



HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN KADIN SAĞLIĞI SORUNLARINA YAKLAŞIM VE BAKIMLARINDA EMPATİ DÜZEYLERİNİN ETKİSİ

Nurdan AYMELEK ÇAKIL^{1*}

¹Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, 40200, Kırşehir, Türkiye

Özet: Empati, hemşirelik mesleğinde hastayı/danışanı anlama, yardım etme ve problem çözme basamaklarında ihtiyaç duyulan bir süreçtir. Bu çalışmanın amacı kadın sağlığı hemşireliği dersi uygulamasına katılan öğrencilerinin empati düzeylerinin bazı kadın sağlığı sorunlarına yaklaşım ve bakımlarına etkisini belirlemektir. Tanımlayıcı tipteki araştırma 2019-2020 eğitim öğretim yılında Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersini alan 110 gönüllü öğrenci ile yapıldı. Veriler Tanıtıcı bilgi formu ve Temel Empati Ölçeği (TEÖ) ile toplandı. Araştırmaya katılan öğrencilerin TEÖ puan ortalaması $73,92 \pm 1,13$, %67,1'i kadın ve % 32,9'u erkekti. Öğrencilerin cinsiyetleri, en çok çalıştıkları alan ve bakım vermekte zorlandıkları alan ile empati düzeyleri arasında istatistiksel bir ilişki olduğu belirlendi ($P < 0.05$). Öğrencilerin belirledikleri hemşirelik tanıları ile doğum şekline ilişkin düşünceleri ve empati düzeyleri arasında ilişki olmadığı bulundu ($P > 0.05$). Öğrencilerin hemşirelik tanıları ve kadının doğum şekline ilişkin görüşlerinde empati düzeylerinin etkili olmadığı, kadın sağlığı alanında bakım verirken empatinin önemli bir faktör olduğu belirlendi.

Anahtar kelimeler: Empati, Hemşirelik öğrencileri, Kadın sağlığı, Hemşirelik bakımı


The Effect of Empathy Levels on Nursing Students' Approach and Care to Women's Health Problems

Abstract: Empathy is a process that is needed in the nursing profession in understanding the patient/client, helping and solving problems. The aim of the study is to determine the effect of the empathy levels of the students participating in the women's health nursing course hospital practice on their approach and care to some women's health problems. The descriptive study was conducted with 110 volunteer students who took the Obstetrics-Gynecology and Diseases Nursing course in the 2019-2020 academic year. Data were collected using the introductory information form and the Basic Empathy Scale (BES). The BES score average of the students participating in the study was 73.92 ± 1.13 , 67.1% female and 32.9% male. It was determined that there was a statistical relationship between the gender of the students, the area where they mostly practiced and the area they had difficulty in giving care and their empathy levels ($P < 0.05$). It was found that there was no relationship between the nursing diagnoses determined by the students and thoughts about the delivery type and the empathy levels ($P > 0.05$). It was determined that the empathy levels of the students were not effective in their opinions about the nursing diagnoses and women's birth type, and that empathy was an important factor while giving care in the field of women's health.

Keywords: Empathy, Nursing students, Women's health, Nursing care

*Sorumlu yazar (Corresponding author): Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, 40200, Kırşehir, Türkiye

E mail: nurdanaymelek@gmail.com (N. AYMELEK ÇAKIL)

Nurdan AYMELEK ÇAKIL  <https://orcid.org/0000-0002-5765-7359>

Gönderi: 23 Ağustos 2021

Kabul: 01 Kasım 2021

Yayınlanma: 01 Ocak 2022

Received: August 23, 2021

Accepted: November 01, 2021

Published: January 01, 2022

Cite as: Aymelek Çakıl N. 2022. The effect of empathy levels on nursing students' approach and care to women's health problems. BSJ Health Sci, 5(1): 71-77.

1. Giriş

Rogers ve Akkoyun (2019) yaptığı tanımda empatiyi, kişinin düşüncelerini, duygularını ve mücadelelerini onun bakış açısından anlama isteği ve hassasiyeti olarak ifade etmiştir. Yine onun bahsettiğine göre belli bir duruma ilişkin, bir kişinin karşısındakinin duygu ve düşüncelerini doğru olarak anlama, hissettiklerini hissetme ve bu durumu ona iletme sürecidir. Empati aynı zamanda insanın başkalarının acı veya rahatsızlığından kaynaklı kişisel sıkıntılarını değerlendirmek veya hafifletmek adına kullandığı, merhameti ve yardım davranışlarını harekete geçirmesine izin veren bir duygu düzenleme sürecidir (Özbek, 2004). Bilimsel süreçlerde ise empatinin özellikle doğru veriye götüren yol olduğu vurgulanmaktadır.

