyaçlarını tam olarak karşılayabilmek için bu kavramlar etkili bir şekilde kullanılmalıdır.

Hemşire/ebe her türlü yardımcı sağlık hizmetinde görev alır. Bu bazen psikolojik destek, bazen kişisel bakımına yardımcı olmak, bazen ilaç tedavisini yapmak, bazen de bebeğini hazırlayıp kucağına vermek şeklinde olabilir. Her türlü sağlık hizmetinde de etkin bir iletişim söz konusudur. “Hemşirelik, hasta veya sağlıklı bireylerle kurduğu kişiler arası ilişkiler aracılığıyla insana doğrudan hizmet veren yardım edici mesleklerdendir. Birol’un aktardığına göre Peplau hemşireliği, ‘anlamlı, tedavi edici kişilerarası süreç’, ‘hasta ya da sağlık hizmetine gereksinimi olan birey ile bu gereksinimleri tanımak ve karşılamak için özel olarak eğitilmiş hemşire arasındaki insan ilişkisi’ olarak tanımlamaktadır. Orlando, Travelbee gibi hemşire kuramcılar da hemşireliği ‘kişilerarası bir etkileşim süreci’ olarak tanımlamaktadırlar. Hemşire hizmet verdiği her an ve her yerde (evde, okulda, hastanede vb. yerlerde) bireylerle çalışırken onlarla yüz yüzedir ve sürekli etkileşim halindedir.”<sup>2</sup> Hemşirelik/ebelik hizmetinin muhataplarının geçici veya kalıcı olarak sağlığını kaybetmiş bireyler olduğu unutulmamalıdır. Bu süreçte etkili bir hemşirelik/ebelik hizmetinin verilmesi de oldukça zordur. Bu süreçte mesleğini severek yapan hemşireler/ebeler her türlü zorluğa rağmen özveriyle hastaların iyileşme sürecine katkıda bulunmaya çalışır. Hemşire ve ebeler hastanın tedavi süresince yapamadığı öz bakımına yardımcı olur.

---

<sup>1</sup> N. Sütcü, Bir Klinikte Çalışan Hemşirelerin Empati Becerileri Ve Etkileyen Faktörler, MÜ, SABE, YYLT, İstanbul, 2009, s.16

<sup>2</sup> Manav, s. 4

Hemşireler/ebeler hem profesyonel olarak işini yapmalı, hem de empatik bir yaklaşımla insani duygularını ortaya çıkararak hastayla iletişim kurmalıdır. Hemşire/ebenin mesleki deneyimleri, etkili iletişim becerileri ve empatik yaklaşımları hastanın tedavi sürecini olumlu yönde etkiler. “Diğer bireyin, hissettiklerini algılamak ve bunu iletmek olan empati, ilişkinin merkezindedir ve bakım sürecini açık hale getirmek için esastır. Kuramında, hasta-hemşire ilişkisine değinen Henderson, bakım niteliğinin, hemşirenin bilgi, beceri ve yeteneğinden etkilendiğini belirterek, hemşirelikte empatiden bahseden ilk kuramcı olmuştur.”<sup>1</sup> Hemşire/ebenin hastanın duygu, düşünce ve ihtiyaçlarını tam olarak algılayabilmesi empatik eğilim ve becerilerle yakından alakalıdır. Tam bir empatik yaklaşım hastanın doğru anlaşıldığını ve tedavi süresinde yapılması gereken her şeyin yapıldığını düşünmesini sağlar. Hastanın bu düşüncesiyle iyileşme süreci başlamış olur.

Hasta olan kişiyle kurulan iletişim özel beceriler gerektirir. Ağrısı olan hastayı empati yaparak anlayabilmek empatik eğilim becerilerin geliştirilmesine bağlıdır. Böyle bir durumda empati yapmak yeterli değildir. Hemşire/ebe etkili iletişim tekniklerini kullanarak onu anladığını hissettirmeli, yardıma ihtiyacı olduğu zaman yanında olacağı ona söylemelidir. “Tedavi ve bakım fonksiyonlarını yürüten hemşire, aynı zamanda danışman (terapist) rolünü de üstlenmektedir. Tüm bu faaliyetleri yürütürken, sürekli iletişimde bulunan hemşirelerin/ebelerin hastanın duygusal gereksinimlerini karşılayabilmek ve yardım edebilmek için empati becerisine ihtiyacı vardır. Empatik olmak ise iyi bir dinleyici olmaktan öte bir şeydir. Taylor ve arkadaşları, empati becerisine sahip hemşirenin, hastanın sorunlarına karşı hassas ve objektif olması gerektiğini savunmuşlardır. Olson ve Ivasiew’in araştırmasına örnek vermişlerdir. Olson ve Ivasiew (1989), ağrı çeken, endişeli ve öfkeli hastalara karşı hemşirelerin sözel empatileri arasında fark olup olmadığını araştırmışlardır. 528 hemşire üzerinde yaptıkları çalışmada ağrı ve öfkeyi fark eden hemşirelerin çoğu zaman, ağrı ve endişe duygularını bastırmaya çalıştıklarını ortaya koymuşlardır.”<sup>2</sup> Hemşirelik/ebelik hizmetinin başarılı bir şekilde verilebilmesi için birçok değişkenin bir arada bulunması gerektiğinden bahsetmek gerekir. Öncelikle hemşire/ebe tam olarak işine odaklanmalıdır. Yaşadığı kişisel sorunlar, iş yükü, yoğunluk,

---

<sup>1</sup> L. Birol, Hemşirelik Süreci, İzmir, 1997, s.54

<sup>2</sup> Ay, s. 9–10

mobbing(yıldırı), tükenmişlik, stres, iletişim çatışmaları gibi etkenler hemşirenin/ebenin işine odaklanmasına engeldir. Çalışma koşullarının ve maddi kazanımlarının iyileştirilmesi, stresle baş etme teknikleri eğitimlerinin verilmesi, mobbing gibi durumlar için yasal düzenlemelerin yapılması gerekir.

### **1.8. Hemşirelerde/Ebelerde Empati**

Hemşirelerde/ebelerde danışan ya da hastaya karşı geliştirilen empatik yaklaşımlar çok önemlidir. Danışan yada hastanın duygu, düşünce ve beklentilerinin anlaşılması empatik yaklaşımların etkin olarak kullanılmasını gerektirir. “Reynolds’a göre hemşirenin bir başka insanı doğru anlamasını ve böylece o insanın sağlığının gelişmesine katkıda bulunmasını sağlayan gücü, empati becerisinden kaynaklanmaktadır ve bu da, hemşire-danışan ilişkisinin temelini oluşturmaktadır.”<sup>1</sup> Hemşire/ebe danışan ya da hastanın hissettiklerini algısal ve duygusal bir etkileşimle anlayabilmeli, ihtiyaç ve gereksinimleri tam olarak karşılayabilmelidir. Hemşirenin/ebenin danışana karşı anlaşıldığını hissettirmesi de çok önemlidir. Anlaşılmak her insanı mutlu eder.

Her hastanın hemşireden/ebeden hastalık durumuna göre beklentisi farklıdır. Hasta servise ilk kabul edildiğinde empatik bir iletişimle ihtiyaçları belirlenmeli ve yapılacak olan uygulamalar ona anlayabileceği bir şekilde anlatılmalıdır. “Travelbee’ye göre hemşire-danışan ilişkisinde, iletişimin üç amacı vardır. Bunlardan birincisi, danışanı tanımak ve anlamaktır. Hemşirenin; her bireyin kendine özgü olduğunu, hastalığı anlamlandırması ve gereksinimlerini ifade ederken kullandığı davranışların kendine özgü olduğunun farkında olması önemlidir. Danışan ile kurduğu iletişim aracılığıyla danışana özgü olan bu özellikleri fark eder ve danışanı tanır. Danışanı tanımmasının en önemli nedeni ise, gereksinimlerini belirleyebilmek ve karşılanmasına yardımcı olmaktır... İkincisi, danışanın bakım gereksinimlerini belirleyebilmektir. Hemşirenin hasta bakım planını yapabilmesi için öncelikle bireyin gereksinimlerini anlaması gerekir... Hemşire, bu farkındalığı gözlem ve iletişim becerileri ile gerçekleştirebilir. Üçüncüsü, hemşirelik bakımının amacına ulaşmaktır. Travelbee’ye göre hemşirelik bakımının amacı, hastaya; hastalığı ve hastalığının

---

<sup>1</sup>F. Kaya, Hemşirelerin İletişim ve Empatik Beceri Düzeyleri ile Hastaların Hemşirelik Bakımının Algılayışlarının Karşılaştırılması, MEÜ, SABE, YYLT, Mersin, 2011, s. 22

getirdiği diğer yaşam sorunları ile baş etmesinde yardımcı olmaktır.”<sup>1</sup> Hemşire/ebe danışanla ilk karşılaştığı andan itibaren iyi bir gözlem yapmalıdır. Sonrasında etkili bir iletişim ve empatik bir yaklaşımla danışanın ihtiyaçlarını çalıştığı kurumun imkânları ölçüsünde en iyi nasıl karşılayabilirim arayışı içinde olmalıdır. Bu durumu danışana ya da hastaya da doğru bir şekilde anlatmalıdır.

Empati bir an için muhatabının yerine kendini koymak ve onun bakış açısını yakalayabilmektir. İşte hemşire/ebe de hastasının hangi duygu ve düşüncelerle orada olduğunu ancak empati ile anlayabilir. Hastanın kaygı ve endişeleri ancak empatik bir iletişimle giderebilir. “Hemşireler hastalara empatik bir tutumla yaklaştıklarında onların gereksinimlerini daha doğru saptayabilir ve olumlu sonuçlar elde edebilirler. (LaMonica ve Karschmer 1978) Çünkü hemşire tarafından anlaşıldığını hisseden birey önemsendiğini, ona güvenildiğini ve değer verildiğini düşünür.”<sup>2</sup> Hemşire/ebe tarafından anlaşıldığını, önemsendiğini düşünen hastaların iyileşme süreci, kendisini güvende hissettiği o anda başlar ve sürecin daha hızlı ilerlemesine katkı sağlar. İnsanların başkaları tarafından kendisine önem verildiğini ve değerli olduğunu hissetmesi hayata bakışı değiştirir. Sağlıklı olsalar bile bu duygu onlara mutluluk verir.

## **2.EMPATİ İLE KARIŞTIRILAN KAVRAMLAR**

### **2.1.Empati ve Sempati**

İnsanlar hayatları boyunca bir kişiye ya da bir gruba sempati duyabilirler. İnsanlar genellikle kendi düşüncelerine yakın hissettiği, ya da onlar gibi olmak istediği kişi ve gruplara sempati duyar. “Empati ve sempati kavramları zaman zaman birbirinin yerine kullanılan iki kavramdır. Ancak bu iki kavram arasında içerik ve sonuç bakımından temel farklılıklar söz konusudur. Eski Yunanca’daki ‘sympatheia’ teriminden İngilizce’ye ‘sympathy’ şeklinde aktarılan sempati kavramı, ‘başka birine eşlik ederek onunla acı çekmek’ anlamına gelir.”<sup>3</sup> Birbirlerine sempati duyan kişiler bir gönül bağıyla bağlıdırlar. Genellikle birlikte hareket ederler. “Bir insanın

---

<sup>1</sup> Manav, s.7

<sup>2</sup> S. Mete - E. Gerçek “PDÖ Yöntemiyle Eğitim Gören Hemşirelik Öğrencilerinin Empatik Eğilim ve Becerilerinin İncelenmesi”, CÜ, Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, C.9, S.2, Sivas, 2005, s.12

<sup>3</sup> Ayten, s.85

karşısındakinin duygularına aynı şekilde katılması(üzüldüğü zaman onunla üzülmesi, sevindiği zaman da yine onunla sevinmesi)”<sup>1</sup> gibi anlamlarda da kullanılır. Sempatide taraf olma, doğru olsun ya da olmasın her duygu ve düşüncede birlikte olmak vardır. Kişinin duyguları ile sempati duyduğu kişilerin duyguları arasında bir sınır yoktur.

Sempati ve empati arasında anlaşılır derecede farklar vardır. “Sempati, empatiye benzemekle birlikte kesin farkları olan, kişilerarası iletişimde empatiyle karıştırıldığında yarardan çok zararı olabilecek, bu nedenle çok dikkatle değerlendirilmesi gereken bir kavramdır:

□ Sempati, karşımızdaki kişinin duygularıyla özdeşleşerek, o kişiyle aynı duyguları yaşamak, empati ise karşımızdakinin duygusal durumunu anlamaya çalışmaktır.

□ Empati sürecinde bir katılım söz konusudur. Sempatide daha çok paylaşma vardır.

□ Bir insana sempati duymak demek, o insanın sahip olduğu duygu ve düşüncelerin aynısına sahip olmak demektir. Karşımızdaki kişiye sempati duyuyorsak, onunla birlikte acı çekeriz ya da seviniriz. Sempatide “yandaş” olmak esastır.

□ Empatide anlamak, sempatide anlamış olalım ya da olmayalım, karşımızdakine hak vermek söz konusudur.

□ Sempati sübjektiftir, empati daha objektif gözlem yapar.

□ Empati sürecinde karşıdaki kişiye ulaşırken, sempatide o kişiden uzaklaşılır.

□ Empati bir bilme ve anlama yöntemi, sempati ise bir bağlantı kurma yöntemidir”<sup>2</sup>

Bir kişi ya da gruba karşı sempati duymak kabul edilebilir bir davranıştır. Ama zamanla insanlar sempati duyduğu kişi ya da grupların yanlış davranışlarını da hoş görür hale gelebilir. Hatta beğenmediği o davranışları normal kabul edip kendisi de

---

<sup>1</sup> Tarhan, Toplum Psikolojisi, s.162

<sup>2</sup> Sütçü, s.13

yapmaya başlayabilir. Sempatinin hemşirelik/ebelik mesleğinde empatinin yerine kullanılması da yanlıştır. Kliniklerde karşılaşılan her hasta sempatik olmayabilir. Ya da her hastaya sempati duyulmayabilir. Ama hemşireler/ebeler her hastaya empatik bir iletişimle yaklaşır, onun bakım ve tedavisine yardım etmesi gerekmektedir.

## 2.2. Empati ve Acıma

Acıma başka insanların düştüğü zorlu, acılı, üzüntülü durumlarda onlara karşı hissedilen bir duygudur. “Birisine acıdığımızda, o kişi için üzülürüz. Böylece (belki de bilinçaltında) kendimizi ondan daha şanslı veya üstün hissederiz.”<sup>1</sup> Örneğin maddi durumu kötü olan bir arkadaşla karşılaşılıp konuşurken veya tedavisi mümkün olmayan bir hastalığa yakalanmış bir kişi görüldüğünde hissedilen duygu ve düşüncelerdir. Bu sebeple, hiç kimse kendisine yönelik acıma duygusu hissedilsin istemez.

Genelde mutsuzluk, başkalarının yardım ve desteğine muhtaç olunan zamanlarda kişi kendini kötü hisseder. İnsanlar aynı durumu başkaları yaşadığında onlara karşı acıma, yardım etme, merhamet gibi duyguları hisseder. “Merhamet ya da duygusal empati kavramları birbirlerini tamamlayan temel duygulardandır. Merhamet ya da acıma duygusu olan bir kimse, kişi ayrımı yapmaz. Bu duygu, din, dil, ırk, mezhep, kültür, yaş, cinsiyet... vb. ayrımı yapmaz. İnsanlardaki bencillik duygusunun zıddıdır. Bencillik arttıkça acıma azalır, acıma arttıkça bencillik azalır. İnsan, kendi iç dünyasında bunların hangisini beslerse o yöndeki duyguları gelişir.”<sup>2</sup> Acıma duygusu yüksek olan kişilerde empati yapma ve yardım etme duygusu ortaya çıkar. Bencil olmayan insanlar toplumsal duyarlılığı yüksek kişilerdir. Böyle kişiler çevresinde yaşanan acıma, destek ve yardım gerektiren olaylara karşı duyarsız kalamazlar. Empatik bir yaklaşımla ‘senin başına gelen, benim başıma da gelebilir’ diye düşünürler. Acıma hissi onları bu düşüncelerle yardım etme davranışına yönlendirir.

Acıma duygusu insanlarda olması gereken prososyal(toplum yanlısı) bir davranıştır. Bu duygu olmasa insanlar birbirlerine zor durumlarında yardım etmezler. Ama acıma tek başına yeterli değildir. İnsanların zor zamanlarında birlikte olması için

---

<sup>1</sup> Davis, s.80

<sup>2</sup>N. Tarhan, Duyguların Psikolojisi, İstanbul, 2006, s. 94-95

acıma duygusu insanı empatik bir bakış açısıyla yardım etme davranışına yönlendirmelidir.

Hasta hemşire ilişkilerinde de sadece acıma duygusu yeterli değildir. Profesyonel bir sağlık çalışanı olan hemşireler/ebeler soğukkanlılığını ve özgüvenini kaybetmeden işine devam edebilmelidir. Hastanın hayati tehlikesinin olduğu, acil durumlarda bile acıma hissi bastırılmış olmalıdır. Hastaya müdahale ederken duygusallık değil profesyonellik ön planda olmalıdır.

### **2.3.Empati ve Özdeşim Kurma**

Özdeşleşme de empatiyle karıştırılan kavramlardan biridir. “Özdeşim, bir kişinin birçok yönleri ile bir başka kişiye benzemesi yoluyla gerçekleşen, otomatik, bilinç dışı işleyen zihinsel bir süreçtir.”<sup>1</sup> Bu süreçte kişi kendi duygu ve düşünceleri değil, özdeşim kurduğu kişinin duygu ve düşünceleri ön plandadır. Hemşirelik/ebelik mesleğinde hastayla özdeşim kurmak, hastaya yarardan çok zarar getirebilir. Özdeşimde hastanın duygularının aynısını hemşire/ebe de hisseder. Hastayla özdeşim kurmak yerine, onunla empati kurarak ihtiyaçlarını belirlemek daha profesyonel bir davranış olacaktır.

Özdeşleşmede kişi kendisine başka birinin düşünceleriyle yön verir. Duygu ve davranışlarıyla onun gibi olma eğilimindedir. “Burada birinci kişinin benliği silinerek, yerine diğer kişinin benliği yerleştirilmektedir. Bu bakımdan özdeşleşmede iki kişi aynı benliği paylaşırken, empatide iki ayrı benlik birlikte var olmaktadır.”<sup>2</sup> Özdeşim kurma sempati kavramına daha yakındır. Çünkü sempati duyulan insanla özdeşim kurulur. Zamanla sempati duyulan insanın sahip olduğu duygu ve düşüncelerin aynısını hisseditir. Bir kişiye sempati duyuluyorsa ya da özdeşim kurulmuşsa onunla birlikte acı çekilir, sevinilir. Sempatide ve özdeşim kurmada yandaş fikri vardır. Sempati duyulan ya da özdeşim kurulan kişinin haklı olup olmadığı hiç önemli değildir.

---

<sup>1</sup>Gülseren, 139

<sup>2</sup>F. Akkoyun, “Empatik Anlayış Üzerine”, AÜ, Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, C.15, S. 2, Ankara, 1982, s. 67

Bazı durumlarda birbirinin yerine kullanılan bu kavramlar karıştırılmamalıdır. “Benzer yönleri olmakla birlikte, özdeşim empatiden farklıdır. Özdeşimde karşıdaki kişinin durumunu anlamakla kalmayıp bunu hissetmeye devam etmek temel farklılıklardandır. Empatide ise böyle bir süreklilik söz konusu değildir.”<sup>1</sup> Özdeşim kurmak kişiye zarar verebilir. Kendi öz değerlerini zamanla kaybedip, özdeşim kurduğu kişinin hedefleri doğrultusunda hareket eden birisi olup çıkabilir.

## **2.4. Empati ve Benmerkezcilik, Diğergamlık**

**Benmerkezcilik** empatinin zıddı gibi düşünebilir. Benmerkezcilik empati ile karıştırılan bir kavram değildir. Benmerkezci kişiler empatinin ilk basamağı olan ben basamağını geçemezler. Dolayısıyla da insanlarla da sağlıklı bir iletişim kuramazlar. Doğru bir empati yapabilmek için benmerkezcilikten uzaklaşmak gerekir. Benmerkezcilik kişinin hep kendini ön plana çıkarmasıdır. Kişi sadece kendi mutluluk ve refahını düşünür. Herkesin bu düşüncesi doğrultusunda ona hizmet etmesini bekler. Yaptığı her şey kendi çıkarlarına hizmet etmelidir. “Benmerkezci kişi, kendi bakış tarzının, kendi düşüncelerinin tek doğru olduğunu, kendisi gibi düşünmeyenlerin düşüncelerinde bir bozukluk olduğunu düşünür. Benmerkezci kişi, ben seviyesinde kaldığı için empati yapamaz. Karşı tarafın duygu ve hisleriyle aynı düşünceleri paylaşamaz.”<sup>2</sup> Bencillik de diyebileceğimiz benmerkezcilik, toplumlarda insanları yalnızlaştırır. Medeni toplumlarda bencillik geri plandadır. Son yıllarda tüm toplumları etkisi altına alan bencillik duygusu, insanların birlik ve beraberlik içinde huzurla yaşamasını tehdit eden bir duygudur. Çünkü bencil insanlar kendi çıkarlarını hep ön planda tutarlar. Bu duygu törpülenmezse ya da olumlu yöne yönlendirilmezse bu tür insanlar hem çevrelerine, hem topluma, hem de kendilerine zarar verirler.

Benmerkezci hemşire/ebe mesleğinde beklenen performansı veremez. Hasta ya da danışanla empatik bir iletişim kuramaz. Aynı şekilde benmerkezci bir hastayla da empatik iletişim kurulamaz. Her şeyin onun etrafında döndüğünü düşünen hasta danışanın hemşireden/ebeden beklentisi yüksek olur. Her istediğinin yapılmasını bekler.

---

<sup>1</sup>M. Erken, Empati Becerisinin Ahlâkî Davranışlar Üzerindeki Etkisi, Sakarya Üniversitesi, SBE, YYLT, Sakarya, 2009, s. 57

<sup>2</sup>Tarhan, Toplum Psikolojisi, s. 163

**Diğergamlık**, karşılında hiçbir menfaat hedeflenmeden yapılan yardımdır. Bu yardımda bencilliğin aksine başkasının ya da toplumun menfaatleri daha ön plandadır. Bir yönüyle kişinin kendi menfaatini, bir başkasının menfaati için terk etmesidir. Diğergamlıkta bireysel menfaat yerine toplumsal menfaatler önceliklidir. “Diğergam yardım davranışı dışsal bir ödül beklentisi ve cezalandırılma korkusu olmaksızın diğerine yarar sağlama amacına yönelik, gönüllü olarak motive olmuş bir sosyal davranıştır.”<sup>1</sup> Diğergamlık hiçbir karşılık beklemeden başkalarının ya da toplumun yararına yapılan davranışlardır.

Ayten ‘Empati ve Din’ adlı kitabında diğergamlığı “başkalarına yönelik bencil olmayan ilgi” şeklinde tarif etmiştir”.<sup>2</sup> Bu kelimeyi ilk olarak Platon ve Aristo kullanmıştır. Diğergam yardım davranışında kendisinden önce başkasının yarar görmesi vardır. Dolmuş ya da otobüste yaşlılara yer vermek, açken iştahla elindeki ekmeği yerken gördüğü bir kedi ya da köpekle ekmeğini paylaşmak, esnaf komşusu siftah yapmadığı için müşterisini ona göndermek diğergam davranışa örnektir.

Empati kavramı diğergam yardım anlayışıyla iç içe geçmiş bir haldedir. Diğer insanlara beklentisiz bir şekilde yardım koştak, empatik bir anlayışın sonucudur. “Empati duygusu bireyin toplum yanlısı davranışlar edinmesinde motive edici bir güçtür. Empati bireye diğergam bir motivasyon sağlar. Empatik eğilimi yüksek bireylerin diğergamlık motivasyonu da yükselmektedir. Bu motivasyonda birey, kendisinden çok başkalarının ihtiyaçlarını düşünme, insanlara yardım etme eğilimi içerisinde olur.”<sup>3</sup> Empati duygusu eyleme dönüşürse yardım etme davranışı ortaya çıkar. Kişinin kendisinden önce toplumun ve diğer bireylerin ihtiyaçlarını düşünerek yaptığı yardım, diğergam bir yardımdır. Kişinin ihtiyacı varken, başka insanların ihtiyaçlarını düşünüp, önceliği onlara vermek yüce bir davranıştır. Bencil bir insan diğergam davranışlar ortaya koyamaz.

Diğergamlığın başkalarının yararını gözetken eylemler şeklinde davranışsal bir tanımlama olduğunu düşünen araştırmacılara göre diğergam davranışın şu özellikleri vardır: “ a) Gönüllüdür. b) Başkalarına yarar sağlar. c) Maksatlı/niyetli yapılır. d)

---

<sup>1</sup> Duru, s.101

<sup>2</sup> Ayten, s.74

<sup>3</sup> Büküm, s.45

Yarar sağlamak başlı başına hedeftir. e) Ödül beklemez. f) Niyet sonuçtan daha önemlidir. g) Kendini feda etme söz konusudur.

Bu özellikler, motivasyonu diğergamlık olan yardım etme davranışının da temel nitelikleridir. Yani herhangi bir çıkar beklemeksizin muhtaca yarar sağlamak amacıyla yapılan gönüllü ve niyetli yardımlara diğergam yardım denir.”<sup>1</sup> Hemşire/ebe için de önemli bir motivasyon olan diğergam yardım davranışı meslekte bireysel başarı için oldukça önemlidir. Bu davranışlarla, özveriyle işini yapmaya çalışan hemşireye/ebeye hastanın ya da danışanın yaklaşımı olumlu yönde olur. Aralarındaki iletişim tedavi sürecine de olumlu şekilde yansır.

### **3. HEMŞİRE ve EBELERDE EMPATİNİN FARKLI BOYUTLARI**

#### **3.1. Empati, Yardım Etme Davranışı ve Hemşirelik/Ebelik**

Empati, yardım etme motivasyonunun öncelikli kaynağıdır. Duyu ve algıları bencil davranışlara odaklı olmayan insanlar empati yaparak yardım etme davranışına yönelirler. Çevresinde olan her olaya empatik bir bakış açısıyla bakabilen insanlar başkalarına yardım etmeye hazırdırlar. “Hoffman (1984), Cunnington (1985,1986) ve Mc Donald(1984) yardım etme davranışlarıyla ilgili eğilimlerin değerlendirilmesinde empatinin önemini işaret etmişlerdir. Maclean(1973) yüksek bilişsel ve duyuşsal kapasitesinin sosyal ilişkilerde moral düzenlilik sağladığını vurgulamışlardır.”<sup>2</sup> Empatiyle başlayıp, başkalarına yardım etmeyle sonuçlanan süreç, sosyal ilişkiler açısından önemlidir. Başkasına yardım etmek insana bir iç huzur sağlar. Başkasından yardım almak ise hayatta iyi insanların olduğunu hatırlatır.

Yardım etme davranışı prososyal yani toplum yanlısı davranışlardandır. Empati, yardım etmenin duygu düşünce boyutu, yardım etme de empatinin iş ve eylem boyutudur. “Empati ile ilgili yapılan çalışmalar, bu kavramın yardımlaşmayla iç içe bir kavram olduğunu ortaya koymaktadır. Truax, empatinin temelinde yardımlaşma duygusunun olduğunu söylerken, Thus Kalish, kişiler arası ilişkilerin temelleri üzerine yapılan pek çok araştırma ve teorik bulguların, empatinin yardımlaşma ilkesinin

---

<sup>1</sup> Ayten, s. 75

<sup>2</sup> Duru, s. 126

önemli bir bileşeni olduğunu ispatladığını söylemektedir.”<sup>1</sup> Toplumlarda yardımlaşma, empati ne kadar yaygınsa toplumsal güven ve huzur da o kadar yaygındır. Yardımlaşmanın yaygın olduğu toplumlarda insanlar başlarına bir bela, musibet geldiğinde yalnız olmadıklarını bilir. Etrafındaki insanların da başlarına benzer sıkıntılar geldiğinde de aynı davranışı doğal olarak gösterirler.

Yardım etme davranışının yapılabilmesi öncelikle kişinin duyu ve algılarının, muhatabının gönderdiği mesajı doğru bir şekilde almasına bağlıdır. Kişi ‘senin yardımına ihtiyacım var’ mesajıyla harekete geçer. “Empatinin temelinde, ‘insanlar başkalarının mutluluğunu ve sıkıntısını tıpkı kendi mutlulukları ve sıkıntıları gibi zihinlerinde ve duygularında yaşayabilirler’ anlayışı yer almaktadır... Empati kurmak başkalarının ihtiyaçlarına, sıkıntılarına duyarlı olmak ve onlara yardım etmekle doğrudan ilişkilidir. Yapılan araştırmalar da bunu doğrulamaktadır.”<sup>2</sup> Empati kurmak yardım etme davranışında geçilmesi zorunlu bir durak gibidir. İnsan hayatında çok kez başkasından yardım almıştır. İnsanın yardım almadan yaşaması imkânsızdır. Toplumsal bir çevrede yaşayan insanın yardım alarak zamanla yardım etmeyi de öğrenmesi empatik olmaya bağlıdır.

Araştırmacılar yıllar içerisinde yardım etme davranışını kendi yaklaşımları içerisinde açıklamaya çalışmışlar. Ayten’e göre psikolog ve sosyal psikologlar yardım etme davranışını açıklayan farklı yaklaşımlar ortaya koymuşlardır. Bu yaklaşımlar evrimci yaklaşım, psikanalitik yaklaşım, davranışçı yaklaşım, hümanist yaklaşım, bilişsel-ahlaki gelişim yaklaşımı, heyecan yaklaşımı, adil dünya yaklaşımıdır.<sup>3</sup>

**Evrimsel yaklaşımda** hayvanların kendi türlerini korumaya yönelik yardımları gibi insanlar da aralarındaki kan bağıını gözeterek akrabalarını tercih ederler. İnsanların başkalarına yardım etme sebebi onların neslini devamını sağlamaktır.

**Psikanalitik yaklaşıma** göre insan içgüdülerini tatmin etmeye yönelik yaşar. İnsanlar başkalarına yardım ederken bencil düşünüp, kendi çıkarlarını ön planda tutar.

---

<sup>1</sup>Z. Özcan, Empati ve Dini İnanç Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma, Atatürk Üniversitesi(AtaÜ), SBE, YYLT, Erzurum, 2007, s.26

<sup>2</sup> Ayten, s. 80

<sup>3</sup> Ayten, s. 40- 45

**Davranışçı yaklaşıma** göre kişi yaptığı yardımdan menfaat sağlıyorsa başkalarına yardıma devam eder, kendisine bir menfaat oluşmamişsa yardımı bırakır ya da azaltır.

**Hümanist yaklaşımda** insan doğuştan mükemmel yaratılmış bir varlıktır. Bu mükemmelliğin devamı için doğruluk, dürüstlük ve yardımseverlik gibi insani değerler önemlidir. Dolayısıyla insanda doğuştan başkalarına yardım etme potansiyeli vardır.

**Bilişsel-ahlaki gelişim yaklaşımında** kişiler, yetiştikleri çevre ve aile ortamına göre yardım etme konusunda bir gelişim gösterir. Çocukluk çağlarında ödül ve hediyelerle motive olan kişiler zamanla yaşadığı ortama göre karşılıksız yardımı davranışını kazanabilir.

**Heyecan yaklaşımında** kişiler, ‘biz birbirimizi tamamlıyoruz, birbirimizi eksikliğini gidermeli, ihtiyaç olduğunda birbirimize yardım etmeliyiz’ düşüncesiyle hareket ederlerse yardım etmek kolaylaşır.

**Adil dünya yaklaşımında** kişiler, insanların başlarına geleni hak ettiğini düşünür. Böyle insanlara göre bu dünya adildir. Herkes hak ettiğini yaşar.

**Çerçeve yapı yaklaşımı:** Yardım etme davranışında, kişilerin sosyal çevresi ve iç motivasyonları etkilidir. “Lidenberg’e göre bireylerde normatif, faydacı ve hedonist çerçeve olmak üzere üç temel çerçeve vardır. Normatif çerçevede hedef, duruma uygun olanı yapmaktır. Faydacı çerçevede bireyin temel hedefi, bireyin kendi durumunu, imkânlarını, statüsünü iyileştirmektir. Başka bir ifadeyle bu çerçevede temel hedef bireyin kendi çıkarıdır. Hedonist çerçevede ise temel hedef, kendini iyi hissetmedir.”<sup>1</sup>

Araştırmacıların ilgisini çeken yardım etme davranışı insanlarda olması gereken toplum yanlısı (prososyal) davranışlardandır. Toplumların huzur içerisinde yaşaması için bu tür davranışlar teşvik edilmeli, okullarda bu davranışın karakter haline gelmesi için gerekli eğitimler her yaşta verilmelidir. “Yardım etme ilişkisini oluşturan öğeler gözden geçirildiğinde, bunların katılımcıların sahip oldukları beceriler ve bilgiler olduğu görülür. Yardım alanlar kendi yaşantılarıyla bilişsel ve

---

<sup>1</sup> Ayten, s. 54

duygusal süreç becerilerini beraberinde getirirler. Yardım alanların güncel yeteneklere sahip olması gerekir. Yardım edenler de kendi yaşantılarıyla, yardım etme ile bilişsel ve duygusal ‘süreç oluşturma’ becerilerini kaynaştırırlar. Yardım edenler ve yardım alanlar; yardım alanların sorun ve hedeflerini karşılıklı olarak keşfetmeyi, anlamayı, harekete geçmeyi ve ‘süreç oluşturma’yı kolaylaştırmak üzere etkileşim içine girer. Bu durum yardım etme ilişkisinin özünü oluşturur ve üzerinde önemle durulması gerekir.”<sup>1</sup> Empati işte bu etkileşimle başlar ve sonucunda yardım etme davranışına dönüşür. Yardım etme davranışı insanlar arasındaki ilişkileri güçlendirir. Toplum tabakalarındaki insanların birbirlerine bakış açılarını olumlu yönde geliştirir. Zengin fakire, amir memura şehirli köylüye empatiyle yaklaştığı zaman aralarındaki iletişim ve etkileşim artar.

