

Özel Hastanede Çalışan Hemşirelerin Empati Algıları *Empathy Perception of Nurses Working in Private Hospital*

Hülya ÖZTÜRK

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

Özet: Kökeni 1900'lere kadar götürülebilen empati kelimesi, Yunanca empátheia sevgi, tutku kelimesinin karşılığıdır. C.Roger'ın 1970'li yıllarda empatiyle ilgili yaptığı tanıma göre empati, bir insanın kendisini bir başkasının yerine koyarak onun düşüncelerini doğru olarak anlama, duygularını hissetme ve bu durumu ona anlatma sürecidir. Bu çalışmada, iş yaşamındaki hemşirelerin hizmet verdikleri süreçte empatiyle ilgili algıları 3'lü likert tipi ölçek kullanılarak belirlenmeye çalışılmıştır. Araştırma, Eskişehir ilinde özel hastanelerde çalışan hemşireler ile tamamen gönüllülük esas alınarak planlanmış, veriler anket aracılığıyla ve yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır. Verilerin çözümlenmesinde SPSS 21.0 İstatistik Programı kullanılmıştır. Çalışmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 40±6,97'dir. Hemşirelerin 22(%73,3)'si evli, 23'ü (%76,7) ise çocuk sahibidir. Çalışmaya katılan hemşirelerin tamamı lisans ve lisansüstü eğitim almış, 17'si(%56,7) hemşire ünvanıyla çalışmaktadır. Hemşirelerin 20'si(%66,7) dahili kliniklerde 27'si ise (%97) 10 yıl üstü mesleki deneyime sahiptirler. Hemşirelerin 29'u (%96,7) haftada 40 saatlik bir mesai saatine tabidirler. Çalışmada, hemşirelerin empati ile ilgili pozitif yönde 8 soruya yüksek oranda katıldıkları tespit edilmiştir. Hemşirelerin empatiyi bilişsel olarak iletişim aracılığıyla bilgi edinme, bu doğrultuda duygu paylaşımı, hastayı anlama, ona karşı saygı ve kişisel kontrol geliştirme aracı olarak gördükleri saptanmıştır. Hemşirelerin öğrenim durumları ve "Bilişsel yaşantı, iyi iletişimin anahtarıdır." ifadesi arasında ve "Kalıplaşmış düşünceler, zihinsel etkinlikleri engeller." ifadesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. (p<0,05). Hemşirelik bir yardım ve bakım mesleğidir. Karşılıklı iletişimin kaçınılmaz olduğu bu süreç, empatinin en çok ihtiyaç duyulduğu alandır. Hizmet verdiği kişi ile empati kurabilen hemşirenin daha istenilir bir bakım sağlayacağı kuşku götürmez bir gerçektir.

Anahtar Kelimeler: empati, hemşireler, özel hastaneler, ilgi

Öztürk H. 2019, Özel Hastanede Çalışan Hemşirelerin Empati Algıları, *Osmangazi Tıp Dergisi*, 41(4): 326-336
Doi: 10.20515/otd.422711

Abstract: Origin of the empathy can be traced back to 1900-1905, Greek empáthei is derived from love and passion. C. Roger defined in the 1970s is that empathy is the period when a person puts himself in the place of someone else and correctly understands his feelings, feels his feelings and tells him about it. In this study, nurses' opinions and attitudes related to the empathy were tried to be determined by the 3-point Likert type scale study. The study was conducted with nurses working in private hospitals in Eskişehir province on a totally voluntary basis. Data were gathered by means of a questionnaire and face-to-face interview method. SPSS 21.0 Statistical Program was used in analyzing the data. The average age of the nurses participating in the study is 40 ± 6.97. 22(73,3%), 22(73,3%) nurses are married and 23 nurses(76,7%) have children. All of the nurses participating in the study have under graduate and post-graduate education and 17 nurses(56.7%) are working with nurse titles. Twenty of nurses (66,7%) are working in internal clinics, 27 nurses (97%) have experience more than 10 years. Twenty-nine of the nurses (96.7%) are subject to a 40 hours working hour perweek. In the study, it was determined that the nurses participated in 8 questions on the positive side about empathy. It was determined that the nurses regarded empathy as cognitive communication as a means of acquiring information, sharing emotions, understanding the patient, respecting him and developing personal control. A statistically significant relationship was found between the educational background of the nurses and the expression "cognitive experience is the key to good communication" and the expression "stereo typed minds, hindering mental activities." (p<0.05). Nursing is a help and care occupation. This process, where mutual communication is inevitable, is the field where empathy is most needed. It is undeniable that the nurse who can be empathetic to the person serving will provide a more desirable care.

Key Words: empathy, nurses, private hospitals, perception

Ozturk H. 2019, Empathy Perception of Nurses Working in Private Hospital, *Osmangazi Journal of Medicine*, 41(4): 326-336
Doi: 10.20515/otd.422711

ORCID ID of the author: H.Ö. 0000-0001-8999-4213

1. Giriş

1.1. Empati Kelimesi

Kökeni 1900'lere kadar götürülebilen empati kelimesi, Yunanca empátheia sevgi, tutku kelimesinin karşılığıdır.¹

Empati kavramı ilk defa Almandada Einfühlung üzerinde yapılan model oluşturma ile ortaya çıkmıştır. Kelime, "einfühlung" kelimesinin karşılığı olarak (Ein; "in" + Fühlung "feeling" nden), 1858 yılında Alman Rudolf Lotze (1817-1881) tarafından oluşturulmuştur. Yunanca empati'nin "tutku, duygu hali" nin asimile edilmiş bir biçiminin bir çevirisi olarak ortaya atılmıştır.¹ Kelimenin; "in" ve "feeling" den oluşması bir başka hissin içine geçebilme gibi bir anlamı açığa çıkarmakta, İngilizce de ise başkasının duygularına geçebilme, onu anlayabilme olarak karşılık bulmaktadır.¹ En özet haliyle empati bir diğer kişinin zihin ve duygusal durumunu anlama ve paylaşma kapasitesidir.²