Tıbbi tanının doğrulanması aşamasında bilimsel bilgi yanı sıra kişinin empati yeteneğinin eğitimde olumlu katkı sağladığı bilinmektedir (Mercer ve Reynolds, 2002; Cacioppo ve Berntson, 2009; Cuff ve ark., 2014). Reynolds (2019) empatinin varlığının terapötik ilişkinin gelişimi için kritik olduğunu savunurken, Kalish empatinin böyle bir ilişkinin en önemli bileşeni olduğunu ileri sürmektedir.

Empati terapötik iletişimin bir parçası olarak görülmektedir. Empatinin kullanımı hemşireler, sağlık memurları, eczacılar ve diş hekimleri gibi sağlık meslekleri arasında hastalarla ilgilenmenin bir yolu olarak kabul görmüştür (Williams ve Stickley, 2010) Doğum ve doğum sonu dönemde bakım veren hemşire/ebenin empati düzeyinin anne ve yeni doğanı olumlu etkilediği bilinmektedir (Aktaş ve Pasinlioğlu,



2016). Klinik hemşirelerinin empati düzeylerinin ise hasta ve hasta yakınlarının beklenti/sorunlarının belirlenmesiyle ilişkili olduğu saptanmıştır. Ayrıca hemşirelerin empati düzeyleri ile hastaların sıkıntı yaşama durumları arasında negatif ilişki olduğu da aktarılmaktadır (Yu ve Kirk, 2008). Hemşirelerin sadece fizyolojik bakımında değil aynı zamanda transkültürel bakımında da empatinin kullanımı olumlu sonuçlar vermektedir. Kültürel duyarlılık ve kültüre özgü bakım verebilme ile empatinin pozitif ilişkisi olduğu saptanmıştır (Çetişli ve ark., 2016).

Empati, hemşirelerin sahip olması istenen gözlemlenebilir ve öğretilebilir bir beceridir (Özcan ve ark., 2010). Başka bir deyişle, empati, eğitim ve uygulama yoluyla öğrenilebilen ve geliştirilebilen bir yetenek veya yetenekli davranış olarak kabul edilmiştir. Bu nedenle lisans eğitiminde hemşirelik öğrencilerine hastalarıyla empatik iletişimin önemi öğretilmekte ve temel iletişim becerilerini kazanmaları beklenmektedir (Dökmen, 1997). Ancak halen eğitimciler, öğrenci-hasta arasındaki empati ağını güçlendirmeye yönelik hangi eğitim ve öğretimin bileşenlerini kullanacakları konusunda bir fikir birliğine varmadıkları da görülmektedir (Reynolds, 2019). Empati hemşirelik eğitim müfredatlarına eklenmiş bazı derslerle desteklenmektedir ve daha çok uygulamalı eğitimlerle geliştiği sanılmaktadır. Bu durumu kanıtlar nitelikte araştırmalarda hemşire öğrencilerin empati düzeylerinin verilen eğitimlerle ve sınıf atladıkça yükseldiği saptanmıştır (Özcan ve ark., 2010; Richardson ve ark., 2015). Gerçek hastalık ve sağlık öyküleri, hasta ile aynı ortamda bulunma veya benzer şekilde yapılacak eğitimsel müdahalelerle empati için doğuştan gelen kapasitelerinin artacağı yönünde görüşler vardır (Williams ve Stickley, 2010). Bu yönüyle bakıldığında bazı yazarlar teknolojik, tanıs ve terapötik yaklaşımların öğrencilerin hasta ile hemşire ilişkisinde insan bakış açısını kaybetmelerine yol açabileceğini de iddia etmişlerdir (Hojat ve ark., 2009; Ward ve ark., 2009).

Hemşirelerin tanılama ve bakım süreci bilimsel bilginin yanı sıra mevcut duysal ve bilişsel yeteneklerin kümülatif kullanımı ile sağlanmaktadır. Dolayısı ile hemşirelik öğrencilerinden her alanda beklediğimiz tanılama becerisinin empati yeteneği ile ilişkili olup olmadığı merak edilen bir husustur. Ülkemizde ve yurt dışında çalışmalarda hemşirelik öğrencilerinin empati düzeylerine ve klinik bakım ile empati düzeyi ilişkisine bakılmıştır (Öz, 1998; Cutcliffe ve Cassedy, 1999; Mercer ve Reynolds, 2002). Ancak daha spesifik bir alan olan kadın sağlığı ve empati ile ilgili çalışmalara rastlanmamıştır. Hemşirelik öğrencilerinin kadın sağlığı sorunlarına yaklaşımlarına etki sağlayabileceğini düşündüğümüz empati düzeylerini değerlendirmenin gerekli olduğu görülmektedir. Bu nedenle araştırma kadın sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersi uygulamasına katılan öğrencilerin empati düzeylerinin kadın sağlığı sorunlarına yaklaşımlarına ve bakımlarına etkisini belirlemek üzere planlanmıştır.