Yardım etme sürecinde yardım eden zihinsel bir dizi sorularla kendisini yönlendirir. Bu süreç yardım isteğinde bulunan kişinin yardım ihtiyacının tam olarak anlaşılmasıyla başlar. Beş aşamada yaşanan bu sürecin sonunda kişi zihinsel olarak yardım edip etmeyeceğine karar verir. Aldığı karar olumlu ise yardım gerçekleşir. Yardım isteyen yardım ihtiyacı olmadığına karar verirse yardım etme davranışı gerçekleşmez. “Birinci aşamada izleyen ‘gerçekten olağandışı bir olay olmakta mıdır?’ sorusuna cevap verir.( örneğin kapkaççıların tuzağı mı, aile içi bir kavga mı, yoksa gerçekten birinin yardıma ihtiyacı var mı?) Cevabı evet ise bir sonraki aşamaya geçer. Cevabı hayır ise yardım etmez, süreç sona erer. İkinci aşamada kişi, ‘yanlış giden bir şeyler var mı, yardıma ihtiyaç var mı?’ sorularına cevap bulur. Cevabı evet ise süreç devam eder. Üçüncü aşamada kişi, ‘ben bu olaya müdahale etmekle sorumlu muyum?’ sorusuna cevap verir. Dördüncü aşamada birey, yapılabilecek en uygun yardım formunu bulmaya çalışır. Beşinci ve son aşamada birey, bulduğu yardım etme formunu uygulamakta kararlı olup olmadığını sorgular. Eğer kararlıysa, olaya acilen müdahale eder. Kararlı değilse veya bu aşamaların herhangi birinde sorulara olumsuz cevap verirse yardım etmez.”<sup>2</sup> Bu süreç acil ve tıbbi yardım gereken durumlarda daha hızlı işler. İzleyen bu sorulara hızlı bir şekilde cevap verir ve yardım gerçekleşir.

---

<sup>1</sup> R. R. Carkhuff, (Çev. R. Karaca- F.E. İkiz), 21.ci Yüzyılda Yardım Etme Sanatı, Ankara, 2011, s.27

<sup>2</sup> Ayten, s. 55-56

Bu çerçevede hemşirelik/ebelik mesleğinde yardım etme davranışının önemi öne çıkar. Hemşire/ebe hasta ya da danışan ile empatik bir iletişim kurarak yardım etme davranışını ortaya çıkarmalıdır. Bu davranışla hastanın ya da danışanın ihtiyacı olan bakımın tamamı karşılanmalıdır. “Varcarolis’e göre bakımın amacına ulaşmayı amaçlayan ve hemşire ile hasta arasında gerçekleşen yardım edici ilişki, amaçlı ve planlıdır. Hemşire ve danışan arasındaki ilişki, kişisel (özel) ve sosyal ilişkilerden farklıdır. Bu yüzden hemşirelerin yardım edici ilişki ile özel ya da sosyal ilişki arasındaki farkı ayırt etmeleri önemlidir. Hemşire karşılanması gereken kişisel gereksinimlerini bu ilişkinin dışında tutar..... Yardım edici ilişkinin özüne ve aşamalarına ilişkin bilgi ve iletişim becerileri, ilişkinin başlatılmasında ve korunmasında önemli ilkelere sahiptir.”<sup>1</sup> Hemşireler/ebeler hastalara iyileşmeleri için profesyonel yardımda bulunur. Hemşireler/ebeler, görevini yapmak için yardım ederse empatik bir yardımdan söz edemeyiz. Kişiler arası iletişim tekniklerini kullanarak ve doğru bir empatiyle mesleğini yapmaya çalışırsa hem daha başarılı olur, hem de hastaların saygısını kazanır. Tedavi süreci başlamadan hastanın iyileşme süreci başlamış olur.

Hemşirelik/ebelik mesleğinde sosyal becerilere sahip olmak çok önemlidir. Empati ise sosyal becerilerin kaynağı gibidir. Empati öncelikle kitaplardan, derslerden değil anne babanın davranışlarından, sonra da çevredeki insanların olaylara karşılık yaptığı davranışlardan öğrenilir. Kişi zamanla da aynı davranışları benzer olaylar karşısında göstermeye başlar. Kişinin eğitim hayatında aldığı kişiler arası ilişkileri geliştirici programlar da hemşirelik/ebelik mesleğinde etkin rol oynar. “Shives’e göre iletişimi etkileyen faktörleri bilme, etkin iletişim becerilerini geliştirme, etkin olmayan iletişimin özelliklerini tanıma, sözsüz iletişimin önemini fark etme ve terapötik iletişim sürecine katılma becerileri danışan ile gelişmekte olan yardım edici ilişkinin özünü oluşturmaktadır.”<sup>2</sup> Görüldüğü gibi hasta ya da danışana yardım etmenin birden çok öznesi vardı. Empatik bir yaklaşım, etkili bir iletişim, mesleki bilgi ve beceriler hemşirede/ebede bir arada olması gereken sosyal değerlerdir.

---

<sup>1</sup> Manav, s.5

<sup>2</sup> Manav, s.5

### 3.2. Empati, İletişim ve Hemşirelik/Ebelik

İnsan sosyal bir varlıktır. Hayatını devam ettirebilmek için çevresindekilerle sürekli iletişim halinde olmalıdır. İletişim ayrı bir tez konusudur. Çalışmamızda iletişimin empati ile ilgili yönlerinden kısaca bahsedeceğiz. “İletişim sözcüğü, Latince kökenli ‘communication’ sözcüğüne karşılık gelmektedir. Communication ya da iletişim, ‘benzeşenlerin oluşturduğu ortaklık ya da topluluk’ anlamına gelen bir sözcükten kaynaklanmaktadır.”<sup>1</sup> Kişi ihtiyacı olan her şeyi kendisi karşılayamayacağına göre başkalarıyla her zaman alışveriş halinde olmalıdır. Bu alışverişi yapabilmek için çevresindeki tüm yaratılmış varlıklarla iletişim gereklidir.

İnsanlar toplumsal hayatta karmaşa yaşamamak için iletişime ihtiyaç duyarlar. Köylerde yaşayan insanlar ihtiyaçlarının çoğunluğunu kendileri karşılar. Ekmeğini kendisi yapar, sebze ve meyvesini kendisi üretir, et ihtiyacını kendi yetiştirdiği hayyalardan karşılar. Tüketime sürekli arttığı kalabalık şehirlerde ise ihtiyaçların çoğunluğunu dışarıdan karşılanır. Bu sebeple kalabalık toplumlarda insanların iletişim kurmaya daha çok ihtiyacı vardır. “Her geçen gün değişen ve gelişen bir toplumda yaşayan birey, ister istemez başkalarıyla az ya da çok her gün, her an ilişki kurmak zorundadır... Geniş anlamıyla iletişim, toplumsal yapının temelini oluşturan bir sistem, örgütsel ve yönetsel yapının düzenli işleyişini sağlayan bir araç ve bireysel davranışlarını görüntüleyen ve etkileyen bir teknik olarak tanımlanabilir. Dar anlamda iletişim ise, bireyler arası düşünce, duygu ve bilgi alışverişi olarak tanımlanabilir.”<sup>2</sup> İnsanların fiziksel ihtiyaçlarının yanında duygusal ihtiyaçları da vardır. Bu ihtiyaçlarının karşılanması için insanlarla bir arada olmalıdır. Konuşup dertleşmeli, keder ve mutluluklarını paylaşmalıdır. Bireyler insanlığın gelişmesi için bilgilerini paylaşmalı, bilmediklerini ise öğrenme gayreti içinde olmalıdır.

İletişim ile empati kavramı birbiriyle bağlantılıdır. İnsanların ihtiyaçları, arzu ve istekleri ancak empatik bir iletişimle anlaşılabilir. Kişinin kendisinden farklı düşünen inanlarla ortak bir şeyler bulup birlikte hareket edebilmesi empatik iletişime bağlıdır. “İletişim becerilerinin içinde empati kurabilme önemli bir yer tutmaktadır. Çünkü insanoğlu duygularının fark edilme ihtiyacını çok derin olarak hissetmektedir.

<sup>1</sup>Ü. Oskay, İletişimin Abc’si, İstanbul, 1992, s. 15

<sup>2</sup> Z. Sabuncuoğlu, M. Tüz, Örgütsel Psikoloji, Bursa, 1996, s. 23-24

Empatinin yokluğunda insanların sizin ihtiyaç, duygu ve hislerinizi göz önüne alma ihtimali azalmaktadır. Empati kurmanın kişiye kazandırdığı bazı avantajları şöyle sıralayabiliriz:

- Empati, bilişsel, ahlaki gelişim ve psikolojik sağlık için önemli bir beceridir.
- Empati, insanlar arasındaki ilişki ve açıklığı ifade etmektedir.
- Empati, ilişkilerin, iletişimin artmasına ve çatışmaların çözüme kavuşmasına yardımcı olur.
- Empati ile ev ve iş hayatında başarılı olma şansı artmaktadır.
- Empati kişinin farklı olan ya da başka kültürden gelen insanlarla iyi geçinilmesini sağlar.”<sup>1</sup>

Kişiler diğer insanlarla iletişim kurarken sadece konuşmazlar. El hareketleri, jest ve mimikler, beden dili de iletişimde etkilidir. Beden dilini kullanan insanlar daha iyi iletişim kurarlar. Anlatmak istedikleri şeyleri bazı hareket ve mimiklerle destekleyip daha anlaşılır olurlar. Beden dili her zaman doğruyu söyler. Beden dili doğru bir şekilde kullanılırsa kişilerin mutluluğuna, toplumun huzuruna katkıda bulunacak sağlıklı ve etkin bir iletişim gerçekleştirilmiş olur. “İnsanı diğer canlılardan ayıran ve onu diğerlerinden üstün kılan en önemli özelliği, sembolleri ve kelimeleri kullanabilme yeteneğidir. İnsan bu yetenekleri sayesinde düşünüp yazabilir, konuşabilir, etrafını ve diğer insanlarla olan ilişkilerini yeniden şekillendirebilir.”<sup>2</sup> İletişim becerilerini kazanabilmek için semboller ve kelimeleri doğru bir şekilde ve yerinde kullanmak gerekir. Beden dilini iyi kullanan hemşire/ebe hastaları daha iyi anlar. Böylece empatik bir iletişim kurabilir.

Sözsüz iletişim çoğu zaman sözlü iletişimden daha etkilidir. İletilmek istenen mesajın muhatabına tam ve doğru iletilmesi için sözsüz / sözel iletişim bir arada kullanılır. “Karşılıklı iletişim halinde gerçekleşen bu ilişkilerin çoğu zaten sözel olarak gerçekleşmez. Konuşurken ses tonunun yükseltilmesi, el-kol hareketleri, kaş-göz

---

<sup>1</sup> A. Pala, “Öğretmen Adaylarının Empati Kurma Düzeyleri Üzerine Bir Araştırma”, Pamukkale Üniversitesi, Eğitim Fakültesi Dergisi, C. 1, S. 23, Denizli, 2008, s.14

<sup>2</sup> H. Certel, Kuran’da İnsan, Isparta, 2000, s. 78

işaretleri( jest ve mimikler) gibi kendisinde birçok anlamlar yüklü olan sözsüz iletişim, çoğu zaman iletişimi devam ettiren diğer unsurlar olarak gözümüze çarpar.”<sup>1</sup> Hemşireler/ebeler, hastalarla empati kurabilmek için onlarla sürekli iletişim halinde olmalıdır. Sözlü ve sözsüz iletişim birlikte kullanılmalıdır. Hemşireler/ebeler, hastanın beden dilini kullanarak kendisine verdiği mesajları iyi okumalıdır. Sözlü ve sözsüz mesajlarla da onu anladığını, sağlığına kavuşması için elinden gelenin en iyisini yapacağını mesajını vermelidir.

İnsandan insana iletişim de diyebileceğimiz kişiler arası iletişim sağlıklı bir hayat sürmek için önemlidir. İsteklerini ve ihtiyaçlarını farklı şekillerde anlatabilmek ve başkalarının istek ve ihtiyaçlarını da anlayabilmek iletişimin gereğidir. “Kaynağını ve hedefini insanın oluşturduğu iki veya daha fazla kişi arasında gerçekleşen iletişime ise ‘kişilerarası iletişim’ denir. Kişiler arası iletişim; istekleri iletme, gereksinimleri karşılama, kendini ve diğerlerini tanıma, çatışmaları önleme ve çözme, fikirleri paylaşma ve bireysel gelişim gibi olgulara hizmet eder.”<sup>2</sup> Hemşirelik/ebelik mesleğinde kişiler arası iletişim çok önemlidir. Hastanın karşılanması, anamnez alma, ameliyata hazırlama gibi mesleki işler kişiler arası iletişim kullanılarak yapılır. Bu işlemler yapılırken iletişim teknikleri, empatik eğilim ve beceriler yerinde ve zamanında kullanılırsa, hem hastanın çalışandan memnun ayrılır hem de yapılan iş çalışana mutluluk verir.

### **3.3.Empati, Stres ve Hemşirelik/Ebelik**

Empatinin stresle birebir bağlantısı olmadığı düşünülmektedir. Empatik bakış açısının oluşabilmesi için kişinin yoğun stresten uzak olması gerekir. Yaşanan stres empatiyi engellediğinden, stres konusundan kısaca bahsedilmesi gerekliliği doğmuştur. Empatik yaklaşımlar ile stres arasında ters yönlü bir ilişki vardır. Zaman sürecinde araştırmacılar strese farklı anlamlar yüklemiştir. “Stres Latince de Estrictia, eski Fransızca da Estrece kelimelerinden gelir. Weebsters sözlüğünde kelimenin isim olarak sekiz, fiil olarak dört farklı anlamı vardır. İsim olarak birinci anlamı zorlanma, gerilme ve baskıdır. 17.yy’da felaket, bela, musibet, dert, keder, elem gibi anlamlarda kullanılmış, 18 ve 19. yy’larda kavrama yüklenen anlam

---

<sup>1</sup> Büküm, s. 20

<sup>2</sup> Kaya, s.4

değişmiş ve güç, baskı, zor gibi anlamlarda objelere, kişiye, organa veya ruhsal yapıya yönelik kullanılmıştır.”<sup>1</sup> Stres kısaca vücudun yaşanan olaylara karşı verdiği tepkidir. İnsan her şekilde stres yaşar. İnsan, mutlu olduğunda, beklenmeyen bir olayla karşılaştığında, hastalık durumlarında, başarısızlık, iflas, maddi sıkıntılar yaşadığında farklı şekillerde stresi yaşar.

Stres insanda olması gereken bir tepkidir. Bu tepki olmasa insan yaşayamaz. Yaşanan olaylara vücudumuzun karşı bir şekilde tepki vermesi gerekir. Genel olarak stres denildiğinde olması gerekenden fazla şekilde ortaya çıkan tepkiler kastedilir. “Stres kavramı uzun süredir bilinmesine ve günümüzde yaşamın kaçınılmaz bir parçası olarak kabul edilmesine rağmen, deneysel klinik literatürde kavramın belirsizliği oldukça fazladır. Yer yer çok genel fenomenleri tanımlayan bir terim olarak karşımıza çıkar. Çalışmaların pek çoğunda kabul gören yaklaşım, bireylerin iç ve dış ortamdaki olumsuz uyaranlara ya da rahatsız edici olaylara bir tepki olarak tanımlanmıştır.”<sup>2</sup> Olumsuz olaylar karşısında her insan farklı şekilde tepki verir. Yine her insanın olaylar karşısında yaşadığı stres düzeyi farklıdır. Bu durum kişilerin olayları yorumlama şekilleriyle ve içsel olarak olaylara nasıl bir bakış açısı geliştirdiği ile ilgilidir.

Çalışma ortamlarında yaşanan iş arkadaşları arasındaki çatışmalar, kişinin performansının üstünde bir hizmet beklenmesi, ekip uyumsuzluğu ya da diğer kişisel etkenler yoğun strese neden olur. Yaşanan stres kişinin verimli çalışmasını engeller. “Çalışma hayatının her gün biraz daha stresli hale geldiği doğru. Stresin iş başarısını engelleyen önemli nedenlerden biri olduğu da iyi biliniyor. İş hayatında stres belli bir ölçüye kadar faydalı bulunuyor ama o ölçüden fazlası iş ilişkilerin bozuyor, dikkati dağıtıyor, verimi azaltıyor, başarısızlığa sebep oluyor.”<sup>3</sup> Mesleksel stres kişinin iş performansı ile beklenen performans arasında uyumsuzluk olduğunda ortaya çıkar. Bu uyumsuzluk kişinin işini severek yapmasını engeller. Stres, hayata ve insanlara olumlu yaklaşmayı, kişilerin çalıştığı ortamda empatik iletişim kurmayı engelleyen etkenler arasında bulunur.

---

<sup>1</sup>A. Baltaş- Z. Baltaş, Stres ve Başa Çıkma Yolları, İstanbul, 2004, s. 304

<sup>2</sup>R.S. Görgülü, Hemşirelerin Anksiyete Düzeylerinin Saptanması ve Hemşireleri İş Ortamında Etkileyen Stresörlerin Tanımlanması, HÜ, SABE, YDT, Ankara, 1998, s. 35

<sup>3</sup>K. Taştan, Kişilik Tiplerine Göre Stresle Mücadele(A yüzü), Erzurum, 2013, s. 92

Çalışma ortamlarında çalışanları zorlayıcı ve motive edici bazı stres kaynakları oluşturulur. Çalışanların önünde hep bir hedef vardır ve onların bu hedefe ulaşmaları istenir. Burada önemli olan çalışanlara ulaşılabilir hedefler göstermektir. Yine çalışanların hedefe ulaşabileceklerine inanmaları gerekir. “Örgütte işin kendisi, bir zorlanma etkenidir. İş görenin kişilik özellikleri ve işini zorlanma kaynağı olarak görmesi, iş göreni daha işin başında zorlamaya başlar. Her örgüt yapılan işe, kullandığı teknolojiye, çevresel koşullara, üyelerinin eğilim ve deneyimlerine, örgüt içi gruplaşmalara, çatışmalara, örgütün yarattığı iklime ve öteki etmenlere göre stres kaynakları geliştirir.”<sup>1</sup> Stres kaynakları çalışanlara uygun değil ise başarılı bir iş çıkmaz. Kişiler yoğun stres altında kaldıklarından dolayı yeterli performansı gösteremez. Stres belli yere kadar sağlıklı bir organizma için gereklidir. Çalışanın yaptığı işlerde teşvik edici, işini en iyi şekilde yapma isteğini tetikleyici bir etkidir. Ne zaman çalışandan kapasitesinin üstünde bir performans istendi o zaman stres organizmayı olumsuz yönde etkilemeye başlar. Çalışanın işini sevmesi, ekip çalışmasında yardım etme davranışını etkin olarak kullanması, diğer arkadaşlarıyla etkili iletişim kurması, işine ve iş arkadaşlarına karşı empatik bir bakış açısı geliştirmesi stresin az olduğu durumlarda ortaya çıkar. Çalışanın işiyle ilgili yoğun stres yaşadığı durumlarda iş görenin çalışma isteği azalır, etrafındakilere de empatiyle bakamaz.

Hemşirelerin/ebelerin kişisel problemlerini bir kenara bırakıp, mesleğini en iyi şekilde yapmaya çalışması çok zor bir iştir. Koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinin geliştirilebilmesi için sağlık çalışanının da tam bir iyilik halinde olması gerekir. Hemşirelerin/ebelerin yaşadığı stres sadece işimde nasıl başarılı olabilirim düşüncesinden kaynaklanmalıdır. Mesleki kaygıların dışında yaşanan stres kaynakları hemşireleri/ebeleri iş motivasyonu açısından olumsuz etkiler. “Hemşireler, insan sağlığını geliştirecek bilgi birikimi olan eğitim ve deneyimleri nedeni ile hastalığın tedavisinden olduğu kadar toplumun sağlığının geliştirilmesinden de sorumlu olan kişilerdir. Başka insanlara sağlık hizmeti götüren hemşirelerin tam bir iyilik halinde olmaları ve bu iyilik halinin sürekliliği büyük önem taşımaktadır.”<sup>2</sup> Stresin belli

---

<sup>1</sup>Y. Ertekin, Stres ve Yönetimi, Ankara, 1993, s. 8

<sup>2</sup>S. Ergüney - M. Tan - E. Sivrikaya - N. Erdem, “Hemşirelerin Karşılaştıkları Mesleki Riskler”, AtaÜ Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, ,C.4, S.1, Erzurum, 2001, s. 63

ölçüde olması çalışma ve başarılı olma isteğini kamçılar. Stresin fazlası ise iş performansını, günlük yaşamını ve sosyal ilişkilerini olumsuz yönde etkiler.

Sağlık çalışanlarında stres ve strese sebep olan nedenler hakkında farklı araştırmalar yapılmıştır. Sağlık çalışanlarında mesleğinden dolayı yaşanan stres sebepleri farklılık gösterir. “French ve arkadaşları (aktaran McVicar, 2003) hemşirelerde stres yaratan kurumsal durumları, dokuz kategoride toplamışlardır. Bu faktörler, şu şekilde sıralanmaktadır: Hekimlerle çatışma, yetersiz hazırlık, meslektaşlarla yaşanan sorunlar, gözetmenlerle yaşanan sorunlar, ayrımcılık, iş yükü, tedavi ile ilgili belirsizlikler, ölüm durumları ile karşılaşma ve ölüm sürecine tanıklık etme, hastalar/hasta yakınları.”<sup>1</sup> Stresin hemşirelik mesleğinde yoğun olarak yaşanması empati ve iletişim becerilerinin yetersiz yada eksik kullanılmasına sebep olur. Strese sebep olan etkenlerin ortadan kaldırılmasıyla birlikte bu meslek çalışanları da mükemmel yakın bir performansla hizmet verebilir.

### **3.4. Empati, Tükenmişlik Ve Hemşirelik/Ebelik**

İnsanın, yaşam gücünün bittiğini hissetmesi, yaptığı işlerin hiçbirinden zevk almaması durumuna tükenmişlik sendromu denir. Tükenmişlik kavramı sanayi devriminden sonra yani fabrikalaşma döneminde ortaya çıkmıştır. “Modern zamanların önemli fenomenlerinden biri olarak bilinen tükenmişlik (burnout), ilk olarak 1970'lerde Amerika'da, müşteri hizmetlerinde çalışan insanların yaşadığı mesleki bunalımı ifade etmek amacıyla kullanılmıştır. Ancak, Greene'nin 1960 yılında yayınlamış olduğu, ruhsal çöküntü ve hayal kırıklığına uğramış bir mimarın işini terk edip Afrika ormanlarına kaçışını anlatan ‘bir tükenmişlik olayı’, orijinali adıyla ‘A Burnt-Out Case’ isimli romanında da kendine yer bulan bu popüler kullanım, ‘büyük bir bıkkınlık ve kişinin işine duyduğu bağlılılık ile idealizmin sönmesi’ şeklinde tanımlanmıştır. Burada önemli nokta, tükenmişliğin araştırmacılar tarafından önemli bir çalışma konusu olmadan önce, hem uygulayıcılar hem de sosyal eleştirmenler tarafından, sosyal bir problem olarak öneminin anlaşılmış olmasıdır”.<sup>2</sup> Her meslek

---

<sup>1</sup>T. Kara, Hemşirelerde Stresin İş Tatmini Ve İşten Ayrılmaya Etkisinin Çalışma Saatleri Açısından Değerlendirilmesi”, Beykent Üniversitesi, SBE, YYLT, İstanbul, 2010, s. 47

<sup>2</sup>O. Sürgevil, Çalışma Hayatında Tükenmişlik Sendromu-Tükenmişlikle Mücadele Teknikleri, Ankara, 2006, s. 3

çalışanında tükenmişlik iş kalitesini, çalışanın motivasyonunu, kişinin yaşam kalitesini düşürür. Sağlık çalışanlarında verilen hizmet insan hayatıyla ilgili olduğu için bu meslek grubunda tükenmişlik sendromu yaşanması çok büyük sorunlara yol açabilir. Bu sorunların yaşanmaması için kurum yönetimi bünyesinde çalışan personelin istek ve önerilerini dikkate almalıdır. Kurum yöneticileri iyi bir personel planlaması yapmalı, bürokratik(evrak vs.) uygulamaları en aza indirmeli, çalışma saatleri personelin hassasiyetlerine göre ayarlamalıdır.

Tükenmişlik işyerinde yaşanan strese karşı, kişinin fiziksel ve zihinsel olarak geliştirdiği tepkiler bütünüdür. Kişinin yaşadığı sıkıntıların kaynağı işidir. Çözemediği problemler karşısında ya da fiziksel olarak gücünün yetmediği durumlarda ortaya çıkar. Tükenmişlik konusunda en ayrıntılı çalışmayı Maslach ve Freudenbergier yapmıştır. “Tükenmişliğin ‘mesleki bir tehlike’ olarak ilk tanımlarından biri, Freudenbergier tarafından 1974 yılında yapılmıştır. Freudenbergier tükenmişliği; ‘başarısız olma, yıpranma, enerji ve güç kaybı veya karşılanamayan istekler sonucu bireyin iç kaynaklarında tükenme durumu’ olarak tanımlamıştır. Freudenbergier’den sonra konuya ilişkin çalışmaları ve özellikle tükenmişliğe ilişkin geliştirdiği ölçek nedeniyle en fazla anılan teorisyen olan Maslach’a göre tükenmişlik iş yerinde stres arttırıcı unsurlara karşı bir tepki olarak uzun sürede ortaya çıkan psikolojik sendromdur.”<sup>1</sup> Uzun bir sürede ortaya çıkması ve insanların bu durumunun geç fark edilmesiyle tükenmişlik sendromunun çalışanlar üzerinde psikolojik olarak derin yaralar açtığı bir gerçektir. Fiziksel sıkıntılar da eklenince yoğun bir iş kaybı da görülmektedir. Sağlık çalışanlarında yaşanan tükenmişlik sendromu sonucu tehlikeli iş kazaları görülebilir. Çalışan hem kendi hayatını hem de danışan yada hastanın hayatını riske atacak hatalar yapabilir.

Sağlık, tanım olarak insanın tam bir iyilik halinde olmasıdır. Psikolojik problemler, yorgunluk, iş yoğunluğu, hep sağlığı bozulmuş kişilere hizmet verme gibi durumlar zamanla çalışanın sağlığının bozulmasına sebep olabilir. “Tükenmişlik; duygusal zihinsel ve fiziksel yorgunluk durumlarını ifade eden ve zaman içerisinde, sinsice gelişen bir süreçtir. Tükenmişlik, duygusal taleplerin yoğun olduğu ortamlarda

---

<sup>1</sup> G. Sağlam Arı - E. Ç. Bal, “Tükenmişlik Sendromu: Birey ve Örgütler Açısından Önemi”, Yönetim ve Ekonomi Dergisi, Celal Bayar Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi(İİBF), C.15, S. 1, Manisa, 2008, s.132

uzun süre çalışmaktan kaynaklanan, fiziksel yıpranma, işyerinde çalışanlara ve yaşama karşı olumsuz tutumlar geliştirilmesi gibi belirtilerin eşlik ettiği bir durum olarak tanımlanabilir.”<sup>1</sup> Tükenmişlik sendromu iş yerinde başlayıp insanların tüm hayatına yayılan belirtilerle yaşam kalitesinde de belirgin derecede düşüşlere sebep olabilir.

Sağlık çalışanları iş ortamında verimli olabilmek için öncelikle kendileri sağlıklı olmalıdır. Kendisi fizyolojik yada psikolojik hastalıklar yaşayan çalışanlar işlerinde motivasyon sağlayamazlar. Fedakârlık ve özveri gerektiren durumlarda da çoğunlukla beklenenden daha düşük performans gösterirler. Duygusal tükenme ya da duyarsızlaşma yaşayan sağlık çalışanın kişisel başarısı yetersizdir. “Bireyde tükenmişlik duygusal tükenme ile duyarsızlaşmanın artması ve kişisel başarı duygusunun azalmasıyla ortaya çıkmaktadır. Tükenmişlik bireyde var olan ve bireyin enerjisinin fazlasının harcanması durumunda bireyde fiziksel ve mental olarak kaynaklarının bitmesi durumu olarak karşımıza çıkmaktadır.”<sup>2</sup> İnsanların mutluluğu yakalayabilmeleri için iş yaşamında bu kişisel başarı duygusunu belli bir seviyede yaşamaları gerekir. Tükenmişlik sendromu yaşayan insanlar empati becerilerini de kaybetmişlerdir. Etrafındaki insanlarla empati kurabilmek için objektif bir bakış açısı yakalayabilmek gerekir.

Sevim, tükenmişlik ve işe bağlılığın örgütsel vatandaşlık davranışı üzerine etkisini araştırdığı doktora tezinde belirttiği üzere; farklı meslek gruplarında tükenmişlik yaşama derecesi farklıdır. “Cordes ve Dougherty (1993), hizmet verilen kişilerle olan ilişkilerin niteliğine göre çeşitli mesleklerdeki duygusal tükenmelerin de farklılık gösterebileceğini belirtmişlerdir. Bu da ilişkilerin yoğunluğuyla ve ne kadar sık olduğu ile alakalı bir durumdur. Buna göre eğer hizmet verilirken ilişkiler yoğun ve çok sık ise tükenmişlik daha çok yaşanır.”<sup>3</sup> Kişiler arası ilişkilerin yoğun yaşandığı meslek gruplarında risk daha fazladır. Hizmet verirken muhatabı ile sık ve yoğun ilişkiler kuran öğretmenler, sağlık çalışanları, sosyal hizmet çalışanları, ve benzerleri yüksek derecede tükenmişlik yaşama riski taşımaktadır.

---

<sup>1</sup> N. Karahaliloğlu, Cerrahi Kliniklerde Çalışan Hemşirelerde Tükenmişlik Ve İş Doyumu Düzeylerinin İncelenmesi, Haliç Üniversitesi, SABE, YYLT, İstanbul, 2013, s. 6

<sup>2</sup> A.T. Sünter - S. Canbaz - Ş. Dabak - H. Öz - Y. Pekşen, “Pratisyen Hekimlerde Tükenmişlik İşe Bağlı Gerginlik Ve İş Doyum Düzeyleri”, Genel Tıp Dergisi, C.16, S.1, Samsun, 2006, s. 10

<sup>3</sup> L. Sevim, Tükenmişlik ve İşe Bağlılığın Örgütsel Vatandaşlık Davranışı Üzerindeki Etkisi: Turizm Sektöründe Bir Araştırma, HÜ, SBE, YDT, Ankara, 2011, s. 84

Yapılan araştırmalar tükenmişliğin her meslekte görölse de bazı mesleklerde daha sık görüldüğünü ortaya koymuştur. İnsanlarla daha çok iletişim gerektiren meslekler ve sağlığı bozulmuş kişilere hizmet veren meslekler tükenmişlik sendromunun daha sık görüldüğü mesleklerdir. “Bu nedenle tükenmişlik; hizmet sektörü çalışanları olan doktorlar, hemşireler, hastabakıcılar, avukatlar, öğretmenler, akademisyenler, polisler, bankacılar, sosyal hizmet görevlileri, çocuk bakıcıları, çeşitli işletmelerin müşteri hizmetleri temsilcileri ve herhangi bir alanda yönetici kademesinde görev yapanlarda, diğer meslek gruplarına oranla daha yüksektir.”<sup>1</sup> Yapılan araştırmalar hemşirelik mesleğinin kapsamının geniş olması, çok farklı hasta gruplarına hizmet vermesi, bayan mesleği olması gibi faktörlerin tükenmişlik yaşanmasında etkili olduğunu göstermektedir.

Tükenmişlik yaşayan kişilerde bazı belirtiler ortaya çıkmaktadır. Bu belirtiler fiziksel, psikolojik, sosyal ve mesleki belirtiler olarak üç gruba ayrılmaktadır:

**“Fiziksel Belirtiler:** Yorgunluk ve bitkinlik, enerji kaybı, uykusuzluk, somatik ağrı yakınmaları, solunum güçlüğü, Gastrointestinal sistem problemleri, kilo kaybı veya artışı.

**Psikolojik Belirtiler:** Kayıtsızlık-ilgisizlik, çökkün duygu durum, neşesizlik, Anksiyete, huzursuzluk, benlik saygısında azalma, umutsuzluk boşluk hissi, eleştirilere aşırı duyarlılık, karar verme yetisinde azalma, Kognitif fonksiyonlarda yavaşlama.

**Sosyal ve Mesleki Davranışsal Belirtiler:** Kişiler arası çatışmalar, işe gelme ile ilgili problemler, işten izinsiz erken ayrılmalar, sağlık sorunları yüzünden işe devam etmeme, işi bırakma eğilimi, hizmet verilen kişilere değer vermeme davranışları, kuruma ilgisizlik.”<sup>2</sup>

Yukarıda bahsedilen tükenmişlik belirtileri hepsi bir arada yaşanmaz. Kişi bu belirtileri uzun bir süreçte yaşar. “Tükenmişlik sendromu aniden ortaya çıkan bir

---

<sup>1</sup> K. Ardıç - S. Polatcı, “Tükenmişlik Sendromu ve Madalyonun Öbür Yüzü: İşle Bütünleşme” İİBF Dergisi, Erciyes Üniversitesi, C. , S. 32, Kayseri, 2009, s.22, <http://iibf.erciyes.edu.tr/dergi/sayi32/003%20kadir%20ardic.pdf>

<sup>2</sup> İ. Balcıoğlu - M. Seyfi - R. Rozant, “Tükenmişlik Sendromu”, Dirim Tıp Gazetesi, C. 3, S. 83, İstanbul, 2008, s.101.

durum değildir, aksine yavaş gelişen belirtiler yumağıdır. Tükenmişlik yaşayan kişi genellikle mesleki tatminsizlik ve yorgunluğun karmaşasını yaşamaktadır. Ancak bu duyguları yerine getirmenin zorluğu ve belirgin belirtilerinin olmaması, bu durumun sıklıkla göz ardı edilmesine neden olmaktadır. Tükenmişlik belirtilerinin göz ardı edilmesi de onun ilerlemesi ve başa çıkılmaz hale gelmesine neden olmaktadır. Bu nedenle tükenmişlik sendromu sürecinin belirtilerinin iyi bilinmesi ve zamanında teşhis edilerek gerekli önlemlerin alınması çok önemlidir.”<sup>1</sup> Erken teşhis ve tükenmişlik sendromunun oluşmaması için alınan önlemlerle hem psikolojik sıkıntıların, hem de iş gücü kaybından doğan maddi kayıpların önüne geçilebilir. Tükenmişlik sendromunun yaşanmaması için işveren ve kurum yöneticileri çok dikkatli olmalı ve çalışanlar düzenli yapılan eğitim ve seminerlerle bilgilendirilmelidir.

