

Hemşirelerde Empatik Eğilim Meslektaş Dayanışmasını Etkiliyor mu?

Does the Empathic Tendency Affect Colleague Solidarity in Nurses?

Esin ÇETİNKAYA ULUSOY¹, Eylem PASLI GÜRDOĞAN²

¹Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı

²Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı

ÖZ

Amaç: Bu araştırma hemşirelerde empatik eğilim ile meslektaş dayanışması tutumunu etkileyen faktörleri ve empatik eğilim ile meslektaş dayanışması arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma, tanımlayıcı tipte olup, 9–20 Şubat 2015 tarihleri arasında bir devlet üniversitesinin sağlık yüksekokulunda yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini 349 ebeklik bölümü öğrencisi oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeden tüm evrene ulaşılmaya çalışılmış ve 258 öğrenci (%73,9) alınmıştır. Araştırma verileri araştırmacılar tarafından ilgili literatür incelenerek geliştirilen “Katılımcı Bilgi Formu” ve “Servikal Kansere ve HPV Aşısı Bilgi ve Düşünceleri Formu” ile toplanmıştır. Elde edilen veriler SPSS 18.0 programı kullanılarak tanımlayıcı veriler, ortalama, standart sapma, sayı ve yüzdelik dağılımları ile gösterilmiştir.

Bulgular: Hemşirelerin Empatik Eğilim Ölçeği’nden aldıkları puan ortalaması 71.24±10.06, Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ölçeği’nden aldıkları puan ortalaması ise 87.56±13.93 olarak saptanmıştır. Ölçeklerden ve alt boyutlardan alınan puan ortalamalarının, çalıştığı üniteyi seçme durumu, çalışma yılı, çalışılan pozisyon, memnuniyet ve eğitim durumu gibi bazı değişkenlerden anlamlı derecede etkilendiği belirlenmiştir. Ayrıca hemşirelerin empatik eğilimleri ile meslektaş dayanışması tutumları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Hemşirelerin empatik eğilimleri ile meslektaşlarına karşı dayanışma gösterme tutumlarının iyi düzeyde olduğu ve empatik eğilimlerinin meslektaş dayanışması tutumlarını olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Empatik Eğilim, Meslektaş Dayanışması, Hemşire

ABSTRACT

Objective: This study aims to determine the factors that affect empathic tendency and colleague solidarity in nurses and the relationship between empathic tendency and colleague solidarity.

Methods: The sample of this descriptive study consisted of 277 nurses who could be reached and voluntarily agreed to participate in this research between April and May 2018. The nurse description form, the empathic tendencies scale and the collegiality between nurses scale were used for data collection. Frequencies, arithmetic averages, the one sample Kolmogorov-Smirnov test, internal consistency analysis (Cronbach’s alpha) were used to analyze the data. For independent groups, t test, one-way analysis of variance and correlation analysis were used in data evaluation.

Results: The mean score of the nurses from the Empathic Tendency Scale was found to be 71.24 ± 10.06, while the mean score of the Colleague Solidarity Scale for Nurses was 87.56 ± 13.93. The mean scores obtained from the scales and the sub-dimensions were significantly affected by some variables, such as the status of the unit in which she/he worked, the working year, the position worked, satisfaction and education level. In addition, there was a positive correlation between the empathic tendencies of the nurses and the attitudes of colleague solidarity.

Conclusion: It was determined that the empathic tendencies of the nurses and the attitudes towards solidarity with their colleagues were at a good level and their empathic tendencies positively affected their peer solidarity attitudes.

