

ORIGINAL ARTICLE

Fizyoterapi ve rehabilitasyon öğrencilerinin benlik saygısı, atılganlık ve empati düzeylerinin araştırılması

Meltem YAZICI¹, Candan TERZİOĞLU²

Amaç: Fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümlerinin eğitimlerine dikkat çekmek ve bu bölümdeki öğrencilerin benlik saygısı, atılganlık ve empati becerilerini belirlemek ve gelişimlerine yönelik çözüm önerileri sunmaktır.

Yöntem: Çalışma, 2017- 18 öğretim yılı sonunda özel bir üniversitenin fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümü öğrencileriyle yapıldı. Çalışmaya, gönüllü olan 1- 4. sınıf öğrencilerinden oluşan 20.60±2.15 yıl yaş ortalamasına sahip toplam 124 öğrenci katıldı. Veriler, araştırmacılar tarafından hazırlanan sosyo-demografik bilgi formu, Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği, Rathus Atılganlık Envanteri, Empati Beceri Ölçeği B formu kullanılarak toplandı.

Bulgular: Sosyo-demografik özelliklere göre öğrencilerin benlik saygısı, atılganlık ve empati düzeyleri arasında fark bulunmadı ($p>0.05$). Öğrencilerin tüm sınıf düzeylerinde benlik saygısı, atılganlık ve empati becerileri yüksek bulundu ($p<0.05$), ancak sınıflar arası değerlendirmelerde fark bulunmadı ($p>0.05$). Benlik saygısı ve atılganlık düzeyi birbirleriyle ilişkili bulundu ($r=0.487$; $p<0.05$). Empati becerisi ile benlik saygısı, atılganlık arasında ilişki saptanmadı ($p>0.05$).

Sonuç: Atılgan davranış ile benlik saygısı arasındaki pozitif ilişki çalışmamızda da literatüre benzer şekilde gösterilmektedir. Ayrıca hastayla güçlü ve terapötik ilişkiler kurmak için gerekli olan benlik saygısı, atılganlık ve empati becerilerinin tüm öğrencilerde yüksek olduğu görülmektedir. Eğitim programlarına öğrencilerin kişisel özelliklerini geliştirecek çalışmaların dahil edilmesi, örgün eğitime ek olarak iyi rol modellerle çalışabilme imkanının sağlanması, iyi klinik tecrübelerin oluşturulması ve mesleki kimliğin kazandırılması açısından önemli görülmekte ve önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Atılganlık, Benlik saygısı, Empati.

An investigation of self esteem, assertiveness and empathy levels in physiotherapy and rehabilitation students

Purpose: To draw attention to physiotherapy rehabilitation departments' trainings, and determine student's self-esteem, assertiveness, empathy skills and propose solution intended for their development.

Methods: Study was conducted with the students of physiotherapy rehabilitation department of a private university at the end of 2017-18 academic year. One hundred twenty-four voluntary 1st-4th grade students with average age of 20.60±2.15 years were participated to study. Using sociodemographic information form prepared by the researchers, Coopersmith Self-Esteem Inventory Scale, collected data, Rathus Assertiveness Inventory and Empathy Skill Scale-B form were used for assessment.

Results: According to sociodemographic characteristics, no difference was found between self-esteem, assertiveness and empathy levels ($p>0.05$). While self-esteem, assertiveness and empathy skills were found to be high at all grades ($p<0.05$), no difference was found among interclass evaluations ($p>0.05$). Self-esteem, assertiveness found to be correlated ($r=0.487$; $p<0.05$). No relationship was found between empathy skills, self-esteem, assertiveness ($p>0.05$).

Conclusion: Positive correlation between self-esteem, assertiveness was shown in the study, likewise in the literature. Additionally, self-esteem, that is required to form strong and therapeutic relations with patients, was found high in students. Including studies of personal characteristics improvement in education programs and also giving opportunity to work with good role models in addition to formal education is recommended and may be beneficial to create good clinical experience and adopt Professional identity.

Keywords: Assertiveness, Self concept, Empathy.

Yazıcı M, Terzioğlu C. Fizyoterapi ve rehabilitasyon öğrencilerinin benlik saygısı, atılganlık ve empati düzeylerinin araştırılması. J Exerc Ther Rehabil. 2019;6(3):171-179. An investigation of self esteem, assertiveness and empathy levels in physiotherapy and rehabilitation students.



1: Nuh Naci Yazgan University, Faculty of Health Sciences, Department of Physiotherapy and Rehabilitation, Kayseri, Turkey.

2: Ankara Yıldırım Beyazıt University, Faculty of Health Science, Department of Nursing, Ankara, Turkey.

Corresponding author: Meltem Yazıcı: meltem_yazici@yahoo.com.

ORCID IDs (order of authors): 0000-0003-1616-8070; 0000-0002-0693-4096

Received: January 03, 2019. Accepted: September 10, 2019.