Hemşirelerde/ebelerde tükenmişlik yaşanması, empatinin bu mesleklerde etkin bir şekilde kullanılmasını engeller. Çalışan, hasta ya da danışana karşı objektif ve empatik bir bakış açısı geliştiremez. Çalışma isteğini kaybettiği için de özveri bir performans ortaya koyamaz. “Hemşirelerde tükenmişliği önlemek ya da azaltmak için; hemşirelerin tükenme düzeylerini etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi(kişilerarası ilişkiler, işyeri koşulları, bireysel özellikler), meslekteki görev süreleri arttıkça çalıştıkları yoğun kliniklerden daha az yoğun olan bölümlerde görevlendirilmesi, iş arkadaşları ile uyumlu bir ekip çalışması içinde olmaları ve aralarında adil bir görev paylaşımının yapılması, birlikte çalışmadan doğan sorunların zamanında ve sorun kronikleşmeden çözülmesi, işyerinde destekleyici bir ortam oluşturulması, gereksiz ve kaldıramayacağı yüklerin altına girmesini önlemek için kişinin insan olarak sınırlılıkları olan bir birey olduğunu ve sorumluluklarının sınırlarını bilmesinin sağlanması, tatil ve dinlenme olanaklarının mutlaka kullanılması, iş çıkışı rahatlatıcı sosyal aktivitelerde bulunulması, iş dışındaki yaşamda aileden destek alınması önerilebilir.”<sup>2</sup> Tükenmişlik yaşamamak için hem kişinin, hem kişinin iş arkadaşlarının, hem de kurum amirlerinin yapması gereken sorumlulukları vardır. Çalışanlar birbirleriyle iyi ilişkiler içerisinde olmalıdır. İş ortamında yaşanan problemleri birlikte çözme eğilimde olmalıdır. Birlikte çözemedikleri sorunları da kurum amirlerine iletip

---

<sup>1</sup>K. Ardiç -S. Polatçı, s.29

<sup>2</sup> D. Ergin - N. Şen Celasin - Ş. Akış, vd.,“Dahili Kliniklerde Görev Yapan Hemşirelerin Tükenme ve Empatik Beceri Düzeyleri ve Bunları Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi”, 3.Uluslararası-10.Ulusal Hemşirelik Kongresi, İzmir, 2005, s.13

yardım istemelidirler. Kurum amirleri ise çalışanlarına her yönden sağlıklı bir iş ortamı sunmalıdır. İmkânlar elverdiği ölçüde çalışana destek olmalı, çalışan motivasyonunu en üst seviyelerde tutmanın arayışı içinde olmalıdır. Hemşirelerde/ebelerde tükenmişlik yaşanmaması için hizmet içi programlar düzenlenmelidir.

### **3.5. Empati, Şiddet ve Hemşirelik/Ebelik**

#### **3.5.1. Şiddetin Tanımı**

Son yıllarda şiddet hayatın her alanında artma eğilimi göstermektedir. Şiddet olaylarının artmasının elbette birçok sebebi vardır. Bu konu çok yönlü araştırılması gereken bir konudur. Medyanın bu konuda yeterince hassas davranmaması, insanlar arasında bencilliğin artması, kültürel ve ahlaki değerlerin yozlaşması, insan hayatının hep bir koşturmaca içinde geçmesi bu sebepler arasında sayılabilir.

Yapılan araştırmalar sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalan meslek gruplarının arasında ilk sıralarda yer aldığını göstermiştir. Bunun sebebi de insanların en zor zamanlarında onlara hizmet vermeye çalışmalarıdır. Yine sağlık çalışanlarına her türlü mesleki bilgi ve beceri verildiği halde stresle baş etme yöntemleri, kişilik tiplerine göre etkili iletişim yöntemleri, empatik iletişim yöntemleri gibi konular eksik ya da yetersiz verilmektedir.

Dünyada teknoloji, sağlık ve bilim adına son yüzyılda hızlı bir gelişme var. İnsanın hayat standardını artıracak eşya ve donanımlar keşfedilmeye devam ediyor. Refah seviyesinin artmasıyla, daha huzurlu ve mutlu bir insanlık olması gerekirken, şiddetin tırmanışa geçmesi manidardır. İnsanların bencilleşmeleri, birbirlerine tahammül edememeleri sonucu farklı şekillerde şiddet olayları yaşanmaktadır. “Bir kişinin diğerine zarar verme niyetiyle saldırıda bulunması ya da kişinin kendisine karşı istemediği bir davranışın uygulanmasıdır. Şiddet fiziksel veya ruhsal olarak acı verebilir... Pek çok işyeri ortamında şiddetin değişik türlerine rastlanılır; Sözel şiddet, davranışsal şiddet (aşağılayıcı davranışlar), fiziksel şiddet, cinsel şiddet, tehdit edici

davranışlar, mobbing (psikolojik taciz).”<sup>1</sup> Şiddet çok boyutlu bir kavramdır ve her yerde yaşanabilir.

Bazı toplumların kültürel yapısı o toplumu şiddete meyilli hale getirir. Şiddet, sosyokültürel olarak bir önceki kuşaktan öğrenilerek yaşar ve yaşatılır. Bir çocuk ailede şiddet görüyorsa ya da diğer aile bireylerinin şiddete maruz kaldığına şahit oluyorsa zamanla o da şiddete meyilli bir yetişkin olur. “Şiddet ile irade arasında bağ kurulduğu ve şiddete yönelik biyolojik bakış açısı bağının zayıflığının dile getirildiği oranda şiddet ve sosyokültürel faktörler arasındaki ilişkiyi vurgulayan yaklaşımlar önem kazanmaktadır. Sosyokültürel kuramlar şiddet davranışını, toplumda öğrenilen ve paylaşılan değerlerin/davranışların sonucu olarak görmektedir. Bu yaklaşım, bazı toplumlardaki kültürel yapının, şiddet eylemlerini teşvik eden niteliğini anlamaya yardımcı olmaktadır.”<sup>2</sup> Birçok kesim ve ya kişiler her an şiddet olaylarıyla karşı karşıya kalmaktadır. Dünyada yaşanan çatışma ve savaşlar, ekonomik ve kültürel çatışmalar, büyük kentlerdeki suç oranlarında artış, medya organlarının şiddeti körükleyen yayınlar yapması gibi birçok etkenin bileşimi olarak yaygınlaşan şiddet ortamı gündelik hayatın birçok alanını etkilemektedir.

Şiddet çok farklı sebeplerden ortaya çıkabilir. Kişinin psikolojik yapısı, karakteristik özellikleri, şiddete maruz kalmış olması bu sebeplerden bazılarıdır. Şiddetin oluşmasının sebepleri hakkında farklı teoriler ortaya çıkmıştır. “Şiddete ilişkin birçok teori şiddetin oldukça karışık bir davranış biçimi olduğunu açıklamaktadır. Şiddete yönelik üç ana teori ileri sürülmektedir. Bunlar **biyolojik**, **sosyal öğrenme** ve **zedelenme-saldırganlık** teorileridir. Biyolojik teoriye göre bazı kişiler nörolojik, genetik ve hormonal fonksiyonları ile şiddete yatkındırlar. Temporal lob epilepsisi gibi beyin disfonksiyonu olanlar buna örnek verilebilir. Biyolojik teori şiddetle ilgili tıbbi bir yaklaşımın da gerekli olduğunu öne sürer. Sosyal öğrenme teorisine göre şiddet, diğer sosyal davranışlar gibi öğrenilen bir davranıştır. Örneğin öncesinde otoriter bir ortamda şiddet deneyimi yaşayan kişinin benzer ortamlardaki bir uyaran ile öfkesi provoke olabilir. Yine geçmiş yaşantısında şiddete maruz kalanlar

---

<sup>1</sup>Türk Tabipler Birliği, Şiddetle Başa Çıkmak, Ankara, 2013, s. 4

<sup>2</sup>TBMM, Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddet Olaylarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırması Komisyonu Raporu, C.24/3, S. 454, Ankara, 2013, s. 104-105

yaşamlarında şiddet davranışını sürdürebilirler. Zedelenme-saldırganlık teorisine göre şiddet, önemli beklentilerin yerine gelmemesi sonucu oluşan bir zedelenmeye yanittir. Bu teori hastanelerde karşımıza çıkan şiddet davranışını çoğunlukla açıklayabilir.”<sup>1</sup> Şiddet olayları hakkındaki yayınlanan haberler incelendiğinde sağlık çalışanlarına yönelen şiddetin küresel bir sorun olduğu ve son yıllarda da arttığı görülmektedir.

### **3.5.2.Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet**

Şiddet olayları ile ilgili yapılan araştırmalar bazı meslek gruplarının şiddete daha çok maruz kaldığını gösteriyor. Özellikle sağlık çalışanları bu meslek grubu içinde yer alıyor. “Bir çalışmada sağlık kurumunda çalışmanın diğer iş yerlerine göre şiddete uğrama yönünden 16 kat daha riskli olduğu gösterilmiştir.”<sup>2</sup> Sağlık çalışanları, muhataplarının en stresli, en üzüntülü olduğu hastalık dönemlerinde hizmet vermeye çalışmaktadır. Bu acılı, stresli dönemde hastanın, sağlık çalışanlarının zor şartlarda çalıştıklarını, iş yoğunluğunun sürekli arttığı, personel sayısının yeterli olmadığı gibi empatik bir düşünce geliştirmesi oldukça zordur.

Genellikle sağlık çalışanlarının işlerini yaparken soğukkanlı olmaları beklenir. Çünkü merhamet duygusuyla hareket eden sağlık çalışanı mesleğinin gerektirdiği işleri tam olarak yapamaz. Sağlık personelinin bu soğukkanlı hali hasta ve yakınları tarafından yanlış anlaşılabilir. Hasta ve yakınları sağlık çalışanını duygusuz olarak niteleyebilirler. Ya da sürekli hasta insanlarla bir arada olan sağlık çalışanları çeşitli sebeplerden dolayı(aşırı iş yükü, tükenmişlik, personel yetersizliği vb.)muhataplarıyla doğru bir iletişim kuramayabilir. Empati yapamadığı için hastayı ya da hasta yakınına tam olarak anlayamayabilir. Bu ve benzer sebepler, sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin artmasına neden olur. “Şiddet, toplumda ve işyerlerinde bir halk sağlığı sorunudur ve meydana gelme sıklığı giderek artmaktadır. Hastaneler, belki de sağlık çalışanları için riskli ve tehlikeli birer ortama dönüşmektedir. Tüm bunlar yaşanırken, sağlık çalışanı işyerinde kendini güvende hissetmemektedir. Türkiye’de sağlık sektöründe son yıllarda yaşanan hızlı dönüşüm programları, yasal uygulamalardaki eksiklikler, bireysel nedenler, (Kadın çalışanlar, akıl hastalıkları, alkol-madde kullanan

---

<sup>1</sup> B. Annagür, “Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet: Risk Faktörleri, Etkileri, Değerlendirilmesi ve Önlenmesi”, Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, , C. 2, S. 2, Adana, 2010, s. 162-163

<sup>2</sup> Annagür, s.163

hastalar, kötü iletişim tarzları vb.) kurumsal nedenler (aydınlatma, güvenlik, personel istihdamı, ekip içi iletişimi, yetersiz ortamlar vb.) şiddetin önlenmesinde ve çalışan güvenliğini sağlama konusunda eksikliklere sebep olmaktadır. Alınan tüm önlemlere rağmen, sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin arttığı ve sağlık çalışanının şiddet yönünden risk altında olduğu gözlenmektedir.”<sup>1</sup> Şiddetin sıklıkla yaşanması sağlık çalışanlarının stresli bir ortamda sağlık hizmeti vermeye çalışmaları sonucunu ortaya çıkarır. Stresli bir ortamda sağlık hizmeti vermek ise hastanın tanı ve tedavi sürecini olumsuz yönde etkileyebilir.

Yapılan araştırmalarda, şiddetin her alanda görülmesi bu problemin sosyal bir sorun olarak kabul edilmesi gerektiğini ve çok yönlü değerlendirilmesinin önemi vurgulanmaktadır. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet çok çeşitli nedenlerden kaynaklanabilir. Yaşanan şiddet olayı hasta ve hasta yakınlarının alkolik, madde bağımlılığı ve ya psikiyatrik bozukluğu gibi durumlarının olmasından kaynaklanabilir. Yine Hasta ve hasta yakınlarının isyankar, gergin, paniklemiş, endişeli, ağrılı, bitkin halde olmaları da şiddete başvurularında etkilidir. İnsanın yaratılışında var olan şiddet eğiliminin doğru yerlere yönlendirilememesi sebeplerden biridir. Aileden gelen şiddete yatkınlık ve medyanın şiddeti özendirmesi, güçlü olanın her zaman haklı olduğu algısının doğru kabul edilmesi şiddetin artmasının nedenlerindendir. Sorunları konuşarak, empati yaparak, dinleyerek çözmek yerine şiddete başvurma yine hasta ve hasta yakını yönünden şiddete başvurma sebeplerindendir. Şiddetin sağlık çalışanları yönünden yaşanmasına bazı sebepler sırlanabilir. Çok sayıda muayene ve test yapılması, uzun bekleme süreleri, sağlık çalışanı yetersizliği, yanlış anlamalar, iletişim problemleri ve kişisel sorunlar, hastalar için asgari konfor ve güvenliğin sağlanmaması, değişen uygulamalar, aşırı iş yükü, olumsuz çalışma şartları bu sebeplerden bazılarıdır.<sup>2</sup>

Tüm insanlar hangi şartlarda çalışırsa çalışsın öncelikle insan olduğunu unutmamalı. Sağlık çalışanları muhatabını güler yüzle karşılayıp, muhatabına olumlu bir bakış açısıyla yaklaşmalıdır. “Hem hekimlerin hem de hastaların içinde yaşadığı mevcut ekonomik ve toplumsal koşulların yarattığı sosyal psikoloji, karşılıklı

<sup>1</sup>Sağlık ve Sosyal Hizmet Sendikası, Sağlık Çalışanları Hizmet Araştırması, Ankara, 2013, s. 32-33

<sup>2</sup>Türk Tabipler Birliği, Isparta-Burdur Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet ve Şiddet Algısı, Isparta, 2008, s.3-4

tahammülsüzlüğü, empati ve tolerans yitimine neden olmakta ve gündelik hayatta var olmak için bencilce rekabeti “olumlu” bir değer olarak kodlamaktadır. Böylesi bir ortamda, sağlık çalışanları ve hastaların birbirleriyle olumsuz etkileşimlere girmesi ve mevcut olumsuz etkileşimlerin bir süre sonra şiddete dönüşmesi kaçınılmazdır.”<sup>1</sup> Sadece sağlık çalışanlarının empatik bir yaklaşım geliştirmeleri şiddetin azaltılmasında yeterli değildir. Hasta, hasta yakını ve danışan kişilerin de sağlık çalışanlarına karşı empatik yaklaşım ve olumlu bakış açısı geliştirmelidir.

Şiddet olaylarının sıkça yaşandığı ortamlarda sağlık çalışanlarının işine odaklanmaları çok zordur. Sağlık çalışanları her an ortalığın karışabileceği duygusu ile çalışmak zorundadır. Böyle bir ortamda çalışanlar stres, tükenmişlik ve korku gibi duygularla baş başa kalır. “Hiç şüphesiz ki zaman zaman cinayetlerle sonuçlanan sağlıkta şiddet ortamı çalışma güvenliğini zedelemekte ve hekimlerde / sağlık çalışanlarında umutsuzluk ve mağduriyet duygusunu derinleştirmektedir. Ancak sağlıkta şiddet konusunda kamuoyunda yükselen hassasiyet, sağlıkta değişimin hem sağlık çalışanlarının özlük haklarını, çalışma güvenliklerini, ekonomik sorunlarını açıklıkla tartışabilecekleri, hem de hastaların daha nitelikli ve etkin bir sağlık hizmet almalarına dönük politikaları biçimlendirebilecekleri etkili bir platforma dönüştürülebilir. Bu fırsatın tüm taraflar açısından hak ettiği biçiminde kullanılamaması halinde sağlık hizmet alanında var olan çatışmanın derinleşeceği aşîkârdır.”<sup>2</sup> Sağlıkta şiddetin en aza indirilmesi için toplumun her kesiminin yapacağı şeyler vardır. Sağlık çalışanlarına güvenli bir iş ortamının sağlanması, kamuoyunun farkındalığının artırılması, sağlık çalışanlarının yaşam kalitesinin yükseltilmesi, ekonomik düzenlemelerin yapılması bunlardan bir kaçıdır. Yine kaliteli bir eğitim sisteminin varlığı çok önemlidir.

---

<sup>1</sup>E.B. Adaş - O. Elbek - K. Bakır, “Hekimlere Yönelik Şiddet Ve Hekimlerin Şiddet Algısı”, Gaziantep, 2008, s.18

<sup>2</sup>E.B. Adaş - O. Elbek, “Hekimlere/Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet” Biyoetik Derneği Yayını, İstanbul, 2012, s. 166

### 3.5.3.Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddeti Engellemek İçin Alınabilecek Önlemler ve Öneriler

**Elbek ve Adaş** “Hekimlere/Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet” adlı makalede sağlık çalışanlarına şiddeti ele alıp sonuç olarak bazı öneriler sunmuşlardır. Öneriler özetle şöyledir.<sup>1</sup>

Sivil toplum kuruluşları hayatın her alanında şiddetten uzak, barış yanlısı bir algı oluşturmak için etkinlikler düzenlemelidir. Okullarda; etkili iletişim, insan hakları, empati, sosyal haklar, adalet konuları etkin bir şekilde işlenmelidir. Yaşanan olaylarda yasal süreç hemen başlatılmalı, sağlık çalışanları hedef gösterilmemelidir. Acil durum ve kriz anında sırasıyla yapılacaklar yazılı olarak belirlenip, görünür yere asılmalıdır. Sağlık çalışanları bürokratik işlemler arasında boğulmadan, mesleğinin gereğini yerine getirmek için çaba sarf etmelidir. Sağlık çalışanları arasında ekip çalışmasına önem verilmeli, ‘biz’ algısı geliştirilmelidir. Sağlık binalarının fiziki yapısı olabilecek her türlü şiddet olaylarına karşı özenle düzenlenmelidir. Güvenlik zafiyeti olamamalıdır. Sağlık çalışanlarına mesleki bilgi ve becerilerini artırmak amaçlı hizmet içi eğitimler verilmelidir. Bu eğitimlerde kişilik tiplerine yönelik iletişim teknikleri, empati gibi sağlık çalışanlarının kişisel gelişimine katkı sağlayacak konulara da sıklıkla ele alınmalıdır. Sadece iş yerinde değil sağlık alanında eğitim veren tüm okullarda da iletişim ve empati eğitimleri verilmelidir. Çalışan hakları birimleri kurulmalı ve bu kurumlarda aktif bir şekilde çalışmalıdır. Sağlık hizmeti koşulları her yönden iyileştirildiğinde sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin de azalacağı düşüncesini idarecilerin dikkate alması ve planlamayı da ona göre yapması önemlidir. Toplumun her kesimine empati kurma ve stresle başa çıkma yöntemleri uygun yöntemlerle anlatılmalıdır. Basın ve medya yoluyla bu konular işlenmelidir. Şiddet içeren programlara sınır getirilmelidir. Özellikle her yaştan kişinin televizyon karşısında olduğu zamanlarda şiddetin kötü etkilerinden toplumumuz korunmalıdır. Sağlık mevzuatında şiddet riskinin azaltılması için gerekenler yapılmalıdır. Tüm yöneticiler gerekli yasal düzenlemelerin yapılması için çalışmalıdır.

---

<sup>1</sup>Adaş, Elbek, “Hekimlere/Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet” s. 166-170

## İKİNCİ BÖLÜM

### DENİZLİ SERVERGAZİ HASTANESİ HEMŞİRELERİNDE/EBELERİNDE EMPATİK BECERİ, EMPATİK EĞİLİMLER ve DEĞERLEMESİ

#### 1.DENİZLİ SERVERGAZİ HASTANESİ ve PERSONELİNE İLİŞKİN TEMEL BİLGİLER

##### 1.1.Denizli Servergazi Hastanesi Tarihçesi

“2 Ekim 1998 tarihinde Oyak İnşaat ile inşaat sözleşmesi yapıldı. 11 Kasım 1998 yılında 200 yataklı SSK Bölge Hastanesi olarak temeli atıldı. 20 Kasım 2004 Yılında SSK Genel Müdürlüğünce binanın geçici kabulü yapıldı. 19 Nisan 2005 tarihinde Sağlık Bakanlığına devredildi. 1 Ağustos 2005 tarihinde daha önce şehir merkezindeki binasında olan Pamukkale Devlet Hastanesi tüm personeliyle buraya taşınarak hizmet vermeye başladı. 20 Eylül 2005 tarihinde ismi ‘Denizli Servergazi Devlet Hastanesi’ olarak değiştirildi.”<sup>1</sup>

##### 1.2.Denizli Servergazi Hastanesi Personel Profili

“Denizli Servergazi Hastanesinde 91 uzman hekim, 14 pratisyen hekim, 4 eczacı, 7 fizyoterapist, 2 biyolog, 1 kimyager, 4 tıbbi teknolog, 3 diyetisyen, 2 psikolog, 1 sosyal çalışmacı, 100 ebe, 241 hemşire ve diğer çalışanlarla beraber toplam 651 kişi çalışmaktadır.”<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> ....., <http://servergazidh.gov.tr/modules.php?name=Content&pa=showpage&pid=1>, (31.10.2014)

<sup>2</sup> ....., <http://servergazidh.gov.tr/modules.php?name=Content&pa=showpage&pid=1>, (31.10.2014)

## 2. KATILIMCILARDA SOSYO-DEMOGRAFİK, MESLEKİ ÖZELLİKLER VE EMPATİK YAPI

Sergazî Devlet Hastanesi bünyesinde farklı kliniklerde çalışmakta olan 21 ebe, 120 hemşire, toplam 141 kişi ile anket çalışması gerçekleştirilmiştir. Anket çalışmasında işlenen konulara ait tablo ve yorumlar bu bölümde yer almaktadır. Bu bölümde hemşire ve ebelerin sosyo-demografik, mesleki ve empatik yapısı yer almaktadır.

### 2.1.Katılımcılarda Sosyo-Demografik Özellikler

**Tablo 1: Yaş Özellikleri**

| Yaş             | Sayı | Yüzde % |
|-----------------|------|---------|
| 21-27 Yaş Arası | 12   | 8,5     |
| 28-34 Yaş Arası | 21   | 14,9    |
| 35-42 Yaş Arası | 80   | 56,7    |
| 43-50 Yaş Arası | 27   | 19,1    |
| 50 Yaş ve Üzeri | 1    | 0,7     |
| Toplam          | 141  | 100,0   |

Sergazî Hastanesi sağlık çalışanları üzerinde yapılan araştırma sonuçları incelendiğinde yaş bakımından özellikle orta yaştaki kesimin yoğun olduğu görülmektedir. Orta yaş grubunun fazla olması, sağlık bakanlığının çalışanlarına atama için belli bir puan sistemi uyguluyor olmasından kaynaklanmaktadır. Bu sistemde merkeze gelebilmek için belli bir süre taşrada çalışıp puan toplamak gerekmektedir. Sağlık çalışanı hemşirelerin mesleğe başlama yaşlarının 20'li yaş olması, bu meslek gurubundaki kişilerin liseden sonra hemen atanabilmeleri ile ilgilidir. Üniversiteden sonra çalışmaya başlayanlar son yıllarda artış gösterip, yaş ortalamasını yükseltmektedir. Eli yaş üzeri çalışanların az olmasına işin yoğunluğu, nöbetli çalışma sistemi, yaşanan stres, tükenmişlik, vb. durumların, hizmet yılını doldurunca emekli olmayı seçtikleri düşünülmektedir.

**Tablo 2: Medeni Durum Özellikleri**

| <b>Medeni Durum</b> | <b>Sayı</b> | <b>Yüzde %</b> |
|---------------------|-------------|----------------|
| Evli                | 125         | 88,7           |
| Bekâr               | 16          | 11,3           |
| Toplam              | 141         | 100,0          |

Katılımcıların çoğunluğunun evli olduğu görülmüştür. Bunun nedeni, sağlık çalışanlarının erken yaşta işe başlayıp hayata erken atılmalarıyla ilişkilidir. Evliliğin, sorumluluklarından en önemlisi geçimini sağlayabilmektir. Erken yaşta işe başlayıp, ekonomik özgürlüğünü kazanan sağlık çalışanları aile sorumluluğunu üstlenmekten kaçınmamaktadır. Bekârlar arasında evlenip boşananlar da yer almaktadır. Bu sonuca göre hemşirelerin/ebelerin evlenip düzenli hayat kurmayı seçtikleri söylenebilir. Yoğun iş temposuna rağmen evlenip çocuk sahibi olmayı önemsedikleri görülmektedir.

**Tablo 3: Çocuk Sahibi Olma Özellikleri**

| <b>Çocuk Sahibi Olma</b> | <b>Sayı</b> | <b>Yüzde %</b> |
|--------------------------|-------------|----------------|
| Evet                     | 127         | 90,1           |
| Hayır                    | 14          | 9,9            |
| Toplam                   | 141         | 100,0          |

Bu sonuca göre hemşirelerin/ebelerin çoğunluğu evlenip çocuk sahibi olmayı tercih etmişlerdir. Çocuk sahibi olmanın insanları hayata daha çok bağlayacağı düşünüldüğünde, katılımcıların çoğunluğunun bu düşüncede olduğu görülmektedir. Hemşirelik/ebelik mesleğinin tercih edilmesi geleneksel aile yapısıyla ilgilidir. Sağlık çalışanlarının çoğunluğu köy ve kasabalarda yaşayan orta sınıf ailelerinin çocuklarıdır. Yaşanan geçim zorluğu aileleri mezun olur olmaz iş garantisi olan meslekleri seçmeye yöneltmiştir.

**Tablo 4: Çocuk Sayısı Özellikleri**

| <b>Çocuk Sayısı</b> | <b>Sayı</b> | <b>Yüzde %</b> |
|---------------------|-------------|----------------|
| 0                   | 14          | 9,9            |
| 1                   | 31          | 22,0           |
| 2                   | 77          | 54,6           |
| 3 Ten Fazla         | 19          | 13,5           |
| Toplam              | 141         | 100,0          |

Genellikle orta yaş grubundan katılımcılar çoğunlukla 2 çocuk sahibidir. Bu tablodaki veriler hemşire ve ebelerin 2 çocuk sahibi olmayı tercih ettiklerini gösteriyor. Çocuk sayısının daha fazla olmamasının sebepleri de ekonomik sebepler ve yoğun iş temposu olabilir. Çocuk sayısının artması aynı zamanda evdeki iş yoğunluğunun artması demektir. Hem iş hem evdeki yoğunluk çalışanlarca tercih edilmemiştir. Yine katılımcıların çoğunluğu çok çocuklu ve geçim darlığı çeken ailelerden gelmektedir. Aynı sıkıntıları çocuklarına yaşatmamak ve onlara daha geniş imkânlar sağlamak için 2 çocuktan fazlasını düşünülmemiş olabilirler. Yine hastanenin kreş imkânlarının yeterli olmaması da çocuk sayısını etkilemiş olabilir.

**Tablo 5: Öğrenim Durumları Özellikleri**

| <b>Öğrenim Durumu</b>      | <b>Sayı</b> | <b>Yüzde %</b> |
|----------------------------|-------------|----------------|
| Sağlık Meslek Lisesi       | 11          | 7,8            |
| Ön lisans                  | 52          | 36,9           |
| Lisans ya da Yüksek Lisans | 78          | 55,3           |
| Toplam                     | 141         | 100,0          |

Zamanın değişen şartları lise seviyesinde alınan hemşirelik/ebelik eğitimlerinin yeterli gelmediğini göstermiştir. Devlet desteği ile açıktan ön lisans ve lisans tamamlama programları başlatılmıştır. Çoğu katılımcı da mesleğini geliştirme adına bu programlara dâhil olmuştur. Sağlık çalışanlarının bu programları tercih etmeleri sadece mesleğini geliştirmek için değildir. Mezun olanlara verilen katsayı ve maaş artışı da tercih sebeplerindendir.

**Tablo 6: Maddi Gereksinimlerini Rahatlıkla Karşılayabilme**

| <b>Maddi Gereksinimlerini Rahatlıkla Karşılayabilme</b> | <b>Sayı</b> | <b>Yüzde %</b> |
|---------------------------------------------------------|-------------|----------------|
| Evet                                                    | 54          | 38,3           |
| Hayır                                                   | 87          | 61,7           |
| Toplam                                                  | 141         | 100,0          |

Katılımcılara maddi gereksinimlerini karşılamada rahat olup olmadıkları da sorulmuştur. Bu tabloda görüldüğü üzere tasarruf yapabileceklerin oranı oldukça düşüktür. Ücret çalışan için en motive edici unsurdur. Yine ücret politikası çalışanın mesleki aidiyet, başarı ve verimliliğini etkileyen önemli bir etkindir. Bu bakımdan üst yönetimin ücret politikasını eşit işe eşit ücret mantığında, iş yükünü ve olumsuz tüm koşulları değerlendirerek planlaması gerekmektedir. İnsanların geçimlerini sağlayabiliyor olmaları temel ihtiyaçlardır. Bu ihtiyacını karşılayamayan kişilerin işlerinde verimli çalışmaları beklenemez. Hastalarla etkili empatik bir iletişim kurabilmek için çalışanların işe tam olarak odaklanması gerekir. Aklında ayın sonunu nasıl getireceği, kirayı, faturaları nasıl ödeyeceği düşüncesi olan çalışanlar işine kendini vermekte zorlanabilir.

**Tablo 7: Sosyal Aktivitelere Katılım**

| <b>Sosyal Aktivitelere Katılım</b> | <b>Sayı</b> | <b>Yüzde %</b> |
|------------------------------------|-------------|----------------|
| Evet                               | 77          | 54,6           |
| Hayır                              | 64          | 45,4           |
| Toplam                             | 141         | 100,0          |

Katılımcılara sosyal aktivitelere katılma durumları da incelenmiştir. Sosyal aktiviteler gerek iş çevresi tarafından organize edilmiş olsun, gerekse de sosyal çevre tarafından organize edilmiş olsun, insanı rahatlatan ve moral düzeyini artıran bir etkisi bulunmaktadır. Sağlık çalışanlarının günlük işleri sırasında maruz kaldıkları moralsizlik ortamından kurtulmaları için bu tip aktivitelerin düzenlenmesi önerilmektedir. Hayır kurumlarının yardım organizasyonlarına katılmak da sosyal aktiviteler arasındadır. Zor durumda kalan kişilerin ihtiyaçlarını karşılamak için yapılan bu tür yardım faaliyetleri insan psikolojisini olumlu yönde etkiler. Bu tür

etkinliklerden alınan pozitif enerji kişinin iş ve ev hayatını da olumlu yönde etkilemektedir.

## 2.2.Katılımcılarda Mesleki Özellikler

**Tablo 8: Çalışma Süresi Özellikleri**

| <b>Çalışma Süresi</b> | <b>Sayı</b> | <b>Yüzde %</b> |
|-----------------------|-------------|----------------|
| 1-5 Yıl Arası         | 16          | 11,3           |
| 6-10 Yıl Arası        | 13          | 9,2            |
| 11-15 Yıl Arası       | 20          | 14,2           |
| 16-20 Yıl Arası       | 39          | 27,7           |
| 21-25 Yıl Arası       | 40          | 28,4           |
| 26 Yıl ve Üzeri       | 13          | 9,2            |
| Toplam                | 141         | 100,0          |

Katılımcıların mesleki yaşantılarının süreleri ölçülmüş ve meslekteki tecrübe yılları araştırılmıştır. Mesleki tecrübe bakımından katılımcıların çoğunluğu yüksek tecrübeye sahiptir. Bu durum kurum ve hizmet alan kesim açısından olumlu bulgudur. Diğer yandan meslek yılının fazla olması, tecrübeli eleman açısından avantaj olduğu düşünülmesine rağmen, pratikte dezavantaj olarak karşımıza çıkmaktadır. Mesleğin ağır, yorucu ve stresli bir meslek olduğu bilimsel araştırmalarla kabul görmüştür. Bu yorucu tempoda, uzun yıllar çalışmak deneyimleri artırsa da çalışanları yıpratıp, çalışma konusunda isteksizliklere neden olmaktadır. Bunun yanı sıra, meslek yılı fazla olan hemşirelerin yorucu ve stresli olan iş yaşamları, ilerleyen yaşlarında karşılaşılabilecek olan sağlık sorunlarının da artmasına neden olup, aktif çalışmalarını engellemektedir. Bundan dolayı, 26 yıl ve üzeri çalışma süresine sahip olan 13 personel bulunmaktadır. Buna göre personelin 25 yıldan sonra genellikle emekli oldukları anlaşılmaktadır.

**Tablo 9: Çalışılan Servis Özellikleri**

| <b>Çalışılan Servisler</b> | <b>Sayı</b> | <b>Yüzde %</b> |
|----------------------------|-------------|----------------|
| Acil                       | 12          | 8,5            |
| Ameliyathane               | 11          | 7,8            |
| Anestezi Y. Bakım          | 3           | 2,1            |
| Beyin Cerrahi              | 10          | 7,1            |
| Çocuk                      | 1           | 0,7            |
| Dâhiliye                   | 5           | 3,5            |
| Doğumhane                  | 10          | 7,1            |
| Enfeksiyon                 | 2           | 1,4            |
| Fizik Tedavi               | 7           | 5,0            |
| Genel Cerrahi              | 15          | 10,6           |
| Göğüs                      | 6           | 4,3            |
| Göz                        | 3           | 2,1            |
| Kadın Doğum                | 6           | 4,3            |
| Kardiyoloji                | 5           | 3,5            |
| KBB                        | 5           | 3,5            |
| Nöroloji                   | 7           | 5,0            |
| Ortopedi                   | 9           | 6,4            |
| Üroloji                    | 9           | 6,4            |
| Yeni Doğan Y. Bakım        | 2           | 1,4            |
| Yoğun Bakım                | 13          | 9,2            |
| Toplam                     | 141         | 100,0          |

Yukarıdaki tabloda araştırmaya katılan sağlık personelinin hangi servislerde (klinik) görev yaptığının dağılımı verilmektedir. Buna göre en çok katılım genel cerrahi bölümünden (15 kişi) ve en az ise çocuk bölümünden (1 kişi) ankete katılım göstermiştir. Çocuk servisi birkaç defa ziyaret edilmiş fakat iş yoğunluğundan dolayı anket bırakılamamıştır. O yüzden bu serviste katılım az olmuştur. Yoğun bakım servisleri çalışmada özel önem arz ettiği için bu servislerde çalışan kişilere tek tek ulaşılıp ankete katılmaları sağlanmıştır. Ameliyathanede çalışan kişilerin de katılımlarının çalışmada aynı öneme sahip olduğu düşünülmüştür. Bu serviste çalışanlar hastayla uzun zaman birlikte kalmamasına rağmen, ameliyat öncesi ve sonrası bakım için hastayla iletişim halinde olduklarından dolayı araştırma kapsamına alınmıştır.