Key words: Empathic Tendency, Colleague Solidarity, Nurse

Sorumlu Yazar: Esin ÇETİNKAYA ULUSOY

SDÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Doğu Kampüsü, Isparta, TÜRKİYE
esinulusoy@sdu.edu.tr

Geliş Tarihi: 09.11.2018 – Kabul Tarihi: 10.01.2019

1. GİRİŞ

Empati bir bireyin karşısındaki kişinin yerine kendisini koyarak, o kişinin penceresinden bakması, kendisini yerine koyduğu kişinin içinde yaşadığı muhtemel duygu ve düşünceleri anlaması, hissetmesi ve bu hususu ona iletmesi durumudur (1). Empati kavramında, karşıdaki kişiye yardım etme düşüncesi hakimdir. Yardım edebilmek için karşımızdaki insan ile sağlıklı iletişim kurmak, o kişinin içinde bulunduğu durum ve şartları iyi anlamak, ona değer verdiğimizizi iletişim veya fiziki hareketlerimizle göstermek ve ona güvenmek önemlidir (2). Empati, insanları birbirine yaklaştırır ve iletişimi kolaylaştırır. İnsanlar kendileriyle empati kurulduğunda, anlaşıldıklarını ve kendilerine önem verildiğini hissederler. Bu durum insanları rahatlatır ve iyi hissettirir (3). Empati sadece tek taraflı yarar sağlamakla kalmayıp, empati kuran kişi içinde önem arz etmektedir. Empatik yetkinlikleri yüksek olan ve insanlara yardım eden kişilerin sosyal çevresi içerisinde saygınlık ve sevgi görme ihtimalleri de artmaktadır (4).

Empati ile yardım etme arasındaki ilişki empatik eğilim ile gerçekleşmektedir. Empatik eğilim, bireylerin günlük yaşamda empati kurabilme potansiyelidir ve yardım etme isteğini içerir (5). Empatik eğilim doğuştan gelen bir kişilik özelliği olmasının yanında uygun çevresel koşullarla daha da gelişebilir ve bu gelişim sonucunda birey başkalarına yardım etme, iyilik yapma, dayanışma ve fedakarlık gibi toplumsal değerleri kazanabilir (6).

Hemşirelik mesleğinin temelinde bakım verme davranışı yer almaktadır. İnsanlara yardım etmek isteyen, genellikle altruistic (özgeci) ve empatik eğilimleri yüksek düzeyde olan bireyler bu mesleği seçerler (7). Hemşireliğin mesleki değerlerinden biri olan altruizm, hem hastalar hem de meslektaşlar için paylaşma, yardım etme, dayanışma, destekleme ve koruyup bakım verme gibi birçok prososyal davranışı (olumlu kişilerarası ilişkiler) kapsamaktadır (8). Hemşirelikte bakım verme, kişilerarası bir süreçtir ve kaliteli bir bakım için bakım veren hemşirenin mesleki olgunluğa erişmiş olması ve olumlu bir iş çevresinde çalışması gereklidir. Ancak böyle bir ortamda hem hasta hem de hemşire bakım uygulaması sonrasında refaha ulaşabilir. (9).

Literatüre bakıldığında, Gunnarsdottir ve ark. (2009) çalışmalarında, hemşirelerde destek eksikliğinin bakımın kalitesini olumsuz yönde etkilediğini, Chana ve ark. (2015) ise, emosyonel olarak iyi olma durumunun hemşirelerde bakım davranışlarını ve bakımın kalitesini olumlu yönde etkilediğini bildirmişlerdir (10,11). Hemşirelerin iyilik halinde olmalarını sağlayabilecek tutumlardan birisi olan meslektaş dayanışması aynı zamanda hemşirelerde, meslek algısını, mesleki benliği, iş doyumunu, örgüte bağlılığı ve meslekten ayrılma niyetini etkileyen bir faktördür (12-15). Meslektaş dayanışması, meslektaşların birbirlerine duygusal ve mesleki destek göstermeleridir. Genellikle bireyler, iş ortamında herhangi bir başarısızlık yaşadıklarında, kendilerini kötü hissettiklerinde meslektaşlarından destek beklerler. Çünkü kendilerine çözüm için katkıda bulunabilecek ve kendilerini en iyi anlayacak kişilerin aynı işi yapan meslektaşları olduğunu düşünürler (16).