Fizyoterapist, yaralanma, hastalık, doğuştan gelen özür, hareket sistemi bozuklukları olan hastalarda özel ölçme, değerlendirme ve inceleme yöntemini belirleyerek hekimin tanısına göre fonksiyonel kapasitenin geliştirilmesine yönelik fizyoterapi ve rehabilitasyon programını planlayan, uygulayan, raporlayan uzman kişi olarak tanımlanmaktadır.¹ Aynı zamanda birey ve toplum sağlığının geliştirilmesi, korunması, gerektiğinde tedavi ve rehabilitasyonu için her yaş grubundaki bireylere sağlık hizmeti sunan profesyoneldir. Koruyucu rehabilitasyonun bir parçası olarak fizyoterapistlerin öncelikli görev ve sorumlulukları, bireyleri sağlığı geliştiren/koruyan davranışlar konusunda bilgilendirmek, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını kazandırıp sağlıksız olan davranışları değiştirmek konusunda destek olmaktadır.²

İnsan sağlığına hizmet eden meslekler grubunda sorumluluk, bilinç, yeterlilik, insani ilişkilerin gelişmesinde bireylerin özsaygı, empati, atılganlık düzeylerinin gelişmiş olması önemlidir. Bu beceriler hastayı anlayabilme, hastayla etkin iletişim kurabilme, problemlere yönelik çözüm üretebilme ve karar verebilme becerilerinin gelişmesine yardımcı olmaktadır.³ Fizyoterapistlerin rol ve sorumluluklarını yerine getirilebilmesi, hizmet verdiği bireylerin duygularını tanımayı, empati yapabilmeyi, etkili iletişim kurabilmeyi ve motive edebilme becerilerinin gelişmiş olmasını gerektirmektedir.² Bazı çalışmalarda rehabilitasyon için sadece iyi iletişim kurmanın bile yeterli olacağı bildirilmektedir.^{4,5} Bazı çalışmalarda ise fizyoterapistin hastanın yaşam koşulları ve kişilik özelliklerinin farkında olarak hastaya yaklaşmasıyla kullandığı tekniklerle oluşturduğu cevapları en üst düzeye çıkarabileceği gösterilmektedir.⁵⁻⁷

Bireylerin ilişkilerinde eşitlik ilkesi doğrultusunda hareket edebilmesi, kendini savunabilmesi, duygularını dürüstçe ve rahatlıkla ifade edebilmesi ve başkalarının haklarını çiğnmeden kendi haklarını savunabilmesini mümkün kılan atılgan davranış, güçlü bir benlik saygısı gerektirir.⁸ Benlik saygısı bireyin önem verdiği kişilerden gördüğü sevgi, saygı ve kabul ile gelişmekte ve bireyin kendisine yönelik olumlu tutumlarından oluşmaktadır. Mesleki benlik saygısının gelişmiş olması güvenilir hasta bakımının

verilmesinde rol oynar ve genel benlik saygısının da gelişmesine yardımcı olur.⁹ Ayrıca, benlik saygısı yüksek olan bireylerin karşılaştıkları problemlerle daha iyi baş edebildikleri gösterilmekte, atılgan davranış özelliklerine sahip olan sağlık çalışanlarının; sadece kendi haklarını değil, hastalarının haklarını da doğru ve adaletli bir şekilde savunabilecekleri düşünülmektedir.¹⁰⁻¹³

Fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümü öğrencilerinin hastayla güçlü ve terapatik ilişkiler kurmak için mezuniyet öncesi olumlu benlik imajına, atılganlık, empati becerilerine ve mesleki kimliğe sahip olması beklenmektedir.¹¹ Diğer taraftan fizyoterapistlerin eğitim programlarının bu gereklilikleri karşılayıp karşılamadığı, öğrencilerin mesleki yeterliliği kazanıp kazanmadığı ve etik değerlere sahip olup olmadıkları günümüzde tartışılması gereken bir konu olarak ortaya çıkmaktadır. Literatüre bakıldığında fizyoterapistlerin, diğer sağlık çalışanlarının ve öğrencilerinin kişisel özelliklerinin araştırıldığı, deneyimle ve zaman içinde bu özelliklerin nasıl değişime uğradığı veya bu özelliklerin hastanın tedavisine nasıl yansıdığını araştıran çalışmaların yapıldığı görülmektedir.^{3,9-11} Ülkemizde ise bu tip araştırmaların daha çok hekimler ve hemşireler tarafından kendi meslek grupları ve öğrencileri için yapıldığı görülmektedir.¹² Fizyoterapistlerin ve fizyoterapi rehabilitasyon bölümü öğrencilerinin kişisel özelliklerini, niteliklerini araştıran çalışmalara ise nadiren rastlanmaktadır.^{7,13} Oysaki her meslek grubu için çalışanlarının, üniversite eğitimlerinin, öğrencilerin gelişimlerinin, ihtiyaçlarının, problemlerinin belirlenmesi, problemlerin kaynağının araştırılması, bireysel özelliklerin mesleki uygulamalara yansımalarının değerlendirilmesi mesleki açıdan yeni sonuçların ortaya konmasına ve yeni politikaların geliştirilmesinde önemli kaynaklar oluşturmaktadır.^{6,7,9,11-13}

Son dönemlerde fizyoterapi ve rehabilitasyon lisans eğitimi veren bölümlerin peş peşe açılması ve sayısının kontrolsüz olarak artması birçok tartışmayı beraberinde getirmektedir. Bu nedenle çalışmamız bu konuya dikkat çekmeyi ve lokal olarak fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümü öğrencilerinin benlik saygısı, atılganlık ve empati becerilerinin değerlendirilmesini

amaçlamaktadır. Çalışmamız özel üniversite koşullarında fizyoterapi ve rehabilitasyon öğrencilerini değerlendiren kesitsel bir araştırmadır.