2. Materyal ve Yöntem

Tanımlayıcı tipteki araştırmanın amacı kadın sağlığı hemşireliği dersi hastane uygulamasına katılan öğrencilerinin empati düzeylerinin bazı kadın sağlığı sorunlarına yaklaşım ve bakımlarına etkisini belirlemektir.

2.1. Araştırma Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Türkiye'nin İç Anadolu bölgesinin bir ilinde bulunan devlet üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünde öğrenim gören öğrenciler oluşturmaktadır. Araştırma örneklemini 2019-2020 eğitim-öğretim döneminde Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersi teorik ve uygulamasını alan 102 normal öğretim ve 79 ikinci öğretim olmak üzere toplam 181 hemşirelik öğrencisinden oluşmaktadır. Evreni temsilen örnekleme klinik uygulama bitiminde çalışmaya katılmayı gönüllülük esasına göre kabul eden öğrenciler yer almıştır. Öğrencilerden 15 katılımcının verilerinin eksik olması, bazılarının da çalışmaya katılmakta isteksizlik ve devamsızlık gibi nedenlerle örneklem dışı bırakılmıştır. Sonuç olarak 110 (%60,7) öğrenci ile çalışma tamamlanmıştır.

Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersi kapsamında 14 hafta boyunca teorik ve uygulamalı eğitim alan öğrenciler hastanede Nisaiye ve doğum sonu servislerinde 2'şer hafta boyunca bulunup, spontan vajinal doğum, sezaryen, postpartum dönem, riskli gebelikler, disfonksiyonel uterin kanama ve buna bağlı jinekolojik operasyon geçirmiş kadınlara bakım verme imkânı bulmaktadırlar.

2.2. Veri Toplama Araçları

Veri toplama aracı olarak araştırmacı tarafından hazırlanmış Öğrenci Veri Formu ve Temel Empati Ölçeği kullanılmıştır. Öğrencilere çalışmanın amacı açıklandıktan sonra araçları doldurması istenmiştir.

2.2.1. Öğrenci veri formu

Yaş, cinsiyet, öğretim şekli (örgün veya ikinci öğretim), kaldığı yer ve en uzun yaşadığı yer gibi kişisel bilgilerinin yanı sıra; eğitimi boyunca en fazla uygulama yaptığı birimler, kadın hastalara en çok bakım verme fırsatı bulunduğu birimler, doğum sonu ve nisaiye servislerinde bakım verme fırsatı bulunduğu tıbbi tanımlar, bu servislerde en sık tanılacağı hemşirelik tanımları, kadın sağlığı ile ilgili temel problemlerdeki bakış açısı (aile planlaması, cinsellik sorunları, hijyen sorunları etkisiz baş etme sorunları, emzirme problemleri, sosyal sorunlar) öğrenci olarak zorlandığı hemşirelik bakımları, çok ve sık doğurma ile ilgili riskler, aile planlaması kullanılmamaya yönelik risk faktörleri saptama, sezaryen ve vajinal doğuma ilişkin temel düşünce ve gözlemlerini soran toplamda 13 açık uçlu sorudan oluşmaktadır.

2.2.2. Temel empati ölçeği (TEÖ)

Jolliffe ve Farrington tarafından 2006 yılında geliştirilmiş, 9 maddesi bilişsel empatiyi ölçen, 11 maddesi duygusal empatiyi ölçen, likert tipi beşli derecelendirmeli (1; kesinlikle katılmıyorum, 2; katılmıyorum, 3; ne katılıyorum, ne katılmıyorum, 4; katılıyorum, 5; kesinlikle katılıyorum) 20 maddelik bir

ölçektir. 1, 6, 7, 8, 13, 18, 19, 20. maddeler ters puanlanmıştır. Bilişsel empati 3, 6, 9, 10, 12, 14, 16, 19 ve 20. maddeler ile duygusal empati ise 1, 2, 4, 5, 7, 8, 11, 13, 15, 17, 18. maddeler aracılığıyla ölçülmektedir. Ölçekten alınan en düşük puan 20, en yüksek puan 100'dür. Yüksek puanlar empati düzeyinin yüksekliğini ifade ederken, düşük puanlar empati düzeyindeki zayıflığı ifade etmektedir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 2010 yılında Topçu ve arkadaşları tarafından yapılmıştır (Topcu ve ark., 2010). Ölçeğin bu çalışmadaki Cronbach alpha değeri 0,68'dir.