1.2. Empati Kavramı

C.Roger'ın 1970'li yıllarda empatiyle ilgili yaptığı tanıma göre empati, bir insanın kendisini bir başkasının yerine koyarak onun düşüncelerini doğru olarak anlama, duygularını hissetme ve bu durumu ona anlatma sürecidir.^{3,4} Roger'ın tanımına yakın bir tanım veren ve empati kuran kişinin üç durumda bulunacağını söyleyen Üstün Dökmen'e göre; kişi karşısındakinin yerine geçebilerek onu anlayabilecek, ne hissettiğini fark edebilecek ve karşısındakine onu anladığını anlatabilecektir. Dökmen'e göre, burada üstünde durulması gereken bir diğer husus da Rogers'ın bu tanımına kadar sadece bilişsel bir tanımlama yapılırken, Rogers la birlikte empati tanımına duyuşsal boyutun da eklenmiş olmasıdır.⁵ Günümüzde empati yetisiyle ilgili nörobiyolojik çalışmalar hız kazanmıştır. Empati ile ilişkili beyin alanları olan parasingulat korteks, ön ve arka singulat korteks ve amigdala bölgelerinde çalışmaların giderek artmasıyla başka birinin deneyimlediği ağrının kendimiz ağrılı iken aktive olan nöral ağların bir kısmını da aktive ettiği açığa çıkmıştır. Çalışmalar devam ettikçe ayna nöronların keşfi ile bu yetinin

varlığına dair inanışlar artmıştır. İtalyanların makak maymunları üzerindeki çalışmalarında, el-ağız hareketlerinin gözlenmesi sırasında, deneklerin bir cismi tutmadıkları zaman bile tutan birisini izlerken beynin aynı bölgesinde, cismi tutmuş gibi algılamalar yaşadıkları ortaya konmuştur. Bu çalışmalardan hareketle Wicker ve arkadaşları koku duyusunun aynalanışını araştırdıkları görüntüleme çalışmalarında, tiksindirici kokuyu yaşantılayan ve kötü kokudan tiksinen bir kişinin video görüntüsünü izleyen gönüllülerin beyinlerinde insular bölgede de işlev artışı gözlemişlerdir. Yani gönüllüler kokuyu birebir yaşantılamasa da sanki aynı kokuyu alıyormuş gibi hissettiklerini düşündüren ortak beyin bölgelerinde aktivitelerin oluşmakta olduğu saptanmıştır.⁶

1.3. Sağlık Bakımında Empati

İyi bir toplum oluşturmanın yolu sağlıklı bir toplum oluşturabilmekten geçer. Sağlıklı bir toplum için gerekli sağlık bakımının kalitesi ise iyi kurulan sağlık çalışanları ve hasta iletişimine ihtiyaç duymaktadır. Sağlık hizmetleri toplumdaki diğer ihtiyaçlardan farklı olarak ortaya çıktığı an karşılama gereken bir ihtiyaçtır. Bu durum sağlığa ayrı bir önem kazandırmakta, ertelenemeyen, ötelemeyen yönüyle kalitesi üzerinde sayısız insanın kafa yorduğu bir alan olmasına sebep olmaktadır.⁷

Sağlık bakımının istendik olabilmesi için en önemli etkenlerden biri de doğru bir sağlık iletişimidir. Sağlık iletişimi hasta ile sağlık profesyonelinin karşı karşıya geldiği andan itibaren başlayan bir süreçtir. Sürecin temel amacı ihtiyaçları doğrultusunda herkesin sağlık hizmetine ulaşabilmesini kolaylaştırmak, bireyleri ve toplulukları sağlık konusunda bilgilendirmek, sağlık ile ilgili farkındalığı yükseltmek ve sağlıkla ilgili doğru davranışlara bireyleri yönlendirmektir.⁸ Sağlık alanı bu yönüyle diğer alanlara nazaran çalışanları açısından da önem arzeden yapısıyla öne çıkmaktadır. Gerek hekimler, gerekse hemşirelerin alan içerisindeki iletişim becerileri sağlık sunumunun da kalitesini değiştirebilme özelliğine sahiptir. Bu yönüyle

iletişim becerilerinin kalitesini etkileyen en önemli unsurlardan olan empati yeteneği de sağlık çalışanları için ayrı bir öneme sahiptir.

Hemşirelik, temel olarak bakıma odaklı bir meslektir.⁹ İletişim ve iletişim sırasındaki empatik yaklaşım ise hemşirelik bakımında en önemli unsurların başında gelir. Bakım sunmanın temeli yardım etme eğilimine dayanır. Dolayısıyla yardım edici ilişkinin varlığının sürdüğü bu alanda doğru iletişim çok önemlidir. Hemşireler hastalara empatik bir tutumla yaklaştıklarında onlarla iletişim sürecinde doğru bilgiye ulaşmaları kolaylaşabilir, böylelikle hastaların ihtiyaçlarını da doğru bir şekilde saptayabilirler. Bu durum doğru bir iletişim sürecinin beraberinde tanı ve tedaviyle ilgili olumlu sonuçları getirmesine olanak sağlar. Anlaşıldığını hisseden hasta, önemsendiğini hissedecek ve bu durum teşhis-tedavi ve bakım sürecinin de uyum içerisinde geçmesini sağlayacaktır.¹⁰ Hasta ve sağlık profesyonelleri arasındaki bu iletişimin olumlu olabilmesi hekim ve hemşirelerin empatik duyarlılığa sahip olmalarını gerektirmektedir. Özellikle bakım sürecinde hasta ile çok yakın bir ilişki sürdüren hemşire grubunun hastaları daha iyi anlayabilmeleri için empatik iletişim becerilerine dair kazanımları elde etmiş olmaları gerekmektedir.¹¹

Empatik ilişki hastanın hemşiresine kolay ulaşmasını sağladığı için tarafların sağlık iletişimi doğrultusunda yakın olmasını sağlayan bir özelliği de beraberinde getirir ve bakım verme sırasında hemşirenin de hastasından gerekli bilgileri edinmesini kolaylaştırır. Kendinin karşı taraf tarafından anlaşıldığını hisseden kişinin bilgi paylaşımı sırasında daha açık olmayı seçmesi kolaylaşacak, bu doğrultuda hasta, duygu düşüncelerini net ifade edebilmesi sayesinde bakımın kalitesi için de büyük bir katkı sağlayacaktır. İki kişinin duygu, düşünce ve bilgilerini paylaşarak birbirini anlaması ve birbirine anladığını ifade etme sürecini yansıtan empatik düzeyde kurulan iletişimin iyiliği sayesinde, kısa vadede hasta sağlık profesyoneli arasındaki ilişki uzun vadede sağlık kurumlarındaki sağlık sunumu

kalitesini yükseltme yönünde artışlar sağlanabilecektir.