**Tablo 10: Branş Özellikleri**

| <b>Branşlar</b> | <b>Sayı</b> | <b>Yüzde %</b> |
|-----------------|-------------|----------------|
| Hemşire         | 120         | 85,1           |
| Ebe             | 21          | 14,9           |
| Toplam          | 141         | 100,0          |

Hastane genelinde hemşire sayısının ebelere göre daha fazla olduğu görülmektedir. Aslında ebe olan katılımcılar da hemşire olarak her serviste çalışmaktadır. Denizli Servergazi Hastanesi eski sosyal sigortalar hastanesi olduğu için ebelere çoğunlukla kadın hastalıkları ve doğumhanede görev verilmektedir. 15-20 yıl önce sağlık meslek liselerinden mezun olan ebelerin çoğunluğu ebe/hemşire diplomasıyla her iki mesleğin de dersleri almış oldukları için her serviste çalışabilmektedir. Son zamanlarda hemşireler arasında bile çalışılan birimlere göre branşlaşma önem kazanmıştır.

**Tablo 11: Servisteki Çalışma Yılı**

| <b>Servisteki Çalışma Yılı</b> | <b>Sayı</b> | <b>Yüzde %</b> |
|--------------------------------|-------------|----------------|
| 1 Yıldan Az                    | 29          | 20,6           |
| 1-5 Yıl Arası                  | 52          | 36,9           |
| 6-10 Yıl Arası                 | 47          | 33,3           |
| 11 Yıl ve Üzeri                | 13          | 9,2            |
| Toplam                         | 141         | 100,0          |

Bu tablo personelin tayin, yer değişikliği, rotasyon vb. sebeplerden dolayı aynı birimde çok uzun seneler kalamadığını, meslekli uzmanlaşma bakımından sınırlı sayıda sağlık personelinin aynı birimde çalıştığı gözlenmiştir. Bu tablo bize branşlaşmanın bu hastanede tam olarak uygulanmadığını göstermektedir. Sağlık çalışanlarının nasıl bir hasta potansiyeline hizmet verdiğini bilmesi ancak meslekte branşlaşmayla gerçekleşmektedir. Bir ortopedi servisinde yatan hastanın profiliyle, cerrahi servisinde yatan hastanın profili aynı değildir. Yıllarca aynı serviste çalışan hemşireler/ebeler hangi durumda, ne gibi sıkıntılarla karşılaşacağı hususunda deneyim kazanır ve hastaya gerekli sağlık hizmetini sunabilir.

Aynı serviste uzun yıllar çalışanlarda empatik beceri düzeyi yüksek, empatik eğilim düzeyi orta seviyede bulunmuştur. Bunun sebebi ise servisteki hastaların yaşadığı problemlerin mesleki tecrübeyle bilinip, hasta yaklaşımlarına yansımından kaynaklanmaktadır. Ülkemizde hemşirelik/ebelik mesleğinde branşlaşma yıllardan beri tartışılmaktadır. Aynı serviste uzun yıllar kalan hemşireler/ebeler o branşta her türlü vaka ile karşılaşmış ve tecrübesini artırmış demektir. Çalışanlar hastaların nasıl davranacağını bildiği için empatik iletişim kurmak da oldukça kolay olacaktır.

**Tablo12: Çalışma Şekli**

| <b>Çalışma Şekli</b> | <b>Sayı</b> | <b>Yüzde %</b> |
|----------------------|-------------|----------------|
| Sürekli 8-17         | 23          | 16,3           |
| Nöbet+ Mesai         | 118         | 83,7           |
| Toplam               | 141         | 100,0          |

Bu mesai dağılımı personelin yaşam standartlarını değiştirici etkiye sahip, olumsuz yönleri içinde barındıran bir durum olarak belirtilebilir. Çünkü hayat kalitesi bakımından olumsuz etkiler oluşturacak olan düzensiz mesai saatlerine hem çalışanın kendisinin hem de çevresindekilerin uyum sağlaması güç olacaktır. Katılımcıların çoğunluğunun nöbetli çalıştıkları gözlenmiştir. Sürekli mesai olarak çalışanlar ise, servis sorumluları, enfeksiyon hemşireleri ve hamilelik, hastalık gibi nöbete kalamayan kişilerden oluşmaktadır.

**Tablo13: İlgilenilen Hasta Sayısı**

| <b>İlgilendiği Hasta Sayısı</b> | <b>Sayı</b> | <b>Yüzde %</b> |
|---------------------------------|-------------|----------------|
| 1-4 Hasta                       | 15          | 10,6           |
| 5-10 Hasta                      | 32          | 22,7           |
| 11-20 Hasta                     | 46          | 32,6           |
| 21-40 Hasta                     | 48          | 34,0           |
| Toplam                          | 141         | 100,0          |

Bazı katılımcılar tek hemşirenin ilgilendiği hasta sayısını düşünüp öyle cevap vermiştir. Bazı katılımcılar ise serviste yatan bütün hastaları düşünüp öyle cevap vermiştir. Her servisin çalışma sistemi farklı olduğu için bir ayırım yapılamamıştır.

Bazı servislerde hasta paylaşma olduğu gibi, bazı servislerde ise her hemşire/ebe her hastaya bakmaktadır.

**Tablo14: Çalışma Ortamından Memnun Olma**

| <b>Çalışma Ortamından Memnun Olma</b> | <b>Sayı</b> | <b>Yüzde %</b> |
|---------------------------------------|-------------|----------------|
| Memnunum                              | 69          | 48,9           |
| Kısmen Memnunum                       | 64          | 45,4           |
| Memnun Değilim                        | 8           | 5,7            |
| Toplam                                | 141         | 100,0          |

Katılımcıların çalışma ortamındaki memnuniyet düzeyleri araştırılmıştır. Çalışma ortamından memnun olan katılımcılar, çevresiyle iyi iletişim kuran, arkadaş ortamında değer verilen, saygı duyulan kişilerdir. Empatinin meslekte uygulanabilir olması için çalışılan ortamdan memnuniyet çok önemlidir. Ancak iş arkadaşları arasında sevilen ve mutlu olduğunu düşünen kişiler hizmet verdikleriyle empatik bir iletişim kurabilir.

Katılımcıların hastanedeki çalışma ortamlarından memnuniyet düzeyinin yüksek gerçekleşmesinin sağlanması, hasta ilişkileri açısından da olumlu sonuçlar verecektir. Bu bakımdan hastane yönetiminin, çalışan personelin çalışma ortamlarını iyileştirici politikalar uygulayarak personelinin memnuniyet düzeyini artırması gerekmektedir. Özellikle yoğun bakım, ameliyathane, doğumhane gibi dışa kapalı servislerde daha samimi arkadaşlık ilişkileri kurulabilir. Bu servisler özellikli birimler olduğu için çalışanlar da kendilerini değerli ve özel hissediyor olabilirler.

**Tablo15: Hastaya Gerekli Süreyi Ayırma**

| <b>Hastaya Gerekli Süreyi Ayırma</b> | <b>Sayı</b> | <b>Yüzde %</b> |
|--------------------------------------|-------------|----------------|
| Evet                                 | 79          | 56,0           |
| Hayır                                | 62          | 44,0           |
| Toplam                               | 141         | 100,0          |

Katılımcıların daha fazla ilgiliye ihtiyaç duyan hastalara gereken süreyi ayırma durumlarına göre araştırma yapılmıştır. Bu soru çalışan personelin vicdani rahatlığını

sağlaması adına oldukça önemlidir. Her hastanın durumunun daha iyiye gitmesi için çaba harcayan sağlık personeli, bir hastaya daha fazla vakit ayırması gerekirken daha az vakit ayırdığını düşünmesi durumu, o kişinin işini de gerektiği şekli ile ifa etmediği anlamını da barındırmaktadır. Dolayısıyla bir çalışanın tüm tedavi yolunda olan hastalara gerektiği kadar süre ayırdığını hissetmesinin sağlanması, o birim ya da bölümde yeteri kadar personelin istihdam edilmesi ile mümkündür. Hastane yöneticilerinin iş yükü dağılımına bakarak, birimler arasında adilane personel takviyesi yapması gerekmektedir.

Yine yeterli zamanı ayırmadığını düşünen hemşirelere/ebelere bunun sebebi sorulmuştur. Çoğunluğu personel sayısının az olduğunu, evrak işinin çok olduğunu ve bu işlerin onları çok oyaladığını beyan etmişlerdir. Yeterli zamanı ayırdığı düşünen çalışanlar ise hastadan olumlu karşılık aldığını, hastanın memnun olarak yanından ayrıldığını beyan etmişlerdir.

**Tablo16: Mesleğinden Memnun Olma**

| <b>Mesleğinden Memnun Olma</b> | <b>Sayı</b> | <b>Yüzde %</b> |
|--------------------------------|-------------|----------------|
| Çok Memnunum                   | 18          | 12,8           |
| Memnunum                       | 88          | 62,4           |
| Memnun Değilim                 | 35          | 24,8           |
| Toplam                         | 141         | 100,0          |

Mesleki memnuniyet hangi sektörde olursa olsun, çalışanın hayat dinamikleri üzerinde oldukça yoğun etkiler yapan bir faktördür. Katılımcıların memnuniyet düzeyleri incelendiğinde genel kanının  $\frac{3}{4}$ 'ünün memnun oldukları,  $\frac{1}{4}$ 'ünün ise memnun olmadıkları yönünde olduğu görülmektedir. Mesleğinden memnun olmayanların yaptıkları işlerde başarılı olmaları beklenemezken, bu memnuniyetsizliğin sağlık sektörü çalışanlarında görülmesi ise tedavi yolunda oldukça negatif etkiler oluşturacaktır. Mesleğinden memnun olmayanlar katılımcılarda uzun süre ayakta kalma, stres, değişken çalışma saatleri, gibi sebepler etkili olmuş olabilir. Sektörün yoğun emek ve duygusal olarak da empati gerektiren bir sektör olması, bedensel ve psikolojik şikayetleri de beraberinde getirmektedir.

### 2.3.Katılımcılarda Empatik Yapı

**Tablo17: Mezuniyet Öncesi Empati Eğitimi Alma**

| Mezuniyet Öncesi Empati Eğitimi | Sayı | Yüzde % |
|---------------------------------|------|---------|
| Evet                            | 71   | 50,4    |
| Hayır                           | 70   | 49,6    |
| Toplam                          | 141  | 100,0   |

Çalışmada katılımcılara aldıkları sağlık eğitimleri sırasında empati eğitimi alıp almadıkları sorulmuştur. Hizmet içi eğitim programlarının yürütüldüğü bir hastanede hemşirelerin yüzde ellisinin mezun olduktan sonra empati konusunda eğitim almadığını ifade etmesi çarpıcı bir sonuçtur. Bu durum, bu hastanelerde yıllardan beri yürütülmekte olan eğitim programlarında empati kavramına yeterince yer verilmediğini göstermektedir.

Empati eğitiminin sağlık çalışanlarında hastayla iletişim açısından büyük öneme sahip olduğundan kişilik tiplerine göre iletişim teknikleri, empatik iletişim teknikleri okul dönemlerinde etkili bir şekilde verilmelidir. Hastalığın iyileşme sürecini etkileyeceği düşünülen empatik iletişimin öğretilebileceği, araştırmacılar tarafından kanıtlanmıştır.

**Tablo 18: Mezuniyet Sonrası Empati Eğitimi Alma**

| Mezuniyet Sonrası Empati Eğitimi | Sayı | Yüzde % |
|----------------------------------|------|---------|
| Evet                             | 73   | 51,8    |
| Hayır                            | 68   | 48,2    |
| Toplam                           | 141  | 100,0   |

Katılımcılara eğitimleri sonrasında empati eğitimi alıp almadıkları da sorulmuştur. Bu bakımdan sonuçlar incelendiğinde çalışanların yarısından biraz fazlası eğitim aldıklarını, geri kalanı ise almadığını beyan etmişlerdir. Günümüzde her çeşit sektör faaliyeti için çalışanların mesleki kapasite geliştirmelerine yönelik eğitimler ve kurslar düzenlenmektedir. Buna göre yöneticilerin bu tip eğitimleri çalışanlarının almalarını sağlamaları gerekmektedir. Hastanelerde hizmet içi eğitim adıyla yapılan

eğitimlerde empati konusunun yeterince yer alması gerektiği düşüncesinden dolayı katılımcılara bu soru yöneltilmiştir. Her bireyin kendine göre aldığı bir eğitim, bir yaşam felsefesi, bir çalışma sistemi olup bunlar zamana, teknolojiye ve çalışma politikalarına göre değişebilmektedir. Güncellenen hizmet içi eğitimlerle bilgilerin tazelenmesi mesleki yeterlilik açısından önemlidir.

**Tablo 19: Hastaları Anlama Konusunda Kendini Yeterli Hissetme**

| <b>Hastaları Anlama Konusunda Kendini Yeterli Hissetme</b> | <b>Sayı</b> | <b>Yüzde %</b> |
|------------------------------------------------------------|-------------|----------------|
| Genellikle Her zaman                                       | 40          | 28,4           |
| Çoğunlukla                                                 | 73          | 51,8           |
| Bazen                                                      | 26          | 18,4           |
| Nadiren                                                    | 2           | 1,4            |
| Toplam                                                     | 141         | 100,0          |

Katılımcıların çalıştıkları ortamda hastaları anlama konusunda kendini yeterli hissetmesine göre dağılımı incelenmiştir. Buna göre katılımcıların çoğu kendisini yeterli görmektedir. Diğer taraftan ise katılımcıların 1/5'i ise kendisini yeterli hissetmemektedir. Bu düşünce kişinin mesleki tecrübesinin yanı sıra, aldığı eğitime uygun bir birimde çalışmıyor olmasından, mesleki eğitimini yetersiz görmesinden, çalıştığı ortamda donanımsal ve zamansal olarak yeterli düzeyde şartların sağlanmamasından kaynaklanabilir. Başta yöneticiler olmak üzere çalışanların şartları daha da zorlaması ve kendilerini geliştirmeleri gerekmektedir.

**Tablo 20: Hastalara Empatik Yaklaştığını Düşündüğü Deneyimleri**

| <b>Hastalara Empatik Yaklaştığını Düşündüğü Deneyimleri</b> | <b>Sayı</b> | <b>Yüzde %</b> |
|-------------------------------------------------------------|-------------|----------------|
| Evet                                                        | 110         | 78,0           |
| Hayır                                                       | 31          | 22,0           |
| Toplam                                                      | 141         | 100,0          |

Katılımcıların hastalarına empatik yaklaştığını düşündüğü deneyimlerinin olup olmadığı da araştırılmıştır. Bu sonuç bize sağlık çalışanlarının hastalarla iletişimde empatiyi etkili olarak kullandıklarını göstermektedir. Bu sorunun akabinde empatik

yaklaştığını düşündüğü deneyimlerinden birini kısaca yazmaları istenmiştir. Ama bir kişi bu deneyimlerinden birini paylaşmıştır. Bunun sebebinin anketin iş yoğunluğunun içinde ankete zaman ayırmakta zorlanmaları olduğu varsayılmıştır.

**Tablo21: Empatinin Sonradan Kazanılması**

| <b>Empatinin Sonradan Kazanılması</b> | <b>Sayı</b> | <b>Yüzde %</b> |
|---------------------------------------|-------------|----------------|
| Evet                                  | 123         | 87,2           |
| Hayır                                 | 18          | 12,8           |
| Toplam                                | 141         | 100,0          |

Empatinin sonradan kazanılmasına göre dağılımı incelenmiştir ve buna göre katılımcıların çoğunluğu empatinin sonradan kazanılabileceğini ifade etmişlerdir. Katılımcıların empatinin sonradan kazanılacağını düşünmeleri yaşadıkları deneyimlerinin sonucudur. Çalışma ortamında ve ya sosyal çevresinde empatik yaklaştığını düşündüğü deneyimlerinde, muhatabından olumlu karşılık alması bu düşüncede etkili olmuştur. Hemşirelerin danışan ya da hastayla yeterli düzeyde empati kurabilme becerisine sahip olmaları; danışanı ya da hastayı doğru anlama, gereksinimlerini tanıma ve kaliteli hemşirelik bakımı uygulama yönünden önemli bir ölçüttür. Bu sonuç hastanelerde yürütülmekte olan hizmet içi eğitim programlarında empatiye yeterince yer verilmediğinin de göstergesidir.

**Tablo22: Empati Eğitiminin Mesleğe Olumlu Katkı Yapması**

| <b>Empati Eğitiminin Mesleğe Olumlu Katkı Yapması</b> | <b>Sayı</b> | <b>Yüzde %</b> |
|-------------------------------------------------------|-------------|----------------|
| Evet                                                  | 133         | 94,3           |
| Hayır                                                 | 8           | 5,7            |
| Toplam                                                | 141         | 100,0          |

Katılımcıların empati eğitiminin mesleğine olumlu katkı yapıp yapmayacağına göre dağılımı araştırılmıştır. Hemşirelerin empatik becerilerine yönelik eğitim talebi; hastalarla empatik iletişim kurmada zorlandıklarının, bu becerilerin yalnızca servisteki çalışma deneyimleri ile geliştirilemediğinin ve bu konularda sürekli eğitimin

gerekliliğine inandıklarının göstergesi sayılabileceği gibi bir farkındalığı da gösterebilir. Katılımcıların tamamına yakını empati eğitiminin mesleki bilgi ve becerilere katkı sağlayacağını düşünmektedir. Bu bakımdan bu türden bir eğitime hayatın her döneminde, toplumun bütün kesimlerinde ihtiyaç duyulmaktadır. Diğer yandan, çalışanlardan vicdan sahibi olmaları, işlerini özveriyle yapmaları, empatik bir iletişim kurlmaları beklenmektedir. Ancak çalışma koşullarının zorlayıcı olması, alınan empati eğitiminin uygulamaya geçirilmesinde engel teşkil etmektedir. Çalışma şartları çalışanların aldığı teorik eğitimleri pratikte uygulayabilecekleri bir şekilde düzenlenmelidir.

**Tablo23: Şiddetin Bir Sebebinin De Karşılıklı Empati Eksikliği Olduğunu Düşünmeleri**

| <b>Şiddetin Bir Sebebinin De Karşılıklı Empati Eksikliği Olduğunu Düşünmeleri</b> | <b>Sayı</b> | <b>Yüzde %</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------|
| Evet                                                                              | 106         | 75,2           |
| Hayır                                                                             | 35          | 24,8           |
| Toplam                                                                            | 141         | 100,0          |

Katılımcıların sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin bir sebebinin de karşılıklı empati eksikliği olduğunu düşünenlerin oranı  $\frac{3}{4}$  tür. Bu bakımdan kişilerin bu türde alacak oldukları empati eğitiminin çalışanlara yönelik şiddet üzerinde olumlu etkisinin olduğu düşünülmektedir. Bu bakımdan özellikle stres yönetimi, kişilik tiplerine göre iletişim ve empatik düşünme yöntemleri gibi konuların temel eğitim alanında zorunlu dersler olarak okutulmasının sağlanması, ülke eğitim stratejisi içerisinde yer alması oldukça önemlidir. Şiddetin son yıllarda artmasını özellikle bazı meslek gruplarının çalışmasını daha riskli hale getirmiştir. Sağlık çalışanları da risk altındaki meslek gruplarından.

### 3.KATILIMCILARIN EMPATİK EĞİLİM PUANI ORTALAMALARI

Katılımcıların empatik eğilim puan ortalamalarının yöneltilen anket sorularına göre dağılımı araştırılmıştır. Genel olarak katılımcıların empatik eğilim puanları orta seviyededir. Ankette bulunan her soruya göre eğilim puan ortalamaları aşağıda tablo haline getirilerek, yorumlanmıştır.

#### 3.1.Katılımcılarda Sosyo-Demografik Özellikler ve Empatik Eğilim

**Tablo24: Yaş ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları**

| Yaş             | Empatik Eğilim Puanı Ortalama |
|-----------------|-------------------------------|
| 21-27 Yaş Arası | 62.42                         |
| 28-34 Yaş Arası | 68.67                         |
| 35-42 Yaş Arası | 69.79                         |
| 43-50 Yaş Arası | 69.93                         |
| 50 Yaş ve Üzeri | 68.00                         |

Katılımcıların empatik eğilim puan ortalamalarının yaşa göre dağılımı araştırılmıştır. Tablo incelendiğinde çalışanların yaşları arttıkça empatik eğilim puanlarının da arttığı gözlenmiştir. Özellikle genç yaşta olan personelin empatik eğilim puan ortalamaları ile hemen bir üst segmentte bulunan yaş aralığındaki çalışanların puanları arasında büyük farklılık bulunmaktadır. Meslekte tecrübesiz olmanın bu konuda etkili olduğu görülmektedir. Mesleki tecrübe arttıkça empatik eğilim de artmıştır. Tabloda empatik eğilimin 50 yaş ve üzerinde tekrar düştüğü görülmektedir. Bu durumun ileri yaştan getirdiği sağlık sorunları, ailevi problemlerden kaynaklandığı düşünülebilir.

**Tablo25: Medeni Durum ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları**

| Medeni Durum | Empatik Eğilim Puanı Ortalama |
|--------------|-------------------------------|
| Evli         | 69.42                         |
| Bekar        | 65.81                         |

Tablo incelendiğinde çalışanlardan evli olanların empatik eğilim puan ortalamalarının, bekâr olanlara göre daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Bu durumda yaşla bağlantılı olarak ve evli olanların da empatik eğiliminin arttığı gözlenmiştir. Özellikle bekâr olanların belirli bir yaşam düzeninin bulunmaması, aile kurumu gibi bir yükümlülüğe sahip olmaması gibi nedenlerden dolayı evli olanlara göre daha düşük düzeyde eğilime sahip olduklarını göstermektedir. Evlilik kişiyi hem olgunlaştırır. Kişinin algılarının ve becerilerinin gelişmesine faydası olur. Evliler bekârlara göre çeşitli ortamlarda daha çok bulunur. Evli bir bayanın anne, gelin, komşu gibi birçok kimliği vardır. Her bir kimlik farklı iletişim teknikleri gerektirir. Bu iletişim teknikleri ise empatik bakış açısının gelişimine faydalı olur.

**Tablo 26: Çocuk Sahibi Olma ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları**

| <b>Çocuk Sahibi Olma</b> | <b>Empatik Eğilim Puanı Ortalama</b> |
|--------------------------|--------------------------------------|
| Evet                     | 69.66                                |
| Hayır                    | 63.07                                |

Tablo incelendiğinde katılımcılardan çocuk sahibi olanların, çocuk sahibi olmayanlara göre empatik eğilim puan ortalamalarının yüksek olduğu görülmektedir. Bu durumun çocuk sahibi olmanın verdiği ebeveyn davranış modeli, yüklediği sosyal sorumluluk gibi nedenlerden dolayı gerçekleştiği söylenebilir. Sağlıklı ve mutlu çocuklar yetiştirebilmek için belli becerilerin kazanılması gereklidir. Doğuştan var olan eğilimler üzerine ne kadar çok beceri kazanılırsa o kadar iyi çocuk yetiştirilebilir. Çocuk sahibi olma ve empatik eğilim arasında olduğu düşünülen ilişkinin varlığını bu tabloda görebiliriz.

**Tablo 27: Çocuk Sayısı ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları**

| <b>Çocuk Sayısı</b> | <b>Empatik Eğilim Puanı Ortalama</b> |
|---------------------|--------------------------------------|
| 1                   | 70.58                                |
| 2                   | 69.25                                |
| 3                   | 69.84                                |

Katılımcıların empatik eğilim puanları genel olarak orta düzeydedir. Tablo incelendiğinde sahip olunan çocuk sayısının 1 olduğu durumda, 1 den daha fazla sayıda çocuğa sahip olanların puan durumuna göre daha yüksek olduğu gözlenmektedir. Ancak aralarındaki fark oldukça düşük düzeydedir. Bu durum sahip olunan çocuk sayısının empatik eğilim puanlamasında hiç çocuk sahibi olmayana göre çok daha yüksek puana sahip olduğunu göstermektedir. Çocuk sahibi olmak empatik eğilim gelişmesine katkı sağlar. Çocuk sayı arttıkça empatik eğilim puanlarının az da olsa azalması sorumluluğun ve yoğunluğun artmasıyla ilgili olabilir.

**Tablo 28: Öğrenim Durumu ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları**

| <b>Öğrenim Durumu</b>     | <b>Empatik Eğilim Puanı Ortalama</b> |
|---------------------------|--------------------------------------|
| Sağlık Meslek Lisesi      | 68.45                                |
| Ön lisans                 | 67.54                                |
| Lisans yada Yüksek Lisans | 70.06                                |

Tablo incelendiğinde lisans yada yüksek lisans mezunlarının empatik eğilim puan ortalamalarının, diğer öğrenim kurumlarından mezun olanlara göre daha yüksek puana sahip olduğu gözlenmiştir. Ancak ön lisans mezunlarının sağlık meslek lisesi mezunlarına göre daha düşük puan aldıkları gözlenmiştir. Eğitim durumunun empatik eğilim üzerinde etkili olduğu düşünülmüştür. Lisans ve yüksek lisans mezunlarının empatik eğilim puanları daha yüksek çıkması eğitimin empati ile ilişkili olduğunu gösterir. Mesleki bilginin artması var olan eğilimlerin beceriye dönüşmesinde etkilidir.

Katılımcıların empatik eğilimlerinin eğitim seviyesinin artmasıyla doğru orantılı olduğu gözlenmiştir.

**Tablo 29: Maddi Gereksinimleri Rahatlıkla Karşılatabilme ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları**

| <b>Maddi Gereksinimleri Rahatlıkla Karşılatabilme</b> | <b>Empatik Eğilim Puanı Ortalama</b> |
|-------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| Evet                                                  | 69.63                                |
| Hayır                                                 | 68.62                                |

Maddi gereksinimleri rahatlıkla karşılayabilme sorusuna cevap veren iki grubun da empatik eğilimleri orta düzeyde çıkmıştır. Yine katılımcıların empatik eğilim ölçeği puanlarının maddi gereksinimlerini rahatlıkla karşılayabilmesine göre dağılımı sonuçları da oldukça yakın gerçekleşmiştir. Buna göre maddi gereksinimlerini rahatlıkla karşılayabilenlerin puanı rahatlıkla karşılayamayanlara göre bir miktar yüksek çıkmıştır. Bu durum kişinin maddi anlamda zorluk çekmemesinin kendisini işine daha fazla yoğunlaşmasına neden olduğunu göstermektedir. Kişinin emeğinin karşılığını maddi anlamda aldığını düşünmesi, empatik davranışın pratik anlamda gelişmesini sağlamaktadır. Ancak katılımcıların yüzde altmışının maddi gereksinimleri rahatlıkla karşılayamadığını göz önünde bulundurmalıyız. Bu durumda katılımcıların emeğinin karşılığını alamadığını düşüncesinin empatik eğilimi etkilediği söylenebilir.

**Tablo 30: Sosyal Aktivitelere Katılım ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları**

| <b>Sosyal Aktivitelere Katılım</b> | <b>Empatik Eğilim Puanı Ortalama</b> |
|------------------------------------|--------------------------------------|
| Evet                               | 69.18                                |
| Hayır                              | 68.80                                |

Sosyal aktivitelere katılım sorusuna cevap veren iki grubun da empatik eğilimleri orta düzeyde çıkmıştır. Yine katılımcıların empatik eğilim ölçeği

puanlarının sosyal aktivitelere katılımına göre dağılımı sonuçları oldukça yakın olarak gerçekleşmiştir. Katılımcıların sosyal hayatta aktif olmalarının empatik eğilimle ilişkili olduğu düşünülmüştür. Tablodaki veriler değerlendirildiğinde sosyal hayatta aktif olmanın az da olsa empatik eğilime etkisi vardır. Yine bu durum sosyal yönden mutlu olan katılımcıların, işe yoğunlaşmada zorlanmadıkları ve empatik davranış sergilemede daha başarılı olduklarını göstermektedir.

### 3.2.Katılımcılarda Mesleki Özellikler ve Empatik Eğilim

**Tablo 31: Çalışma Süreleri ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları**

| <b>Çalışma Süreleri</b> | <b>Empatik Eğilim Puanı Ortalama</b> |
|-------------------------|--------------------------------------|
| 1-5 Yıl Arası           | 63.75                                |
| 6-10 Yıl Arası          | 69.85                                |
| 11-15 Yıl Arası         | 70.25                                |
| 16-20 Yıl Arası         | 69.51                                |
| 21-25 Yıl Arası         | 69.82                                |
| 26 Yıl ve Üzeri         | 68.69                                |

Tablo incelendiğinde mesleki kıdem olarak yeni başlayan(1-5 yıl) personelin empatik eğilim puan ortalamalarının düşük olduğu, ancak personelin meslekte tecrübe düzeyi arttıkça empatik eğilim puan ortalamalarının da arttığı gözlenmiştir. Bu durum yaşla da bağlantılı olarak, küçük yaştaki çalışanın empatik eğilim puan ortalamalarının düşük olmasına paralel sonuç vermiştir. Bu bakımdan mesleki bilgi, beceri ve tecrübe düzeyi arttıkça, kendindeki aidiyet duygusu arttıkça ve yaptığı işlerde düzen oluşturacak birikime sahip oldukça empatik eğilim puan ortalamalarının arttığı söylenebilir.

**Tablo32: Çalışılan Servisler ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları**

| <b>Çalışılan Servisler</b> | <b>Empatik Eğilim Puanı Ortalama</b> |
|----------------------------|--------------------------------------|
| Acil                       | 64.92                                |
| Ameliyathane               | 69.27                                |
| Anestezi Yoğun Bakım       | 70.67                                |
| Beyin Cerrahi              | 68.50                                |
| Çocuk                      | 72.00                                |
| Dâhiliye                   | 68.60                                |
| Doğumhane                  | 69.30                                |
| Enfeksiyon                 | 66.00                                |
| Fizik Tedavi               | 71.86                                |
| Genel Cerrahi              | 68.80                                |
| Göğüs                      | 67.50                                |
| Göz                        | 79.00                                |
| Kadın Doğum                | 68.00                                |
| Kardiyoloji                | 66.00                                |
| Kardiyoloji                | 69.50                                |
| KBB                        | 72.20                                |
| Nöroloji                   | 66.86                                |
| Ortopedi                   | 66.44                                |
| Üroloji                    | 68.89                                |
| Yeni Doğan Yoğun Bakım     | 71.00                                |
| Yoğun bakım                | 71.85                                |

Bu tabloda 20 farklı gruptaki çalışılan birim değişkenin empatik eğilim puan ortalamaları araştırılmıştır. Yukarıdaki tabloda da görüleceği üzere hemşirelerin empatik eğilim düzeyleri 64,92 puan ile 79 puan seviyelerinde değişmektedir. En düşük empatik eğilim seviyesi acil serviste, en yüksek empatik eğilim seviyesi ise göz servisinde bulunmaktadır. Göz servisinde empatik eğilim puan ortalamalarının yüksek olması ankete katılımın oldukça az olmasının ortalamaı etkilemesinden kaynaklanmaktadır. Acil, nöroloji, enfeksiyon, göğüs, kardiyoloji, ortopedi

servislerinde çalışan katılımcıların empatik eğilim puan ortalamaları düşük düzeyde çıkmıştır. Ameliyathane, anestezi yoğun bakım, beyin cerrahi, çocuk, dâhiliye, doğumhanede çalışan katılımcıların empatik eğilim puan ortalamaları ise orta düzeyde çıkmıştır. Servislerde empatik eğilim puan ortalamalarının farklı olmasının bir sebebi de değişik karakterdeki katılımcılar olduğu düşünülmektedir.

**Tablo33: Branşlar ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları**

| <b>Branşlar</b> | <b>Empatik Eğilim Puanı Ortalama</b> |
|-----------------|--------------------------------------|
| Hemşire         | 68.75                                |
| Ebe             | 70.48                                |

Tablo incelendiğinde ebelerin, hemşirelere göre daha yüksek empatik eğilim taşıdıkları görülmektedir. Bu durum özellikle ebelerin ilgilendikleri vakalar, annelik psikolojisinin mesleğe olan katkısından kaynaklandığı söylenebilir. Ebelik bazı hastalık durumları dışında genelde doğum gibi mutlulukla sonuçlanan olayların yaşandığı bir meslektir. Hemşirelik mesleğinde ise tedavi ve bakım verilen çok farklı hastalıklar vardır. Bu hastaların halinde kişilerin olumsuz durum ve tavırları sağlık çalışanlarını da etkilemektedir. Olumsuz tavır geliştiren bir kişiyle empati yapmak oldukça zor bir iştir.

**Tablo34: Servisteki Çalışma Yılı ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları**

| <b>Servisteki Çalışma Yılı</b> | <b>Empatik Eğilim Puanı Ortalama</b> |
|--------------------------------|--------------------------------------|
| 1 Yıldan Az                    | 69.34                                |
| 1-5 Yıl Arası                  | 67.62                                |
| 6-10 Yıl Arası                 | 70.26                                |
| 11 Yıl ve Üzeri                | 69.31                                |

Katılımcıların empatik eğilim puan ortalamalarının serviste kaç yıldır çalıştıklarına göre dağılımı araştırılmıştır. Buna göre servisteki çalışma süresin 6-10 yıl arasında olanların empatik eğilim puan ortalamaları diğerlerine oranla yüksek

gerçekleşmiştir. Buradan çalışanın servisi benimsediği, tecrübe deneyimlerine güvendiği anlamı çıkarılabilir. Diğer taraftan 1-5 yıl aynı serviste çalışan personelin ise empatik eğilim puan ortalamaları en düşük gerçekleşmiştir. Bu duruma bir yorum getirmek oldukça zordur. Katılımcıların kişisel ve ailevi problemlerinin etkili olduğu düşünülebilir. Çalışılan servisteki çalışma süresinin empatik eğilim puanı ile yüksek bir ilişki içerisinde olmadığı gözlenmektedir.

**Tablo35: Çalışma Şekli ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları**

| <b>Çalışma Şekli</b> | <b>Empatik Eğilim Puanı Ortalama</b> |
|----------------------|--------------------------------------|
| Sürekli 8-17         | 67.52                                |
| Nöbet+ Mesai         | 69.30                                |

Katılımcıların empatik eğilim puan ortalamalarının çalışma saatlerine göre dağılımı araştırılmıştır. Buna göre düzensiz şekilde nöbet+ mesai çalışanların sürekli 8-17 şeklinde çalışanlara göre empatik eğilim puanları daha yüksek çıkmıştır. Burada yapılan işin niteliği, işin getirdiği tekdüzelik gibi nedenlerin bu sonuçta etkili olduğu düşünülmektedir. Sürekli 8-17 arasında çalışan personelin servis sorumluları ve gebelik, ileri yaş ve hastalık durumlarından dolayı nöbetten muaf kişiler olduğu daha önce belirtilmiştir. Bu durumlarda(servis sorumluları dışında) hastaya empatiyle yaklaşmak oldukça zordur. Kişinin kendi problemlerinden dolayı hastayla etkili iletişim kuramayabilir.