2.3. İstatistik Analiz

IBM SPSS 22 programında yapılan verilerin analizinde ki-kare testi cinsiyet ve hemşirelik öğrencilerinin empati düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemek için kullanılmıştır. Katılımcıların en uzun yaşadığı yer, öğretim durumu, en çok uygulama yaptığı yer ve empatik

değişkenler arasındaki farklılıkları analiz etmek için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) testleri kullanıldı. Ölçek değerleri için ortalama, ortanca ve standart sapma kullanıldı. Testler 0,05 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

3. Bulgular

Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 20,92±1,09, Temel empati ölçeği puan ortalaması 73,92±1,13, %67,1'i kadın, %60,5'i ikinci öğretimdi. Öğrencilerin %59,2'si en uzun yaşadığı yerin şehir merkezi olduğunu ayrıca şu an kaldıkları yerin %65,8 oranında en fazla devlet veya özel öğrenci yurdu olduğunu, hemşirelik öğrenimleri süresince en fazla uygulama yaptıkları hastane birim türünün en fazla %50 oranında cerrahi birim olduğunu belirtmişlerdir (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri ve empati puanlarının dağılımı

Özellikler	Ort ± SS		
Yaş	20,92±1,09		
	n(%)	Temel empati puanı (Ort ± SS)	Test
Cinsiyet			
Kadın	73(67,1)	76,31±10,8	t=0,003
Erkek	37 (32,9)	67,32±13,6	
Öğretim			
Örgün (gündüz)	43 (39,5)	60,03±1,3	
İkinci öğretim (gece)	67(60,5)	58,3± 0,93	t=0,285
En uzun yaşadığı yer			
İl merkezi	65 (59,2)	73,50±9,8	
Kasaba/ilçe	25 (22,4)	73,50±17,1	P=0,723*
Köy	20(18,5)	75,94±12,1	
Şuan kaldığı yer			
Aile yanı	16(14,5)	73,66±6,7	
Yurt (özel veya devlet)	72(65,8)	74,28±11,3	P=0,891*
Apart/ev	22(19,7)	72,9±16,3	
En fazla Uygulama yaptığı hastane birimler			
Cerrahi servisler	55(50)	73,89±10,8	
Dahili birimler	29(26,3)	69,44±14,7	P=0,034*
Eşit	26(23,7)	77,86±10	
Toplam	110 (100)	73,92±1,13	

Ort= ortalama, SS= standart sapma, *ANOVA.

Öğrencilerin cinsiyetlerine göre TEÖ puanları kadınlarda 76,31±10,8, erkeklerde 67,32±13,6 olarak saptandı. Öğrencilerin öğretim durumlarına göre TEÖ puanları örgün (gündüz) okuyanlarda 60,03±1,3, ikinci öğretim (gece) okuyanlarda ise 58,3±0,93 olarak saptandı. Öğrencilerin en uzun yaşadığı yere göre TEÖ puanları il merkezinde yaşayanlarda 73,50±9,8, kasaba/ilçede yaşayanlarda 73,50±17,1 ve köyde yaşayanlarda 75,94±12,1 olarak saptandı. Öğrencilerin şuan kaldığı yere göre TEÖ puanları aile yanında yaşayanlarda 73,66±6,7, yurttan yaşayanlarda 74,28±11,3 ve apart/evde yaşayanlarda 72,9±16,3 olarak saptanmıştır. Öğrencilerin

en fazla uygulama yaptığı hastane birim türüne göre TEÖ puanları cerrahi birimlerde uygulama yapanlarda 73,89±10,8, dahili birimlerde uygulama yapanlarda 69,44±14,7 ve her iki birimde eşit şekilde uygulama yapanlarda 77,86±10,0 olarak saptanmıştır. Öğrencilerin bazı tanıtıcı özellikleri ve uygulama yaptığı birimler ile empati puanları karşılaştırıldığında cinsiyet ve en çok uygulama yapılan birimler arasında anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır (P < 0,05) (Tablo 1).

Öğrencilerin kadın sağlığı hemşireliği dersi uygulamasında karşılaştığı tıbbi tanı, belirlediği hemşirelik tanıları ve zorlandığı bakım alanlarına göre

empati puan dağılımına bakıldığında bakım verirken zorlandığı alan ile empati puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu görülmüş, AP eğitiminde zorlanan grubun empati puanının diğerlerine göre yüksek olduğu saptanmıştır (P < 0,05) (Tablo 2). Öğrencilerin kadın sağlığı sorunlarına ilişkin düşünceleri

ile empati puanı dağılımı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır (P > 0,05) (Tablo 3). Kadınların doğum tercihlerine ilişkin öğrencilerin verdikleri cevaplar ve empati puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır (P > 0,05) (Tablo 4).