Sağlık gibi insanlarla daha fazla bir arada olunması gereken meslek alanlarında çalışan bireylerin iletişim beceri düzeylerinin daha yüksek olması gerekmektedir. Sağlık profesyonelleri iletişim becerileri sayesinde, kişilerarası düşünce ve duygu alışverişinde mesajların doğru olarak algılanması sırasında problem yaşamazlar ve böylelikle taraflar sürecin kalitesine katkıda bulunurlar. Hasta memnuniyeti, hasta bakımının kalitesini artırmak ile mümkündür. Bakımın kalitesini arttıran en önemli özelliklerin başında iletişim, iletişimi doğru yere taşıyacak en önemli yeti ise empatik becerisidir. Sağlık profesyonelleri ile hastalar arasındaki doğru iletişim sayesinde güven ortamı kurulmasına olanak sağlanarak, hasta ile iş birliği içerisinde bir sağlık sunumu mümkün hale gelecektir. Böylelikle tedavi sürecine dâhil olmuş bir hasta profili ve beraberinde olumlu sağlık bakımı çıktılarının sağlanması kolaylaşacaktır.¹² Hasta böylelikle fiziksel yakınmalarını daha kolay ifade edebilmekte, ruhsal ve duygusal sıkıntılarını ise aktif ve empatik bir kulakla dinleyen bir kişi bulduğunda dile getirebilmektedir. Ancak böyle bir dinleme ile hastanın ifade etmekte zorlandığı duygu ve düşüncelerini ifade etmesi kolaylaşmaktadır.^{13,14}

Bu çalışmada, özel hastanelerdeki kadın hemşirelerin hizmet verdikleri sürece iletişim kalitelerini arttıracak bir yeti olan empatiyle ilgili algıları 3'lü likert tipi ölçek çalışması ile belirlenmeye çalışılmıştır.

2. Materyal ve Metot

Çalışma, Eskişehir ilinde özel hastanelerde çalışan hemşireler ile tamamen gönüllülük esas alınarak "Empati algısı ve sağlık alanında yansımaları" konusundaki görüşlerini belirlemek amacıyla Lawshe metodu ile geliştirilen üçlü likert tipi ölçek kullanılarak yapılmıştır.

Veriler toplanma aşaması öncesinde ESOGÜ Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan gerekli izinler alınmış ve çalışmaya katılmayı kabul etmiş, tam bilgilendirilmiş gönüllü hemşireler

araştırmaya dâhil edilmiştir. Araştırma verileri yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır.

Çalışmanın ilk bölümü çalışmaya katılan gönüllülere ait sosyo-demografik özelliklerin olduğu kısımdan, ikinci bölüm, hemşire grubunun “empati” algısı hususunda katılımcıların tutumlarının belirlenmeye çalışıldığı ifadelerle göre düzenlenmiş kısımdan oluşmaktadır. Her bir ifade için, katılmıyorum, kararsızım, katılıyorum, seçenekleri sunulmuştur.

Verilerin çözümlenmesinde, çalışmaya katılan cevaplayıcıların ele alınan değişkenler

açısından durumlarının betimlenmesinde, değişkenlerin ölçme düzeyleri dikkate alınarak aritmetik ortalama, standart sapma, frekans ve yüzdelerden yararlanılmış, SPSS 21.0 İstatistik Programı kullanılmıştır.

Katılımcıların demografik özellikleri ile ele alınan değişkenler arasında istatistiksel olarak bir ilişki olup olmadığının değerlendirilmesinde ise farklılık ve ilişkilerin belirlenmesinde ki kare (χ^2) testinden yararlanılmıştır. Bunların sonucunda çalışma içerisinde anlamlı olan ilişki ve farklara yer verilmiştir.

3. Bulgular

Tablo 3.1.1.

Katılımcıların Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı

Hemşireler	Yaş Ort: 40±6,97		
		N	%
Hangi Klinik	Dâhili	20	(%66,7)
	Cerrahi	10	(%33,3)
Cinsiyet	Kadın	30	%100
Medeni Durum	Evli	22	(%73,3)
	Bekâr	8	(%26,7)
Yaş Grubu	21-38	7	(%23,3)
	39-56	23	(%76,7)
Çocuk Sahibi Olma Durumu	Evet	23	(%76,7)
	Hayır	7	(%23,3)
Öğrenim	Lisans	16	(%53,3)
	Lisansüstü	14	(%46,7)
Çalışma Süresi	1-5 yıl	3	(%10,0)
	6-10 yıl	-	-
	11-20 yıl	12	(%40,0)
	21 yıl üstü	15	(%50,0)
Haftada kaç saat çalışıyorsunuz	40 saat ve altı	29	(%96,7)
	40 saat ve üstü	1	(%3,3)
Unvan	Hemşire	17	(%56,7)
	Sorumlu hemşire	1	(%3,3)
	Başhemşire	12	(%40,0)

3.1.1. Sağlık hizmeti verenlerin sosyo-demografik özellikleri Tablo-3.1.1’de görülmektedir. Tablo-3.1.1. incelendiğinde; çalışmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 40±6,97’dir. 22(%73,3) hemşire evli, 23’ü (%76,7) ise çocuk sahibidir. Çalışmaya katılan hemşirelerin

tamamı lisans ve lisansüstü eğitim almış, 17’si(%56,7) hemşire ünvanıyla çalışmaktadır. Hemşire grubunun 20’si(%66,7) dâhili kliniklerde 27’si ise (%97) 10 yıl üstü deneyime sahiptirler. Hemşirelerin 29’u (%96,7) haftada 40 saatlik bir mesai saatine tabidirler.

3.2. Hemşirelere ait demografik bilgiler ve empati sorularına verdikleri yanıtlar ve p değerleri

Tablo 3.2.1.
Hemşirelerin “yaş grupları” - “medeni durumlarına göre yanıtlar ve p değerleri

Hemşireler	n=30	Yaş Grupları		P	Medeni Durum		p
		21-38	39-56		Bekâr	Evli	
Empati kurabilmek, karşımızdaki hakkında bilgi edinmemizi sağlar.	Katılıyor	6(%23,1)	20(%76,9)	p>0,05	7(%26,9)	19(%73,1)	,160
	Kararsız	1(%33,3)	2(%66,7)		-	3(%100)	
	Katılmıyor	-	1(%100)		1(%100)	-	
Empatinin oluşmasında, etkili iletişim önemlidir.	Katılıyor	7(%23,3)	23(%76,7)	p>0,05	8(%26,7)	22(%73,3)	p>0,05
Bilişsel yaşantı, iyi iletişimin anahtarıdır.	Katılıyor	6(%23,1)	20(%76,9)	p>0,05	7(%26,9)	19(%73,1)	p>0,05
	Kararsız	1(%50,0)	1(%50,0)		-	2(%100)	
	Katılmıyor	-	2(%100)		1(%50,0)	1(%50,0)	
Kalıplaşmış düşünceler, zihinsel etkinlikleri engeller.	Katılıyor	4(%36,4)	7(%63,6)	,541	4(%36,4)	7(%63,6)	,585
	Kararsız	2(%28,6)	10(%83,3)		2(%16,7)	10(%83,3)	
	Katılmıyor	1(%14,3)	6(%85,7)		2(%28,6)	5(%71,4)	
İhtiyaçlar, duyularını anlamlandırır etkilidir.	Katılıyor	5(%18,5)	22(%81,5)	,128	8(%29,6)	19(%70,4)	,545
	Kararsız	2(%66,7)	1(%33,3)		-	3(%100)	
	Katılmıyor	-	-		-	-	
Kişisel kontrolün içerisinde düşüncelerin kontrolü de girer.	Katılıyor	7(%25,0)	21(%75,0)	p>0,05	7(%25,0)	21(%75,0)	,460
	Kararsız	-	1(%100)		-	1(%100)	
	Katılmıyor	-	1(%100)		1(%100)	-	
Problemler karşısında hastaların duygularını paylaşırım.	Katılıyor	5(%20,0)	20(%80,0)	,174	7(%28,0)	18(%72,0)	,816
	Kararsız	2(%66,7)	1(%33,3)		1(%33,3)	2(%66,6)	
	Katılmıyor	-	2(%100)		-	2(%100)	
Kendini başkasının yerine koyabilmek önemli bir zihinsel etkinliktir.	Katılıyor	7(%25,9)	20(%74,1)	p>0,05	6(%22,2)	21(%77,8)	,166
	Kararsız	-	-		-	--	
	Katılmıyor	-	3(%100)		2(%66,7)	1(%33,3)	
Saygı, içinde özenli davranmayı barındırır.	Katılıyor	7(%23,3)	23(%76,7)	p>0,05	8(%26,7)	22(%73,3)	p>0,05
Aklın varlığı yanında onun işler hale getirilmesi zihinsel faaliyetlere yön verir.	Katılıyor	6(%27,3)	16(%72,7)	,378	6(%27,3)	16(%72,7)	p>0,05
	Kararsız	-	5(%100)		1(%20,0)	4(%80,0)	
	Katılmıyor	1(%33,3)	2(%66,7)		1(%33,3)	2(%66,7)	