İş yükü fazla ve kompleks olan kliniklerde hemşirelerin olumsuz faktörlerden etkilenmemeleri için kurumdan ve özellikle meslektaşlarından yardım ve dayanışma görmeleri çok önemlidir. Smith ve ark. (2016) ve Boer ve ark. (2013) çalışmalarında, yoğun bakımda olumsuz deneyim yaşayan hemşirelerin meslektaşlarından daha çok duygusal destek aldıklarını ve meslektaşlarının onlarla konuşmalarının kendilerini iyi hissetmelerini sağladığını belirlemişlerdir (17,18). Chang ve ark. (2012) 'un çalışmasında ise süpervizör (yönetici)

hemşirelerin olumsuz ruh halinde olmasının, hemşirelerin meslektaşlarına yardım etme niyetlerini azalttığı bildirilmiştir (19).

Yapılan diğer araştırmalarda, sağlık çalışanlarının yaşadıkları problemler ile baş edebilmek için meslektaşlarından yeterince işbirliği ve destek göremedikleri, hemşirelerin, mutsuz, memnuniyetsiz, işe yabancılaşan, kalitesiz hizmet veren, tükenmiş, verimsiz bireyler haline geldiği ve işten ayrılmak istedikleri saptanmıştır (20-26). Benzer şekilde Takase de (2010) tükenmişlik kavramının analizini yaptığı çalışmada, hemşirelerin iş ortamı ile ilgili içsel ve dışsal olumsuz psikolojik olaylar yaşadıklarında işten ayrılma niyetlerinin arttığını belirtmiştir (27).

Kurumda çalışan bireylerin birbirlerine destek vermeleri ve dayanışma içinde olmaları; hizmeti alan bireylerin memnuniyetini artırmakta, kurumun ve çalışanların memnuniyet sonuçlarını ve işte kalma oranlarını olumlu yönde etkilemektedir (28,29). Hemşirelerin birbirlerine empati yaparak dayanışma içinde olmaları iş çevresinde istenen ve beklenen pozitif tutumlardır. Literatüre bakıldığında hemşirelerin empatik eğilimleri ile meslektaş dayanışması tutumları arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmaya rastlanılmamıştır.

Bu nedenle bu çalışma hemşirelerin empatik eğilimleri ile meslektaş dayanışması tutumlarını etkileyen faktörleri ve aralarındaki ilişkiyi saptamak amacıyla yapılmıştır.

2. GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırmanın Türü

Araştırma tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Evren ve Örneklem

Tanımlayıcı olarak planlanan araştırmanın evrenini, bir devlet üniversitesinin Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde çalışan 360 hemşire, örneklemini ise kendisine ulaşılabilen ve araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 277 hemşire oluşturdu. Araştırma, Nisan-Mayıs 2018 tarihleri arasında gerçekleştirildi.

Veri toplamada kullanılan gereçler

Veri toplamada hemşire tanıtım formu, Empatik Eğilim Ölçeği (EEÖ) ve Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ölçeği (HMDÖ) kullanılmıştır.

Hemşire tanıtım formu: Hemşirelerin bazı sosyo-demografik özelliklerinin yer aldığı (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, hemşire olarak çalışma yılı vs.) sorulardan oluşan bir formdur.

Empatik Eğilim Ölçeği: Empatik Eğilim Ölçeği (EEÖ), bireylerin günlük yaşamdaki empati kurma potansiyellerini ölçmek amacıyla Dökmen (1988) tarafından geliştirilmiştir. Likert tipte bir ölçek olup, 20 sorudan oluşmakta ve her soruya 1'den 5'e kadar puan verilmektedir. Ölçekte yer alan 3,6,7,8,11,12,13,15. maddeler ters çevrilerek puanlanmaktadır. Ölçekten alınacak minimum puan 20, maksimum puan ise 100'dür. Toplam puan katılımcıların empatik eğilim puanlarını ifade eder. Puanın yüksek olması, empatik eğilimin yüksek olduğunu; düşük olması empatik eğilimin düşük olduğunu gösterir (5). Bu çalışmada EEÖ'nin Cronbach Alpha değeri 0.82 olarak bulunmuştur.

Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ölçeği: Uslusoy ve Alpar (2013b) tarafından geliştirilen ve hemşirelerin kendi aralarındaki dayanışmayı ölçmek amacıyla kullanılan HMDÖ, beşli likert tipi bir ölçek olup 23 sorudan oluşmaktadır. 5’li dereceleme; her zaman (5), sıklıkla (4), ara sıra (3), nadiren (2) ve asla (1) şeklinde belirlenmiştir. Ölçeğin “duygusal dayanışma”, “akademik dayanışma” ve “dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler” olmak üzere üç alt boyutu vardır. “Duygusal dayanışma” alt boyutunda, meslektaşların birbirlerine karşı göstermiş oldukları duygusal yönde arkadaşlık ilişkileri (Madde 5, 7, 8, 11, 12, 14, 15, 16, 18); “akademik dayanışma” alt boyutunda, mesleki anlamda gösterilen dayanışma davranışları (Madde 1, 4, 9, 10, 13, 17, 20, 21, 22) ve “dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler” alt boyutunda ise dayanışma davranışına yönelik olumsuz ifadelerin (Madde 2, 3, 6, 19, 23) yer aldığı maddeler bulunmaktadır. Ölçeğin yanıtlanma süresi yaklaşık 10 dakikadır. 2, 3, 6, 19 ve 23. maddeler tersinden puanlanmıştır. Ölçekten alınan puan artıka hemşirelerin meslektaşları ile dayanışma gösterme düzeyleri de artmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 23, alınabilecek en yüksek puan ise 115 dir (30). Bu çalışmada HMDÖ’nin Cronbach Alpha değeri 0.93 olarak bulunmuştur.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verilerinin istatistiksel analizi, bilgisayar ortamında SPSS 22.0 (Statistical Package for the Social Sciences) paket programı ile tanımlayıcı (sayı, yüzde, aritmetik ortalama ve standart sapma) testler, karşılaştırmalı istatistik yöntemler (t testi ile tek yönlü varyans analizi) ve ölçekler arasındaki ilişkinin belirlenmesinde pearson korelasyon analizi kullanılarak değerlendirildi ve İç tutarlılık analizi (Cronbach Alpha) analizi yapılarak, önemlilik düzeyi $p<0.05$ kabul edildi.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için bir devlet üniversitesinin Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan (23/02/2018 tarih ve 74835 sayılı) ve üniversitenin Araştırma ve Uygulama Hastanesi’nden izin alınmıştır. Ayrıca, katılımcılara araştırmanın amacı açıklanmış olup, gönüllü olarak katılımı kabul eden hemşirelerin sözel onamları alınarak araştırma gerçekleştirilmiştir.

3. BULGULAR

Çalışmaya katılan hemşirelerin sosyo-demografik ve çalışma yaşamına ilişkin özelliklerinin dağılımı Tablo 1’de verilmiştir. Buna göre hemşirelerin yaş ortalaması 31.94 ± 5.06 olup, %82.7’si kadın ve %69.3’ü evlidir. Hemşirelerin %65.9’unun hemşirelik lisans mezunu olduğu, %87’sinin yatak başı hemşire olarak görev yaptığı ve %68.2’sinin beş yıldan uzun süredir hemşire olarak çalıştığı belirlenmiştir. Hemşirelerin %68.6’sinin çalıştığı ünite yönetici tarafından belirlenmiş olup, %71.5’i çalıştığı üniteden memnun olduğunu bildirmiştir.

Hemşirelerin Empatik Eğilim Ölçeği, Meslektaş Dayanışması Ölçeği ve alt boyutlarına ait toplam puan ortalamaları Tablo 2’de verilmiştir. Hemşirelerin empatik eğilim ölçeği toplam puan ortalamasının 71.24 ± 10.06 , meslektaş dayanışması ölçeği toplam puan ortalamasının 87.56 ± 13.93 olduğu belirlenmiştir. Meslektaş dayanışması ölçeğinin alt boyutlarına ait puan ortalamalarının duygusal dayanışma alt boyutu için 36.05 ± 5.64 , akademik dayanışma alt

boyutu için 33.72 ± 6.76 ve dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler alt boyutu için 17.78 ± 3.76 olduğu bulunmuştur.