**Tablo36: İlgilenilen Hasta Sayısı ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları**

| <b>İlgilenilen Hasta Sayısı</b> | <b>Empatik Eğilim Puanı Ortalama</b> |
|---------------------------------|--------------------------------------|
| 1-4 Hasta                       | 70.07                                |
| 5-10 Hasta                      | 70.56                                |
| 11-20 Hasta                     | 69.00                                |
| 21-40 Hasta                     | 67.65                                |

Tablo incelendiğinde gün içinde ilgilenilen hasta sayısı arttıkça empatik eğilim puan ortalamalarının düştüğü gözlenmiştir. Bu durum çalışanın gün içerisindeki iş yükünün olumsuz etkileri, yorgunluk ve farklı kişilerin farklı beklentilerinin oluşturduğu sosyal baskı nedeni ile bu şekilde gerçekleştiği düşünülmektedir. İş yükü, bürokratik işlemlerin çokluğu sağlık çalışanlarının en önemli sorunlarından. İlgilenilen hasta sayısının çok olması ile sağlık çalışanları bir nevi otomatik programlanmış robotlar gibi olurlar. Çalışanlar ilgilendiği hastalarla iletişime girmeden ya da en az iletişimle mesleğinin gerekleri asgari ölçüde yaparlar. Duygular ve empati bu hasta ve sağlık çalışanı arasındaki ilişkide yoktur. Çünkü işleri ancak yetisir. Hasta sayısı azaldıkça empatik iletişim de artar.

**Tablo37: Çalışma Ortamından Memnun Olma ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları**

| <b>Çalışma Ortamından Memnun Olma</b> | <b>Empatik Eğilim Puanı Ortalama</b> |
|---------------------------------------|--------------------------------------|
| Memnunum                              | 68.78                                |
| Kısmen Memnunum                       | 69.45                                |
| Memnun Değilim                        | 67.38                                |

Tablo incelendiğinde çalışma ortamından memnun olanların, memnun olmayanlara göre empatik eğilim puan ortalamalarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Ancak memnun ve kısmen memnun olanlar arasında durum incelendiğinde ise kısmen memnunum şeklinde beyan verenlerin empatik eğilim puan ortalamalarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Kişinin yaşadığı olumlu duygular çevresindeki insanları da etkiler. İş arkadaşlarıyla iyi ilişkiler içerisinde olan, sevildiğini, kendisine değer verildiğini hisseden kişilerde empatik eğilim puan ortalamalarının yüksek olması beklenen bir durumdur. Çalışma ortamından memnun olanların empati yapabilme kabiliyeti daha yüksektir. İşe kendisini odaklayarak tam kapasite çalışabilir. Çünkü iş ve arkadaş ortamında kendisine bir yer bulmuş ve sevildiğini hissetmiştir.

**Tablo 38: Hastaya Gerekli Süreyi Ayırma ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları**

| Hastaya Gerekli Süreyi Ayırma | Empatik Eğilim Puanı Ortalama |
|-------------------------------|-------------------------------|
| Evet                          | 70.20                         |
| Hayır                         | 67.48                         |

Tablo incelendiğinde, empatik eğilim puan ortalamalarının daha fazla ilgiye ihtiyacı olan hastalara daha fazla zaman ayırabilen çalışanlarda daha yüksek olduğu, buna karşın bu süreyi ayıramayanlarda daha düşük gerçekleştiği gözlenmiştir. Bu durum empatik düşünme yetisi ile paralellik arz eden bir durumdur ve kişi çalıştığı işte faydalı olduğunu düşündükçe, kişilere tedavi edici ve yol gösterici davrandığı sürece kendisini mutlu hissedecektir. Her hastaya ihtiyacı olduğu kadar süre ayırdığını düşünen sağlık personeli işine tam anlamıyla odaklanmış demektir. Bu düşüncede olan katılımcıların da empatik eğilim puan ortalamalarının yüksek olması beklenen bir durumdur.

**Tablo 39: Mesleğinden Memnun Olma ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları**

| Mesleğinden Memnun Olma | Empatik Eğilim Puanı Ortalama |
|-------------------------|-------------------------------|
| Çok Memnunum            | 69.39                         |
| Memnunum                | 69.62                         |
| Memnun Değilim          | 67.26                         |

Tablo incelendiğinde memnun ve çok memnun olanların empatik eğilim puan ortalamalarının daha yüksek olduğu gözlenmektedir. Buna göre, hemşirelerin meslekten memnun olma düzeyleri empatik eğilim puan ortalamalarını etkilemektedir. İşini severek yapan kişiler hastalarıyla daha etkili bir empatik iletişim kurabilir. Yaptığı işten mutluluk duyan kişiler çalışma temposunu da arttırabilir. Hastalarından olumlu geri dönüşler alan sağlık çalışanı bunu işe daha fazla odaklanarak mesleki başarısı yükseltebilir. Özellikle sağlık alanında hasta memnuniyetini kazanmak çok zordur. Çünkü her hasta hastaneden tam iyileşerek ayrılmaz. Hastalık durumuna göre

daha da ağırlaşabilir. Böyle bir durumda sağlık çalışanı ne kadar özverili çalışsa da hastayı memnun edemeyebilir. Ama küçük şeylerden mutlu olmayı bilen insanlar için bu geçerli değildir. Böyle kişiler yaşadıkları olumsuz halleri bir imtihan olarak değerlendirir. Sağlık çalışanının empatik bir tavırla, gülümsemesi, hal hatır sorması onu mutlu edebilir.

### 3.3.Katılımcılarda Empatik Yapı ve Empatik Eğilim

**Tablo 40: Mezuniyet Öncesi Empati Eğitimi Alma ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları**

| <b>Mezuniyet Öncesi Empati Eğitimi</b> | <b>Empatik Eğilim Puanı Ortalama</b> |
|----------------------------------------|--------------------------------------|
| Evet                                   | 69.28                                |
| Hayır                                  | 68.73                                |

Katılımcıların mezuniyet öncesi empati eğitimi alıp almadığına göre empatik eğilim puanları ortalamaları oldukça yakın sonuçlanmıştır. Buna göre empati konusundaki eğitimin empatik eğilim düzeyini az da olsa etkilediği söylenebilir. Tabloda görüldüğü üzere empatik eğilim düzeyinde anlamlı olmamakla birlikte bir yükseliş olduğu saptanmıştır. Ancak bu durum katılımcıların sadece empati eğitimi almasının yeterli olmadığını da gösterir. Yine sadece mesleki bilgi ve beceri de tek başına yeterli değildir. Empati eğitimi mesleki bilgi, beceri ve tecrübelerle donanırsa ancak o zaman etkili olur.

**Tablo 41: Mezuniyet Sonrası Empati Eğitimi Alma ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları**

| <b>Mezuniyet Sonrası Empati Eğitimi</b> | <b>Empatik Eğilim Puanı Ortalama</b> |
|-----------------------------------------|--------------------------------------|
| Evet                                    | 69.15                                |
| Hayır                                   | 68.85                                |

Katılımcıların mezuniyet sonrası empati eğitimi alıp almadığına göre empatik eğilim puan ortalamaları 18. Tabloda olduğu gibi oldukça yakın sonuçlanmıştır. Buna göre empati konusunda alınan eğitimin empatik eğilim puan ortalamalarını az da olsa etkilediği söylenebilir. Tabloda görüldüğü üzere empatik eğilim puan ortalamalarında anlamlı olmamakla birlikte bir yükseliş olduğu saptanmıştır. Yukarıda da açıklandığı gibi empatik kazanımlar bu meslekte teorik eğitimle birlikte, yaşayarak öğrenilmekte, uygulama sonucunda farklı değerler elde edilmektedir. Özellikle yaş ve mesleki kıdem sonuçları bu durumu desteklemektedir. Bu durumda empatik eğilim mesleki bilgi ve beceriyle birlikte olursa geliştirilebilir.

**Tablo 42: Hastaları Anlama Konusunda Kendini Yeterli Hissetme ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları**

| <b>Hastaları Anlama Konusunda Kendini Yeterli Hissetme</b> | <b>Empatik Eğilim Puanı Ortalama</b> |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| Genellikle Her zaman                                       | 71.25                                |
| Çoğunlukla                                                 | 68.16                                |
| Bazen                                                      | 68.00                                |
| Nadiren                                                    | 68.00                                |
| Diğer                                                      | .                                    |

Tablo incelendiğinde hastaları anlama konusunda kendisini genellikle her zaman yeterli görenlerin empatik eğilim puan ortalamalarının diğerlerine nazaran yüksek olduğu gözlenmiştir. Bu tabloda empatik eğilimi yüksek olan katılımcıların, hastaları anlama konusunda kendisini yeterli hisseden, özgüven sahibi kişiler oldukları anlaşılıyor. Bu sonuç, empatik eğilim konusunda pratikte uygulama alanı bulmuş ve bu yönde kendisini geliştirmiş personelin davranışlarına uygun şekilde gerçekleşmiştir. Hastaları nadiren anladığını düşünen iki kişi, bazen anladığını düşünen 26 kişidir. Hastaları çoğunlukla, bazen, nadiren anladığını düşünen katılımcıların empatik eğilim puan ortalamaları arasında fark yoktur. Katılımcılar servis ortamında karşılaşılan sorunlar ve kişisel problemlerden dolayı yeterince empatik davranış ortaya koyamamış olabilirler.

**Tablo43: Hastalara Empatik Yaklaştığını Düşündüğü Deneyimleri ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları**

| <b>Hastalarına Empatik Yaklaştığını Düşündüğü Deneyimleri</b> | <b>Empatik Eğilim Puanı Ortalama</b> |
|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| Evet                                                          | 69.65                                |
| Hayır                                                         | 66.71                                |

Katılımcıların empatik eğilim puan ortalamalarının hastalarına empatik yaklaştığını düşündüğü deneyimlerinin olup olmadığına göre dağılımı incelenmiştir. Yukarıdaki sonuçlara paralel olarak daha fazla tecrübe, mesleki bilgi ve beceriye sahip olan çalışanların, daha yüksek eğilim puanına sahip olduğu gözlenmiştir. Bu sonuca göre katılımcılar yılların verdiği tecrübe ve mesleki bilgi beceriyle empatiyi etkin olarak kullanmaktadır. Yine bu sonuç katılımcıların kendilerini tanıyıp, doğru bir şekilde ifade edebildiklerini göstermektedir.

**Tablo44: Empatinin Sonradan Kazanılması ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları**

| <b>Empatinin Sonradan Kazanılması</b> | <b>Empatik Eğilim Puanı Ortalama</b> |
|---------------------------------------|--------------------------------------|
| Evet                                  | 68.76                                |
| Hayır                                 | 70.72                                |

Tablo incelendiğinde kişiler empatik davranış modelini içlerindeki empatik davranma güdüsü ile şekillendirmektedir. Daha önceki tablolardan görülebileceği üzere katılımcıların % 87'si empatinin sonradan kazanabileceğini beyan etmişler. Bu yüzde katılımcıların yeterli empatik davranış geliştiremediklerini ama empatik kazanımlarının mesleki başarı adına önemli olduğunu düşündükleri gösterir. Ancak, empati sonradan kazanılır diyen katılımcıların empatik eğilim puan ortalamaları daha düşük çıkmıştır. Bu da alınacak empati eğitiminin ne kadar önemli olduğunu ortaya koyar. Aynı zamanda katılımcıların empati eğitiminin bir eksiklik olduğunun farkında olduklarını gösterir. Katılımcıların anketi doldururken içinde bulundukları ruh

hallerinin etkili olduğu söylenilebilir. Empatinin sonradan kazanılmadığını düşünenlerin oranı oldukça düşüktür. Bu gruptakilerin empatik eğilimin doğuştan gelen bir yetenek olduğunu düşünüyor olabilirler. Yine iki cevabı veren grubun da empatik eğilim puan ortalamaları orta düzeyde çıkmıştır.

**Tablo45: Empati Eğitiminin Mesleğe Olumlu Katkı Yapması ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları**

| <b>Empati Eğitiminin Mesleğe Olumlu Katkı Yapması</b> | <b>Empatik Eğilim Puanı Ortalama</b> |
|-------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| Evet                                                  | 68.98                                |
| Hayır                                                 | 69.50                                |

Daha önceki tablolar incelendiğinde katılımcıların empati eğitiminin mesleğe olumlu katkı yapmasına % 94 oranında katılım olduğu görülmüştür. Bir üst tabloda oluşan durum burada da görülmektedir. Yani katılımcıların empati eğitiminin mesleğe olumlu katkı yaptığını düşünen katılımcıların empatik eğilim puan ortalamaları, beklenenin aksine daha düşük çıkmıştır. Bu durum katılımcıların kendilerinde eksik olduğunu hissettikleri empatik davranışların öneminin farkında olduklarını göstermektedir. Yine empati eğitiminin mesleğe olumlu katkı yapamayacağını düşünenlerin puanı da yüksek çıkmıştır. Bu durum katılımcıların, empatik eğilimin doğuştan gelen bir yetenek olduğunu düşündüklerini göstermektedir.

**Tablo 46: Şiddetin Bir Sebebinin De Karşılıklı Empati Eksikliği Olduğunu Düşünmeleri ve Empatik Eğilim Puanı Ortalamaları**

| <b>Şiddetin Bir Sebebinin De Karşılıklı Empati Eksikliği Olduğunu Düşünmeleri</b> | <b>Empatik Eğilim Puanı Ortalama</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| Evet                                                                              | 69.87                                |
| Hayır                                                                             | 66.40                                |

Katılımcıların empatik eğilim puan ortalamalarının sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin bir sebebinin de karşılıklı empati eksikliği olduğunu düşünmelerine göre

dağılımı incelenmiştir. Empatik davranış biçiminin hasta-çalışan ilişkilerinde ya da hasta yakını çalışan ilişkilerinde oldukça katkı sağlayacağı yönünde cevap verildiği gözlenmiştir. Bu düşüncede olan katılımcılarda empatiden yoksun kurulan iletişimin, şiddeti artırabileceği görüşü hâkimdir. Bu görüşte olan katılımcıların empatik eğilim puan ortalamaları hayır diyenlere oranla oldukça yüksektir.

#### **4. KATILIMCILARIN EMPATİK BECERİ PUANI ORTALAMALARI**

Katılımcıların empatik beceri puan ortalamalarının katılımcılara yöneltilen anket sorularına göre dağılımı araştırılmıştır. Genel olarak katılımcılarda empatik beceri puanları orta düzeyde çıkmıştır. Ankette bulunan her soruya göre empatik beceri puanları ortalamaları aşağıda tablollaştırılarak, yorumlanmıştır.

##### **4.1. Katılımcılarda Sosyo-Demografik Özellikler ve Empatik Beceri**

**Tablo 47: Yaş ve Empatik Beceri Puanı Ortalamaları**

| <b>Yaş</b>      | <b>Empatik Beceri Puanı Ortalama</b> |
|-----------------|--------------------------------------|
| 21-27 Yaş Arası | 144.00                               |
| 28-34 Yaş Arası | 135.76                               |
| 35-42 Yaş Arası | 130.87                               |
| 43-50 Yaş Arası | 127.56                               |
| 50 Yaş ve Üzeri | 140.00                               |

Katılımcıların empatik beceri puan ortalamalarının yaşa göre dağılımı incelenmiştir. Buna göre 50 yaş ve üzeri 1 gözlem bulunmuş ve bu yoruma dâhil edilmemiştir. Empatik beceri ortalamalarının 20’li yaşlarda daha yüksek olduğu görülmüştür. Bunun sebebi katılımcıların hayata karşı idealist bir bakış açısıyla bakmaları olabilir. Son dönemlerde hastanelere alınan hemşire ve ebelerin üniversite mezunu olmaları da empatik becerinin yüksek çıkmasına sebep olmuştur. Bu duruma paralel olarak eğitim seviyesi yükseldikçe empatik eğilim ve becerilerin yükseldiği diğer tablolarda görülmektedir. 20’li yaşlardaki katılımcıların çoğunluğunun lisans

yada ön lisans mezun olduğu görülmektedir. Sorumluluk ve hayat yükü yaş arttıkça artacağından dolayı yaş ilerledikçe empatik beceri puan ortalamaları düşme eğilimi göstermiştir. Empati yapabilme kapasitesi olan empatik beceri, empatik eğilimin aksine gençlerde daha yüksektir. Empatik beceriler yaş ilerledikçe körelebilir.

**Tablo 48: Medeni Durum ve Empatik Beceri Puanı Ortalamaları**

| Medeni Durum | Empatik Beceri Puanı Ortalama |
|--------------|-------------------------------|
| Evli         | 130.42                        |
| Bekâr        | 145.62                        |

Katılımcıların empatik beceri puan ortalamalarının medeni durumlarına göre dağılımı incelenmiştir. Buna göre evli olanların problemlerinin farklı ve çok olması, olaylar karşısında farklı tutumlar sergilemeleri empatik beceri düzeylerinin düşük olmasına sebep olmuş olabilir. Sorunlarla başa çıkma, daha fazla sorumluluk üstlenme vb. durumlar evlilik ile artma eğilimine girdiği için beceri düzeyleri de azalmıştır. Bekâr olanların ise aile, çocuk, maddi sorunlar gibi problemlerin daha az olması empatik beceri puan ortalamalarının yüksek çıkmasına sebep olduğu düşünülmektedir. Bu sonuç empatik beceri üzerine yapılan çalışmaların birçoğuyla paralel özellik göstermiştir.

**Tablo 49: Çocuk Sahibi Olma ve Empatik Beceri Puanı Ortalamaları**

| Çocuk Sahibi Olma | Empatik Beceri Puanı Ortalama |
|-------------------|-------------------------------|
| Evet              | 130.24                        |
| Hayır             | 149.43                        |

Katılımcıların empatik beceri puan ortalamalarının çocuk sahibi olup olmama durumlarına göre dağılımı incelenmiştir. Buna göre kişilerin çocuk sahibi olma durumunda hayatta daha fazla sorunla baş etme ve sahip oldukları çocuklarla yeterli iletişim kuramama gibi sebeplerin empatik beceri puan ortalamalarını düşürdüğü düşünülmektedir. Diğer taraftan ise çocuk sahibi olmayanların ortalamaları daha

yüksek çıkmıştır. Çocuk sahibi olamamanın verdiği eksikliği, mesleğinde özveriyle çalışarak kapatma gayreti içinde olmaları empatik beceri puan ortalamalarını artırmış olabilir.

**Tablo 50: Çocuk Sayısı ve Empatik Beceri Puanı Ortalamaları**

| <b>Çocuk Sayısı</b> | <b>Empatik Beceri Puanı Ortalama</b> |
|---------------------|--------------------------------------|
| 0                   | 149.43                               |
| 1                   | 127.94                               |
| 2                   | 132.06                               |
| 3                   | 126.63                               |
| 3 Ten Fazla         | .                                    |

Tablo incelendiğinde çocuk sahibi olmayanların empatik beceri puan ortalamaları beklenenin aksine yüksektir. Tek çocuk sahibi olanlar ile üç çocuk sahibi olanların empatik beceri puan ortalamaları iki çocuk sahibi olanlara göre daha düşük gerçekleşmiştir. Bu durum tek çocuk sahibi olanlarda empatik becerilerin yeterince gelişmediğine yada köreldiğine, 3 çocuk sahibi olanlarda ise sorumluluk ve yoğunluk arttığı için yeterince empati yapamamalarına bağlı olduğu şeklinde yorumlanabilir. Diğer taraftan 2 çocuk sahibi olanlar sorumluluklarını eşleriyle paylaşarak kendilerine ve çevrelerine daha fazla zaman ayırabildiklerinden dolayı empatik becerileri gelişmiş olabilir. Çocuk sahibi olmayanların empatik beceri puan ortalamalarının yüksek çıkmasının sebebi; yaşayamadığı bazı duygularını işinde başarılı olmaya yönelttiğinden dolayı olduğu varsayılmıştır.

**Tablo 51: Öğrenim Durumu ve Empatik Beceri Puanı Ortalamaları**

| <b>Öğrenim Durumu</b>      | <b>Empatik Beceri Puanı Ortalama</b> |
|----------------------------|--------------------------------------|
| Sağlık Meslek Lisesi       | 128.18                               |
| Ön lisans                  | 130.12                               |
| Lisans ya da Yüksek Lisans | 134.06                               |

Katılımcıların empatik beceri puan ortalamalarının öğrenim durumuna göre dağılımı incelendiğinde öğrenim düzeyi yükseldikçe, empatik beceri puan ortalamalarının da yükseldiği gözlenmiştir. Buna göre eğitim sırasında elde edilen teorik kazanımların hayatta sorunların üstesinden gelme ve empatik davranış modelini benimseme üzerinde etkili olduğu söylenebilir. Bu tablo bize öğrenim düzeyi arttıkça empati kurabilme potansiyelinin de arttığını göstermektedir. Yine öğrenim durumu ile empatik beceri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

**Tablo 52: Maddi Gereksinimlerini Rahatlıkla Karşılatabilme ve Empatik Beceri Puanı Ortalamaları**

| <b>Maddi Gereksinimlerini Rahatlıkla Karşılatabilme</b> | <b>Empatik Beceri Puanı Ortalama</b> |
|---------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| Evet                                                    | 134.43                               |
| Hayır                                                   | 130.74                               |

Bu tablo katılımcıların maddi gereksinimlerini rahatlıkla karşılayabilmesi durumunda onların mesleğine daha iyi adapte olacağını göstermektedir. Kişinin tam bir adaptasyonla işinde çalışması için yeme, içme, barınma gibi temel gereksinimlerini karşılayabiliyor olması gerekir. Bu öncelikli ihtiyaçlar karşılanmaz ise kişi işinde verimli ve başarılı olamaz. Katılımcıların yüzde altmış biri maddi gereksinimlerini rahatlıkla karşılayamadığını beyan etmiştir. Tabloda görüldüğü gibi, katılımcıların maddi gereksinimlerini rahatlıkla karşılamaması empatik beceri geliştirme potansiyelini etkilemektedir.

**Tablo 53: Sosyal Aktivitelere Katılım ve Empatik Beceri Puanı Ortalamaları**

| <b>Sosyal Aktivitelere Katılım</b> | <b>Empatik Beceri Puanı Ortalama</b> |
|------------------------------------|--------------------------------------|
| Evet                               | 133.87                               |
| Hayır                              | 130.08                               |

Bu tablo sosyal hayatında mutluluğu yakalayan katılımcıların mesleğinde de mutlu olduğunu gösterir. Sosyal aktivitelere katılmanın insanı rahatlatıcı ve moral motivasyonunu artırıcı bir etkisi vardır. Sevdiği ve sevildiği ortamlarda bulunup, hayır kurumlarına yardımda bulunan ve insanların mutluluğuna katkı sağlayan kişiler empatik beceri yeteneğini kazanmış kişilerdir. Böyle insanlar her şartta ve durumda mutlu olabilir. Bu tip aktivitelere katılmanın kişileri günlük hayatta rutinin dışına çıkmasına neden olduğu için günlük işleri yapma enerjisi bulma adına önemli olduğu bilinmektedir.

#### 4.2. Katılımcılarda Mesleki Özellikler ve Empatik Beceri

**Tablo 54: Çalışma Süresi ve Empatik Beceri Puanı Ortalamaları**

| <b>Çalışma Süresi</b> | <b>Empatik Beceri Puanı Ortalama</b> |
|-----------------------|--------------------------------------|
| 1-5 Yıl Arası         | 144.56                               |
| 6-10 Yıl Arası        | 134.00                               |
| 11-15 Yıl Arası       | 131.00                               |
| 16-20 Yıl Arası       | 129.26                               |
| 21-25 Yıl Arası       | 130.95                               |
| 26 Yıl ve Üzeri       | 129.15                               |

Katılımcıların empatik beceri puan ortalamaları meslekteki çalışma sürelerine göre dağılımı incelendiğinde ise meslekte çalışma süresi arttıkça empatik beceri puan ortalamalarının azaldığı gözlenmiştir. Katılımcılarda çalışma süresinin artması stres, tükenmişlik ve kişisel problemlerin de zamanla çoğalması anlamına gelir. Tabloda görüldüğü gibi kişilerin yaşadıkları bu tür olumsuz duygular ve durumlar empatik beceri puan ortalamalarını etkilemektedir. Empatik beceri, empati yapabilme potansiyeli olduğuna göre genç yaştaki sağlık çalışanlarının empatik iletişim kurma becerileri daha yüksektir. Katılımcıların işe ilk başladığı yıllarda mesleğini sevmeleri, yeniliklere ve öğrenmeye açık olmaları ise empatik beceri puan ortalamalarını olumlu yönde etkilemektedir. Son yıllarda işe yeni başlayanların lisans ve ön lisans mezunu olduğu bilinmektedir. Lisans ve ön lisans mezunlarının empatik beceri puan

ortalamalarının yüksek çıktığı önceki tablolarda görülmüştür. Buna paralel olarak işe başlayan ve çoğunlukla lisans ve ön lisans mezunu olanların da empatik beceri puan ortalamaları yüksek çıkmıştır.

**Tablo 55: Çalışılan Servisler ve Empatik Beceri Puanı Ortalamaları**

| <b>Çalışılan Servisler</b> | <b>Empatik Beceri Puanı Ortalama</b> |
|----------------------------|--------------------------------------|
| Acil                       | 141.25                               |
| Ameliyathane               | 146.64                               |
| Anestezi Yoğun Bakım       | 148.67                               |
| Beyin Cerrahi              | 125.90                               |
| Çocuk                      | 117.00                               |
| Dâhiliye                   | 136.20                               |
| Doğumhane                  | 130.60                               |
| Enfeksiyon                 | 114.50                               |
| Fizik Tedavi               | 125.86                               |
| Genel Cerrahi              | 131.33                               |
| Göğüs                      | 135.83                               |
| Göz                        | 118.00                               |
| Kadın Doğum                | 118.17                               |
| Kardiyoloji Yoğun Bakım    | 135.00                               |
| Kardiyoloji                | 134.00                               |
| KBB                        | 130.60                               |
| Nöroloji                   | 124.29                               |
| Ortopedi                   | 129.22                               |
| Üroloji                    | 132.33                               |
| Yeni Doğan Yoğun Bakım     | 145.50                               |
| Yoğun bakım                | 132.23                               |

Katılımcıların empatik beceri puan ortalamalarının çalıştıkları birimlere göre farklılık gösterdiği görülmüştür. Beyin cerrahi, çocuk, enfeksiyon, fizik tedavi, göz, kadın doğum, nöroloji, ortopedi servislerinde çalışan katılımcıların empatik beceri puan ortalamaları düşük düzeyde bulunmuştur. Dâhiliye, doğumhane, genel cerrahi, göğüs, kardiyoloji yoğun bakım, kardiyoloji, KBB, üroloji servislerinde çalışan

katılımcıların ise empatik beceri puan ortalamaları orta düzeyde çıkmıştır. Yeni Doğan Yoğun bakım, acil, ameliyathane, doğumhane gibi özellikli servislerde çalışan hemşire ve ebelerde empatik beceri puan ortalamalarının yüksek olduğu gözlenmiştir. Yukarıda sayılan kliniklerin çoğunluğunda hastanın tüm ihtiyaç ve bakımı hemşire/ebe tarafından karşılanmaktadır. Çalışanların, hastaların nasıl bir bakıma ihtiyacı olduğunu tespit edebilmeleri için farklı becerilere sahip olması gerekmektedir. Bu becerilerin en önemlilerinden biri de empatik beceridir. Bu servislerde çalışan personelin empatik becerilerinin yüksek olması hastalarla aralarındaki iletişim ve etkileşimin daha fazla olduğunu gösterir. Bu şekilde hastayla bire bir iletişim halinde olmak empatiyi kolaylaştırabilir. Ayrıca, bu servislerin yoğun ve aktif çalışmayı gerektiren bir servis olması nedeni ile daha çok yeni mezunların çalıştırılması ve yeni mezun hemşirelerin ise çoğunlukla lisans mezunu olmaları da etkili olduğu ifade edilebilir.

**Tablo 56: Branşlar ve Empatik Beceri Puanı Ortalamaları**

| <b>Branşlar</b> | <b>Empatik Beceri Puanı Ortalama</b> |
|-----------------|--------------------------------------|
| Hemşire         | 133.39                               |
| Ebe             | 125.05                               |

Katılımcıların empatik beceri puan ortalamalarının branşlarına göre dağılımı araştırılmıştır. Buna göre ebelerin empatik beceri puan ortalamalarının hemşirelere göre daha düşük olduğu görülmüştür. Bunun sebebi hemşirelerin farklı servislerde farklı hastalıklarla karşılaşmaları empatik beceri puan ortalamalarını artırmış olabilir. Diğer taraftan da ebelerin üstlendikleri görev hemşirelerinki kadar çeşitlilik göstermemektedir. Bu çeşitliliğin katılımcıların empatik beceri puan ortalamalarına yansıdığı görülmektedir.

**Tablo 57: Servisteki Çalışma Yılı ve Empatik Beceri Puanı Ortalamaları**

| Servisteki Çalışma Yılı | Empatik Beceri Puanı Ortalama |
|-------------------------|-------------------------------|
| 1 Yıldan Az             | 124.69                        |
| 1-5 Yıl Arası           | 134.65                        |
| 6-10 Yıl Arası          | 132.62                        |
| 11 yıl ve Üzeri         | 137.08                        |

Burada katılımcıların aynı serviste çalıştıkları süreler arttıkça empatik beceri puan ortalamalarının arttığı gözlenmiştir. Bu durum uzun yıllar aynı serviste çalışarak aynı hasta profiline hizmet veren katılımcıların yılların verdiği tecrübeyle en doğru bilgi ve becerileri kazanmış olduklarını göstermektedir. Sağlık çalışanlarında branşlaşma konusu bu tabloda ön plana çıkmaktadır. Servisinde yatan hasta profilini her yönüyle bilen çalışan her duruma uygun empatik beceri geliştirebilir. Bu tablo sağlık çalışanlarında branşlaşmanın ne kadar önemli olduğunu göstermektedir.

**Tablo 58: Çalışma Şekli ve Empatik Beceri Puanı Ortalamaları**

| Çalışma Şekli | Empatik Beceri Puanı Ortalama |
|---------------|-------------------------------|
| Sürekli 8-17  | 125.61                        |
| Nöbet+ Mesai  | 133.42                        |

Sürekli çalışan katılımcıların çoğunluğunun gebelik, hastalık gibi kişisel sebeplerden dolayı nöbet tutamayanlar olduğu anket çalışması yapılırken öğrenilmiştir. Bu tür kişisel problemlerin, hastayla yeterli iletişim kurulamadığı için empatik beceri puan ortalamalarının düşmesine sebep olmaktadır. Servis sorumlusu olan katılımcılarda sürekli 8-17 saatleri arasında çalışmaktadır. Bu çalışanların görevi çalışanlar arasında koordinasyonu sağlamak, servisin ihtiyaçlarını(malzeme, personel) idareye bildirme gibi idari işlemlerdir. Hastayla bire bir iletişim halinde olmazlar. Bu durumlardan dolayı empatik becerilerini diğer katılımcılar kadar geliştirememiş olabilirler.

**Tablo 59: İlgilenilen Hasta Sayısı ve Empatik Beceri Puanı Ortalamaları**

| <b>İlgilenilen Hasta Sayısı</b> | <b>Empatik Beceri Puanı Ortalama</b> |
|---------------------------------|--------------------------------------|
| 1-4 Hasta                       | 132.27                               |
| 5-10 Hasta                      | 135.50                               |
| 11-20 Hasta                     | 129.91                               |
| 21-40 Hasta                     | 132.02                               |

Katılımcıların empatik beceri puan ortalamalarının ilgilendiği hasta sayısına göre dağılımı incelendiğinde, ilgilenilen hasta sayısının empatik beceri puan ortalamalarını etkilemediği görülmüştür. Bu durumda az hasta bakımı yapan personel ile çok sayıda hasta bakan personelin işindeki tecrübe ve ilgisi farklılaştığından bakılan hasta sayısı ile bağlantılı bir beceri düzeyi saptanamamıştır. Bazı servislerde her çalışanın, her hastayla ilgilendiği görülmüştür. Yine bu servislerde çalışan katılımcıların 21-40 hastayla tek başına ilgileniyor gibi cevap verdirdiği görülmüştür. 21-40 hastayla ilgilendiğini beyan eden katılımcıların empatik beceri puan ortalamalarının yüksek çıkmasının sebebi budur.

**Tablo 60: Çalışma Ortamından Memnun Olma ve Empatik Beceri Puanı Ortalamaları**

| <b>Çalışma Ortamından Memnun Olma</b> | <b>Empatik Beceri Puanı Ortalama</b> |
|---------------------------------------|--------------------------------------|
| Memnunum                              | 132.87                               |
| Kısmen Memnunum                       | 131.47                               |
| Memnun Değilim                        | 131.38                               |

Katılımcıların empatik beceri puan ortalamalarının çalışma ortamından memnuniyetine göre dağılımı incelendiğinde ise empatik beceri puanı en yüksek olanların, çalışma ortamında memnun olanlar olduğu gözlenmiştir. Kişilerin çalışma ortamından memnun olmadıkları durumda o ortamda çalışılabilecek koşulları sağlamak için bazı zorlukların üstesinden gelmeleri ve bazı düzenlemeleri kendilerine uygun şekilde yapmaları gerekmektedir. Kısmen memnun olanlar ile memnun

olmayanların empatik beceri puan ortalamaları hemen hemen aynı çıkmıştır. Genel olarak çalışma ortamından memnuniyete göre değerlendirilen empatik beceri puan ortalamaları orta seviyededir. Bütün cevaplar arasında da belirgin fark yoktur. Çalışma ortamında memnun olma durumu ve empatik beceri arasında anlamlı bir ilişki yoktur.

**Tablo 61: Hastaya Gerekli Süreyi Ayırma ve Empatik Beceri Puanı Ortalamaları**

| Hastaya Gerekli Süreyi Ayırma | Empatik Beceri Puanı Ortalama |
|-------------------------------|-------------------------------|
| Evet                          | 132.52                        |
| Hayır                         | 131.68                        |

Tablo incelendiğinde hastaya gerekli süreyi ayıranların daha yüksek empatik beceri puan ortalamalarına sahip oldukları gözlenmiştir. Bu durum çalışanın içsel olarak işi ile ilgili bazı süreçleri tamamladığını ve empatik davranış becerisi geliştirebildiği gösterir. Bu tablo katılımcıların ne kadar yoğun olursa olsun, çalışma saatlerini planlayıp etkin bir hasta bakımı verdiklerini gösterir. Hastaya gerekli süreyi ayırdığı beyan edenler katılımcıların yarsından fazladır. İyi bir iş planı yapıp, işinde planlı çalışan katılımcıların empatik beceri puan ortalamaları, hastaya gerekli süreyi ayıramadığı beyan eden katılımcılara nispeten daha yüksek çıkmıştır. Yine gerekli süreyi ayıramadığını düşünen katılımcıların empatik beceri puan ortalamaları da orta düzeyde çıkmıştır. Buna sebep olarak iş yükünün fazla olması, bürokratik işlemlerin çokluğu, personel sayısının az olması beyan edilmiştir.