Tablo-3.2.1. incelendiğinde hemşirelerin yaş grupları ve medeni durumları ile empati soruları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Katılımcıların özellikle 39-56 yaş arasındakileri ve evlilerin iletişim, özen, saygı ve empatiye oldukça duyarlı oldukları saptanmıştır.

Tablo 3.2.2.

Hemşirelerin “çocuk sahibi olma/olmama” ve “öğrenim durumlarına göre yanıtlar ve p değerleri

Hemşireler	n=30	Çocuk Sahibi Olma/olmama		p	Öğrenim		p
		Evet	Hayır		Lisans	Lisansüstü	
Empati kurabilmek, karşımızdaki hakkında bilgi edinmemizi sağlar.	Katılıyor	20(%76,9)	6(%23,1)	,146	14(%53,8)	12(%46,2)	,782
	Kararsız	3(%100)	-		2(%66,7)	1(%33,3)	
	Katılmıyor	-	1(%100)		-	1(%100)	
Empatinin oluşmasında, etkili iletişim önemlidir.	Katılıyor	23(%76,7)	7(%23,3)	p>0,05	16(%53,3)	14(%46,7)	p>0,05

Bilişsel yaşantı, iyi iletişimin anahtarıdır.	Katılıy	20(%76,9)	6(%23,1)	p>0,05	16(%61,5)	10(%38,5)	,040 P<0,05
					-	2(%100)	
	Kararsız	2(%100)	-		-	2(%100)	
	Katılmıy	1(%50,0)	1(%50,0)				
Kalıplaşmış düşünceler, zihinsel etkinlikleri engeller.	Katılıy	7(%63,6)	4(%36,4)	,343	4(%36,4)	7(%63,6)	,373
	Kararsız	11(%91,7)	1(%8,3)		7(%58,3)	5(%41,7)	
	Katılmıy	5(%71,4)	2(%28,6)		5(%71,4)	2(%28,6)	
İhtiyaçlar, duyularını anlamlandırmada etkilidir.	Katılıy	20(%74,1)	7(%25,9)	p>0,05	15(%55,6)	12(%44,4)	,586
	Kararsız	3(%100)	-		1(%33,3)	2(%66,7)	
Kişisel kontrolün içerisinde düşüncelerin kontrolü de girer.	Katılıy	22(%78,6)	6(%21,4)	,411	16(%57,1)	12(%42,9)	,212
	Kararsız	1(%100)	-		-	1(%100)	
	Katılmıy	-	1(%100)		-	1(%100)	
Problemler karşısında hastaların duygularını paylaşırım.	Katılıy	19(%76,0)	6(%24,0)	p>0,05	14(%56,0)	11(%44,0)	,384
	Kararsız	2(%66,7)	1(%33,3)		2(%66,6)	1(%33,3)	
	Katılmıy	2(%100)	-		-	2(%100)	
Kendini başkasının yerine koyabilmek önemli bir zihinsel etkinliktir.	Katılıy	21(%77,8)	6(%22,2)	p>0,05	15(%55,6)	12(%44,4)	,586
	Katılmıy	2(%66,7)	1(%33,3)		1(%33,3)	2(%66,7)	
Saygı, içinde özenli davranmayı barındırır.	Katılıy	23(%76,7)	7(%23,3)	p>0,05	16(%53,3)	14(%46,7)	p>0,05
Aklın varlığı yanında onun işler hale getirilmesi zihinsel faaliyetlere yön verir.	Katılıy	16(%72,7)	6(%27,3)	,386	13(%59,1)	9(%40,9)	,580
	Kararsız	5(%100)	-		2(%40,0)	3(%60,0)	
	Katılmıy	2(%66,7)	1(%33,3)		1(%33,3)	2(%66,7)	

Tablo 3.2.2. incelendiğinde hemşirelerin Hemşirelerin saygı, özen, hastaların duygularını öğrenim durumları ile “Bilişsel yaşantı, iyi paylaşma konusunda hassas oldukları iletişimin anahtarıdır.” ifadesi arasında anlamlı saptanmıştır. Ancak kalıplaşmış düşüncelerin bir farklılık vardır. (p<0,05) Çalışmamıza zihinsel etkinlikleri engellediği ifadesine katılan katılımcıların hepsi lisans ve lisansüstü kararsız olduklarını belirtmişlerdir. öğrenimli hemşirelerden oluşmaktadır.

Tablo 3.2.3.