Tablo 1. Hemşirelerin Sosyo-Demografik ve Çalışma Yaşamına Ait Özelliklerinin Dağılımı

Değişkenler	N	%
Yaş Ortalaması	31.94±5,06	
Cinsiyet		
Kadın	229	82.7
Erkek	48	17.3
Medeni durum		
Evli	192	69.3
Bekar	85	30.7
Eğitim durumu		
Sağlık meslek lisesi	27	21.4
Lisans	83	65.9
Lisansüstü	16	12.7
Hemşire olarak çalışma yılı		
5 yıldan az	88	31.8
5 yıldan fazla	189	68.2
Çalışılan pozisyon		
Yatak başı	241	87
Yönetici	36	13
Çalıştığı üniteyi seçme durumu		
Yönetimin isteği	190	68.6
Kendi isteği	87	31.4
Çalıştığı üniteden memnun olma durumu		
Evet	198	71.5
Hayır	79	28.5
Toplam	277	100

Tablo 2. Hemşirelerin Ölçekler ve Alt Boyutlarından Aldıkları Puanların Dağılımı (N=277)

Ölçekler	Madde sayısı	Alınabilecek Min-Max değer	Alınan min-Max değer	Ort±SS
Empatik Eğilim Ölçeği	20	20-100	48-96	71.24±10.06
Meslektaş Dayanışması Ölçeği	23	23-115	54-115	87.56±13.93
<i>Duyusal dayanışma alt boyutu</i>	9	9-45	17-45	36.05±5.64
<i>Akademik dayanışma alt boyutu</i>	9	9-45	18-45	33.72±6.76
<i>Dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler alt boyutu</i>	5	5-25	8-25	17.78±3.76

Hemşirelerin sosyo-demografik ve çalışma yaşamına ilişkin bazı özellikleri ile ölçeklerden aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırması Tablo 3’de verilmiştir. Buna göre empatik eğilim ve meslektaş dayanışması ölçeklerine ait puan ortalamaları hemşirelerin cinsiyet ve medeni durumlarına göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$). HMDÖ Akademik dayanışma alt boyut puan ortalamalarının hemşirelerin eğitim durumuna ($p=0.025$) göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Hemşirelerin empatik eğilim ölçeği ($p=0.048$), meslektaş dayanışması ölçeği toplam puan ortalaması ($p=0.048$) ve dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler alt boyutu ($p=0.004$) puan ortalamaları hemşirelerin çalışma yılına göre anlamlı farklılık göstermektedir. Hemşirelerin çalıştıkları pozisyon ile

meslektaş dayanışması ölçeği toplam ($p=0.001$) ve akademik dayanışma ($p=0.000$) alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Hemşirelerin çalıştığı üniteyi seçme durumları ile meslektaş dayanışması toplam puan ortalaması ($p=0.046$) ve akademik dayanışma alt boyutu ($p=0.000$) puan ortalamaları arasında, çalıştığı üniteden memnun olma durumları ile meslektaş dayanışması toplam puan ortalaması ($p=0.027$), akademik dayanışma ($p=0.007$) ve dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler alt boyutu ($p=0.028$) puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur.

Tablo 3. Hemşirelerin Sosyo-Demografik ve Çalışma Yaşamına Ait Özellikleri ile EEÖ ve HMDÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=277)