YÖNTEM

Çalışma Kayseri’de, 2017-2018 öğretim yılı sonunda Nuh Naci Yazgan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü öğrencilerinin katılımıyla yapıldı. Araştırma verilerinin toplanması için Nuh Naci Yazgan Üniversitesi Etik Kurulundan 12.04.2018 tarihli, 001 karar no’lu etik izin alındı. Ayrıca çalışmaya katılan öğrencilerin yazılı aydınlatılmış onamları alındı.

Başka bir üniversiteden geçiş yapmış olan, daha önce üniversitede okumuş veya yarım bırakmış öğrenciler çalışmaya dahil edilmedi. İlk kez üniversiteye kayıt yaptırmış olan, gönüllü olarak çalışmaya katılmayı kabul eden fizyoterapi bölümü öğrencileri çalışmaya dahil edildi. Araştırma 1-4. sınıf öğrencilerinden oluşan toplam 124 gönüllü öğrenci ile tamamlandı.

Veri toplama araçları

Veriler sosyo-demografik bilgi formu, Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği, Rathus Atılganlık Envanteri, Empati Beceri Ölçeği B formu kullanılarak toplandı. Her birinin Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışmalarının yapıldığı ve ölçeklerin Türkiye’deki çalışmalarda sıklıkla kullanıldıkları görülmektedir.^{12,13}

Öğrencilerin sosyodemografik özellikleri yaş, sınıf, cinsiyet, aile yapısı ve özellikleri, sosyoekonomik düzeylerinin sorgulandığı 12 maddelik form ile belirlendi.

Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği: Benlik saygısını değerlendirmek için Coopersmith tarafından geliştirilen, Turan ve Tufan tarafından Türkçe’ye uyarlanarak geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılan Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği (BSÖ) kullanıldı.¹⁴ Ölçek kişinin hayata bakış açısı, aile ilişkileri, sosyal ilişkileri ve dayanma gücü ile ilgili ifadeler ve toplam 25 madde ile benlik saygısını incelemektedir. Sonuçlar 0 ile 100 puan arasında değişmekte, 50 puan altında benlik saygısı düzeyi düşük, 50 puan ve üzerinde benlik saygısı düzeyi yüksek olarak kabul edilmektedir. Turan ve Tufan birer yıl arayla

yapmış oldukları çalışmalarda ölçeğin test, tekrar test güvenilirliğini 0.65 ve 0.76 olarak saptamışlardır.¹⁴ Testin orijinalinde farklı yaşlar için cronbach alpha tutarlığı 0.78–0.85 olarak gösterilmiştir.¹⁵

Rathus Atılganlık Envanteri (RAE):

Rathus tarafından Amerika’da geliştirilmiş olan ölçeğin Türkiye’ye uyarlanma, geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Voltan tarafından yapılmıştır.¹⁶ Rathus Atılganlık Envanteri (RAE) ergen ve yetişkinlere uygulanabilmekte ve 30 maddeden oluşmaktadır. Maddelerin 13’ü olumlu, 17’si olumsuz olarak ifade edilmektedir. Alınan puanlar -90 ile +90 arasında değişmektedir. Çekingenlik düzeyi -90’a doğru artarken atılganlık düzeyi ise +90’a doğru artmaktadır. Her değerlendirme maddesi için -3’ten +3’e kadar olan seçeneklerden birinin işaretlenmesi istenir.¹⁶ Toplam puanlamada +10’un altında alanlar çekingen, +10’un üstünde alanlar atılgan olarak kabul edilir. Voltan, envanterin alfa tutarlılık katsayısını 0,70, test-tekrar test güvenilirliğini 0.92 olarak saptamıştır.¹⁶

Empati Beceri Ölçeği (EBÖ) B formu:

Empati becerilerinin değerlendirilmesi için Dökmen tarafından hazırlanan Türkçe geçerliliği ve güvenilirliği test edilmiş olan Empati Beceri Ölçeği (EBÖ) B formu kullanıldı.¹⁷ Ölçek, farklı problemlerin anlatıldığı altı metin ve her bir problem için verebilecek 12 tepkiden oluşmaktadır. Söz konusu problemlerden birincisi bir ev hanımıyla, ikincisi bir arkadaşla, üçüncüsü bir dostla, dördüncüsü bir gençle, beşincisi bir kız arkadaşla, altıncısı ise bir öğrenciyle ilgilidir. Katılımcılardan altı problemin her birindeki 12 tepki seçeneğinden dörder tanesini işaretlemeleri istenmektedir. Tepki seçeneklerinin her biri için 1-10 arasında değişen puanlar söz konusudur ve EBÖ puanı en düşük 62 en yüksek 219 olabilmektedir. Puanın yüksek olması empati becerisinin yüksek olduğunu göstermektedir.¹⁷