**Tablo 62: Mesleğinden Memnun Olma ve Empatik Beceri Puanı Ortalamaları**

| Mesleğinden Memnun Olma | Empatik Beceri Puanı Ortalama |
|-------------------------|-------------------------------|
| Çok Memnunum            | 133.33                        |
| Memnunum                | 131.16                        |
| Memnun Değilim          | 134.03                        |

Katılımcıların empatik beceri düzeylerinin mesleğinden memnun olup olmadığına göre dağılımı incelendiğinde çalışma ortamından memnuniyete göre farklı

sonuçlar vermiştir. Hemşirelik/ebelik mesleğinin severek yapılması ‘işimi en iyi nasıl yaparım’ düşüncesinde olmayı gerektirir. Bu düşünce bilgi ve becerilerin de zamanla artmasına sebep olur. Mesleğinden memnun olmayan katılımcıların empatik beceri puan ortalamalarının yüksek çıkması ise idealist bir yaklaşımla sahip olduğu mesleği en iyi yapma gayreti içerisinde olduğunun bir kanıtıdır.

#### 4.3. Katılımcılarda Empati Yapı ve Empatik Beceri

**Tablo 63: Mezuniyet Öncesi Empati Eğitimi Alma ve Empatik Beceri Puanı Ortalamaları**

| <b>Mezuniyet Öncesi Empati Eğitimi Alma</b> | <b>Empatik Beceri Puanı Ortalama</b> |
|---------------------------------------------|--------------------------------------|
| Evet                                        | 132.14                               |
| Hayır                                       | 132.16                               |

Tablo incelendiğinde mezuniyet öncesi empati eğitimi almanın empatik beceri üzerinde bir etkisi olmadığı görülmüştür. Tablodan anlaşılabileceği üzere empatik becerilerin geliştirilmesi için sadece eğitim almak yeterli değildir. Teorik bölümde de anlatıldığı üzere empatik eğilim ve becerinin geliştirilebilmesi birçok etmene bağlıdır. Aile durumu, eğitim durumu, sosyal çevresi ve karakteristik etmenler empatinin geliştirilmesinde etkilidir. Mezuniyet Öncesi Empati Eğitimi Alma ve empatik beceri arasında anlamlı bir ilişki yoktur.

**Tablo 64: Mezuniyet Sonrası Empati Eğitimi Alma ve Empatik Puanı Ortalamaları**

| <b>Mezuniyet Sonrası Empati Eğitimi Alma</b> | <b>Empatik Beceri Puanı Ortalama</b> |
|----------------------------------------------|--------------------------------------|
| Evet                                         | 131.53                               |
| Hayır                                        | 132.81                               |

Empati eğitimi alanlar ile almayanların empatik beceri puan ortalamaları oldukça yakın sonuçlanmıştır. Ancak almayanların beceri puan ortalamaları alanlara

göre biraz daha yüksek gerçekleşmiştir. Katılımcıların iş durumları da empati konusunda etkilidir. Katılımcıların yaşadığı tükenmişlik sendromu, stres, kişisel ve ailesel sorunlar da empati yapmayı olumsuz etkiler. Bu tablodaki empatik beceri puan ortalamaları, eğitimin tek başına empatik kazanımlar için yeterli olmadığını gösterir. Yine mezuniyet sonrası empati eğitimi alma ile empatik beceri arasında anlamlı bir ilişki yoktur.

**Tablo 65: Hastaları Anlama Konusunda Kendini Yeterli Hissetme ve Empatik Beceri Puanı Ortalamaları**

| <b>Hastaları Anlama Konusunda Kendini Yeterli Hissetme</b> | <b>Empatik Beceri Puanı Ortalama</b> |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| Genellikle Her zaman                                       | 129.98                               |
| Çoğunlukla                                                 | 131.92                               |
| Bazen                                                      | 136.15                               |
| Nadiren                                                    | 132.00                               |
| Diğer                                                      | .                                    |

Katılımcıların empatik beceri puan ortalamalarının çalıştığı ortamda hastaları anlama konusunda kendini yeterli hissetmesine göre dağılımı incelendiğinde ise empatik davranış yönü gelişmiş olan ve hastaları genellikle ve çoğunlukla anlayabildiğini beyan eden çalışanların empatik beceri düzeylerinin düşük olduğu gözlenmiştir. Diğer taraftan ise bazen ve nadiren cevabını veren katılımcılarda empatik beceri düzeylerinin yüksek çıktığı gözlenmiştir. Bu durum hasta sayısının ve bürokratik işlemlerin çokluğu, katılımcıların mesleki işlerin dışında başka işlerle zamanını tüketmesi hastayı anlama konusunda yeterli zaman bulamaması anlamına gelebilir. Bazen de tamamen kişisel sebeplerden dolayı hastaya yeterli mesleki ilgiyi gösterememesi, katılımcıların empatik beceri puanı ortalamalarının düşük olduğu göstermez. Hastaları anlama konusunda kendini yeterli hissetmeyen katılımcıların mesleğini severek yapan ve idealist kişiler olduğu düşünülebilir. Sürekli ‘işimi daha iyi yapmalıyım’ diyen kişiler, empatik beceri puan ortalamaları yüksek olan kişilerdir.

**Tablo 66: Hastalara Empatik Yaklaştığını Düşündüğü Deneyimleri ve Empatik Beceri Puanı Ortalamaları**

| <b>Hastalara Empatik Yaklaştığını Düşündüğü Deneyimleri</b> | <b>Empatik Beceri Puanı Ortalama</b> |
|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| Evet                                                        | 131.90                               |
| Hayır                                                       | 133.03                               |

Hastalara empatik yaklaştığını düşündüğü deneyimleri olan katılımcıların empatik beceri puanı ortalamaları beklenenin aksine düşük çıkmıştır. Kişilerin empatik yaklaştığını düşünmesi, onun tam bir empatik iletişim kurduğunu göstermez. Çalışmanın teori kısmında anlatılan empati ile karıştırılan kavramlar vardır. Yaşadığı duygu bu kavramlardan biri (özdeşim kurma, sempati, acıma gibi) olabilir. Katılımcıların hastalara empatik yaklaştığını düşündüğü deneyimleri olmamasının farklı sebepleri olabilir. Bunlar, mesleğini sevmeme, bulunduğu birimde yeterli personel bulunmama, hasta sayısının çok olması, evrak işlerinin fazla olması gibi durumlardır.

**Tablo 67: Empatinin Sonradan Kazanılması ve Empatik Beceri Puanı Ortalamaları**

| <b>Empatinin Sonradan Kazanılması</b> | <b>Empatik Beceri Puanı Ortalama</b> |
|---------------------------------------|--------------------------------------|
| Evet                                  | 132.37                               |
| Hayır                                 | 130.61                               |

Bu durum katılımcıların empatinin doğuştan gelen bir yetenek olduğunu ama hayat boyunca geliştirilip farklı empatik bakış açıları yakalanabileceğini düşündükleri gösterir. Katılımcıların çalışma hayatında hasta ya da danışanından empatik davranışlarına olumlu karşılık alması bu düşüncede etkili olmuştur. Bu düşüncedeki kişilerin empatik iletişim kurma potansiyelleri de yüksek olacaktır. Katılımcıların yüzde seksen yedisi bu soruya empatinin sonradan kazanılabileceği cevabını vermiştir. Ancak bu soruya farklı cevap veren iki grubun da empatik beceri puan ortalamaları orta düzeyde çıkmıştır.

**Tablo 68: Empati Eğitiminin Mesleğe Olumlu Katkı Yapması ve Empatik Beceri Puanı Ortalamaları**

| <b>Empati Eğitiminin Mesleğe Olumlu Katkı Yapması</b> | <b>Empatik Beceri Puanı Ortalama</b> |
|-------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| Evet                                                  | 132.08                               |
| Hayır                                                 | 133.37                               |

Katılımcıların empatik beceri puan ortalamalarının empati eğitiminin mesleğine olumlu katkı yapıp yapmayacağına göre dağılımı oldukça yakın sonuç vermiştir. Katılımcıların yüzde doksan dördünün bu soruya evet cevabı vermesi empati eğitiminin bu meslekteki önemini ortaya koymaktadır. Yine empati eğitiminin mesleğe olumlu katkı yaptığını düşünen katılımcıların empatik eğilim ve beceri puanı ortalamalarının düşük çıkması empati eğitimi ihtiyacını da göstermektedir. Katılımcılar sadece empatinin değil, birçok farklı faktörün mesleğe olumlu katkı yapacağını düşünüyor olabilirler. Bu düşüncede olmaları empatik becerilerinin yüksek olmasına engel değildir. Katılımcılar sadece çalışanların değil bütün insanların empatik olması gerektiğini düşünüyor olabilirler. Muhatap olduğu hastaların da bazı durumlarda empatik davranışlar göstermesi gerektiğini düşünüyor olabilirler. Empati eğitiminin mesleğe olumlu katkı yaptığı düşünen katılımcıların empatik beceri puanı ortalamalarının, empati eğitiminin mesleğe olumlu katkı yapmadığı düşünen katılımcılara oranla düşük çıkması beklenen bir sonuç değildir. Yine katılımcıların empati eğitiminin mesleğe olumlu katkı yapmasını düşünüyor olmaları empatik beceri puan ortalamalarının yüksek çıkacağı anlamına gelmez. Katılımcılar bu konuda kendilerini yetersiz hissediyor olabilirler. Yine empati eğitimi almanın önemli olduğu düşüncesinde olabilirler.

**Tablo 69: Şiddetin Bir Sebebinin De Karşılıklı Empati Eksikliği Olduğunu Düşünmeleri ve Empatik Beceri Puanı Ortalamaları**

| <b>Şiddetin Bir Sebebinin De Karşılıklı Empati Eksikliği Olduğunu Düşünmeleri</b> | <b>Empatik Beceri Puanı Ortalama</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| Evet                                                                              | 132.80                               |
| Hayır                                                                             | 130.17                               |

Bu tablo empatik tutum ve davranışların yaşanan şiddet olaylarının engellenmesinde önemli olduğunu gösterir. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin yaşanmaması için neler yapılabilir, bu konuda sağlık çalışanlarının nasıl bir strateji geliştirmesi gerektiği konusu çok önemlidir. Bu düşüncede olan katılımcılarda empatiden yoksun kurulan iletişimin, şiddeti artırabileceği görüşü hâkimdir. Bu bakımdan özellikle stres yönetimi, kişilik tiplerine göre iletişim ve empatik düşünme yöntemleri gibi konuların temel eğitim alanında zorunlu dersler olarak okutulmasının sağlanması, ülke eğitim stratejisi içerisinde yer alması oldukça önemlidir. Şiddetin son yıllarda artmasını özellikle bazı meslek gruplarının çalışmasını daha riskli hale getirmiştir. Sağlık çalışanları da risk altındaki meslek gruplarındandır. Sağlık çalışanlarının empatik eğilim ve beceri puan ortalamalarının geliştirilmesi, sağlık çalışanlarına yönelik yaşanan şiddetin olmaması adına yapılabileceklerden sadece bir tanesidir.

## 5. ÇALIŞMANIN VARSAYIMLARINA İLİŞKİN DEĞİŞKENLERİN EMPATİK EĞİLİM ve BECERİ ORTALAMALARINA ETKİLERİ

### 5.1. Katılımcılarda Sosyo-Demografik Özelliklerle İlgili Varsayımlar

#### i- Katılımcılarda Yaş Arttıkça Empatik Eğilim ve Beceri Puanları Da Artar.

**Tablo 70: Yaş Özellikleri ve Empatik Eğilim Puanları Dağılımı**

|                 |     | Ortalama | Standart<br>Sapma | Standart<br>Hata | Ortalama<br>Güven Aralığı |              | En<br>Düşük | En<br>Yüksek |
|-----------------|-----|----------|-------------------|------------------|---------------------------|--------------|-------------|--------------|
|                 |     |          |                   |                  | Alt<br>Sınır              | Üst<br>Sınır |             |              |
| 21-27 Yaş Arası | 12  | 62,42    | 4,981             | 1,438            | 59,25                     | 65,58        | 57          | 74           |
| 28-34 Yaş Arası | 21  | 68,67    | 9,074             | 1,980            | 64,54                     | 72,80        | 48          | 83           |
| 35-42 Yaş Arası | 80  | 69,79    | 6,334             | ,780             | 68,38                     | 71,20        | 56          | 86           |
| 43-49 Yaş Arası | 27  | 69,93    | 8,922             | 1,717            | 66,40                     | 73,46        | 51          | 89           |
| 50 Yaş ve Üzeri | 1   | 68,00    |                   |                  |                           |              | 68          | 68           |
| Toplam          | 141 | 69,01    | 7,444             | ,627             | 67,77                     | 70,25        | 48          | 89           |

21-27 yaş arası empatik eğilim düşük seviyede çıkmıştır. Bu durum tecrübesizlik ve yeterli aidiyet duygusunun gelişmemesi ve işinde özgüven eksikliğine bağlıdır. 28-34, 35-42, 43-49 yaş arasında ise empatik eğilim birbirine yakın ve orta seviyede olduğu gözlenmiştir. Bir temel beceri olan empatik eğilim seviyesinin bu yaş grubunda arttığı görülmektedir. Empatik eğilim kişilerde doğuştan var olduğu bilinmektedir. Bunun üzerine alınan aile eğitimi empatik eğilimi artırabilir. Yine okulda verilen empati ilgili eğitimler kişide bu eğilimin yükselmesine sebep olabilir. Sonuçta aile eğitimi, okulda alınan eğitimler ve mesleki tecrübeyle, empatik eğilimin arttığı görülmektedir. Katılımcılarda yaş arttıkça tecrübe oluşmuş, aidiyet duygusu artmış, mesleki olarak kendine güven duygusu gelişmiştir. 50 yaş ve üzeri tek katılımcı vardır. O yaştan sonra da empatik eğilim puanları emekli olma isteği ve kişinin yaşadığı bireysel problemlerden dolayı düşük çıkmıştır.

**Tablo 71: Yaş Özellikleri ve Empatik Beceri Puanları Dağılımı**

|                 | Sayı | Ortalama | Standart Sapma | Standart Hata | Ortalama Güven Aralığı |           | En Düşük | En Yüksek |
|-----------------|------|----------|----------------|---------------|------------------------|-----------|----------|-----------|
|                 |      |          |                |               | Alt Sınır              | Üst Sınır |          |           |
| 21-27 Yaş Arası | 12   | 144,00   | 22,263         | 6,427         | 129,85                 | 158,15    | 116      | 195       |
| 28-34 Yaş Arası | 21   | 135,76   | 20,391         | 4,450         | 126,48                 | 145,04    | 109      | 189       |
| 35-42 Yaş Arası | 80   | 130,88   | 17,142         | 1,916         | 127,06                 | 134,69    | 91       | 194       |
| 43-49 Yaş Arası | 27   | 127,56   | 19,098         | 3,675         | 120,00                 | 135,11    | 96       | 165       |
| 50 Yaş ve Üzeri | 1    | 140,00   |                |               |                        |           | 140      | 140       |
| Toplam          | 141  | 132,15   | 18,743         | 1,578         | 129,03                 | 135,27    | 91       | 195       |

21-27 yaş arası empatik beceri diğer yaş gruplarına oranla oldukça yüksek çıkmıştır. Ama seviye olarak orta seviyededir. Bu durum genç katılımcıların yeniliklere açık olduğunu, beceri geliştirme yeteneklerinin yüksek olduğunu gösterir. Aynı zamanda bu yaş grubunun çoğunluğunun üniversite mezunu olduğu düşünülmektedir. Çünkü son yıllarda alınan hemşire ve ebeler genellikle üniversite mezunlarından oluşmaktadır. Yine 28-34, 35-42 yaş grubu empatik becerileri de orta seviyededir. Bu yaş grubunun empatik becerilerinin orta düzede olmasında yine eğitim durumunun etkili olduğu düşünülmektedir. Birçok hemşire ve ebe, sağlık çalışanlarına verilen lisans tamamlama hakkıyla eğitimi artırmıştır. Alınan bu eğitimler de empatik becerinin orta seviyede çıkmasında etkili olmuştur. Eğitim seviyesi arttıkça empatik eğilim ve becerilerinin de arttığı daha önceki tablolarda görülmüştür. 21-27 ve 28-32 yaş grubunun empatik becerilerinin diğerlerine oranla yüksek çıkmasının sebebi ise katılımcıların eğitim durumlarıdır.

Yine bu tabloda görüldüğü gibi katılımcıların yaş özelliklerinin empatik beceriye etkisi olmadığı tespit edilmiştir. 43-49 yaş grubunda empatik beceri düşük seviyede, katılımcıların kişisel sebeplerinden dolayı empatik eğilimin beceriye dönüşmediğini düşündürür. Çünkü bu yaş grubunda evlilik, çocuk sahibi olma, eğitime devam etme, kariyer sahibi olma gibi istekler daha önceliklidir. Hemşirelerde/ebelerde yaşanan yoğun iş temposu, tükenmişlik, stres ve kişisel sebeplerden dolayı empatik beceri düzeyinin gerilemiş olduğu söylenebilir.

**Tablo 72: Yaş Özellikleri İle Empatik Eğilim ve Beceri İlişkisi**

| Varyans Kaynağı        |               | Kareler Toplamı | df  | Kareler Ortalaması | Frekans | Anlamlılık |
|------------------------|---------------|-----------------|-----|--------------------|---------|------------|
| <b>Empatik Eğilim</b>  | Gruplar Arası | 596,170         | 4   | 149,043            | 2,831   | ,027       |
|                        | Grup İçi      | 7160,823        | 136 | 52,653             |         |            |
|                        | Toplam        | 7756,993        | 140 |                    |         |            |
| <b>Empatik Beceri-</b> | Gruplar Arası | 2720,646        | 4   | 680,162            | 1,991   | ,099       |
|                        | Grup içi      | 46463,226       | 136 | 341,641            |         |            |
|                        | Toplam        | 49183,226       | 140 |                    |         |            |

Bu bulgular ışığında elde edilen veriler yaş arttıkça empatik eğilimin arttığı varsayımını desteklemektedir. Bu açıdan bakıldığında mesleki tecrübenin empatik eğilimle doğru orantılı bir ilişki içerisinde olduğu söylenebilir. Bu varsayım tutarlıdır. Ancak elde edilen veriler yaş arttıkça empatik beceri puanı ortalamalarının arttığı varsayımını desteklememektedir. Empatik beceri puanı ortalamalarının ise genç yaşlarda daha yüksek olduğu, yaş arttıkça empatik beceri seviyelerinin düştüğü görülmektedir. Yaş özelliklerinin empatik beceri üzerine bir etkisi yoktur. Bu varsayım tutarsızdır.

**ii- Maddi Gereksinimlerini Rahat Karşılatabilen Katılımcıların Empatik Eğilim ve Beceri Puanları Daha Yüksektir.**

**Tablo 73: Maddi Gereksinimlerini Rahat Karşılama ile Empatik Eğilim ve Beceri Puanları Dağılımı**

|                       |        | Sayı | Ortalama | Standart Sapma | Standart Hata | Ortalama Güven Aralığı |           | En Düşük | En Yüksek |
|-----------------------|--------|------|----------|----------------|---------------|------------------------|-----------|----------|-----------|
|                       |        |      |          |                |               | Alt Sınır              | Üst Sınır |          |           |
| <b>Empatik Eğilim</b> | Evet   | 54   | 69,63    | 7,678          | 1,045         | 67,53                  | 71,73     | 55       | 89        |
|                       | Hayır  | 87   | 68,62    | 7,312          | ,784          | 67,06                  | 70,18     | 48       | 86        |
|                       | Toplam | 141  | 69,01    | 7,444          | ,627          | 67,77                  | 70,25     | 48       | 89        |
| <b>Empatik Beceri</b> | Evet   | 54   | 134,43   | 9,630          | 2,671         | 129,07                 | 139,78    | 109      | 195       |
|                       | Hayır  | 87   | 130,74   | 8,142          | 1,945         | 126,87                 | 134,60    | 91       | 189       |
|                       | Toplam | 141  | 132,15   | 18,743         | 1,578         | 129,03                 | 135,27    | 91       | 195       |

Katılımcılardan seksen yedi kişi maddi gereksinimlerini rahatlıkla karşılayamadığını beyan etmiştir. Bu sayı azımsanmayacak bir sayıdır. Her ne kadar hemşire ve ebelerin meddi gereksinimlerini karşılamakta zorlandıklarını beyan etseler de empatik eğilim ve beceri puan ortalamaları genel olarak orta seviyede çıkmıştır. Maddi gereksinimlerini karşılayamayan sağlık personeli işine tam adapte olamaz. Verimli ve başarılı bir performans sergileyemez. Dolayısıyla hastalarla yeterli empatik iletişim kuramaz. Maddi gereksinimlerini rahatlıkla karşıladığını beyan eden katılımcıların, geçim sıkıntısı çekmediği için işinde daha başarılı olduğu düşünülmektedir. Bu durum katılımcıların empatik eğilim ve beceri puanı ortalamalarına olumlu olarak yansımaktadır.

**Tablo 74: Maddi Gereksinimlerini Rahat Karşılamak ile Empatik Eğilim ve Beceri İlişkisi**

| Varyans Kaynağı       |               | Kareler Toplamı | df  | Kareler Ortalaması | Frekans | Anlamlılık |
|-----------------------|---------------|-----------------|-----|--------------------|---------|------------|
| <b>Empatik Eğilim</b> | Gruplar Arası | 33,918          | 1   | 33,918             | ,60     | ,436       |
|                       | Grup İçi      | 7723,075        | 139 | 55,562             |         |            |
|                       | Toplam        | 7756,993        | 140 |                    |         |            |
| <b>Empatik Beceri</b> | Gruplar Arası | 453,749         | 1   | 453,749            | 1,294   | ,257       |
|                       | Grup İçi      | 48730,123       | 139 | 350,576            |         |            |
|                       | Toplam        | 49183,872       | 140 |                    |         |            |

Maddi gereksinimlerini rahatlıkla karşıladığını beyan eden katılımcıların empatik eğilim ve beceri puanı ortalamaları diğerlerine oranla yüksek çıksa da yeterli katsayı değerine ulaşmadığı için tutarsızdır. Ücret çalışanları motive eden önemli etkidir. Emeginin karşılığını maddi olarak aldığını düşünmek çalışan motivasyonunu artırmaktadır. Sonuçta katılımcıların maddi gereksinimlerini rahat karşılaması empatik eğilim ve beceri puanlarını etkilememektedir.

**iii- Sosyal Aktivitelere Katılan Katılımcıların Empatik Eğilim ve Beceri Puan Ortalamaları Daha Yüksektir.**

**Tablo 75: Sosyal Aktivitelere Katılmak ile Empatik Eğilim ve Beceri Puanlarının Dağılımı**

|                |        | Sayı | Ortalama | Standart Sapma | Standart Hata | Ortalama Güven Aralığı |           | En Düşük | En yüksek |
|----------------|--------|------|----------|----------------|---------------|------------------------|-----------|----------|-----------|
|                |        |      |          |                |               | Alt Sınır              | Üst Sınır |          |           |
| Empatik Eğilim | Evet   | 77   | 69,18    | 6,962          | ,793          | 67,60                  | 70,76     | 55       | 89        |
|                | Hayır  | 64   | 68,80    | 8,036          | 1,004         | 66,79                  | 70,80     | 48       | 86        |
|                | Toplam | 141  | 69,01    | 7,444          | ,627          | 67,77                  | 70,25     | 48       | 88        |
| Empatik Beceri | Evet   | 77   | 133,87   | 19,96          | 2,275         | 129,34                 | 138,40    | 105      | 195       |
|                | Hayır  | 64   | 130,08   | 17,089         | 2,136         | 125,81                 | 134,35    | 91       | 175       |
|                | Toplam | 141  | 132,15   | 18,743         | 1,578         | 129,03                 | 135,27    | 91       | 195       |

Katılımcıların ortalama yarısı sosyal aktivitelere katıldığını beyan etmiştir. Sosyal aktivitelere katılanların empatik eğilim düzeyi nispeten daha yüksektir. Ama çok belirgin fark yoktur. Bu durum sosyal aktivitelerin empatik eğilimin gelişmesi üzerinde etkili olduğunu fakat tek başına yeterli olmadığını gösterir. Yardım kuruluşları üye olmak, o kuruluşların aktivitelerine katılmak, tiyatroya gitmek, sinema gitmek, toplu organizasyonlara katılmak kişinin hayata bağlılığını artırır. İnsanların mutlu olmak için sebepleri artar. Bu durum kişinin empatik eğilim ve becerilerini geliştirme adına olumlu katkı sağlar.

**Tablo 76: Sosyal Aktivitelere Katılmak ile Empatik Eğilim ve Beceri İlişkisi**

| Varyans Kaynağı       |               | Kareler Toplamı | df  | Kareler Ortalaması | Frekans | Anlamlılık |
|-----------------------|---------------|-----------------|-----|--------------------|---------|------------|
| <b>Empatik Eğilim</b> | Gruplar Arası | 5,179           | 1   | 5,179              | ,093    | ,761       |
|                       | Grup İçi      | 7751,14         | 139 | 55,768             |         |            |
|                       | Toplam        | 7756,993        | 140 |                    |         |            |
| <b>Empatik Beceri</b> | Gruplar Arası | 502,562         | 1   | 502,562            | 1,435   | ,233       |
|                       | Grup İçi      | 48681,311       | 139 | 350,225            |         |            |
|                       | Toplam        | 49183,872       | 140 |                    |         |            |

Sosyal aktivitelere katıldığını beyan eden katılımcıların empatik eğilim ve becerileri düzeyleri yüksek çıksa da yeterli katsayı değerine ulaşmadığı için tutarsızdır. Sosyal aktivitelere katılmak empatik beceri geliştirme potansiyelini az da olsa etkileyebilir. İnsanların birbirlerini sevip değer verdiği sosyal ortamlara sahip kişiler hasta ya da danışanına da bu olumlu enerjisini yansıtabilir. Bu bulgular ışığında elde edilen veriler katılımcıların sosyal aktivitelere daha çok katılım ile empatik eğilim arasında bir ilişki olduğu varsayımını yeterli katsayı değerine ulaşmadığı için desteklememektedir.

## 5.2. Katılımcılarda Mesleki Özelliklerle İlgili Varsayımlar

### iv-Yoğun Servislerde Çalışan Katılımcıların Empatik Eğilim ve Beceri Puan Ortalamaları Diğer Servislerde Çalışan Katılımcılara Göre Daha Yüksektir.

**Tablo 77: Çalışılan Servisler İle Empatik Eğilim ve Beceri Puanlarının Dağılımı**

| Servisler               | Sayı | Empatik Eğilim Puanları | Servisler               | Sayı | Empatik Beceri Puanları |
|-------------------------|------|-------------------------|-------------------------|------|-------------------------|
| Acil                    | 12   | 64,92                   | Acil                    | 12   | 141,25                  |
| Ortopedi                | 9    | 66,44                   | Ortopedi                | 9    | 129,22                  |
| Nöroloji                | 7    | 66,86                   | Nöroloji                | 7    | 124,29                  |
| Göğüs                   | 6    | 67,50                   | Göğüs                   | 6    | 135,83                  |
| Kadın Doğum             | 6    | 68,00                   | Kadın Doğum             | 6    | 118,17                  |
| Beyin Cerrahi           | 10   | 68,50                   | Beyin Cerrahi           | 10   | 125,90                  |
| Dâhiliye                | 5    | 68,60                   | Dâhiliye                | 5    | 136,20                  |
| Genel Cerrahi           | 15   | 68,80                   | Genel Cerrahi           | 15   | 131,33                  |
| Kardiyoloji             | 5    | 68,80                   | Kardiyoloji             | 5    | 134,20                  |
| Üroloji                 | 9    | 68,89                   | Üroloji                 | 9    | 132,33                  |
| Ameliyathane            | 11   | 69,27                   | Ameliyathane            | 11   | 146,64                  |
| Doğumhane               | 10   | 69,30                   | Doğumhane               | 10   | 130,60                  |
| Anestezi Yoğun Bakım    | 3    | 70,67                   | Anestezi Yoğun Bakım    | 3    | 148,67                  |
| Kardiyoloji Yoğun Bakım | 13   | 71,85                   | Kardiyoloji Yoğun Bakım | 13   | 132,23                  |
| Fizik Tedavi            | 7    | 71,86                   | Fizik Tedavi            | 7    | 125,85                  |
| Kbb                     | 5    | 72,20                   | Kbb                     | 5    | 130,60                  |
| Göz                     | 3    | 79,00                   | Göz                     | 3    | 118,00                  |
| Yeni Doğan Yoğun Bakım  | 2    | 71,00                   | Yeni Doğan Yoğun Bakım  | 2    | 145,50                  |
| Sig                     |      | 0,086                   | Sig                     |      | ,208                    |

Acil serviste empatik eğilim düşük, empatik beceri orta çıkmıştır. Burada çalışanların iş yoğunluğundan yada personel azlığından empatik yapma kabiliyetlerinin düştüğü düşünülebilir. Ama çalıştıkları servisin özelliklerinden dolayı empati yapma becerilerini geliştirmiş oldukları görülmektedir. Ortopedi ve nöroloji servislerinde ise acil serviste olan hasta çeşitliliği yoktur. Bu servislerde empatik eğilim ve beceri puanları düşük seviyede çıkmıştır. Kadın doğum ve beyin cerrahi

servislerinde empatik eğilim orta seviyelerde, empatik beceri düşük seviyede çıkmıştır. Bu durum hasta çeşitliliğin az olması ve çalışanlardaki kişisel özelliklerin farklılığı ile açıklanabilir. Göğüs, dahiliye, kardiyoloji, genel cerrahi, üroloji servislerinde empati eğilimleri orta düzeyde, empatik beceriler yüksek düzeyde çıkmıştır. Bu servislerde genelde kronik hastalığı olan ve cerrahi operasyon gerektiren hastaların bulunur. Bu tarz hastalara empatik yaklaşım oldukça önemlidir. Bu servislerde çalışan katılımcıların empati yapma becerilerini geliştirmiş oldukları görülmektedir. Ameliyathane, doğumhane, anestezi yoğun bakım, kardiyoloji yoğun bakım, yeni doğan yoğun bakım ve KBB servislerinde empatik eğilim ve beceriler yüksek çıkmıştır. KBB hariç diğer servisler farklı özelliklikleri olan servislerdir. Bu servislerde hastaların tedavi ve bakımı tamamen sağlık personeli tarafından karşılanır. Bu tedavi ve bakımın hastaya tam olarak verilebilmesi için etkin bir empatik iletişim gerekmektedir. KBB servisinde çalışanların empatik eğilim ve beceriler yüksek çıkmasında tamamen kişisel özelliklerin etkili olduğu düşünülmektedir. Fizik tedavi servisinde çalışan katılımcıların empatik eğilimleri yüksek, empatik becerileri ise nispeten düşük çıkmıştır. Fizik tedavide yatan hastaların sağlık çalışanının bakımına diğer servislerdeki hastalar kadar ihtiyaçları olmamaktadır. Bu sebepten dolayı empatik eğilim ve beceriler yeteri kadar geliştirilememiş olabilir. Göz servisinde çalışan katılımcıların empatik eğilimleri en yüksek, empatik becerileri ise en düşük çıkmıştır. Genelde bu servislerde yaşı büyük olan hemşirelerin çalışıyor olması, empatik eğilim artmasına sebep olmuştur. Yaş arttıkça empatik becerinin düştüğü önceki tablolarda gösterilmiştir.

**Tablo 78: Çalışılan Servisler İle Empatik Eğilim ve Beceri İlişkisi**

| Varyans Kaynağı       |               | Kareler Toplamı | df  | Kareler Ortalaması | Frekans | Anlamlılık |
|-----------------------|---------------|-----------------|-----|--------------------|---------|------------|
| <b>Empatik Eğilim</b> | Gruplar Arası | 838,417         | 16  | 52,401             | ,911    | ,558       |
|                       | Grup İçi      | 6843,583        | 119 | 57,509             |         |            |
|                       | Toplam        | 7682,000        | 135 |                    |         |            |
| <b>Empatik Beceri</b> | Gruplar Arası | 7299,054        | 16  | 456,191            | 1,777   | ,122       |
|                       | Grup içi      | 40646,711       | 119 | 341,569            | 1,336   | ,187       |
|                       | Toplam        | 47945,765       | 135 |                    |         |            |

Bir önceki tablodaki verilen bilgiler, yoğun bakımlarda çalışanların empatik eğilim ve beceri puanlarının diğer servislere nispeten daha yüksek olduğunu göstermektedir. Bu servislerde hastaların tüm bakımlarının hemşireler tarafından veriliyor olması, hemşirelerin empatik eğilim ve becerilerini geliştirmiş olabilir. Fakat bu tablodaki bulgular ışığında elde edilen veriler çalışılan birimlere göre empatik eğilim ve becerinin arttığı varsayımını desteklememektedir.

**v- Katılımcılarda Meslekte Çalışma Yılı Arttıkça Empatik Eğilim ve Beceri Puan Ortalamaları Da Artar.**

**Tablo 79: Meslekteki Çalışma Yılı ve Empatik Eğilim Puanlarının Dağılımı**

| Çalışma Süresi  | Sayı | Ortalama | Standart Sapma | Standart Hata | Ortalama Güven Aralığı |           | En Düşük | En Yüksek |
|-----------------|------|----------|----------------|---------------|------------------------|-----------|----------|-----------|
|                 |      |          |                |               | Alt Sınır              | Üst Sınır |          |           |
| 1-5 Yıl Arası   | 16   | 63,75    | 6,517          | 1,629         | 60,28                  | 67,22     | 57       | 82        |
| 6-10 Yıl Arası  | 13   | 69,85    | 7,515          | 2,084         | 65,30                  | 74,39     | 55       | 79        |
| 11-15 Yıl Arası | 20   | 70,25    | 7,920          | 1,771         | 66,54                  | 73,96     | 56       | 83        |
| 16-20 Yıl Arası | 39   | 69,51    | 7,011          | 1,123         | 67,24                  | 71,79     | 48       | 82        |
| 21-25 Yıl Arası | 40   | 69,83    | 7,848          | 1,241         | 67,32                  | 72,33     | 51       | 89        |
| 26 Yıl ve Üzeri | 13   | 68,69    | 6,197          | 1,719         | 64,95                  | 72,44     | 60       | 81        |
| Toplam          | 141  | 69,01    | 7,444          | ,627          | 67,77                  | 70,25     | 48       | 89        |

1-5 yıl arası çalışanların empatik eğilimlerinin düşük seviyede olduğu gözlenmiştir. Bu duruma mesleki tecrübesizliğin sebep olduğu düşünülmektedir. 6-10, 11-15, 16-20, 21-25 yıl arası çalışanların empatik eğilim puanları orta seviyede çıkmıştır. Bu durum katılımcıda aidiyet duygusunun gelişmeye başladığını, mesleki tecrübenin arttığını göstermektedir. 26 yıl ve üzeri çalışanlarda ise empatik eğilim tekrar düşmeye başladığı görülmüştür. Bunun sebebi ise yılların verdiği yorgunluk ve çalışma isteğinin azalmasıdır. Bu tablo yaş arttıkça empatik eğilim puan ortalamalarının da arttığı varsayımını desteklemektedir. Bu varsayım tutarlıdır.