	Empatik Eğilim Ölçeği	Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması Ölçeği	Duygusal Dayanışma alt boyutu	Akademik Dayanışma alt boyutu	Dayanışma Olumsuz Düşünceler alt boyutu*
	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Cinsiyet*					
Kadın	71.16±9.76	87.07±13.81	35.75±5.73	33.4±6.84	17.92±3.49
Erkek	71.64±11.17	89.86±14.42	37.47±4.98	35.27±6.23	17.14±4.82
t	-.302	-1.275	-1.933	-1.746	1.056
p	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05
Medeni durum*					
Evli	71.46±10.24	87.72±14.96	36.23±5.96	33.75±6.98	17.73±4.07
Bekar	70.76±9.48	87.2±11.36	35.64±4.86	33.65±6.29	17.89±2.93
t	-.535	-.323	-.798	-.109	.356
p	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05
Eğitim durumu**					
Sağlık meslek lisesi ^a	69.28±8.74	89.21±12.82	36.98±4.60	34.89±5.65	17.33±3.45
Lisans ^b	72.27±10.44	86.78±14.70	35.94±6.04	32.99±7.10	17.84±3.83
Lisans üstü ^c	68.75±8.65	89.25±12.33	35.06±4.70	35.93±5.86	18.25±3.86
F	3.129	.927	1.305	3.727	.678
p	>0.05	>0.05	>0.05	0.025	>0.05
				c>b,a	
Çalışma yılı*					
Beş yıldan az	72.98±9.50	85.38±11.02	35.76±4.51	32.70±5.85	16.92±3.05
Beş yıldan çok	70.43±10.15	88.58±15.02	36.19±6.10	34.20±7.11	18.19±3.99
t	1.985	-1.991	-.655	-1.845	-2.910
p	0.048	0.048	>0.05	>0.05	0.004
Çalışılan pozisyon*					
Yatak başı	71.61±6.98	86.52±13.78	35.68±5.65	33.17±6.63	17.65±3.67
Yönetici	68.77±11.81	94.55±13.11	38.50±4.98	37.41±6.60	18.63±4.27
t	1.375	-3.282	.768	.925	.247
p	>0.05	0.001	>0.05	0.000	>0.05
Çalıştığı üniteyi seçme*					
Yönetici isteği	71.20±9.26	86.43±14.40	35.79±5.97	32.78±6.94	17.85±3.42
Kendi isteği	71.34±11.51	90.03±12.59	36.62±4.82	35.77±5.89	17.64±4.42
t	-.108	-2.005	-1.224	-3.686	0.390
p	>0.05	0.046	>0.05	0.000	>0.05
Çalıştığı Üniteden Memnuniyet*					
Memnun	71.86±10.36	88.73±13.98	36.24±5.62	34.41±6.63	18.07±3.96
Evret	69.79±8.91	84.63±13.47	35.56±5.71	31.98±6.82	17.07±3.11
Hayır	1.623	2.229	.902	2.731	2.214
t	>0.05	0.027	>0.05	0.007	0.028
p					

Hemşirelerin empatik eğilim ölçeğinden aldıkları puanlar ile meslektaş dayanışması toplam ve alt boyutlarına ait puanlar arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($p=0.000$).

Tablo 4. Hemşirelerin Empatik Eğilim ve Meslektaş Dayanışması Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Karşılaştırılması (N=277)

Ölçekler		Meslektaş Dayanışması Ölçeği	Duygusal Dayanışma	Akademik Dayanışma	Dayanışma ile ilgili olumsuz düşünceler
Empatik Eğilim Ölçeği	r_s	.343	.394	.260	.303
	p	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

r_s = Spearman Korelasyon analizi

4. TARTIŞMA

Bu çalışmanın amacı, hemşirelerin empatik eğilimleri ile meslektaş dayanışması tutumlarını etkileyen faktörleri ve aralarındaki ilişkiyi saptamak idi. Çalışma sonucunda hemşirelerin empatik eğilimlerinin ve meslektaş dayanışması tutumlarının iyi düzeyde olduğu belirlendi. Ayrıca hemşirelerin empatik eğilimlerinin çalışma yılına göre; meslektaş dayanışması tutumlarının ise, eğitim durumu, çalışma yılı, çalışılan pozisyon, çalıştığı üniteyi seçme durumu ve çalıştığı üniteden memnun olma durumuna göre anlamlı derecede farklılık gösterdikleri ve hemşirelerin empatik eğilimleri ile meslektaş dayanışması tutumları arasında pozitif yönde ilişki olduğu saptandı.