İstatistiksel analiz

Çalışmanın güç analizi G* Power 3.1.9.2. sürümü kullanılarak değerlendirildi. Çalışmamızın güç analizinde iki uçlu hipotezde orta büyüklükteki etki büyüklüğü için anlamlılık 0.05 ve istatistik güç 0.80 olarak alındığında 82 kişilik örneklemin korelasyon analizi için yeterli olduğu bulundu. Aynı parametrelerle bağımsız gruplarda t testi

yürütmek için 120 kişinin ve ANOVA testi için 159 kişinin gerekli olduğu görüldü. Cronbach alfa katsayısı benlik saygısı ölçeği için 0.75, atılganlık ölçeği için 0.70, empati ölçeği için 0.35 olarak bulundu.

Elde edilen verilerin istatistiksel analizleri IBM SPSS Statistics 21.0 (SPSS Inc, Chicago, IL, ABD) kullanılarak yapıldı. Verilerin değerlendirilmesinde sosyodemografik özellikler için tanımlayıcı istatistikler, bağımsız iki grubun karşılaştırılmasında t testi, üç ve daha fazla grubun karşılaştırılmasında varyans analizi (ANOVA) ve ilişkileri gözden geçirmek için ise Pearson Korelasyon analizi kullanıldı. Ölçeklerin iç tutarlılıklarını değerlendirmek için cronbach alfa katsayısına bakıldı. Kolmogorov Smirnov testi ile verilerin normal dağılım gösterdiği bulundu. Tüm testlerde istatistiksel anlamlılık düzeyi 0.05 olarak alındı.

Sosyoekonomik düzey parametrelerinde düşük düzey sınıflaması 3 veriyi içerdiği için analiz dışı bırakılarak orta ve yüksek düzey gruplar bağımsız t testi ile analiz edildi. Kardeş sayısının değerlendirilmesinde "kardeş yok" sınıflaması, anne ve baba eğitim düzeyi sınıflamasında "okur yazar olma ve olmama, yüksek lisans eğitim" düzeyleri az sayıda veriden oluştuğu için değerlendirme dışı bırakılarak parametreler ANOVA analiziyle test edildi.

BULGULAR

Toplam 244 okul öğrencisinin %58'i çalışmaya katıldı. Tamamlanmamış anket sonuçları nedeniyle 18 değerlendirme çalışma dışında bırakıldı ve çalışma toplam 124 değerlendirme ile tamamlandı. Çalışmamıza katılan öğrencilerin %72.6'sı (n= 90) kadın, %27.4'ü (n= 34) erkektir. Öğrencilerin %79'u 20-22 yaş aralığında olup popülasyonun 17-28 yaş aralığında dağılım gösterdiği görüldü. Sosyoekonomik açıdan öğrencilerin %85.5'i kendini orta düzey, %12.9'u yüksek, %1.6'sı düşük düzey olarak tanımladı. Öğrencilerin %2.4'ünün kardeşi bulunmazken geri kalan %87.6'sının en az 1 kardeşi bulunmaktaydı. Öğrencilerin kendi tanımlamalarına göre aile yönetim yapıları %15.3 otoriter, %42.7 demokratik, %39.5 koruyucu ve %2.4 diğer grup olarak bulundu. Öğrencilerin %66.9'u ailesiyle

birlikte, %25'i yurttan yaşamaktaydı. Araştırılan sosyodemografik özellikler Tablo 1'de gösterilmektedir.

Çalışmamızda öğrencilerin benlik saygılarının ortalama 73.74±15.17 olduğu bulundu. Bu ortalamanın 50 puanın üzerinde olması nedeniyle öğrencilerin yüksek benlik saygısına sahip oldukları kabul edildi. Atılganlık düzeyleri 13.88±16.91 ortalamayla yine +10'un üzerinde olduğundan öğrenciler atılgan olarak tanımlandı. Empati düzeyleri ise 128.30±16.59 puanla 115-166 aralığında olduğundan öğrencilerin orta düzeyde empatiye sahip oldukları tespit edildi. Benlik saygısı ve atılganlık düzeyleri birbiri ile pozitif yönde ilişkili bulundu (r= 0.487; p<0.001). Sırasıyla benlik saygısı ve atılganlık düzeyleri ile empati arasında ilişki bulunmadı (p= 0.071; p= 0.81). Bulgular Tablo 2'de verildi.