Hemşirelerin “ünvan” - “çalıştıkları kliniklere” göre yanıtları ve p değerleri

Hemşireler	n=30	Ünvan		p	Hangi Klinik		p
		Hemşire	Sorumlu Hemşire		Dahili	Cerrahi	
Empati kurabilmek, karşımızdaki hakkında bilgi edinmemizi sağlar.	Katılıy	15(%57,7)	11(%42,3)	,775	17(%65,4)	9(%34,6)	p>0,05
	Kararsız	2(%66,7)	1(%33,3)		2(%66,7)	1(%33,3)	
	Katılmıy	-	1(%100)		1(%100)	-	
Empatinin oluşmasında, etkili iletişim önemlidir.	Katılıy	17(%56,7)	13(%43,3)	p>0,05	20(%66,7)	1(%33,3)	p>0,05
Bilişsel yaşantı, iyi iletişimin anahtarıdır.	Katılıy	15(%57,7)	11(%42,3)	p>0,05	16(%61,5)	10(%38,5)	,371
					2(%100)	-	
	Kararsız	1(%50,0)	1(%50,0)		2(%100)	-	
	Katılmıy	1(%50,0)	1(%50,0)				
Kalıplaşmış düşünceler, zihinsel etkinlikleri engeller.	Katılıy	4(%36,4)	7(%63,6)	,028 P<0,05	7(%63,6)	4(%36,4)	,540
	Kararsız	7(%58,3)	5(%41,7)		7(%58,3)	5(%41,7)	

Özel Hastanede Çalışan Hemşirelerin Empati Algıları

	Katılmıyor	6(%85,7)	1(%14,3)		6(%85,7)	1(%14,3)	
İhtiyaçlar, duyularını anlamlandırmada etkilidir.	Katılıyor	15(%55,6)	12(%44,4)	p>0,05	17(%63,0)	10(%37,0)	,532
	Kararsız	2(%66,7)	1(%33,3)		3(%100)	-	
Kişisel kontrolün içerisine düşüncelerin kontrolü de girer.	Katılıyor	16(%57,1)	12(%42,8)	,693	18(%64,3)	10(%35,7)	p>0,05
	Kararsız	1(%100)	-		1(%100)	-	
	Katılmıyor	-	1(%100)		1(%100)	-	
Problemler karşısında hastaların duygularını paylaşırım.	Katılıyor	13(%52,0)	12(%48,0)	,684	17(%68,0)	8(%32,0)	,349
	Kararsız	2(%66,7)	1(%33,3)		1(%33,3)	2(%66,6)	
	Katılmıyor	2(%100)	-		2(%100)	-	
Kendini başkasının yerine koyabilmek önemli bir zihinsel etkinliktir.	Katılıyor	15(%55,6)	12(%44,4)	p>0,05	17(%63,0)	10(%37,0)	,532
	Katılmıyor	2(%66,7)	1(%33,3)		3(%100)	-	
Saygı, içinde özenli davranmayı barındırır.	Katılıyor	17(%56,7)	13(%43,3)	p>0,05	20(%66,7)	10(%33,3)	p>0,05
Aklın varlığı yanında onun işler hale getirilmesi zihinsel faaliyetlere yön verir.	Katılıyor	12(%54,5)	10(%46,5)	,622	14(%63,6)	8(%36,4)	,825
	Kararsız	4(%80,0)	1(%20,0)		4(%80,0)	1(%20,0)	
	Katılmıyor	1(%33,3)	2(%66,7)		2(%66,7)	1(%33,3)	

Tablo 3.2.3. incelendiğinde hemşirelerin ünvanları ile “Kalıplaşmış düşünceler, zihinsel etkinlikleri engeller.” ifadesi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. (p<0,05) Çalışmaya katılan hemşirelerin %76,6’sının bu ifadeye katılıyorum ve kararsızım yanıtını

verdikleri ve bu yüzdenin hemşire ve sorumlu hemşireler arasında eşit olduğu kalıplaşmış düşüncelerin sağlık sunumunda etkili olabileceğini düşündürmesi açısından önemli görülmüştür.

Tablo 3.2.4.

Hemşirelerin “çalışma süreleri”- “haftalık çalışma süreleri” yanıtları ve p değerleri

Hemşireler	n=30	Çalışma Süresi			p	Haftada Kaç Saat		p
		1-5 yıl	11-20	21 +		40 saat	40+	
Empati kurabilmek, karşımızdaki hakkında bilgi edinmemizi sağlar.	Katılıyor	3(%11,5)	11(%42,3)	12(%46,2)	,299	25(%96,2)	1(%3,8)	p>0,05
	Kararsız	-	-	3(%100)		3(%100)	-	
	Katılmıyor	-	1(%100)	-		1(%100)	-	
Empatinin oluşmasında, etkili iletişim önemlidir.	Katılıyor	3(%10,0)	12(%40,0)	15(%50,0)	p>0,05	29(%96,7)	1(%3,3)	p>0,05
Bilişsel yaşantı, iyi iletişimin anahtarıdır.	Katılıyor	3(%11,5)	9(%34,6)	14(%53,8)	,631	25(%96,2)	1(%3,8)	p>0,05
	Kararsız	-	1(%50,0)	1(%50,0)		2(%100)	-	
	Katılmıyor	-	2(%100)	-		2(%100)	-	
Kalıplaşmış düşünceler, zihinsel etkinlikleri engeller.	Katılıyor	2(%18,2)	5(%45,5)	4(%36,4)	,515	11(%100)	-	,238
	Kararsız	-	4(%33,3)	8(%66,7)		12(%100)	-	
	Katılmıyor	1(%14,3)	3(%42,9)	3(%42,9)		6(%85,7)	1(%14,3)	
İhtiyaçlar, duyularını anlamlandırmada etkilidir.	Katılıyor	3(%11,1)	11(%40,7)	13(%48,1)	p>0,05	26(%96,3)	1(%3,7)	p>0,05
	Kararsız	-	1(%33,3)	2(%66,7)		3(%100)	-	
Kişisel kontrolün içerisine düşüncelerin kontrolü de girer.	Katılıyor	3(%10,7)	10(%35,7)	15(%53,6)	,345	27(%96,4)	1(%3,6)	p>0,05
	Kararsız	-	1(%100)	-		1(%100)	-	
	Katılmıyor	-	1(%100)	-		1(%100)	-	
Problemler karşısında hastaların duygularını	Katılıyor	2(%8,0)	11(%44,0)	12(%48,0)	,589	24(%96,0)	1(%4,0)	p>0,05
	Kararsız	1(%33,3)	-	2(%66,7)		3(%100)	-	

paylaşım.	Katılmıyor	-	1(%50,0)	1(%50,0)		2(%100)	-	
Kendini başkasının yerine koyabilmek önemli bir zihinsel etkinliktir.	Katılıyor	3(%11,1)	11(%40,7)	13(%48,1)	p>0,05	26(%96,3)	1(%3,7)	p>0,05
	Katılmıyor	-	1(%33,3)	2(%66,7)		3(%100)	-	
Saygı, içinde özenli davranmayı barındırır.	Katılıyor	3(%10,0)	12(%40,0)	15(%50,0)	p>0,05	29(%96,7)	1(%3,3)	p>0,05
Aklın varlığı yanında onun işler hale getirilmesi zihinsel faaliyetlere yön verir.	Katılıyor	2(%9,2)	10(%45,5)	10(%45,5)	,426	21(%95,5)	1(%4,5)	p>0,05
	Kararsız		1(%20,0)	4(%80,0)		5(%100)	-	
	Katılmıyor	1(%33,3)	1(%33,3)	1(%33,3)		3(%100)		

Tablo 3.2.4. incelendiğinde hemşirelerin “çalışma süreleri” -“haftalık çalışma süreleri” ne göre empati ifadelerine verdikleri yanıtlar arasında herhangi bir anlamlı fark bulunmamıştır. Hemşirelerin neredeyse

tamamı empatinin oluşmasında iletişime önem vermektedirler. 21 yıl üstü çalışanların ise “kendini başkasının yerine koymak önemlidir” ifadesine yüksek oranlarla katıldıkları görülmüştür.