Tablo 2. Öğrencilerin kadın sağlığı hemşireliği uygulamalarına göre empati puan dağılımı

Özellikler	n(%)	Temel Empati puanı	P
Bakım Verdikleri Tıbbi Tanılar			
Abortus/Abortus İmminens	28(25,4)	78,53±11,3	0,052*
Vajinal Doğum	55(50)	71,87±12,7	
Sezaryen/Jinekolojik operasyon	27(24,5)	73,3±9,4	
Hemşirelik Tanıları**			
Enfeksiyon/Riski(Alma/bulaştırma)	73(66,4)	73,20±12,7	0,973*
Emzirme Problemleri	81(73,6)	75,36±11,13	
Beslenme Problemleri	40(36,4)	73,68±13,28	
Hijyen/Öz bakım Problemleri	78(70,9)	73,42±11,67	
Uyku Problemleri	77(70)	73,49±12,46	
Yorgunluk	72(65,5)	74,73±11,16	
Ağrı (Meme, Batın, Perine)	66(60)	73,72±12,84	
Konstipasyon/Distansiyon	43(39,1)	73,93±9,76	
Ebeveyn Rol Değişim	10(9,1)	73,60±8,42	
Bakım verirken zorlandığı alanlar			
AP Eğitimi	33(30)	80,09±9,6	0,008*
Emzirme Eğitimi	10(9,1)	73,3±7,6	
Meme Bakımı	24(21,8)	68,62±9,6	
Peirne Hijyeni	24(21,8)	70,83±15	
Zorlanmadım	19(17,3)	74,26±12	

*ANOVA, **birden fazla cevap verilmiştir.

Tablo 3. Öğrencilerin kadın sağlığı sorunlarına ilişkin düşüncelerinin empati puanı dağılımı

Sorun Alanı	Öğrencinin Düşüncesi	Temel Empati puanı	P
Cinsellik**	Kültürlerinden kaynaklı	70,25±5,2	0,683
	Utanma	74,94±12,2 ^a	
	Sık gebe kalma	72±7,5	
Hijyen **	Kültürlerinden kaynaklı	69,86±16,1 ^a	0,253*
	Fazla kilolu olma	76,77±6,43	
	Önemsememe	77,18±9,62	
Emzirme **	İlk bebek	78±10,2	0,119*
	Eğitim eksikliği	68,61±11,1 ^a	
	Sezaryen olma	74±8,3	
Sosyoekonomik	Ailenin destek vermemesi	71,68±10,5	0,778
	Maddi imkânsızlık	72,5±8,5	
	Bakabileceği kadar doğurmalı	71,29±11,4	
Doğum sayısı	Çocuklar olumsuz etkilenir	75,07±20,9	0,385*
	Anne olumsuz etkilenir	75,90±9,3	
	Sosyal durum olumsuz etkilenir	73,88±9,3	
	Ekonomik Nedenler	76,52±9,5	
	Utanma duygusu	74,25±13,6	
AP problemleri	Anne yaşının küçük olması	77,9±9	0,570*
	Aile baskısı	72,6±6,5	
	Düşük eğitim düzeyi	72,5±13	

*ANOVA, **bu alanda cevap vermeyen sayısı %50 nin üzerinde olduğundan gruplar arası ikili olarak t testi de yapılmıştır, ^aistatistiksel fark oluşturan grup (<0,05).

Tablo 4. Öğrencilerin kadınların doğum tercihine ilişkin düşüncelerine göre empati puanı dağılımı

Kadının Tercihi	Öğrencinin Düşüncesi	Temel Empati puanı	P
Sezaryen	Kolay olduğunu düşünüyorlar	73,16±16,7	0,940
	Vajinal doğumdan korkuyorlar	74,06±7,3	
	Tıbbi gerekçe olması lazım	74,65±11,1	
	Postpartum erken iyileşme isteği	73,89±10,7	
Vajinal Doğum	Geleneklerine bağlı olma	74±17,2	0,836
	Sezaryenden korkma	71±18,5	
	Doğum anını yaşamak isteme	75,58±9,1	