TARTIŞMA

Çalışmamız fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümündeki öğrencilerin benlik saygısı, atılganlık ve empati becerilerini belirlemek ve gelişimlerine yönelik çözüm önerileri sunmayı amaçlamaktadır. Çalışma bulgularımız 1-4. sınıflarda okuyan tüm fizyoterapi öğrencilerinin yüksek benlik saygısına sahip olduklarını göstermektedir. Diğer taraftan benlik saygısı puanları açısından 2. ve 4. sınıflarda izlenen görece düşmenin nedenini sadece tabi olunan eğitim süreciyle açıklamaya çalışmak zordur. Sorunların çok fazla olduğu dönemlerde, stres, rol değişimleri ve yaşanan sorunların bireylerin atılganlığını olumsuz etkilediği bilinmektedir.¹² Öğrencilerin özellikle 4. sınıfta iş bulma ve ekonomik kaygılar gibi stres yaratan durumlar altında olmaları bu durumu etkileyebilir. Diğer taraftan benlik saygısı sosyal yeterlilik, kişisel değer ve beden algısı gibi farklı bileşenlerden oluşan bir olgudur ve çok yönlü tartışmayı gerektirir.^{12,18}

Atılgan davranış bireyin benlik saygısı ile yakından ilgilidir. Benlik saygısı yükseldikçe bireylerin daha atılgan davrandıkları veya atılgan davranmanın benlik saygısı üzerinde olumlu etkileri çalışmalarında gösterilmektedir.^{19,20} Bireyin verimli ve başarılı olması için, sağlıklı bir benlik saygısına sahip olması gerektiği bildirilmektedir.¹⁸

Tablo 1. Öğrencilerin sosyodemografik özellikleri.

	n	Benlik saygısı X±SD	Atılganlık puanı X±SD	Empati puanı X±SD
Cinsiyet				
Kadın	90	74.53±14.98	13.87±18.60	130.34±15.96
Erkek	34	71.03±15.52	13.90±11.68	122.78±17.53
Sosyoekonomik düzey				
Orta	106	73.66±14.89	13.50±15.76	127.64±16.65
Yüksek	16	74.50±18.29	18.00±23.68	131.93±16.57
Yaşanılan yer				
Evde	93	74.65±15.34	13.97±14.98	128.16±16.79
Yurtta	31	69.54±14.63	10.80±20.62	129.77±17.75
Sınıf düzeyi				
Birinci sınıf	14	76.28±18.05	10.57±12.245	134.42±18.80
İkinci sınıf	40	72.90±15.30	14.77±13.55	124.62±16.15
Üçüncü sınıf	49	72.65±14.92	15.44±21.02	129.04±16.26
Dördüncü sınıf	21	76.19±14.05	10.76±14.70	129.52±16.26
Kardeş sayısı				
1 kardeş	46	74.86±14.45	13.69±16.54	128.54±15.15
2 kardeş	45	71.64±15.81	11.73±16.94	127.44±19.19
3 kardeş ve üzeri	30	80.00±12.92	17.26±13.73	130.94±9.29
Aile yapısı				
Otoriter	22	69.81±13.89	15.45±14.89	126.77±18.00
Demokratik	53	76.75±15.07	13.37±18.25	126.18±16.00
Koruyucu	49	72.24±15.50	13.73±16.53	131.28±16.48
Anne eğitim düzeyi				
İlköğretim	51	71.52±14.50	12.13±13.45	126.00±16.62
Lise	39	75.17±15.68	14.20±16.81	131.87±15.10
Üniversite	31	75.35±16.06	15.25±21.94	126.80±17.42
Baba eğitim düzeyi				
İlköğretim	19	66.73±18.42	10.89±13.49	125.21±15.57
Lise	40	75.10±13.51	12.40±15.54	129.57±15.15
Üniversite	62	75.16±14.10	15.29±18.49	128.56±18.02

Bağımsız gruplar t testi, a: p>0.05.

Tablo 2. Öğrencilerin benlik saygısı, atılganlık ve empati düzeylerinin ve aralarındaki ilişkinin incelenmesi (N=124).

	X±SD	Benlik saygısı r (p)	Atılganlık düzeyi r (p)	Empati düzeyi r (p)
Benlik saygısı	73.74±15.17	-	-	-
Atılganlık düzeyi	13.88±16.91	0.48 (<0.001)	-	-
Empati düzeyi	128.30±16.59	-0.03 (0.71)	0.02 (0.81)	-

r: Pearson korelasyon katsayısı.

Çalışmamızda da benzer şekilde benlik saygısı ile atılganlık düzeyleri ilişkili bulundu. Atılgan davranışın ve benlik saygısının gelişmesinde bireyin içinde yaşadığı aile, toplum ve eğitim koşullarının büyük rolü olduğu bilinmektedir.¹⁸ Bizim çalışmamızda ailenin sosyal yapısı, yönetim şekli, eğitim düzeyi gibi faktörlerle atılganlık, benlik saygısı ve empati arasında ilişkisi bulunmamıştır. Çalışmamızdaki öğrencilerin çoğunlukla benzer demografik özellikler göstermesi bu durum üzerinde etkili olabilir. Daha yüksek örneklem düzeyinde veya sosyodemografik özelliklerin daha yüksek farklılıklar gösterdiği bir örneklemde daha farklı sonuçlara ulaşılabilir.