3. Tartışma ve Sonuç

Araştırmamıza katılan hemşirelerin yaş ortalaması 40±6,97’dir. 22(%73,3) hemşire evli, 23’ü (%76,7) ise çocuk sahibidir. Çalışmaya katılan hemşirelerin tamamı lisans ve lisansüstü eğitim almış, 17’si(%56,7) hemşire ünvanıyla çalışmaktadır. Katılımcı hemşirelerin 20’si(%66,7) dahili kliniklerde 27’si ise (%97) 10 yıl üstü deneyime sahipken, 29’u (%96,7) haftada 40 saate ulaşan mesai yapmaktadırlar.

Kuo ve arkadaşlarının hemşireler ile yaptıkları çalışmada yaş ortalaması 29.81±5.72’dir. Katılımcıların (72.73%)’ü bekâr, (%66,3)’ü yükseköğretim mezunudur.¹⁵ Şahin ve arkadaşlarının 578 hemşire ile yaptığı çalışmada yaş ortalaması 31.08±10.22’dir. Şahin ve arkadaşlarının Hemşirelerin demografik özellikleri ve mesleki deneyimlerine göre dağılımı incelendiğinde; %46,3’ünün 28-35 yaş arasında olduğu, %56,3’ünün lisans ve lisansüstü mezunu olduğu, %50,7’sinin cerrahi servislerde, %49,3’ünün dahili servislerde çalıştığı saptanmıştır. Hemşirelerin %43,2’sinin 11-15 yıldan beri çalıştığı, %67,4’ünün haftada 40-45 saat çalıştığı (42.11±2.20 saat) belirlenmiştir.¹² Özcan’ın hemşirelerin empatik eğilimleri ile ilgili çalışmasında 35’i (%66) 20-32 yaş arasıdayken, 18’i (%34) 33 yaş ve üzeridir. 41’i (%77,4) evli, 18’i (%34)10 yıl üstü deneyime sahip, 38’i

(%74,5) lisans ve lisansüstü eğitim almışken, 35’i (%66)çocuk sahibidir.¹¹ Demografik bilgiler açısından araştırma bulgularımız literatür bilgisiyle farklı değerlendirilmiştir.

Çalışmamızdan elde edilen sonuçlara göre; hemşirelerin empati sorularına verdikleri yanıtların puan ortalaması daha anlaşılır olabilmesi için yüzdeler olarak ifade edildiğinde 93,33±17,45, değerlerin min71,1 max100 arasında olduğu görülmüştür. Çalışmamızda hemşirelerin empati sorularına olan duyarlılıkları oldukça yüksek değerlendirilmiştir. Özcan’ın hemşirelerin empatik eğilimleri ile ilgili çalışmasında empatik eğilim puan ortalaması (EEPO) 65.95±10.66 olup min40.0, max80.0’dir.¹¹ Manav’ın hemşirelerle yapmış olduğu çalışmada empatik eğilim ortalaması 72.07±8.26 olarak hesaplanmıştır.¹⁶

Çalışmamızda yaş grupları ve empati arasında herhangi bir anlamlı fark bulunmamıştır.(p>0,05) Empatinin oluşmasında etkili iletişimin önemli olduğuna dair ifadeye tüm katılımcılar katıldıklarını ifade etmişler, yüzdeler birikim ise 39-56 yaş arası hemşirelerde daha yoğundur. Sevimligül, Dizer ve arkadaşları, Pervan ve arkadaşlarının hemşirelerle yaptıkları ve hemşirelerin empati eğilim ve beceri düzeylerini inceledikleri çalışmalarında yaş grupları ile herhangi bir fark bulunmamıştır.^{17,18,19} Şahin ve

arkadaşlarının çalışmasında 36-43 yaş arasında olan hemşirelerin iletişim ve empati beceri puan ortalamalarının yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir. Yaş arttıkça empati düzeyinde de artma olduğu belirtilmiştir.¹² Çalışma bulgularımız yaş grupları açısından Sevimgül ve arkadaşları, Dizer ve arkadaşları, Parvan ve arkadaşları ile benzer, Şahin ve arkadaşları ile farklı değerlendirilmiştir.

Çalışmamızda medeni durum ve empati arasında herhangi bir anlamlı fark bulunmamıştır.($p>0,05$) Şen ve arkadaşlarının çalışmasında medeni durum ve empatik beceri puanları karşılaştırıldığında, bekar olanların puan ortalamalarının evli olanlarınkinden anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur. Kesbaki ve arkadaşlarının çalışmasında da onkoloji hemşireleri üzerinde yaptıkları çalışmada empati ve medeni durum arasında bir farklılık bulunmuştur.^{20,21} Özcan, Pınar, Taleghani ve arkadaşlarının çalışmalarında empati skorları ile medeni durum arasında bir fark bulunmamıştır.^{11,22,23}

Araştırma bulgularımız Özcan, Pınar, Taleghani ve arkadaşları ile benzer değerlendirilmişken, Şen ve arkadaşları ile Kesbaki ve arkadaşlarının araştırma bulgularından farklı değerlendirilmiştir.

Çalışmamızda çocuk sahibi olup olmama durumunun empatiye olan eğilim ile herhangi bir anlamlı farkı olmadığı bulunmuştur.($p>0,05$) Özcan çalışmasında Çocuk sahibi olan ve olmayan hemşirelerin empatik eğilim puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Hemşirelerin çocuk sahibi olması anlamlı iken çocuk sayısı arasında anlamlı fark bulunmamıştır.¹¹ Şen ve arkadaşlarının sağlık çalışanlarının çocuk sahibi olma durumuna göre empati puanları karşılaştırıldığında, çocuk sahibi olanların puan ortalamalarının çocuk sahibi olmayanlarınkinden anlamlı olarak daha düşük olduğu belirlenmiştir.²¹ Ağapınar ve arkadaşlarının araştırmasında ebelerin empatik eğilim skorları ve tükenmişlik düzeyleri ile çocuk sahibi olma arasında anlamlı bir fark bulunmuştur.²⁴ Manav ve Sütçü'nün çalışmasında çocuk sahibi olanların puan ortalamalarının çocuk sahibi olmayanlarınkinden anlamlı olarak daha düşük olduğu belirlenmiştir.^{16,25} Dizer ve İyigün'ün çalışmasında ise çocuk sahibi olan