**Tablo 80: Meslekteki Çalışma Yılı ve Empatik Beceri Puanlarının Dağılımı**

| Çalışma Süresi  | Sayı | Ortalama | Standart Sapma | Standart Hata | Ort. Güven Aralığı |           | En Düşük | En Yüksek |
|-----------------|------|----------|----------------|---------------|--------------------|-----------|----------|-----------|
|                 |      |          |                |               | Alt Sınır          | Üst Sınır |          |           |
| 1-5 yıl arası   | 16   | 144,56   | 23,131         | 5,783         | 132,24             | 156,89    | 116      | 195       |
| 11-15 yıl arası | 13   | 134,00   | 13,109         | 3,636         | 126,08             | 141,92    | 114      | 160       |
| 6-10 yıl arası  | 20   | 131,00   | 24,105         | 5,390         | 119,72             | 142,28    | 101      | 194       |
| 16-20 yıl arası | 39   | 129,26   | 14,216         | 2,276         | 124,65             | 133,86    | 96       | 163       |
| 21-25 yıl arası | 40   | 130,95   | 18,027         | 2,850         | 117,24             | 136,72    | 91       | 175       |
| 26 yıl ve üzeri | 13   | 129,15   | 19,718         | 5,469         | 117,24             | 141,07    | 104      | 165       |
| Toplam          | 141  | 132,5    | 18,743         | 1,578         | 129,03             | 135,27    | 91       | 195       |

1-5 yıl arası çalışanların empatik beceri puanı ortalamalarının orta seviyede olduğu ve diğer yıllara oranla yüksek olduğu gözlenmektedir. Genç yaşta beceri kazanma kabiliyetinin daha yüksek olduğu önceki tablolarda belirtilmiştir. Meslekteki çalışma yılı ve empatik beceri arasında yaş özellikleri tablosunda da görüldüğü gibi ters orantılı bir ilişki vardır. Yani meslekte çalışma yılı arttıkça empatik beceri puan ortalamaları düşer. Tabloda görüldüğü üzere 1-5 yıl arası çalışanların empatik beceri geliştirebilme kabiliyeti daha yüksektir. Bu durum önceki tablolarda bahsedildiği gibi eğitim durumuyla da açıklanabilir. Tabloda empatik beceri puan ortalamalarının sonraki yıllarda azalma eğilimi gösterdiği görülmüştür. Sonraki yıllarda katılımcıların evlilik, çocuk sahibi olma, kariyer gibi istek ve eğilimleri empatik beceri puanı ortalamalarının düşmesine sebep olduğu düşünülmektedir.

**Tablo 81: Meslekteki Çalışma Yılı ile Empatik Eğilim ve Beceri İlişkisi**

| Varyans Kaynağı       |               | Kareler Toplamı | df  | Kareler Ortalaması | Frekans | Anlamlılık |
|-----------------------|---------------|-----------------|-----|--------------------|---------|------------|
| <b>Empatik Eğilim</b> | Gruplar Arası | 520,263         | 5   | 104,053            | 1,941   | ,092       |
|                       | Grup İçi      | 7236,730        | 135 | 53,605             |         |            |
|                       | Toplam        | 7756,993        | 140 |                    |         |            |
| <b>Empatik Beceri</b> | Gruplar Arası | 3036,907        | 5   | 607,381            | 1,777   | ,122       |
|                       | Grup içi      | 46146,966       | 135 | 341,829            |         |            |
|                       | Toplam        | 49183,872       | 140 |                    |         |            |

Empatik eğilim puanı ortalamalarının belli bir yıla kadar yükselme eğiliminde olduğu, sonrasında tekrar düşmeye başladığı görülmüştür. Katılımcılarda meslekte çalışma yılı arttıkça empatik eğilim puan ortalamaları da artar varsayımı tutarsız çıkmıştır. Bu varsayım her ne kadar tutarsız çıksa da tabloda görüldüğü üzere yaş arttıkça empatik eğilim puan ortalamalarının da arttığı varsayımını desteklemektedir. Empatik beceri puan ortalamaları ise ilk beş yılda yüksek olduğu sonra kademeli olarak düştüğü görülmüştür. Meslekteki çalışma yılı ve empatik beceri puan ortalamaları arasında yaş özellikleri tablosunda da görüldüğü gibi ters orantılı bir ilişki vardır. Yani meslekte çalışma yılı arttıkça empatik beceri puan ortalamaları düşmektedir.

**vi-Mesleğini Severek Yapan Katılımcıların Empatik Eğilim ve Beceri  
Puan Ortalamaları Daha Yüksektir.**

**Tablo 82: Mesleğini Severek Yapmak İle Empatik Eğilim ve Beceri  
Puanlarının Dağılımı**

|                           |                   | Sayı | Ortalama | Standart<br>Sapma | Standart<br>Hata | Ortalama Güven<br>Aralığı |              | En<br>Düşük | En<br>Yüksek |
|---------------------------|-------------------|------|----------|-------------------|------------------|---------------------------|--------------|-------------|--------------|
|                           |                   |      |          |                   |                  | Alt<br>Sınır              | Üst<br>Sınır |             |              |
| <b>Empatik<br/>Eğilim</b> | Çok<br>memnunum   | 18   | 69,39    | 6,298             | 1,484            | 66,26                     | 72,52        | 59          | 81           |
|                           | Memnunum          | 88   | 69,63    | 7,296             | ,778             | 68,08                     | 71,17        | 48          | 89           |
|                           | Memnun<br>değilim | 35   | 67,26    | 8,240             | 1,393            | 64,43                     | 70,09        | 51          | 86           |
|                           | Toplam            | 141  | 69,01    | 7,444             | ,627             | 67,77                     | 70,25        | 48          | 89           |
| <b>Empatik<br/>Beceri</b> | Çok<br>memnunum   | 18   | 133,3    | 15,755            | 3,714            | 125,50                    | 141,17       | 111         | 165          |
|                           | Memnunum          | 88   | 131,16   | 18,433            | 1,965            | 127,25                    | 135,06       | 96          | 194          |
|                           | Memnun<br>değilim | 35   | 134,03   | 21,122            | 3,570            | 126,77                    | 141,28       | 91          | 195          |
|                           | Toplam            | 141  | 132,15   | 18,743            | 1,578            | 129,03                    | 135,27       | 91          | 195          |

Mesleğinden çok memnun olanlar ile memnun olmayanların empatik eğilim puan ortalamaları memnun olmayanlara oranla yüksek çıkmıştır. İşini severek yapan kişilerin mutlu oldukları ve bu mutluluklarını çevresine olumlu davranışlarla yansıttıkları söylenebilir. Bu kişiler hastaları anlama, onlara en iyi bakımı verme gayreti içinde oldukları düşünülebilir. Empatik beceri puan ortalamaları ise mesleğinden çok memnun olanlar ile memnun olanların daha düşük, memnun olmayanların ise daha yüksektir. İşinden memnun olmayanların empatik beceri puan ortalamalarının yüksek çıkmasını katılımcılardaki idealist yaklaşımlarla açıklanabilir. İşini sevmese de yaptığı işin en iyisini ortaya koyma isteği, empatik becerilerin gelişmesine zemin hazırlamış olabilir.

**Tablo 83: Mesleğini Severek Yapmak İle Empatik Eğilim ve Beceri İlişkisi**

| Varyans Kaynağı       |               | Kareler Toplamı | df  | Kareler Ortalaması | Frekans | Anlamlılık |
|-----------------------|---------------|-----------------|-----|--------------------|---------|------------|
| <b>Empatik Eğilim</b> | Gruplar Arası | 143,404         | 2   | 71,702             | 1,300   | ,276       |
|                       | Grup İçi      | 7613,588        | 138 | 55,171             |         |            |
|                       | Toplam        | 7756,993        | 140 |                    |         |            |
| <b>Empatik Beceri</b> | Gruplar Arası | 235,128         | 2   | 117,564            | ,331    | ,718       |
|                       | Grup İçi      | 48948,744       | 138 | 354,701            |         |            |
|                       | Toplam        | 49183,872       | 140 |                    |         |            |

Mesleğinden çok memnun ve memnun olan katılımcıların empatik eğilim puanı ortalamaları mesleğinden memnun olmayan katılımcıların empatik eğilim puan ortalamalarından yüksek çıkmıştır. Ancak, empatik eğilim puanları yeterli katsayıya ulaşmadığı için, mesleğini severek yapan katılımcıların empatik eğilim ve beceri puanları daha yüksektir varsayımı tutarsız çıkmıştır. Mesleğinden çok memnun olan ve mesleğinden memnun olmayanları empatik becerileri, mesleğinden memnun olanlara oranla yüksek çıkmıştır. Katılımcıların empatik becerilerini idealist bir bakış açısıyla geliştirdiği düşünülebilir. Sonuçta mesleğini severek yapmak ile empatik beceri arasında anlamlı bir ilişki yoktur.

**vii-Günlük İlgilendiği Hasta Sayısı Az Olan Katılımcıların Empatik Eğilim ve Beceri Puan Ortalamaları Daha Yüksektir.**

**Tablo 84: Günlük İlgilenilen Hasta Sayısı ve Empatik Eğilim Puanlarının Dağılımı**

|             | Sayı | Ortalama | Standart Sapma | Standart Hata | Ortalama Güven Aralığı |           | En Düşük | En Yüksek |
|-------------|------|----------|----------------|---------------|------------------------|-----------|----------|-----------|
|             |      |          |                |               | Alt Sınır              | Üst Sınır |          |           |
| 1-4 Hasta   | 15   | 70,07    | 7,750          | 2,001         | 65,77                  | 74,36     | 58       | 83        |
| 5-10 Hasta  | 32   | 70,56    | 6,725          | 1,189         | 68,14                  | 72,99     | 56       | 89        |
| 11-20 Hasta | 46   | 69,00    | 7,648          | 1,128         | 66,73                  | 71,27     | 48       | 86        |
| 21-40 Hasta | 48   | 67,64    | 7,578          | 1,094         | 65,45                  | 69,85     | 51       | 86        |
| Toplam      | 141  | 69,01    | 7,444          | ,627          | 67,77                  | 70,25     | 48       | 89        |

Tabloda görüldüğü üzere hasta sayısı arttıkça empatik eğilim puan ortalamaları düşmüştür. Günlük ilgilenildiği hasta sayısı az olan katılımcıların empatik eğilim puan ortalamaları daha yüksek çıkmıştır. Ancak bu tablo günlük ilgilenilen hasta sayısı az olan katılımcıların empatik eğilim puanları daha yüksektir varsayımını desteklememektedir. Servislerin çoğunluğunda katılımcılara ortalama 20'nin üzerinde hasta düşmektedir. 1-4, 5-10, 11-20 sayıda hastayla ilgilenen katılımcıların empatik eğilim puan ortalamaları birbirine çok yakın çıkmıştır. Empatik eğilim için sadece ilgilenilen hasta sayısı yeterli bir ölçü değildir. Çünkü yoğun bakımda yatan bir hasta diğer servislerde yatan beş hastaya bedeldir. Yoğun bakım hastasının tedavi ve bakımı hemşire tarafından verilir. Servis hastalarının çoğunluğunun refakatçisi vardır. Hemşire/ebe sadece tedavi, ameliyat öncesi bakım gibi durumlarda hastayla muhatap olur. Ama her serviste hasta sayısı arttıkça çalışanın performansı düşer, hastaya yeterli ilgiyi verememeye başlar. Bu durum kişilerin empatik eğilimlerinin gelişmesine de engeldir.

**Tablo 85: Günlük İlgilenilen Hasta Sayısı ve Empatik Beceri Puanlarının Dağılımı**

|             | Sayı | Ortalama | Standart Sapma | Standart Hata | Ortalama Güven Aralığı |           | En Düşük | En Yüksek |
|-------------|------|----------|----------------|---------------|------------------------|-----------|----------|-----------|
|             |      |          |                |               | Alt Sınır              | Üst Sınır |          |           |
| 1-4 Hasta   | 15   | 132,27   | 15,177         | 3,919         | 123,86                 | 140,67    | 109      | 160       |
| 5-10 Hasta  | 32   | 135,50   | 19,908         | 3,519         | 128,32                 | 142,68    | 101      | 189       |
| 11-20 Hasta | 46   | 129,91   | 21,271         | 3,136         | 123,60                 | 136,23    | 91       | 195       |
| 21-40 Hasta | 48   | 132,02   | 16,453         | 2,375         | 127,24                 | 136,80    | 106      | 194       |
| Toplam      | 141  | 132,15   | 18,743         | 1,578         | 129,03                 | 135,27    | 91       | 195       |

Bu tabloda katılımcıların günlük ilgilenilen hasta sayısının empatik beceri puan ortalamaları açısından anlamı olmadığı görülmektedir. Empatik eğilim için sadece ilgilenilen hasta sayısı yeterli bir ölçü değildir. Genel olarak günlük ilgilenilen hasta sayısına göre empatik beceri puan ortalamaları orta seviyededir. Bu durum katılımcıların ne kadar çok hastaya baksalar da empatik becerilerini geliştirebildiklerini gösterir. Yoğun iş temposunda bile becerilerini geliştirme adına mesafe kaydettiklerini gösterir.

**Tablo 86: Günlük İlgilenilen Hasta Sayısı ile Empatik Eğilim ve Beceri İlişkisi**

| Varyans Kaynağı       |               | Kareler Toplamı | df  | Kareler Ortalaması | Frekans | Anlamlılık |
|-----------------------|---------------|-----------------|-----|--------------------|---------|------------|
| <b>Empatik Eğilim</b> | Gruplar Arası | 183,205         | 3   | 61,068             | 1,105   | ,350       |
|                       | Grup İçi      | 7573,787        | 137 | 55,283             |         |            |
|                       | Toplam        | 7756,993        | 140 |                    |         |            |
| <b>Empatik Beceri</b> | Gruplar Arası | 590,308         | 3   | 196,769            | ,555    | ,646       |
|                       | Grup içi      | 48593,565       | 137 |                    |         |            |
|                       | Toplam        | 49183,872       | 140 | 354,698            |         |            |

Empatik eğilim tablosunda hasta sayısı artıkça empatik eğilim puanı ortalamalarının azaldığı görülmüştür. Ancak, yeterli katsayı değerine ulaşmadığı için günlük ilgilendiği hasta sayısı az olan katılımcıların empatik eğilim puanları daha yüksektir varsayımı tutarsızdır. Katılımcıların empatik beceri geliştirme potansiyelleri nin ilgilenilen hasta sayısı ile ilişkili olmadığı görülmüştür. Bu durum hemşire ve ebelerin Sonuçta günlük ilgilenilen hasta sayısı ile empatik eğilim ve beceri puanı ortalamaları arasında bir ilişki yoktur.

### 5.3. Katılımcılarda Empatik Yapı İle İlgili Varsayımlar

#### viii- Empati İle İlgili Eğitim Alan Katılımcıların Empatik Eğilim ve Beceri Puan Ortalamaları Daha Yüksektir.

**Tablo 87: Empati Eğitimi Almak ile Empatik Eğilim ve Beceri Puanlarının Dağılımı**

|                       |        | Sayı | Ortalama | Standart Sapma | Standart Hata | Ort. Güven Aralığı |           | En Düşük | En Yüksek |
|-----------------------|--------|------|----------|----------------|---------------|--------------------|-----------|----------|-----------|
|                       |        |      |          |                |               | Alt Sınır          | Üst Sınır |          |           |
| <b>Empatik Eğilim</b> | Evet   | 73   | 69,15    | 7,453          | ,872          | 67,41              | 70,89     | 51       | 86        |
|                       | Hayır  | 68   | 68,85    | 7,486          | ,908          | 67,04              | 70,66     | 48       | 89        |
|                       | Toplam | 141  | 69,01    | 7,444          | ,627          | 67,77              | 70,26     | 48       | 89        |
| <b>Empatik Beceri</b> | Evet   | 73   | 131,53   | 18,902         | 2,22          | 127,12             | 135,94    | 96       | 194       |
|                       | Hayır  | 68   | 132,81   | 18,689         | 2,266         | 128,29             | 137,33    | 91       | 195       |
|                       | Toplam | 141  | 132,15   | 18,743         | 1,578         | 129,03             | 135,27    | 91       | 195       |

Hayatının herhangi bir döneminde empati eğitimi alanlar ankete katılanların ortalama yarısı oluşturmaktadır. Katılımcıların empatik eğilim ve beceri puan ortalamalarına bakıldığında eğitim alanlarla almayanlar arasında belirgin bir fark yoktur. Empati eğitimi kişinin işinde başarılı olması adına çok önemlidir. Ama tek başına yeterli değildir. Alınan eğitimi işinde uygulamak daha önemlidir. Bilgi kullanıldıkça başarıyı kazandırır. Eğitimden sonra iş hayatında yaşanan tecrübeler de empatik kazanımlar için önemlidir.

**Tablo 88: Empati Eğitimi Almak ile Empatik Eğilim ve Beceri İlişkisi**

| Varyans Kaynağı       |               | Kareler Toplamı | df  | Kareler Ortalaması | Frekans | Anlamlılık |
|-----------------------|---------------|-----------------|-----|--------------------|---------|------------|
| <b>Empatik Eğilim</b> | Gruplar Arası | 3,121           | 1   | 3,121              | ,056    | ,813       |
|                       | Grup İçi      | 7753,872        | 139 | 55,783             |         |            |
|                       | Toplam        | 7756,993        | 140 |                    |         |            |
| <b>Empatik Beceri</b> | Gruplar Arası | 57,193          | 1   | 57,193             | ,162    | ,688       |
|                       | Grup içi      | 49126,679       | 139 | 353,429            |         |            |
|                       | Toplam        | 49183,872       | 140 |                    |         |            |

Katılımcıların empatik eğilim ve beceri puanı ortalamalarına bakıldığında eğitim alanlarla almayanlar arasında belirgin bir fark yoktur. Empati eğitimi kişinin işinde başarılı olması adına çok önemlidir. Ama tek başına yeterli değildir. Alınan eğitimi işinde uygulamak daha önemlidir. Bilgi kullanıldıkça başarıyı kazandırır. Eğitimden sonra iş hayatında yaşanan tecrübeler de empatik kazanımlar için önemlidir. Bu bulgular ışığında elde edilen veriler katılımcının empati eğitimi alıp almaması ile empatik eğilim ve beceri arasında bir ilişki olduğu varsayımı tutarsızdır.

**ix- Hastaları Anlama Konusunda Kendini Yeterli Hisseden  
Katılımcıların Empatik Eğilim ve Beceri Puan Ortalamaları Daha  
Yüksektir.**

**Tablo 89: Hastaları Anlama Konusunda Kendini Yeterli Hissetmek ile Empatik  
Eğilim Puanlarının Dağılımı**

|                      | Sayı | Ortalama | Standart<br>Sapma | Standart<br>Hata | Ortalama Güven Aralığı |              | En<br>Düşük | En<br>Yüksek |
|----------------------|------|----------|-------------------|------------------|------------------------|--------------|-------------|--------------|
|                      |      |          |                   |                  | Alt<br>Sınır           | Üst<br>Sınır |             |              |
| Genellikle Her Zaman | 40   | 71,25    | 6,961             | 1,101            | 69,02                  | 73,48        | 59          | 86           |
| Çoğunlukla           | 73   | 68,16    | 7,776             | ,909             | 66,35                  | 69,98        | 48          | 89           |
| Bazen                | 26   | 68,00    | 7,054             | 1,383            | 65,15                  | 70,85        | 56          | 82           |
| Nadiren              | 2    | 68,00    | ,000              | ,000             | 68,00                  | 68,00        | 68          | 68           |
| Toplam               | 141  | 69,01    | 7,444             | ,627             | 67,77                  | 70,25        | 48          | 89           |

Hastaları anlama konusunda kendini yeterli hissedenden katılımcıların empatik eğilim puanı ortalamaları diğerlerine oranla daha yüksek çıkmıştır. Genellikle her zaman hastayı anladığını düşünen katılımcılarının özgüvenlerinin de yüksek olduğu düşünülmektedir. Bu özgüvenle birlikte hastaya yaklaşımları da olumlu olmaktadır. Çoğunlukla, bazen ve nadiren anladığını düşünen katılımcıların empatik eğilim puanı ortalamaları arasında bir fark olmadığı görülmüştür. Her ne kadar hastayı genellikle her zaman anladığını düşünen katılımcıların empatik eğilim puan ortalamaları diğerlerine oranla yüksek çıksa da yeterli katsayı değerine ulaşmadığı için tutarsızdır.

**Tablo 90: Hastaları Anlama Konusunda Kendini Yeterli Hissetmek ile Empatik  
Beceri Puanlarının Dağılımı**

|                      | Sayı | Ortalama | Standart<br>Sapma | Standart<br>Hata | Ortalama Güven Aralığı |              | En<br>Düşük | En<br>Yüksek |
|----------------------|------|----------|-------------------|------------------|------------------------|--------------|-------------|--------------|
|                      |      |          |                   |                  | Alt<br>Sınır           | Üst<br>Sınır |             |              |
| Genellikle Her zaman | 40   | 129,98   | 18,875            | 2,984            | 123,94                 | 136,01       | 99          | 195          |
| Çoğunlukla           | 73   | 131,92   | 19,070            | 2,232            | 127,47                 | 136,37       | 91          | 194          |
| Bazen                | 26   | 136,15   | 17,545            | 3,441            | 129,07                 | 143,24       | 109         | 189          |
| Nadiren              | 2    | 132,00   | 28,284            | 20,000           | 122,12                 | 386,12       | 112         | 152          |
| Toplam               | 141  | 132,15   | 18,743            | 1,578            | 129,03                 | 135,27       | 91          | 195          |

Bu tabloda görüldüğü üzere, empatik beceri puan ortalamaları, hastaları anlama konusunda bazen cevabını veren katılımcılarda en yüksek çıkmıştır. Hastaları anlama konusunda genellikle her zaman cevabını veren katılımcılarda ise beklenenin aksine en düşük olarak görülmüştür. Katılımcıların hastaları anlama konusunda kendilerini yeterli hissetmeleri, işinde empatik davranışlar sergileyeceği anlamına gelmez. Bu durum katılımcıların çoğunluğunun ortalamanın üzerinde empatik beceri geliştirdiklerini gösterir. Ama katılımcıların hastaları anlama konusunda kendilerini yeterli hissettiklerini söyleyenlerin diğerlerine göre empatik becerileri düşüktür.

**Tablo 91: Hastaları Anlama Konusunda Kendini Yeterli Hissetmek ile Empatik Eğilim ve Beceri İlişkisi**

|                           |               | <b>Kareler<br/>Toplamı</b> | <b>df</b> | <b>Kareler<br/>Ortalaması</b> | <b>Frekans</b> | <b>Anlamlılık</b> |
|---------------------------|---------------|----------------------------|-----------|-------------------------------|----------------|-------------------|
| <b>Empatik<br/>Eğilim</b> | Gruplar Arası | 281,466                    | 3         | 93,822                        | 1,719          | ,166              |
|                           | Grup İçi      | 7475,527                   | 137       | 54,566                        |                |                   |
|                           | Toplam        | 7756,993                   | 140       |                               |                |                   |
| <b>Empatik<br/>Beceri</b> | Gruplar Arası | 60,006                     | 3         | 203,335                       | ,573           | ,633              |
|                           | Grup içi      | 48573,866                  | 137       | 354,554                       |                |                   |
|                           | Toplam        | 4983,872                   | 140       |                               |                |                   |

Katılımcıların ortalama yarısı bu soruya hastaları çoğunlukla anladıklarını beyan etmiştir. Hastaları çoğunlukla anladığını düşünen katılımcıların empatik eğilim ve becerileri orta düzeyde bulunmuştur. Yine genellikle her zaman cevabını veren katılımcıların empatik beceri puan ortalamaları düşük, empatik eğilim puan ortalamaları orta düzeyde bulunmuştur. Katılımcıların empatik eğilim ve beceri ile çalıştığı ortamda hastaları anlama konusunda kendini genel olarak yeterli hissetmeleri arasında bir ilişki yoktur. Bu varsayım tutarsızdır.

**x- Hastaların İhtiyaç Durumlarına Göre Yeterli Zaman Ayırabildiğini Düşünen Katılımcıların Empatik Eğilim ve Beceri Puan Ortalamaları Daha Yüksek.**

**Tablo 92: Hastaların İhtiyaç Durumlarına Göre Yeterli Zaman Ayırabildiğini Düşünmek ile Empatik Eğilim ve Beceri Puanlarının Dağılımı**

|                |        | Sayı | Ortalama | Standart Sapma | Standart Hata | Ort. Güven Aralığı |           | En Düşük | En Yüksek |
|----------------|--------|------|----------|----------------|---------------|--------------------|-----------|----------|-----------|
|                |        |      |          |                |               | Alt Sınır          | Üst Sınır |          |           |
| Empatik Eğilim | Evet   | 79   | 70,20    | 7,190          | ,809          | 68,59              | 71,81     | 48       | 89        |
|                | Hayır  | 62   | 67,48    | 7,539          | ,958          | 65,57              | 69,40     | 51       | 86        |
|                | Toplam | 141  | 69,01    | 7,444          | ,627          | 67,77              | 70,25     | 48       | 89        |
| Empatik Beceri | Evet   | 79   | 132,52   | 17,959         | 2,021         | 128,50             | 136,54    | 104      | 194       |
|                | Hayır  | 62   | 131,68   | 19,836         | 2,519         | 126,64             | 136,71    | 91       | 195       |
|                | Toplam | 141  | 132,15   | 18,743         | 1,578         | 129,03             | 135,27    | 91       | 195       |

Çalıştığı ortamda çalışma süresinde hastaların ihtiyaç durumlarına göre yeterli zaman ayırabildiğini düşünen katılımcıların empatik eğilim puan ortalamaları beklenildiği gibi diğerlerine oranla yüksek çıkmıştır. Katılımcıların yarıdan fazlası bu soruya evet cevabını vermiştir. Hayır diyen katılımcıların empatik eğilim puan ortalamaları ile evet diyen katılımcıların empatik eğilim puan ortalamaları arasında belirgin fark vardır. Evet cevabını veren katılımcıların işini severek yaptıkları anlaşılabılır. Bu durum katılımcıların çok yoğun çalışsa bile iyi çalışma programı ile hastalara yeterli zamanı ayırabildiğini göstermektedir.

Çalıştığı ortamda çalışma süresinde hastaların ihtiyaç durumlarına göre yeterli zaman ayırabildiğini düşünen katılımcıların empatik becerileri de yüksek çıkmıştır. Yeterli katsayı değerine ulaşamadığı için empatik beceri ve hastaların ihtiyaç durumlarına göre yeterli zamanı ayırabilme arasında anlamlı bir ilişki yoktur. Çünkü her iki cevabı veren katılımcıların empatik becerileri orta düzeyde çıkmıştır ve aralarında belirgin fark yoktur. Hastalara ihtiyaç durumlarına göre yeterli zamanı ayıramama sebepleri de farklılık gösterebilir. Bu sebepler tamamen kişisel sebepler

olabilir. Bunun yanında hasta sayısının fazla olması, personel sayısının az olması, çalışanlar arasındaki çatışmalar, yoğun bürokratik işlemler gibi mesleki sebepler de olabilir.

**Tablo 93: Hastaların İhtiyaç Durumlarına Göre Yeterli Zaman Ayırabilmek ile Empatik Eğilim ve Beceri İlişkisi**

| Varyans Kaynağı       |               | Kareler Toplamı | df  | Kareler Ortalaması | Frekans | Anlamlılık |
|-----------------------|---------------|-----------------|-----|--------------------|---------|------------|
| <b>Empatik Eğilim</b> | Gruplar Arası | 256,750         | 1   | 256,750            | 4,758   | ,031       |
|                       | Grup İçi      | 7500,243        | 139 | 53,959             |         |            |
|                       | Toplam        | 7756,993        | 140 |                    |         |            |
| <b>Empatik Beceri</b> | Gruplar Arası | 24,602          | 1   | 24,602             | ,070    | ,792       |
|                       | Grup İçi      | 49159,270       | 139 | 353,664            |         |            |
|                       | Toplam        | 49183,872       | 140 |                    |         |            |

Katılımcıların empatik eğilim puan ortalamaları ile çalışma süresinde hastaların ihtiyaç durumlarına göre yeterli zaman ayırabildiğini düşünmeleri arasında bir ilişki vardır. Bu varsayım tutarlıdır. Diğer taraftan elde edilen veriler katılımcıların empatik beceri puan ortalamaları ile çalışma süresinde hastaların ihtiyaç durumlarına göre yeterli zaman ayırabildiğini düşünmeleri arasında bir ilişki yoktur. Bu varsayım tutarsızdır.

**xi- Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddetin Sebeplerinden Birinin De Karşılıklı Empati Eksikliği Olduğunu Düşünen Katılımcıların Empatik Eğilim ve Beceri Puan Ortalamaları Daha Yükseklerdir.**

**Tablo 94: Şiddetin Sebeplerinden Birinin de Karşılıklı Empati Eksikliği Olduğunu Düşünmek ile Empatik Eğilim ve Beceri Puanlarının Dağılımı**

|                |        | Sayı | Ortalama | Standart Sapma | Standart Hata | Ortalama Güven Aralığı |           | En Düşük | En Yüksek |
|----------------|--------|------|----------|----------------|---------------|------------------------|-----------|----------|-----------|
|                |        |      |          |                |               | Alt Sınır              | Üst Sınır |          |           |
| Empatik Eğilim | Evet   | 106  | 69,87    | 7,085          | ,688          | 68,50                  | 71,23     | 56       | 89        |
|                | Hayır  | 35   | 66,40    | 7,990          | 1,351         | 63,66                  | 69,14     | 48       | 83        |
|                | Toplam | 141  | 69,01    | 7,444          | ,627          | 67,77                  | 70,25     | 48       | 89        |
| Empatik Beceri | Evet   | 106  | 132,80   | 18,784         | 1,824         | 129,18                 | 136,42    | 91       | 194       |
|                | Hayır  | 35   | 130,17   | 18,750         | 3,169         | 123,73                 | 136,61    | 99       | 195       |
|                | Toplam | 141  | 132,15   | 18,743         | 1,578         | 129,03                 | 135,27    | 91       | 195       |

Katılımcıların çalıştığı ortamda sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin sebeplerinden birinin de karşılıklı empati eksikliği olduğuna ilişkin görüşe evet cevabı verenlerin empatik eğilim puan ortalamaları hayır cevabı verenlere oranla oldukça yüksek çıkmıştır. Empatik yaklaşımların hayatın her alanında şiddetin azalması için gerekli ön koşul olduğu söylenilebilir. Bu sebeple toplumun her kesimine empatik yaklaşımlar doğru seviyede anlatılmadığıdır. Bu soruya katılımcıların üçte biri evet cevabını vermiştir. Katılımcılar toplumsal şiddet olaylarının bir sebebinin de karşılıklı empati eksikliği olduğunu düşünmektedir. Böyle düşünen katılımcıların da beklenildiği gibi empatik eğilimleri yüksek çıkmıştır.

Katılımcıların çalıştığı ortamda sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin sebeplerinden birinin de karşılıklı empati eksikliği olduğuna ilişkin görüşe evet cevabı verenlerin empatik beceri puan ortalamaları da yüksek çıkmıştır. Ama varsayımın tutarlı çıkması için yeterli katsayı değerine ulaşamamıştır.

**Tablo 95: Şiddetin Sebeplerinden Birinin de Karşılıklı  
Empati Eksikliği Olduğunu Düşünmek ile Empatik Eğilim ve Beceri  
İlişkisi**

| Varyans Kaynağı           |               | Kareler<br>Toplamı | df  | Kareler<br>Ortalaması | Frekans | Anlamlılık |
|---------------------------|---------------|--------------------|-----|-----------------------|---------|------------|
| <b>Empatik<br/>Eğilim</b> | Gruplar Arası | 316,442            | 1   | 316,442               | 5,912   | ,016       |
|                           | Grup İçi      | 7440,551           | 139 | 53,529                |         |            |
|                           | Toplam        | 7756,993           | 140 |                       |         |            |
| <b>Empatik<br/>Beceri</b> | Gruplar Arası | 182,061            | 1   | 182,061               | ,516    | ,474       |
|                           | Grup içi      | 49001,811          | 139 | 352,531               |         |            |
|                           | Toplam        | 49183,872          | 140 |                       |         |            |

Bu bulgular ışığında elde edilen veriler, katılımcıların empatik eğilim ile sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin sebeplerinden birinin de karşılıklı empati eksikliği olduğuna ilişkin görüşe katılım düzeyleri açısından anlamlı bir fark bulunmaktadır, varsayımını desteklemektedir. Bu varsayım tutarlıdır.

Diğer taraftan, empatik beceri ile sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin sebeplerinden birinin de karşılıklı empati eksikliği olduğuna ilişkin görüşe katılım düzeyleri arasında bir ilişkinin olmadığını görülmüştür. Bu varsayım tutarsızdır.

## SONUÇ

Empati kurma, hemşirelik/ebelik mesleğinin niteliğini belirler. Empati, mesleğin amacına ulaşılmasında önemli olup hemşire/ebelerde geliştirilmesi gereken bir beceridir. Yapılan çalışmanın sonuçlarında belirlendiği gibi, empati kurma becerisi eğitim ile geliştirilebilmektedir. Bu nedenle hemşireliğin temel ve hizmet-içi eğitim programlarında empatiye daha fazla yer verilmesi gereklidir. Sağlık alanında personel yetiştiren tüm okullarda etkili iletişim, empati, sosyal haklar, adalet konuları etkin bir biçimde işlenmelidir. Mesleki eğitimin alanları günümüz gereklerine uygun olarak genişletilmelidir. Son zamanlarda yaşanan mesleki gelişmeler ve yaşanan problemlere bakılarak eğitim müfredatı tekrar güncellenmelidir. Meslek ahlakı ve etik kuralları belli bir program dâhilinde bugünün koşullar dikkate alınarak değerlendirilmelidir. Sağlık çalışanlarının mesleki bilgi ve becerilerini artırmak amacıyla yapılacak hizmet içi eğitimlerde etkili iletişim, empati, sosyal haklar, adalet gibi konulara yer verilmelidir. Çalışmanın giriş bölümünde bahsedilen varsayımlar, hem teori kısmında hem de saha çalışması kısmında verilen bilgilerle beraber değerlendirildiğinde şu sonuçlara ulaşılmıştır:

**i- “Katılımcılarda Yaş Arttıkça Empatik Eğilim ve Beceri Puan Ortalamaları Da Artar.”** Ulaşılan bulgular ışığında yaş arttıkça empatik eğilim puan ortalamalarının arttığı varsayımı **tutarlı** çıkmıştır. Çünkü; tecrübe empatik eğilimin gelişmesine katkı sağlamaktadır. Fakat yaş arttıkça empatik beceri puan ortalamalarının arttığı varsayımı **tutarsız** çıkmıştır. Çünkü; yaş arttıkça beceri geliştirme potansiyeli düşmektedir.