Hoşgör vd. Sağlık Bilimleri Fakültesindeki bölümler arasında atılganlığı değerlendirdikleri çalışmalarında en yüksek puana fizyoterapi öğrencilerinin sahip olduklarını göstermişlerdir.¹³ Çalışmamızda da fizyoterapi öğrencileri tüm sınıf düzeylerinde atılgan olarak kabul edilecek puanlara sahip bulundu. Ancak öğrencilerin atılganlık düzeyleri 1. ve 4. sınıf puanlarında birbirine benzer olarak sınır düzeyindedir. Diğer taraftan 1. ve 4. sınıf öğrencilerinin çalışmaya en az düzeyde katılım gösterdiği görülmektedir. 2. ve 3. sınıfların atılganlıkları ise daha yüksektir. Stajyerliklerini tamamlayan 4. sınıf öğrencilerin puanının düşük olması düşündürücüdür. Bu alandaki gelişmelerinin bilinmemesiyle birlikte aldıkları eğitimin sonucunda 1. sınıf öğrencilerinden daha yüksek olması beklenebilirdi. Öğrencilerin stajyer oldukları süre sonunda benlik saygısı, atılganlık ve empati puanlarının daha yüksek bulunmaması konuyu farklı açılardan tartışmayı gerektirmektedir. Birincisi, öğrencilerin uygulama yapılan yerlerde klinik veya teorik bilgiyi tartışabilme, kendilerini ifade edebilme, işe yararlık, yetkinlik konusunda sağladıkları doyum düzeyi değerlendirilmelidir. İkincisi ise öğrencilerin stajyerliklerini yaptıkları klinik ortam koşullarının standardize edilebilmesi önemlidir. Bu koşullar öğrenme verimliliğini etkileyen önemli unsurlardandır. Günümüz koşullarında üniversitelerin bu konuda herhangi bir standardizasyonu bulunmamakta, çoğu zaman klinik seçimi öğrenciye bırakılmaktadır. Bir diğer konu ise; üniversitelerin kendi bünyelerinde uygulama alanları olmadığında öğrencilerin öğretim elemanlarını rol model

olarak görme şansları bulunmamaktadır. Stajyerlerin yetkin bir rol modele sahip olamamaları kişisel, ahlaki ve mesleki gelişmelerini olumsuz etkileyen sonuçlar doğurabilir. Tüm bu durumlar üniversitelerin klinik uygulamaları daha fazla dikkate almasını ve klinik uygulama için eğitim politikalarını geliştirmelerinin gerektiğini göstermektedir.

Günümüzde tüm fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümleri aynı koşullara sahip değildir. Kuruluş yılı daha eski olan ve yerleşik bir sisteme sahip olan üniversiteler, kendi bünyesinde tıp fakültesi veya uygulama merkezi olan üniversiteler klinik uygulamalar açısından daha iyi avantajlara sahip olmaktadır. Uygulama merkezi olmayan üniversiteler için staj yapılan yerin standardizasyonunun ve bölüm çeşitliliğinin sağlanması mümkün olamamaktadır. Bu durum ise bir problem olarak ortaya çıkmaktadır. Bu konuda daha net sonuçlar söyleyebilmek için çok merkezli ve geniş örneklem düzeyinde çalışmalar yapılmalıdır.

Çalışmalarda klinik tecrübeye dayanan meslekler için öğrencilerin öğrenmelerinde ilk klinik deneyimlerinin çok önemli olduğu vurgulanmakta, staj grubuyla ortak hareket edilmesinin mesleki sosyalleşmede araç olduğu bildirilmektedir.^{13,20} Öğrencilerin tutumlarını belirleyen durumların klinik uygulamalar sırasındaki rol modellerinden kaynaklandığı ileri sürülmektedir.²¹ Birçok araştırmacı iyi bir rol modelin öğrencinin mesleki eğitim ve etik yaklaşımlarının gelişmesinde güçlü bir önemi olduğunu vurgulamaktadır.²¹⁻²³ İyi bir rol modelin işinde yetkin olmak, iyi bir öğretici olmak, öğrenciye geri dönüt sağlayabilmek ve profesyonellikle ilgili niteliklere sahip bir insan olmak, şefkat, dürüstlük ve güvenilirlik gibi karakteristik özelliklere sahip olması gerektiği belirtilmektedir.²⁴ Rol modeller, doktor/terapist-hasta ilişkisini ve tıbbın psikososyal yönlerinin önemini vurgulamaktadır.²⁵ Bu açılardan incelendiğinde öğrencilerin staj yaptıkları kliniklerin ve rol model oluşturacak profesyonellerin seçiminin önemi ortaya konmaktadır. Eğitim veren üniversitelerin öğrencileri için klinik uygulama yapabilecekleri koşulları sağlaması ve öğrencilerin meslek profesyonellerinin yönlendirmeleri, gözlemlerine ihtiyaç duyduğunu göz ardı etmemesi önemlidir.