ve olmayan hemşirelerin empatik eğilim puanlarının birbirine yakın olduğu görülmüştür.¹⁷ Çalışmamızda hemşirelerin öğrenim durumları ile empatiye olan eğilim arasında anlamlı bir fark bulunmuştur.($p<0,05$) Şahin ve arkadaşlarının çalışmasında hemşirelerin yaş ve eğitim durumları arttıkça iletişim ve empati becerilerinin arttığı tespit edilmiştir.¹² Özcan'ın çalışmasında, hemşirelerin öğrenim durumları, empatik eğilim ve empatik beceri düzeyleri arasında anlamlı fark bulunmamıştır.¹¹ Özdemir ve arkadaşlarının çalışmalarında hemşirelerin empatik iletişimleri ile öğrenim düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmuştur.²⁶ Karadağ ve arkadaşlarının çalışmasında Hemşirelerin eğitim durumlarına göre iletişim becerileri açısından herhangi bir farklılığa rastlanmamıştır.²⁷ Özlü ve arkadaşlarının çalışmasında Lisans düzeyinde eğitime sahip olan hemşirelerin iletişim becerileri puan ortalamasının diğer eğitim düzeylerine sahip hemşirelerden daha yüksek olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir.²⁸

Çalışmamızda hemşirelerin unvan ve empatiye olan eğilimleri arasında anlamlı bir fark bulunmuştur.($p<0,05$) Karadağ ve arkadaşlarının çalışmasında empati becerisi ve unvan arasında bir farklılık bulunmamıştır.²⁷ Özlü ve arkadaşlarının çalışmasında hemşirelerinin unvan-pozisyonları ile empati skorları arasında fark bulunmamıştır.²⁸

Çalışmamızda hemşirelerin çalıştıkları klinik ve empatiye olan eğilimleri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.($p>0,05$) Şahin ve arkadaşlarının çalışmasında dahili ya da cerrahi branşlarda çalışmanın empati eğilimlerini etkilemediği bulunmuştur.¹² Özlü ve arkadaşlarının acil birimlerde yaptığı çalışmasında acil birim çalışanlarının empati skorları yüksek değerlendirilmiştir.²⁸ Özdemir ve arkadaşlarının çalışmasında dahili-cerrahi-acil-yoğun bakım gibi hiçbir servis farklılığının empati ile arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.²⁶ Araştırma bulgularımız Şahin ve arkadaşları ile Özdemir ve arkadaşlarının çalışmaları ile benzer, Özlü ve arkadaşlarının çalışma bulguları ile farklı değerlendirilmiştir.

Çalışmamızda hemşirelerin çalışma süreleri ile empatiye olan eğilimleri arasında anlamlı

bir fark bulunmamıştır. ($p>0,05$) Şen ve arkadaşlarının çalışmasında da çalışma süreleri ile empatik eğilim arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.²¹ Manav ve arkadaşlarının çalışmasında hemşirelerin çalışma süreleri ile empati skorları arasındaki fark anlamlı bulunmuş olup çalışma süresi 1-7 yıl arasında olan hemşirelerin EBPO'nun daha yüksek olduğu belirlenmiştir.¹⁶ Ergin ve arkadaşları ve Sütçü'nün çalışmalarında da, çalışma süresi ile empatik beceri düzeyleri arasında ilişki olmadığı belirtilmiştir.^{25,29}

Çalışmamızda hemşirelerin haftalık çalışma süreleri ile empatiye olan eğilimleri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. ($p>0,05$) Cevahir ve arkadaşları, Şahin ve arkadaşları ile Kumcağız ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmalarda da, hemşirelerin haftalık çalışma süresi arttıkça iletişim becerilerinin azaldığını saptamışlardır.^{12,30,31} Özdemir ve arkadaşlarının çalışmasında haftalık çalışma süresi ile empati düzeyleri arasında bir ilişki bulunmamıştır.²⁶ Araştırmamıza katılan hemşirelerin yaş ortalamaları yüksek, evli, çocuk sahibi olanlar ve mesleki deneyimleri 10 ve üzeri yıl olanlardan oluştuğu görülmüştür. Bu durum hemşirelerin bu çalışma ortamı öncesinde başka kurumlarda da mesleki deneyimlerinin bulunduğunu düşündürmüştür.

İletişim, geliştirilebilen bir süreçtir. Kişilerin yaşam sürecinde pek çok faktörün iletişim yeteneklerini de arttırabileceği bilinmektedir. İyi iletişim için empatinin önemine yönelik farkındalığın çalışmamızda yaş, medeni durum, çocuk sahibi olma ve mesleki deneyim gibi faktörlere göre arttığı görülmüştür. Geliştirilebilen bir süreç olan iletişimin belli eğitim programlarıyla desteklenmesinin bu sürecin kısılması için önemli ve gerekli olabileceği düşünülmüştür.

Hemşirelerin empati ve doğru iletişim yolu ile hastaların memnuniyetini ve genel sağlık durumunu olumlu yönde etkileyebilecekleri, bu durumun kurulacak hemşire-hasta ilişkisi

için yol gösterici bir özellik taşıyacağı ve tıbbi çıktılara olumlu yönde etki edeceği de yadsınamaz bir gerçektir. Araştırmamızda, hemşirelerin yaş ortalamasının artması, evli olma ve çocuk sahibi olma ve mesleki deneyimlerindeki artış ile birlikte, duygu ve düşüncelerin kontrol edilebilmesi, problemler karşısında hastayı anlayabilme ve kendini başkasının yerine koyabilme gibi hususlarda araştırmamıza katılan hemşirelerin hassasiyetleri olduğu belirlenmiştir.

Çalışma ortamlarında saygı kavramının varlığı sadece hizmet verilen grupla değil tüm iletişimde olduğumuz kişilerle iletişimi kolaylaştırır. Empati yapabilmeyenin de bir sonucu olan insana saygı kavramı, kişilerin kendilerine yapılmasını istemediği şeyleri başkalarına da yapmaktan kaçındığı bir davranış kalıbını beraberinde getirecek, bu da tarafların birbirlerine özen göstereceği bir çalışma ortamı ve hizmet sunumunu sağlayacaktır.

Hemşirelerin empati ve doğru iletişim yolu ile hastaların memnuniyetini ve genel sağlık durumunu olumlu yönde etkileyebileceklerinin unutulmaması kurulacak hemşire-hasta ilişkisi için yol gösterici bir özellik taşıyacağı gibi tıbbi çıktılara olumlu yönde etki edeceği de yadsınamaz bir gerçektir.³²

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma, Eskişehir ili içerisindeki özel hastanelerde, yoğun bakım-aciller dışındaki alanlarda tamamen gönüllülük esası ile yapılmıştır. Hemşire sayısının azlığı ve bakım hizmetine olan ihtiyaç hemşirelerin anket sorularını yanıtlamaları ve anketlerin geri dönüş sayısını olumsuz etkilemiştir. Araştırmanın daha sonra sayıca daha fazla hemşire üzerinde uygulanması önerilmektedir.