4. Tartışma

Empatinin olumlu bir bakım ortamı oluşturma açısından önemi bilinmektedir. Bazı teorisyenlere göre hemşireliğin olmazsa olmazı empatinin hemşirelik öğrencilerinin doğurganlık ve doğuma ilişkin sorunlara yaklaşım ve bakımlarına etkisini belirlemek bu çalışmanın amacını oluşturmaktadır. Öğrencilerin TEÖ puan ortalamalarına bakıldığı zaman ortalamanın üzerinde (73,92±1,13) empati düzeyine sahip oldukları görülmektedir. Empati düzeylerinin yüksek olmasında mesleki eğitimin etkili olduğu düşünülmektedir. Fen bilimi ve teknik eğitim alan bir çok alana göre hemşirelik başta olmak beşeri bilimler ile ilgili meslek dalında öğrenim gören gençlerin empati düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (Ward ve ark., 2009). Yapılan bir çalışmada ise çocuk gelişimi ve fizik tedavi rehabilitasyon bölümünde okuyan öğrencilere oranla hemşirelik öğrencilerinin empati düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (Akgün ve Çetin, 2018). Bu durumla ilgili teorilerde ise empatinin doğal bir yetenek olmasının yanı sıra eğitim ile geliştirilebilir olması, bunu yanın da verilen teorik eğitimlerin ardından uygulamalı olarak insanla daha çok bir araya gelebilmenin oluşturduğu pozitif etki vurgulanmaktadır (Cutcliffe ve Cassedy, 1999; Ançel, 2006; Olano ve ark., 2008). Diğer birçok çalışmada rastlandığı gibi bu çalışmada da kadın öğrencilerin empati düzeyi istatistiksel olarak anlamlı şekilde erkek hemşirelik öğrencilerine göre yüksek olduğu görülmüştür ($P < 0.05$) (Cunico, et al., 2012; Çaka ve ark., 2018). Kadın cinsiyetinin empati duygusunda biyolojik ve sosyal yönden avantajlı olduğuna inanılmaktadır. Ancak kanıtlar uygun ortamlarda kadın ve erkeklerin eşit empati seviyesinde olduğunu göstermektedir (Cacioppo ve Berntson, 2009; Singer ve Lamm, 2009). Çalışma veya uygulama alanı ilgili olarak erkek ve kadın hemşirelerin farklı alanlarda çalışma istediği bilinmektedir. Erkek hemşirelerin doğum ve çocuk servisleri yerine ameliyathane ve acil gibi birimlerde çalışmayı tercih ettiği görülmüştür (Kahraman, ve ark., 2015). Hemşirelik öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, obstetri alanında uygulama yapan erkek hemşirelik öğrencilerinin çok fazla rol gerilimi yaşadığı ve bakımda zorlandığı da ortaya çıkmıştır (Tzeng ve ark., 2009). Dolayısı ile cinsiyete özgü farklılıkların empati düzeyi üzerinde de etkisi olması beklenmektedir ancak bu durumu oluşturan şartların etkisini de göz ardı etmemek gereklidir.

Çalışmaya katılan öğrencilerin yarısından fazlası önceki yıllarda daha çok hangi birimlerde uygulamaya katıldığı sorusuna cerrahi servislerde bulunduğu cevabını vermiştir. Ayrıca önceki yıllarda daha çok uygulamaya çıktığı klinik türü ile empati puanları arasında istatistiksel ilişki saptanmıştır ($P < 0,05$). Cerrahi ve dahili kliniklerde eşit şekilde uygulama yapan öğrencilerin empati düzeylerinin anlamlı şekilde yüksek çıkmasının çeşitli uygulama alanlarından yararlanma fırsatından kaynaklı olduğu düşünülmektedir. Çalışmalarda dinamizmin ve vaka çeşitliliğinin olduğu alanlarda uygulama yapmanın veya benzer şekilde gerçek insan öyküleri ile eğitimsel dokunuşlar yapmanın doğal empati yeteneğine katkı sağladığı vurgulanmaktadır (Richardson ve ark., 2015; Şahin ve ark., 2018). Belirli alanlarda sürekli çalışan öğrencilerin de tükenmişlik yaşadığı ve empatik eğilimde azaldığı saptanmıştır (Bellini ve Shea, 2005; Şahin ve ark., 2018). Dolayısı ile öğrencilerin durağanlaşmış bir uygulama ortamında empati düzeylerinin negatif etkilenmesi beklenebilmektedir.

Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği dersi uygulamasında kadın hastalara bakım verilmesi, doğum olayında etkin rol almaları, gebelik takipleri, doğum eylemi, riskli gebelikler ve vajinal kanama, perine hijyeni, meme bakımı, emzirme gibi postpartum bakım gereksinimlerinin karşılanmasının beklenmektedir. Diğer uygulamadan farklı olarak cinsellik-üreme ve emzirme gibi alanlardan daha fazla hemşirelik tanısı belirlenebilmektedir. Bu çalışmada öğrencilerin yarısı vajinal doğum sonrası bakım verdiğini belirtirken, en sık emzirme problemleri ve hijyen/öz bakıma ilişkin tanılar saptamışlardır. Öğrencilerin tespit ettiği hemşirelik tanıları ile empati düzeyleri arasında ilişki saptanmamıştır ($P > 0,05$). Özer ve Kuzu'nun hemşirelik öğrencileri ile yaptığı çalışmada iç hastalıkları ve cerrahi hastalıkları hemşireliği uygulamasında en çok beslenme-metabolik durum, aktivite egzersiz ve boşaltım alanlarından tanı belirlemediği saptanmıştır (Özer ve Kuzu, 2006). Öğrencilerin cinsellik, rol ve ilişkiler ve değer ve inançlar alanlarından hemşirelik tanısı belirlemediği saptanmıştır (Özer ve Kuzu, 2006; Bölükbaşı ve ark., 2020). Bu çalışmada da literatürle benzer şekilde tanılamaya yapıldığı belirlenmiştir.