Fizyoterapi öğrencilerinden oluşan 5 kişilik

bir grup üzerinde yapılan bir çalışmada öğrencilerin takım içinde beraber çalışmaları, deneyimleri, mücadele ve baş etme becerileri incelenmiş ve en temel sorun olarak atılganlık ve dinleme becerilerinin eksikliği gösterilmiştir. Bu problemlerin öğrencilerin plan yapma, liderlik, görevlendirmede etkin rol alma gibi becerilerde zorlanmasına sebep olduğu görülmüştür. Çalışmanın sonucunda pratik uygulamalar sırasındaki profesyonel eğitimciler tarafından yönlendirme almak, grup etkileşimli çalışmalar, gözlemsel değerlendirmelere katılmak bu durumun geliştirilmesinde tavsiye edilen çalışmalar olarak öne sürülmektedir.²⁶

Fizyoterapistin hastanın his ve duygularını nasıl yansıttığını fark edebilmesi veya hastayı anlayabilmesi için empati becerilerinin gelişmiş olmaları gereklidir. Hekimlerle yapılan bir çalışmada hastayla bire bir temas kuran, çocuk hastalıkları, kadın hastalıkları gibi alanlara mensup hekim gruplarında empati becerilerinin teknolojiyi daha çok kullanan radyoloji gibi alanlara mensup hekim gruplarındakine göre daha yüksek olduğu gösterilmektedir.²⁷ Öte yandan kadın hekimlerin empati becerisi erkek hekimlerinkinden yüksek bulunmuştur.²⁸ Çalışmalarda, sağlık çalışanlarının diğer meslek gruplarından daha fazla empati becerisine sahip olduğu gösterilmektedir.²⁹ Genel olarak sağlık çalışanlarının empati becerisinin yüksekliği, hem eğitim hem de meslek yaşamları boyunca yoğun insan ilişkisi yaşamalarına bağlanmaktadır.³⁰ Çalışmamızda da öğrencilerimizin empati becerilerinin orta düzey olduğu görüldü. Kadınların empati puanı erkeklerinkinden daha yüksek bulundu. Öğrencilerin empati becerisinin de benlik saygısında olduğu gibi 1. sınıf öğrencilerinde en yüksek düzeyde olduğu ve ileriki sınıflarda düştüğü görüldü. Bu durum eğitim müfredatında mesleki ve insani özelliklerin gelişimini destekleyecek benlik saygısı, atılganlık ve empati gibi becerileri geliştirecek uygulamaların yeterli olmadığına işaret etmektedir. Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bazı araştırmalarda da benzer şekilde tıp fakültesindeki öğrencilerin okul süreçlerinde empati tutumlarının azaldığı gösterilmektedir.^{23,31} Gelişen teknolojinin bir sonucu olarak sağlık çalışanı hasta ilişkisinde iletişimin ikinci plana atıldığı ve bu durumun empatinin önemini tehdit ettiği görülmektedir.³⁰ İletişim ve empati

becerilerinin sağlık eğitimindeki önemi göz ardı edilemeyecek boyuttadır.³⁰⁻³² Diğer taraftan empati becerisini arttırmak sağlık eğitiminde benimsenen hedeflerden biridir ve literatürde planlı bir eğitim ile arttığına dair çalışmalar bulunmaktadır. Ayrıca öğrencilerin rol modelleri olan klinik dal öğretim elemanlarını gözleyerek bu beceriyi geliştirmesi beklenmektedir.³⁰

Limitasyonlar

Çalışmamız özel bir üniversite örnekleminde yapıldığı için geneli yansıtmamakta, sosyodemografik özellikler açısından da homojen dağılımlar göstermemektedir. Çalışmamızın güç analizinde ANOVA'nın kullanıldığı testlerde örneklem sayısının yetersiz olduğu görülmektedir. Bu nedenle öğrencilerin sınıf düzeyi, kardeş sayısı ve aile yapısının incelendiği analizlerin güvenilirliği düşüktür. Bu durumlar çalışmamızın kısıtlılığı olarak görülmektedir.

Sonuç

Mesleğinde yeterli ve iyi özelliklere sahip fizyoterapistlerin yetiştirilebilmesi için eğitim programlarına öğrencilerin kişisel özelliklerini geliştirecek çalışmaların dahil edilmesi önemlidir. Örgün eğitimin dışında iyi rol modellerle çalışabilme imkanının yaratılabilmesi iyi klinik tecrübelerin oluşturulmasında etkin bir yöntemdir. Bizim çalışmamız Nuh Naci Yazgan Üniversitesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon bölümü öğrencilerinin gelişimlerini ve gelişimlerini destekleyecek çalışmaların etkinliğini incelemeyi amaçlamıştır. Bu raporda ilk inceleme sonuçlarımız yer almakta, öğrencilerimize bu alandaki gelişimlerini destekleyecek uygulamaların etkileri başka bir çalışmada tartışılacaktır. Ayrıca, bu konuda daha kesin ve detaylı sonuçlar için öğrencilerin gelişimlerinin yıllar içinde takibinin yapılması gerekmekte ve planlanmaktadır.

Teşekkür: Yok.

Çıkar çatışması: Yok.

Finans: Yok.