**ii- “Maddi Gereksinimlerini Rahat Karşılatabilen Katılımcıların Empatik Eğilim ve Beceri Puan Ortalamaları Daha Yükseklerdir.”** Bu bulgular ışığında maddi gereksinimlerini rahat karşılayan katılımcıların empatik eğilim ve beceri puan ortalamalarının artacağı varsayımı **tutarsız** çıkmıştır. Çünkü; yine sadece maddi gereksinimlerini rahatlıkla karşılıyor olmak empatik eğilim ve becerilerin artması için yeterli olmadığı ortaya çıkmıştır.

**iii - “Sosyal Aktivitelere Katılan Katılımcıların Empatik Eğilim ve Beceri Puan Ortalamaları Daha Yükseklerdir.”** Sosyal aktivitelere katılan katılımcıların

empatik eğilim ve beceri puan ortalamalarının yüksek olacağı varsayımı **tutarsız** çıkmıştır. Çünkü; yine sadece sosyal aktivitelere katılıyor olmak empatik eğilim ve becerilerin artması için yeterli görülmemiştir.

**iv - “Yoğun Servislerde Çalışan Katılımcıların Empatik Eğilim ve Beceri Puan Ortalamaları Diğer Servislerde Çalışan Katılımcılara Göre Daha Yükseklerdir.”** Yoğun servislerde çalışan katılımcıların, diğer servislerde çalışan katılımcılara göre empatik eğilim ve beceri puan ortalamalarının yüksek olduğu varsayımı **tutarsız** çıkmıştır. Çünkü; katılımcılar farklı bireysel özelliklere sahiptir. Bunun yanında empatik eğilim ve becerileri etkileyen, eğitim durumu, ailesel özellikler, sosyal hayat, maddi imkanlar gibi özelliklerin farklılığı etkilidir.

**v - “Katılımcılarda Meslekte Çalışma Yılı Arttıkça Empatik Eğilim ve Becerileri Düzeyleri Artar.”** Ulaşılan bulgulara göre meslekte çalışma yılı arttıkça empatik eğilim ve becerilerinin artacağı varsayımı **tutarsız** çıkmıştır. Çünkü; empatik eğilim ve becerilerin geliştirilmesi için sadece tecrübenin yeterli olmadığı belirlenmiştir.

**vi - “Mesleğini Severek Yapan Katılımcıların Empatik Eğilim ve Beceri Puan Ortalamaları Daha Yükseklerdir.”** Bu bulgular ışığında mesleğini severek yapan katılımcıların empatik eğilim ve beceri puan ortalamaları daha yüksek varsayımı **tutarsız** çıkmıştır. Katılımcıların mesleğini severek yapmaları empatik eğilim ve becerilerin artması sadece bir faktördür. Empatik eğilim ve becerilerin artması için diğer faktörlerin de olması gerekir.

**vii - “Günlük İlgilendiği Hasta Sayısı Az Olan Katılımcıların Empatik Eğilim ve Beceri Puan Ortalamaları Daha Yükseklerdir.”** Günlük ilgilendiği hasta sayısı az olan katılımcıların, empatik eğilim ve beceri puan ortalamaları yüksektir varsayımı **tutarsız** çıkmıştır. Hasta sayısının az olması empatik eğilim ve becerilerinin yüksek olması için yeterli bulunmamıştır.

**viii - “Empati İle İlgili Eğitim Alan Katılımcıların Empatik Eğilim ve Beceri Puan Ortalamaları Daha Yükseklerdir.”** Empati eğitimi alan katılımcının empatik eğilim ve beceri puan ortalamalarının yüksek olacağı varsayımı **tutarsız**

çıkıştır. Çünkü empati eğitimi alınması sonrası, alınan eğitimi kişinin meslek hayatına uygulamasının her zaman mümkün olamayacağı ortaya çıkmıştır.

**ix - “Hastaları Anlama Konusunda Kendini Yeterli Hisseden Katılımcıların Empatik Eğilim ve Beceri Puan Ortalamaları Daha Yüksektir.”**

Bu bulgular ışığında çalıştığı ortamda hastaları anlama konusunda kendini genel olarak yeterli hisseden katılımcıların empatik eğilim ve beceri puan ortalamalarının yüksek olacağı varsayımının **tutarsız** olduğu görülmüştür. Kişinin yeterli özgüvene sahip olması, empatik eğilim ve becerilerinin yüksek olacağını göstermediği belirlenmiştir.

**x - “Hastaların İhtiyaç Durumlarına Göre Yeterli Zaman Ayırabildiğini Düşünen Katılımcıların Empatik Eğilim ve Beceri Puan Ortalamaları Daha Yüksektir.”** Hastaların ihtiyaç durumlarına göre yeterli zaman ayırabildiğini düşünen katılımcıların empatik eğilim puan ortalamalarının yüksek olması varsayımı **tutarlı** çıkmıştır. Çünkü; katılımcıların ihtiyaç halindeki hastaya yeterli süreyi ayırabilmesi bireysel farklılıklar ve kişisel çalışma planı ile ilgilidir. Hastaların ihtiyaç durumlarına göre yeterli zaman ayırabildiğini düşünen katılımcıların empatik beceri puan ortalamalarının yüksek olduğu varsayımı **tutarsız** çıkmıştır. Çünkü kişinin fitratında var olan empatik eğilimin beceriye dönüşmesi için kişisel özellikler başta olmak üzere bir çok etken gereklidir.

**xi - “Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddetin Sebeplerinden Birinin Karşılıklı Empati Eksikliği Olduğunu Düşünen Katılımcıların Empatik Eğilim ve Beceri Puan Ortalamaları Daha Yüksektir.”** Çalıştığı ortamda sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin sebeplerinden birinin de karşılıklı empati eksikliği olduğunu düşünen katılımcıların empatik eğilim puan ortalamalarının daha yüksek olduğu varsayımı **tutarlı** çıkmıştır. Şiddetin yaşandığı bir ortamda empatik eğilim ve becerilerinin gelişmesi beklenemez. Fakat çalıştığı ortamda sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin sebeplerinden birinin de karşılıklı empati eksikliği olduğunu düşünen katılımcıların empatik beceri puan ortalamalarının yüksek olduğu varsayımı **tutarsız** çıkmıştır. Var olan eğilimlerin beceriye dönüşmesi için bir çok etkenin o kişide birarada bulunması gerekir.

## KAYNAKÇA

- Acar Voltan, N., Yeniden Terapötik İletişim(Kişilerarası İlişkiler), Ankara, 2009
- Adaş, E. B.- Elbek O. - Bakır, K., Hekimlere Yönelik Şiddet Ve Hekimlerin Şiddet Algısı, Gaziantep, 2008
- Adaş, E.B.- Elbek, O. “Hekimlere/Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet” Biyoetik Derneği Yayını, İstanbul, 2012
- Akça Ay, F., Hemşirelerin Empati Becerilerinin Değerlendirilmesi, Marmara Üniversitesi, SABE, YYLT, İstanbul,1999
- Akkoyun, F., “Empatik Anlayış Üzerine”, AÜ, Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, C.15, S. 2, Ankara, 1982
- Annagür, B. “Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet: Risk Faktörleri, Etkileri, Değerlendirilmesi ve Önlenmesi”, Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, C.. 2, S, 2, Adana, 2010
- Ardıç, K.- Polatçı, S., “Tükenmişlik Sendromu ve Madalyonun Öbür Yüzü: İşle Bütünleşme” İİBF Dergisi, Erciyes Üniversitesi, İİBF, C., S.32, Kayseri,2009,  
<http://iibf.erciyes.edu.tr/dergi/sayi32/003%20kadir%20ardic.pdf>
- Ayten, A., Empati ve Din, İstanbul, 2010
- Balcıoğlu İ.- Seyfi M.- Rozant R., “Tükenmişlik Sendromu”, Dirim Tıp Gazetesi, C. 3, S. 83, İstanbul, 2008
- Baltaş A. – Baltaş Z., Stres ve Başa Çıkma Yolları, İstanbul, 2004
- Batar, Y., Örgün Din Eğitiminde Empatik Yaklaşım İlköğretim Örneği, SÜ, SBE, YDT, Konya, 2005
- Biröl, L. Hemşirelik Süreci, İzmir, 1997
- Büküm, S., Din Görevlileri ile Öğretmenlerin Empatik Eğilim Ve Beceri Düzeylerinin Karşılaştırılması Fethiye Örneği, SDÜ, SBE, YYLT, Isparta, 2013

Carkhuff, R., R., (çev. Karaca, R.-İkiz, F.E.), 21.ci Yüzyılda Yardım Etme Sanatı  
Ankara, 2011

Certel, H. A., Kuran'da İnsan, Isparta, 2000

Cevahir, R., vd., 'Ebelik Öğrencilerinin Devam Ettikleri Sınıflara Göre Empatik  
Becerilerinin Değerlendirilmesi', 1.Ulusal Ebelik Sempozyumu, (Uluslararası  
Katılımlı), 3-4 Mayıs 2007'de Poster Olarak Sunulmuştur, İzmir, 2007

Dökmen, Ü., İletişim Çatışmaları ve Empati, İstanbul, 2010

Duru, E., Öğretmen Adaylarında Kişi-Durum Yaklaşımı Bağlamında Yardım Etme  
Davranışı Eğilimi, Empati ve Düşünme Stilleri İlişkisi ve Bu Değişkenlerin  
Bazı Psikososyal Değişkenler Açısından İncelenmesi, DEÜ, EBE, YDT,  
İzmir, 2002

Davis, C. M. (çev. Sezer Ö. -Damar S.) "Empati nedir, Empati Öğretilebilir mi?",  
İnönü Üniversitesi (İÜ) Eğitim Fakültesi Dergisi, C. 6, S.9, Malatya, 2005,  
[http://www.pegem.net/akademi/3-8262-Empati-Nedir-Empati-Ogretilebilir-](http://www.pegem.net/akademi/3-8262-Empati-Nedir-Empati-Ogretilebilir-Mi.aspx)  
[Mi.aspx](http://www.pegem.net/akademi/3-8262-Empati-Nedir-Empati-Ogretilebilir-Mi.aspx), (10.2.2012)

Ergin, D. - Celasin Şen N.- Akış, Ş. vd. ,Dâhili Kliniklerde Görev Yapan Hemşirelerin  
Tükenme ve Empatik Beceri Düzeyleri ve Bunları Etkileyen Faktörlerin  
Belirlenmesi, 3.Uluslararası-10.Ulusal Hemşirelik Kongresi, İzmir, 2005

Ergüney, S.- Tan, M.- Sivrikaya E. - Erdem, N., "Hemşirelerin Karşılaştıkları  
Mesleki Riskler", AtaÜ, Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, C. 4 , S. 1,  
Erzurum, 2001

Erken, M., Empati Becerisinin Ahlâkî Davranışlar Üzerindeki Etkisi, Sakarya  
Üniversitesi, SBE, YYLT, Sakarya, 2009

Ertekin, Y., Stres ve Yönetimi, Ankara, 1993

- Gülseren, Ş., “Eşduyum (Empati): Tanımı ve Kullanımı Üzerine Bir Gözden Geçirme”, Türk Psikiyatri Dergisi, C. 12, S. 2, 2001, İzmir, <http://www.turkpsikiyatri.com/C12S2/esduyum.pdf>, (20.09.2013)
- Görgülü, R.S. , Hemşirelerin Anksiyete Düzeylerinin Saptanması ve Hemşireleri İş Ortamında Etkileyen Stresörlerin Tanımlanması, HÜ, SABE, YDT, Ankara, 1998
- Hasankahyaoglu, H. R., Dindarlık Empati İlişkisi, SÜ, SBE, YYLT, Konya, 2008
- Hançer, M.- Tanrısevdi, A. “Sosyal Zeka Kavramının Bir Boyutu Olarak Empati ve Performans Üzerine Bir Araştırma”, CÜ, Sosyal Bilimler Dergisi, C.27, S.2, <http:// eski dergi. cumhuriyet. edu.tr/ makale/634 .pdf>, (16.04.2013)
- İnel Manav, A., Hemşirelerin Empatik Eğilim ve Becerilerinin Değerlendirilmesi, MÜ, SBE, YYLT, Mersin, 2008
- Kara, T. Hemşirelerde Stresin İş Tatmini Ve İşten Ayrılmaya Etkisinin Çalışma Saatleri Açısından Değerlendirilmesi, Beykent Üniversitesi, SBE, YYLT, İstanbul, 2010
- Karahaliloğlu, N., Cerrahi Kliniklerde Çalışan Hemşirelerde Tükenmişlik Ve İş Doyumu Düzeylerinin İncelenmesi, Haliç Üniversitesi, SBE, YYLT, İstanbul, 2013
- Katman, H. A., Okul Yöneticilerinin Empatik Eğilimlerinin İncelenmesi: Okul Yöneticilerinin Isparta İl Merkezi Örneği, SDÜ, SBE, YYLT, Isparta, 2010
- Kaya, F., Hemşirelerin İletişim ve Empatik Beceri Düzeyleri ile Hastaların Hemşirelik Bakımını Algılayışların Karşılaştırılması, MÜ, SBE, YYLT, Mersin, 2011
- Mete, S.- Gerçek E. “PDÖ Yöntemiyle Eğitim Gören Hemşirelik Öğrencilerinin Empatik Eğilim ve Becerilerinin İncelenmesi”, CÜ, Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, C.9, S.2, Sivas, 2005
- Oskay, Ü. ,İletişimin Abc’si, İstanbul, 1992

- Öz, F., Hemşirelerin Empatik İletişim Becerisi ve Eğilimine Eğitimin Etkisi, YDT, SABE, Ankara, 1992
- Özcan, Z., Empati ve Dini İnanç Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma, AtaÜ, SBE, YYLT, Erzurum, 2007
- Pala, A., Öğretmen Adaylarının Empati Kurma Düzeyleri Üzerine Bir Araştırma, Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, Denizli, 2008
- Rogers, C. R., (Çev: Füsün Akkoyun), ‘Empatik Olmak Değeri Anlaşılmamış Bir Varoluş Şeklidir’, AÜ Eğitim Bilimleri Dergisi, C. 6, S. 1, Ankara, 1983
- Sabuncuoğlu, Z.- Tüz, M. Örgütsel Psikoloji, Bursa, 1996
- Sağlam Arı, G.- Bal, E. Ç., “Tükenmişlik Sendromu: Birey ve Örgütler Açısından Önemi”, Yönetim ve Ekonomi Dergisi, Celal Bayar Üniversitesi, İİBF, C.15, S. 1, Manisa, 2008
- Sağlık ve Sosyal Hizmet Sendikası, Sağlık Çalışanları Hizmet Araştırması, Ankara, 2013
- Sevim, L., Tükenmişlik ve İşe Bağlılığın Örgütsel Vatandaşlık Davranışı Üzerindeki Etkisi: Turizm Sektöründe Bir Araştırma, HÜ, SBE, YDT, Ankara, 2011
- Sünter, A.T. - Canbaz. S. - Dabak, Ş. - Öz, H. - Pekşen, Y., “Pratisyen Hekimlerde Tükenmişlik İşe Bağlı Gerginlik ve İş Doyum Düzeyleri” Genel Tıp Dergisi C.16, S.1, Samsun, 2006
- Sürgevil, O., Çalışma Hayatında Tükenmişlik Sendromu-Tükenmişlikle Mücadele Teknikleri, Ankara, 2006
- Sütcü, N., Bir Klinikte Çalışan Hemşirelerin Empati Becerileri Ve Etkileyen Faktörler, MÜ, SBE, YYLT, İstanbul, 2009
- Tanrıdağ, Ş. R, Ankarada’ki Ruh Sağlığı Hizmetlerinde Çalışan Personelin Empatik Eğilim ve Empatik Beceri Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi, HÜ, SABE, YDT, Ankara, 1992

Tarhan, N., Toplum Psikolojisi, İstanbul, 2013

Tarhan, N., Duyguların Psikolojisi, İstanbul, 2006

Taştan, K., Kişilik Tiplerine Göre Stresle Mücadele(A yüzü), Erzurum, 2013,

Vuslat, O., Altı Yaş Grubundaki Çocukların Bakış Açısı Alma Becerileri ile Anne Babaların Empatik Becerilerinin İncelenmesi, AÜ, FBE, YYLT, Ankara, 2006

TBMM, Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddet Olaylarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırması Komisyonu Raporu, C.24/3, S. 454, Ankara, 2013

Türk Tabipler Birliği, Şiddetle Başa Çıkmak, Ankara, Ocak 2013

....., <http://www.habervaktim.com/haber/335900/empati-nedir.html>, 27.02.2014

....., <http://servergazidh.gov.tr/modules.php?name=Content&pa=showpage&pid=1>.  
31.10.2014

## ÖZGEÇMİŞ

1975 yılında Konya’ da doğan Hediye Altınoluk ilkokulu Konya’nın Seydişehir ilçesinde, ortaokulu Balıkesir Savaştepe Öğretmen Lisesi’nde tamamladı. Sonrasın da Konya Sağlık Meslek Lisesi Ebelik Bölümünü bitirdi. Önce Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Ebelik Yüksek Okulunu sonra da, Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Kamu Yönetimi Bölümünü bitirdi.

1993-2002 yılları arası Balıkesir –Balıkesir Devlet Hastanesinde,

2002 -2004 yılları arası Denizli-Denizli Babadağ Sağlık Merkezinde,

2004-2007 yılları arası Denizli-Denizli Esentepe Sağlık Ocağında,

2007-2009 yılları arası Denizli-Denizli Gümüşler Aile Sağlığı Merkezinde, görev yaptı.

Evli ve iki kız annesi olan Hediye ALTINOLUK; 2009 yılından beri Denizli Belediye Aile Sağlığı Merkezinde Aile Sağlığı Elemanı olarak görev yapmaktadır.

## **EK 1: DENİZLİ SERVERGAZİ HASTANESİ HEMŞİRLERDE/EBELERDE SOSYO-DEMOGRAFIK VE EMPATİK YAPI ANKETİ**

Değerli meslektaşım,

Bu çalışma, hemşirelerin empatik eğilim ve becerilerinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmaktadır. Bilgiler gizli kalacaktır ve araştırmanın amacına uygun istatistikî değerlendirme dışında hiçbir amaçla kullanılmayacaktır. Cevabınızı, cevap şıklarının başındaki kutucuğa bir tik ( ) atarak belirtiniz. Katkılarınız ve zaman ayırdığınız için şimdiden teşekkür eder, esenlikler dilerim.

Hediye ALTINOLUK

1) Yaşınız:

2) Medeni durumunuz nedir?

☐ Evli ☐ Bekar

3) Çocuğunuz var mı?

☐ Evet ☐ Hayır

4) Evet ise kaç çocuğunuz var?

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3

☐ Daha fazla

5) Öğrenim durumunuz nedir?

☐ Sağlık Meslek Lisesi ☐ Ön lisans ☐ Lisans yada Y.Lisans

6) Kaç yıllık hemşiresiniz? Yazınız:

7) Çalıştığınız Klinik:

8) Çalışmakta olduğunuz kurumda halen hangi görevi yürütmektesiniz?

☐ Hemşire ☐ Ebe

9) Kaç yıldır bulunduğunuz birimde çalışıyorsunuz?

☐ 1 yıldan az ☐ 1-5 ☐ 6-10 ☐ 11 ve üstü

10) Çalışma saatleriniz nedir?

☐ Sürekli 08-17 ☐ Nöbet + Mesai

11) İlgilendiniz günlük ortalama hasta sayısı nedir?

☐ 1- 4 ☐ 5-10 ☐ 11-20 ☐ 21- 40

12) Çalışma ortamınızdan genel olarak memnun musunuz?

☐ Memnunum ☐ Kısmen memnunum ☐ Memnun değilim

13) Çalışmanız sırasında; ilginize biraz daha fazla ihtiyacı olduğunu düşündüğünüz bir hasta olduğunda, O'na gerekli süreyi ayırabiliyor musunuz?

☐ Evet ☐ Hayır

14) Evet diyorsanız, aldığınız sonuç genellikle ne oluyor? Açıklar mısınız.

.....  
.....  
.....

15) Hayır diyorsanız, nedeni hakkında neler düşünmektesiniz?

.....  
.....

16) Şu anda hemşirelik mesleğinde çalışıyor olmaktan ne derece memnuniyet duyuyorsunuz?

☐ Çok memnunum ☐ Memnunum ☐ Memnun değilim

17) Mezuniyet öncesi eğitiminizde empati konusu yeterince yer aldı mı?

☐ Evet ☐ Hayır

18) Mezuniyet sonrası empati konusunda eğitim aldınız mı?

☐ Evet ☐ Hayır

19) Çalıştığınız ortamda hastaları anlama konusunda kendinizi genel olarak yeterli hissediyor musunuz?

☐ Genellikle her zaman  
☐ Çoğunlukla  
☐ Bazen  
☐ Nadiren  
☐ Diğer:

20) Çalışmanız sırasında hastalarınıza empatik yaklaştığınızı düşündüğünüz deneyimleriniz oldu mu?(Evet ise, bu deneyimlerinizden birini kısaca anlatır mısınız?)

☐ Evet ☐ Hayır

21) Maddi gereksinimlerinizi rahatlıkla karşılayabiliyor musunuz?

☐ Evet ☐ Hayır

22) Sosyal aktivitelere katılır mısınız?(Sinema, tiyatro, gezi, hayır kurumlarında gönüllü çalışma)

☐ Evet ☐ Hayır

23) Sizce empati sonradan kazanılabilir mi?

☐ Evet ☐ Hayır

24) Sizce hayatınızın her hangi bir döneminde empatiyle ilgili alacağınız eğitimin mesleğinize olumlu katkıları olur mu?

☐ Evet ☐ Hayır

25) Sizce sağlık çalışanlarında yaşanan şiddet olayları karşılıklı empati eksikliğinden olabilir mi?

☐ Evet ☐ Hayır

## **EK 2: DENİZLİ SERVERGAZİ HASTANESİ HEMŞİRLERDE/EBELERDE EMPATİK EĞİLİM ÖLÇEĞİ(GÜNLÜK DAVRANIŞ ANKETİ)**

### **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 çarpı koyunuz. Eğer bir cümleye ilişkin olarak kararsızlık belirtecekseniz 3'e çarpı 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 hissederim.                                                                 | 1 2 3 4 5 |
| 4. Bana dertlerini anlatanlar yanımdan ferahlamış 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 üzerinde yoğunlaşır. | 1 2 3 4 5 |
| 9. Çevrede 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 anlamıyorlar.                                                             | 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 |

### **EK 3: DENİZLİ SERVERGAZİ HASTANESİ HEMŞİRLERDE/EBELERDE EMPATİK BECERİ ÖLÇEĞİ B FORMU**

Günlük yaşamımızda sıklıkla bir yakınımızın, bir arkadaşımızın yaşadığı sorunları onunla paylaşmak, onu dinlemek ve yardımcı olmak durumunda kalırız. Aşağıda birbirinden farklı 6 olay anlatılmaktadır. Bu olayları yaşayan kişilere sizin verebileceğiniz cevaplar 12 madde halinde sıralanmıştır. Bu 12 cümleden sizin karşınızdaki kişiye söylemek için kullanabileceğiniz 4 cümleyi seçerek işaretleyiniz. Seçtiğiniz cümleler için önem sırası söz konusu değildir. İşaretlemeyi cümlelerin yanındaki rakamı daire içine alarak yapabilirsiniz.

#### **1. KİŞİ (Ev Hanımı)**

Yemek, çamaşır, temizlik, dikiş, alış veriş, çocuklar... Bütün gün tek başına koşturuyorum; yine de yetişemiyorum. Kendime ayıracak 5 dakikam yok. Kendimi mutfakla banyo arasında hapsolmuş hissediyorum:

1. Ev işlerine yardım edecek bir yardımcı kadın tutmayı düşündün mü?
2. Bütün bu işler günde kaç saatini alıyor?
3. Eşin hiç yardım etmiyor mu?
4. Anladığım kadarıyla ev işleri sana çok ağır geliyor.
5. Ev işlerini yapan, dünyada bir tek sen değilsin: bu durumu böyle mesele yapmak doğru değil.
6. Haklısın; bu kadar iş insanı gerçekten bunaltır.
7. Bence senin problemin, işleri becerememen değil işlerin çok olması.
8. Senin yerinde olsam ben de çok bunalırdım.
9. Sanırım bunca iş karşısında kendini çaresiz ve yalnız hissediyorsun.
10. Sana katılıyorum ev işleri gerçekten kolaydır.
11. Annem de (veya bir başka yakınınız), senin gibi sürekli ev işi yapmaktan yoruluyor.
12. Sanırım bu kadar çok işi tek başına yapmak zorunda kalmak seni öfkeliyor.

## 2. KİŞİ (Bir Arkadaşınız)

Bir miras meselesi yüzünden babamla amcam kavga ettiler. Aslında ben ikisini de severim. Aralarını bulmaya çalıştım; daha kötü oldu. Babam dün “bir daha o adamlarla konuşmayacaksın” dedi. Gerçi miras konusunda babam haklı gibi geliyor ama, amcamdan da vazgeçemem ki. Bunca yıl bize ikinci baba oldu. Üç kuruş için bu çektiğimize değer mi?

1. Her ailede böyle problemler olabilir; kardeş kardeşin ne öldüğünü istermiş, ne güldüğünü...
2. Bence üzülmen gereksiz; sonunda nasıl olsa barışırlar.
3. Anladığım kadarıyla bu kavga seni çok üzmüş.
4. Senin yerinde olsaydım ben de çok üzülürdüm.
5. Kendini iki sevdiğin kişinin arasında kalmış hissediyorsun, bu da seni çaresizliğe itiyor.
6. İki kardeşin problemi anlaşılarak çözmelerine sevindim.
7. Bence güvenilir bir hukukçu bulup onun hakemliğine başvurmalsın.
8. İki sevdiğin kişi arasında seçim yapmak zorunda kalman seni öfkeliyor.
9. Parayla mutluluk olmaz, dostluk her şeyden önemlidir.
10. Eğer babanın tarafını tutarsan amcana karşı haksızlık ettiğini düşüneceksin.
11. Baban “amcanla konuşma” sözünü geçici bir öfke anında söylemiş olabilir.
12. Bu kavganın sebebi para değil, babanla amcanın ailede üstünlük kurma istekleri olabilir.

## 3. KİŞİ ( Bir Dostunuz)

Son günlerde canım sıkılıyor. Belli bir sebep yok ama, içimin daraldığını hissediyorum. Canım bir şey yapmak istemiyor, amaçsız dolanıyorum. Üstelik bu sıkıntımı kimse ile paylaşamıyorum.

1. Sıkıntının nedenlerini araştırdın mı?
2. Senin böyle sıkılıyor olmana üzuldüm.
3. Bence kendini meşgul edecek bir hobi bulmalısın.
4. İçinde tanımlayamadığın bir heyecan hissediyorsun ve kötü bir şeyler olacaktı gibi geliyor.

5. Bazen bende senin gibi sebepsiz sıkıntı hissedirim.
6. Sanırım, şu sıralar kendini yalnız hissediyorsun.
7. Herhalde bilinçaltındaki bir takım duygular böyle hissetmene yol açıyor.
8. Sebebin bilmediğin yoğun bir sıkıntı içindesin.
9. Geceleri sıkıntılı rüyalar gördüğün de oluyor mu?
10. Kendini böylesine bırakman doğru değil.
11. Dünyada öyle büyük dertleri olan insanlar var ki, onlar senin bu sebepsiz sıkıntını dertten saymazlar.
12. Son günlerde istediğini elde etmen beni sevindirdi.

#### 4. KİŞİ (Bir Genç)

Başımın yan tarafında bir tutam saç var, ne yapsam yatıramıyorum. İslatıyorum olmuyor. Bağlıyorum olmuyor. Ne zaman aynaya baksam neşem kaçıyor.

1. Bu önemli bir problem değil, kafanı takma...
2. Kafanın dışı değil, içi önemlidir; sen kişiliğini geliştirmeye çalış.
3. Saçının yatmaması seni üzüyor.
4. Saçının dökülmesi beni üzdü.
5. Berber halledemiyor mu?
6. Başkalarının yanında her zaman derli-toplu görünmek istiyorsun.
7. Her zaman kusursuz bir insan olmak istiyorsun.
8. Saçınla bu kadar uğraşmak zorunda kalman seni sinirlendiriyor.
9. Bence bu önemli bir sorun değil, ama bu işin seni rahatsız etmesine üzıldüm.
10. Bunu, sakın arkadaşlarına söyleme; çünkü seninle dalga geçebilirler, sen de üzülürsün.
11. Küçük bir şey için bile olsa, başkaları tarafından eleştirilmek seni üzüyor.
12. Bence seni asıl kızdıran, saçının yatmaması değil, bu işe çok zaman harcıyor olman...

#### 5. KİŞİ (Bir Kız Arkadaşınız)

Annem geçen hafta doğum günümde, bana nefis bir atkı hediye etti. Verirken de “sana özel bir şey bulabilmek için şehrin altını üstüne getirdim” dedi. Dün ne öğrensem beğenirsin? Başka şehirde oturan bir ablam var. Annem bana aldığıının aynısını üç ay önce ona da almış. Bunu öğrenince perişan oldum. Şu anda kendimi son derece kötü hissediyorum.

1. Annene niçin böyle davrandığını sordun mu?
2. Annen, hem sana hem de ablana özel bir hediye alabilir; çünkü ikinizi de seviyordur. Bence olaya bu açıdan bakmalısın.
3. Bence bu konuda bencillik ediyorsun.
4. Bu olay seni çok üzmüş.
5. Bu olay karşısında, sanırım kendini aldatılmış hissediyorsun.
6. Galiba ablanı biraz kıskanıyorsun.
7. İki atkının tamamen benzer olduğundan emin misin?
8. Annenin, sana, senin sandığın kadar değer verip vermediğini merak ediyorsun.
9. Senin yerinde olsam ben de üzülürdüm.
10. Annenin gözünde özel bir yerinin olmasına sevinmiştin; şimdi bu sevincin yerini üzüntü aldı.
11. Annen ablanı her zaman böyle eleştirir mi?
12. Annene oldukça öfkелisin.

#### 6. KİŞİ (Bir Öğrenci)

Son zamanlarda hiç ders çalışmıyorum. Sürekli kahvedeyim. Kağıt oynamak zevk veriyor, ama kahveden çıkarken her seferinde derin bir pişmanlık duyuyorum. Böyle giderse okulu bitiremeyeceğim. Bitiremezsem halim ne olur. Ne iş yaparım. Sonra anne-babama, konu komşuya ne derim?

1. Bu durumu ailen öğrenirse, herhalde çok üzülürler.
2. Sınıfınızda senin durumunda olan başka arkadaşların da var mı?
3. Hayatta başarılı olmanın tek yolu okulu bitirmek değildir. Okul bitirmemiş nice başarılı insanlar var.
4. İçinde bulunduğun durum seni çok sıkıyor, kaygılanmana yol açıyor.

5. Çalışmak istediğin halde çalışmıyorsun; kendi kendine söz geçiremiyor olman seni huzursuz ediyor.
6. Bence rahatlamak için bir psikologa başvurmalısın.
7. Konu komşunun ne düşüneceklerini kafana takma, kendini derslere ver.
8. Bu problemin beni üzdü.
9. Hem gelecekte iyi bir yaşantı elde edememekten hem de anne-babanı incitmekten korkuyorsun.
10. Hiçbir derse mi çalışmıyorsun, yoksa bazı derslere mi?
11. Bence kendine fazla yükleniyorsun; telaşın ve sıkıntın bu yüzden...
12. Çok çalıştığın halde dersleri başaramaman üzücü.

#### EK 4:EMPATİK BECERİÖLÇEĞİ -A FORMU

| <u>1. Problem</u> | <u>2. Problem</u> | <u>3. Problem</u> |
|-------------------|-------------------|-------------------|
| 1. madde 3 puan   | 1. madde 1 puan   | 1. madde 3 puan   |
| 2. madde 8 puan   | 2. madde 7 puan   | 2. madde 6 puan   |
| 3. madde 3 puan   | 3. madde 9 puan   | 3. madde 3 puan   |
| 4. madde 9 puan   | 4. madde 6 puan   | 4. madde 10 puan  |
| 5. madde 2 puan   | 5. madde 10 puan  | 5. madde 5 puan   |
| 6. madde 7 puan   | 6. madde - puan   | 6. madde 10 puan  |
| 7. madde 4 puan   | 7. madde 3 puan   | 7. madde 4 puan   |
| 8. madde 6 puan   | 8. madde 10 puan  | 8. madde 9 puan   |
| 9. madde 10 puan  | 9. madde 1 puan   | 9. madde 3 puan   |
| 10. madde - puan  | 10. madde 8 puan  | 10. madde 2 puan  |
| 11. madde 5 puan  | 11. madde 4 puan  | 11. madde 1 puan  |
| 12. madde 10puan  | 12. madde 4 puan  | 12. madde – puan  |
| <u>4. Problem</u> | <u>5. Problem</u> | <u>6. Problem</u> |
| 1. madde 3 puan   | 1. madde 8 puan   | 1. madde 1 puan   |
| 2. madde 3 puan   | 2. madde 3 puan   | 2. madde 3 puan   |
| 3. madde 9 puan   | 3. madde 2 puan   | 3. madde 3 puan   |
| 4. madde –puan    | 4. madde 7 puan   | 4. madde 9 puan   |
| 5. madde 3 puan   | 5. madde 10 puan  | 5. madde 10 puan  |
| 6. madde 3 puan   | 6. madde 4 puan   | 6. madde 3 puan   |
| 7. madde 4 puan   | 7. madde 3 puan   | 7. madde 3 puan   |
| 8. madde 10 puan  | 8. madde10 puan   | 8. madde 6 puan   |
| 9. madde 6 puan   | 9. madde 6 puan   | 9. madde 10 puan  |
| 10. madde 1 puan  | 10. madde 9 puan  | 10. madde 8 puan  |
| 11. madde 4 puan  | 11. madde – puan  | 11. madde 4 puan  |
| 12. madde 4 puan  | 12. madde 9 puan  | 12. madde - puan  |