Öğrencilerin %30'unun aile planlaması eğitimi verirken daha çok zorlandığı ve bu öğrencilerin empati düzeylerinin de anlamlı şekilde yüksek çıktığı

saptanmıştır. Öğrencilerin uygulama öncesinde aldığı teorik bilgiler onların bakım verirken zorluk yaşamasının önüne geçebilmektedir. Ancak doğumhane ve doğum sonu servislerinde uygulama yapılmasının bilgi ve deneyim sahibi olamaya bakmaksızın öğrencilerde kaygı oluşturduğu saptanmıştır (Şirin ve ark., 2003). Hemşirelik uygulamalarında öğrencilerin tanılama ve bakım konusunda daha çok mevcut fizyolojik durum üzerine durduğu görülmektedir (Özer ve Kuzu, 2006; Bölükbaşı ve ark., 2020). Bu sonucun öğrenme ortamının olumsuzluklarından kaynaklandığı düşünülmektedir.

5. Sonuç

Hemşirelik öğrencilerinin empatilerinin ortalamaların üzerinde ve kadın öğrencilerin erkek öğrencilere göre empati becerilerinin daha yüksek olduğu belirlendi. Farklı empati seviyesindeki öğrencilerin bakım verirken zorlandığı alanın da değişim gösterdiği, aile planlanması eğitimi verirken zorlanan öğrencilerin empati düzeylerinin daha yüksek olduğu anlaşıldı. Öğrencilerin bakım verirken belirledikleri hemşirelik tanımlarının ve doğum şekline ilişkin düşüncelerinin empati düzeyleri ile ilişkili olmadığı ancak hijyen, cinsellik ve emzirme alanında gözlemledikleri problemlerin etiyolojisine ilişkin algılarının empati düzeyleri ile ilişkili olabileceği görüldü.

Bu sonuçlar doğrultusunda; uygulamalı hemşirelik alanlarında öğrencilerin empati özellikleri göz önüne alınarak öğretim alanına dokunuşlar yapılması, bakım süreçlerinin gerçek hasta hikayeleriyle demostre edilmesi, hazırlanacak uygulama rehberlerine empatinin geliştirilmesine yönelik iletişim tekniklerinin katılmasını öneriyoruz.

Katkı Oranı Beyanı

Tüm işlemler eserin tek yazarı tarafından yapılmıştır. Yazar makaleyi incelemiş ve onaylamıştır.

Çatışma Beyanı

Yazar bu çalışmada hiçbir çıkar ilişkisi olmadığını beyan etmektedirler.

Etik Onay/Hasta Onamı

Verilerinin toplanması için araştırmanın yapıldığı üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığından ve Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan gerekli etik izinler alınmıştır (Tarih: 10.12.2020, Sayı: 2020-18/134). Temel Empati Ölçeği çalışmada kullanılması için Topçu'dan elektronik posta yolu ile yazılı izin alınmıştır.

Kaynaklar

Akgün R, Çetin H. 2018. Üniversite öğrencilerinin iletişim becerilerinin ve empati düzeylerinin belirlenmesi. *MANAS Sos Araş Derg*, 7(3): 103-117.

Aktaş S, Pasiñoğlu T. 2016. Ebenin empatik iletişim becerisinin doğum eylemine ve doğum sonrası döneme etkisi. *Anadolu Hemş ve Sağlık Bil Derg*, 19: 38-45.

Ançel G. 2006. Developing empathy in nurses: an inservice

training programe. *Arch Psych Nurs*, 20(6): 249-257.

Bellini LM, Shea JA. 2005. Mood change and empathy decline persist during three years of internal medicine training. *Acad Med*, 80: 164-167.

Bölükbaşı N, Irmak B, Bulut G, Özdemir DA, Bayrak HY. 2020. Öğrencilerin cerrahi hastalıkları hemşireliği yaz stajı dosyalarında belirledikleri hemşirelik tanımları ve girişimlerinin değerlendirilmesi. *Ordu Univ J Nurs Stud*, 3(1): 1-9. DOI: 10.38108/ouhcd.715689.

Cacioppo JT, Berntson GG. 2009. The social neuroscience of empathy. The MIT Press, London, UK, pp: 272.

Cuff B, Brown SJ, Taylor L, Howat D. 2014. Empathy: a review of the concept. *Emotion Rev*, 8(2): 144-153.

Cunico L, Sartori R, Marognoli O, Meneghini AM. 2012. Developing empathy in nursing students: a cohort longitudinal study. *J Clin Nurs*, 21(13-14): 2016-2025.

Cutcliffe JR, Cassidy P. 1999. The development of empathy in students on a short, skills based counselling course. *Nurse Educ Today*, 19: 250-257.