KAYNAKLAR

1. Sağlık meslek mensupları ile sağlık hizmetlerinde çalışan diğer meslek mensuplarının iş ve görev tanımlarına dair yönetmelik. Resmi Gazete; 22.05.2014:29007. (<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/05/20140522-14.htm>).
2. Wloszczak-Szuzbda A, Jarosz MJ. Professional communication competences of physiotherapists – practice and educational perspectives. *Ann Agric Environ Med.* 2013;20:189-194.
3. Roscoe LA, English A, Monroe ADH. Scholarly excellence, leadership experiences, and collaborative training: qualitative results from a new curricular initiative. *J Contemp Med Edu.* 2014;2:163-167.
4. Matthews G, Zeinder M, Roberts RD. Emotional intelligence: science and myth. Cambridge: The MIT Press; 2004.
5. Morreale SP, Spitzberg BH, Barge JK. Human communication: motivation, knowledge and skills. 3rd ed. Belmont, California: Wadsworth Thomson Learning; 2002.
6. Lewis M, Morley S, Van Der Windt D, et al. Measuring practitioner/therapist effects in randomised trials of low back pain and neck pain interventions in primary care settings. *Eur J Pain.* 2010;14:1033-1039.
7. Buining EM, Kooijman MK, Swinkels IC, et al. Exploring physiotherapists' personality traits that may influence treatment outcome in patients with chronic diseases: a cohort study. *BMC Health Serv Res.* 2015;16:558.
8. Alberti R, Emmons M. Çev. Katlan S. Atılgnlık. Ankara: HYB Yayıncılık; 2002.
9. Arthur D. Measuring the professional self-concept of nurses: A critical review. *J Adv Nurs.* 1992;17: 712-719.
10. Randle J. The effect of a 3-year pre-registration training course on student's self esteem. *J Clin Nurs.* 2001;10:293-300.
11. Adam K, Gibson E, Strong J, et al. Knowledge, skills and professional behaviours needed for occupational therapists and physiotherapists new to work-related practice. *Work.* 2011;38:309-318.
12. Dinçer F, Öztunç G. Hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin benlik saygısı ve atılgnlık düzeyleri. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi. 2009;16:22-33.
13. Hoşgör H, Kurtuluş AS, Hoşgör GD, vd. Üniversite öğrencilerinin atılgnlık düzeylerinin belirlenmesi: sağlık bilimleri fakültesi örneği. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi.* 2016;4:430-441.
14. Turan N, Tufan B. Coopersmith benlik saygısı envanteri'nin (SEI) geçerlik-güvenirlilik çalışması. 23. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi, 14-18 Eylül 1987, İstanbul. XXIII. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi; 1987:816-817.
15. Coopersmith S. SEI: self-esteem inventories. Palo Alto, Calif: Consulting Psychologists Press; 1981:21-22.
16. Voltan N. Rathus atılgnlık envanterinin geçerlik-güvenirlilik çalışması. *Psikoloji Dergisi.* 1980;3:23-25.
17. Dökmen Ü. Empatinin yeni bir modele dayanılarak ölçülmesi ve psikodrama ile ölçülmesi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Dergisi. 1988;21:155-190.
18. Şimşek N. Yapılandırılmış eğitimin sosyal hizmetler kurumundan yardım almakta olan ergenlerin öfke kontrolü, atılgnlık ve benlik saygısı düzeyine etkisi. Doktora tezi. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı (Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği). Kayseri;2012.
19. Begley CM, White P. Irish nursing students' changing self-esteem and fear of negative evaluation during their preregistration programme. *J Adv Nurs.* 2003;42:390-401.
20. Lo R. A Longitudinal study of perceived level of stress, coping and self-esteem of undergraduate nursing students: An Australian case study. *J Adv Nurs.* 2002;39:19-26.
21. Howe A, Anderson J. Involving patients in medical education. *BMJ.* 2003;327:326-328.
22. Goldie J, Dowie A, Cotton P, et al. Teaching professionalism in the early years of a medical curriculum: a qualitative study. *Med Educ.* 2007;41:610-617.
23. Hojat M, Vergare MJ, Maxwell K, et al. The devil is the third year: a longitudinal study of erosion of empathy in medical school. *Acad Med.* 2009;84:1182-1191.
24. Cruess SR, Cruess RL, Steinert Y. Role modelling – making the most of a powerful teaching strategy. *BMJ.* 2008;336:718-721.
25. Wright SM, Kern DE, Kolodner K, et al. Attributes of excellent attending-physician role models. *N Engl J Med.* 1998;339:1986-1993.
26. Smith S. Encouraging the development of team working skills in physiotherapy students. *Int J Ther and Rehabil.* 2013;12:454-461.
27. Akgöz S, Özçakır A, Atıcı E, et al. Uludağ üniversitesi sağlık uygulama ve araştırma merkezi'nde çalışan hekimlerin empatik eğilimleri. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics.* 2005;13:97-104.
28. Hojat M, Gonnella JS, Mangione S, et al. Empathy in medical students as related to academic performance, clinical competence and gender. *Med Educ.* 2002;36:522-527.
29. Bayam G, Şimşek EU, Dilbaz N. Üç farklı meslek

- grubunda empatik beceri düzeylerinin karşılaştırılması. *Kriz Dergisi*, 1995;3:205-207.
30. Hemmerdinger JM, Stoddart SD, Lilford RJ. A systematic review of tests of empathy in medicine. *BMC Med Educ*. 2007;25:24.
 31. Woloschuk W, Harasym PH, Temple W. Attitude change during medical school: a cohort study. *Medic Educ*. 2004;38:522-534.
 32. Hojat M, Gonnella JS, Mangione S, et al. Physician empathy in medical education and practice: experience with the Jefferson scale of physician empathy. *Seminars in Integrative Medicine*. 2003;1:25-41.