* 13-14 Ekim 2017 tarihinde "I. Uluslararası Kadın Araştırmaları Sempozyumu" nda sözlü bildiri olarak sunulmuş, özet olarak basılmıştır.

KAYNAKLAR

1. Stevenson A. Oxford dictionary of english. USA: Oxford University Press;2010.
2. Ioannidou F, Konstantikaki V. Empathy and emotional intelligence: what is it really about?. *International Journal of Caring Sciences*. 2008;1(3): 118.
3. Gülseren Ş. Eşduyum (empati): tanımı ve kullanımı üzerine bir gözden geçirme. *Türk Psikiyatri Dergisi*.2001;12(2):133-145.
4. Rogers CR. Empatik olmak değeri anlaşılmaş bir varoluş şeklidir. (Trans: F. Akkoyun). Ankara Üniversitesi EBF Dergisi.1983;16:103-124.
5. Dökmen Ü. Empati kurma becerisi ile sosyometrik statü arasındaki ilişki. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*.1987; 20(1-2): 183-207.
6. Ersoy EG, Köşger F. Empati: tanımı ve önemi/empathy: definition and its importance. *Osmangazi Tıp Dergisi/Osmangazi Journal of Medicine*, 2016;38: x-xx.
7. Aktan CC, Saran U. Sağlık ekonomisi ve sağlık yönetimi. İstanbul:Nobel;2007.
8. ERGÜL H. Etkili bir sağlık iletişimi: Azerbaycan'da bir saha araştırması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*.2013; 28(28-2):1-12.
9. İnan FŞ, Üstün B, Bademli K. Türkiye'de kuram/modele dayalı hemşirelik araştırmalarının incelemesi. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*.2013;16(2):1-8.
10. Cevahir R, Çınar N, Sözeri C, Şahin S, Kuşuoğlu S. Ebelik öğrencilerinin devam ettikleri sınıflara göre empatik becerilerinin değerlendirilmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*.2008; 3(7): 3-15.
11. Özcan H. Hemşirelerin empatik eğilim ve empatik becerileri: gümüşhane örneği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*.2012; 1(2):2-8.
12. Şahin ZA, Özdemir FK. Hemşirelerin iletişim ve empati beceri düzeylerinin belirlenmesi. *Jaren*.2015; 1(1): 1-7.
13. Boumans N, Berkhout A, Landeweerd A. Effects of resident-oriented care on quality of care, wellbeing and satisfaction with care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*.2005;19(3):240-250.
14. Ervin NE. Does patient satisfaction contribute to nursing care quality?. *Journal of Nursing Administration*.2006;36(3):126-130.
15. Kuo JC, Cheng JF, Chen YL, Livneh H, Tsai TY. An exploration of empathy and correlates among taiwanese nurses. *Japan Journal of Nursing Science*.2012;9(2):169-176.
16. Manav A. Hemşirelerin empatik eğilim ve becerilerinin değerlendirilmesi. (Unpublished master's thesis). Mersin:Mersin Üniversitesi Mersin;2008.
17. Dizer B, İyigün E. Yoğun bakım hemşirelerinde empatik eğilim düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*.2009;12(1):2-9.
18. Parvan K, Ebrahimi H, Zamanzadeh V, Seydrasooly A, Dadkhah D, Jabarzadeh F. Empathy from the nurses' viewpoint in teaching hospitals of tabriz university of medical sciences,Iran. *Journal of Caring Sciences*.2014;3(1):29.
19. Sevimligül A. Hemşirelerin empatik eğilim ve empatik beceri düzeylerinin incelenmesi. (Yüksek Lisans Tezi). Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü;2002.
20. Kesbakhi MS, Rohani C, Mohtashami J, Nasiri M. Empathy from the perspective of oncology nurses. *Journal of Compassionate Health Care*.2017; 4(1):7.
21. Şen HT, Yılmaz FT, Ünüvar ÖP, Demirkaya F. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde görev yapan sağlık çalışanlarının empatik beceri düzeyleri. *Journal of Psychiatric Nursing*.2012;3(1):6-12.
22. Pınar G. Doğum salonunda çalışan ebe ve hemşirelerin empati beceri düzeyleri ve etkileyen faktörler. (Yüksek Lisans Tezi). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü;2004.
23. Taleghani F, Ashouri E, Saburi M. Empathy, burnout, demographic variables and their relationships in oncology nurses. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*.2017; 22(1): 41.
24. Ağapınar S, Şahin HG. Ağrı ilinde çalışan ebelerin tükenmişlik düzeylerinin iş doyumları ve empatik eğilimleri üzerine etkisi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*.2014;13(2):1-9.
25. Sütçü N. Bir klinikte çalışan hemşirelerin empati becerileri ve etkileyen faktörler. (Yüksek lisans tez).İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü;2009.
26. Özdemir S, Tözün M, Ünsal A, Danacı B, Sözmen MK. Bir üniversite hastanesinde hemşirelerde empati düzeyleri ve iş doyumunu ile ilişkisi. *Smyrna Tıp Dergisi*.2014;30:1-9.
27. Karadağ M, Oğuz I, Cankul İH, Abuhanoğlu H. Hekim ve hemşirelerin iletişim becerilerinin değerlendirilmesi. *İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*.2015;17(1), 160-179.
28. Özlü ZK, Eskici V, Gümüş K, Yayla A, Özlü İ, Aksoy D, Yeşilay Y. Acil birimlerde çalışan hemşirelerin iletişim becerileri ve empati düzeylerinin değerlendirilmesi. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*.2016;(8): 52.
29. Ergin D, Celasin N, Akış Ş, Altan Ö, Bakırhoğlu Ö, Bozkurt S. Dahili kliniklerde görev yapan hemşirelerin tükenme ve empatik beceri düzeyleri ve bunları etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*.2009;4(11): 49-64.
30. Cevahir R, Çınar N, Sözeri C, Şahin S, Kuşuoğlu S. Ebelik öğrencilerinin devam ettikleri sınıflara göre empatik becerilerinin değerlendirilmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*.2008;3(7): 3-15.
31. Kumcağız H, Yılmaz M, Çelik SB, Avcı İA. Hemşirelerin iletişim becerileri: Samsun ili örneği. *Dicle Tıp Dergisi*.2011;38(1):2-9.
32. Dökmen Ü. İletişim çatışmaları: empati. İstanbul: Sistem Yayıncılık;1994.