Çaka SY, Topal S, Nemut T, Çınar N. 2018. Hemşirelik ve ebelik öğrencilerinde aleksitimi ile empati arasındaki ilişki. *J Human Sci*, 15(2): 996-1005. DOI: 10.14687/jhs.v15i2.5285.

Çetishi NE, Işık G, Öztornacı BÖ, Ardahan E, Uran BNÖ, Top ED, Avdal EÜ. 2016. Hemşirelik öğrencilerinin empati düzeylerine göre kültürlerarası duyarlılıkları. *İzmir Kâtip Çelebi Üniv Sağlık Bil Fak Derg*, 1(1): 27-33.

Dökmen Ü. 1997. İletişim Çatışmaları ve Empati. Sistem Yayıncılık AS, İstanbul, Turkey, pp. 170.

Hojat M, Vergare MJ, Maxwell K, Brainard G, Herrine SK, Isenberg GA, Veloski J, Gonnella JS. 2009. The devil is in the third year: a longitudinal study of erosion of empathy in medical school. *Acad Med*, 84: 1182-1191.

Kahraman AB, Tunçdemir NO, Özcan A. 2015. Toplumsal cinsiyet bağlamında hemşirelik bölümünde öğrenim gören erkek öğrencilerin mesleğe yönelik algıları. *J Sociol Res*, 18(2): 108-144.

Mercer SW, Reynolds WJ. 2002. Empathy and quality of care. *British J Gen Pract*, 52: 9-12.

Olano CF, Fernández JM, SalinasSánchez AS. 2008. Impact of clinical interview training on the empathy level of medical students and medical residents, *Med Teac*, 30(3): 322-324.

Öz F. 1998. The relationship between empathic tendency, empathic skills and academic performance of senior students of nursing. *J Cumhuriyet Univ School of Nurs*, 2: 32-39.

Özbek MF. 2004. Toplumsal yaşamda empati. *Akademik Bakış-Uluslararası Hak Sos Bil E-Derg*, 1(1): 1-16.

Özcan CT, Oflaz F, Çiçek HS. 2010. Empathy: the effects of undergraduate nursing education in Turkey. *Int Nurs Rev*, 57: 493-499.

Özer FG, Kuzu N. 2006. Öğrencilerin bakım planlarında hemşirelik süreci ve nanda tanımlarını kullanma durumları. *Ege Üniv Hemş Yüksek Okulu Derg*, 22(1): 69-80.

Reynolds WJ, Scott B, Jessman WC. 1999. Empathy has not been measured in clients' terms or effectively taught: a review of the literature. *J Adv Nurs*, 30(5): 1177-1185.

Reynolds WJ. 2019. The Measurement and Development of Empathy in Nursing. Routledge publishing, New York, USA, pp: 174.

Richardson C, Percy M, Hughes J. 2015. Nursing therapeutics: Teaching student nurses care, compassion and empathy. *Nurse Educ Today*, 35: e1-e5. DOI: 10.1016/j.nedt.2015.01.016.

Rogers C, Akkoyun F. 2019. Empatik olmak, değeri anlaşılmamış bir varoluş şeklidir. *JFES*, 16(1): 103-124.

Singer T, Lamm C. 2009. The Social Neuroscience of Empathy

- Ann. Acad Sci, 1156: 81-96.
- Şahin S, Özgen D, Özdemir K, Ünsal A. 2018. Bir hastanede çalışan hemşirelerin empati ve tükenmişlik düzeylerinin değerlendirilmesi. *Konuralp Tıp Derg*, 10(3): 318-325.
- Şirin A, Kavak O, Ertem G. 2003. Doğumhane stajına çıkan öğrencilerin durumluk-sürekli kaygı düzeylerinin belirlenmesi. *Cumhuriyet Üniv Hemş Yüksekokulu Derg*, 7(1): 27-32.
- Topcu Ç, Baker ÖE, Aydın YÇ. 2010. Temel empati ölçeği Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikol Dan Rehberlik Derg*, 4(34): 174-182.
- Tzeng YL, Chen JZ, Tu, HC, Tsai TW. 2009. Role strain of different gender nursing students in obstetrics practice: a comparative study. *J Nurs Res*, 17(1): 1-9.
- Ward J, Schaar M, Sullivan J, Bowen ME, Erdmann JB, Hojat M. 2009. Reliability and validity of the Jefferson scale of empathy in undergraduate nursing students. *J Nurs Measur*, 17: 73-88.
- Williams J, Stickley T. 2010. Empathy and nurse education. *Nurse Educ Today*, 30: 752-755. DOI: 10.1016/j.nedt.2010.01.018.
- Yu J, Kirk M. 2008. Measurement of empathy in nursing research: systematic review. *Measurement of empathy in nursing research: systematic review. J Adv Nurs*, 64(5): 440-454.