Çalışmada hemşirelerin empatik eğilim ölçeğinden 71.24 ± 10.06 puan aldıkları ve empatik eğilim düzeylerinin iyi olduğu belirlendi. Yuguero ve ark. (2017), temel bakım hekimlerinde (primary care physicians) yüksek empati ile düşük tükenmişlik durumlarında, düşük empati ve yüksek tükenmişlik durumuna göre kan basıncı değerlerinin daha normal sınırlarda olduğunu saptamışlardır (31). Cavdar İspirli de (2018) empati yapan kişinin de bu durumdan memnun olduğunu ve kendisini daha iyi hissetmekte olduğunu belirtmektedir (4). Bu çalışmada hemşirelerin empatik eğilimlerinin iyi düzeyde olması hemşireler açısından olumlu bir durum olarak değerlendirilebilir.

Wilkinson ve ark. (2017), sağlık çalışanlarında empati ile tükenmişlik arasındaki ilişkiyi inceledikleri sistematik review makalesinde, yapılan bir çok çalışmada empati ile tükenmişlik arasında negatif bir ilişki olduğunu bildirmişlerdir (32). Bu çalışmada, çalışma yılının beş yıldan az olduğu grupta bulunan hemşirelerin empatik eğilimlerinin daha yüksek saptanması henüz bu hemşirelerin çalışma hayatının başında olmaları ve dolayısıyla tükenmişlik düzeylerinin daha az olabileceğinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Wang ve ark. (2017) çalışmalarında, hemşirelerin hastalarının psikolojik iyiliğini sağlayabilmeleri için öncelikle kendilerinin emosyonel iyiliğe sahip olmaları ve empati yapabilmeleri gerektiğini belirtmişlerdir (33). Moore, Prentice ve McQuestion (2015), onkoloji hemşirelerinde sosyal etkileşimin işbirliğine etkisi incelemişler ve sosyal ortamda görüşmenin işbirliğini, birbirlerine olan güveni ve saygıyı artırdığını saptamışlardır (34). Ayrıca hemşireler çalışmada bu durumun birbirlerini daha yakından tanımayı sağladığını ve aralarındaki iletişimi artırdığını belirtmişlerdir. Çalışmada hemşirelerin ortalamanın üzerinde puan almaları ve meslektaş dayanışması tutumlarının iyi düzeyde olması, hemşirelerin emosyonel yönden iyi olduklarını ve empati eğilimlerin yüksek olduğunu göstermektedir.

Lisansüstü eğitim mezunu hemşirelerin akademik dayanışma alt boyutundan daha yüksek puan almaları, eğitimleri süresince akademik faaliyetlerde daha fazla bulunmalarından ve bilgilerini diğer meslektaşları ile paylaşmanın mesleki gelişimi artıracığının farkındalığına sahip olmaları nedeniyle olabilir.

Haydari ve ark. (2016), yeni kuşak hemşirelerin iş-özel yaşam dengesine önem vermeleri ve sonuç odaklı ve biraz da bencil olmaları nedeniyle kişilik özelliklerinin X kuşağı hemşirelere göre farklı olduğunu ve işten ayrılma niyetlerinin daha fazla olduğunu saptamışlardır (15). Lea & Cruickshank, (2015) ise, kırsal kesimdeki bir hastanede deneyimli hemşirelerin yeni mezun hemşirelerin destek ihtiyaçlarını tam algılayamadıklarını, zamanında verilen desteğin yeni mezunlar için çok yararlı olduğunu belirtmişlerdir (35). Ayrıca, literatürde çalışma yılı arttıkça örgütsel bağlılığın da arttığı, artan örgütsel bağlılığın çalışanın özgecilik davranışlarını yükselttiği belirtilmektedir (36). Bu çalışmada çalışma yılı beş yıldan az olan hemşirelerin meslektaş dayanışma ölçeği ve alt boyutlarının puan ortalamalarının anlamlı derecede düşük olmasının sebebi, çalışma hayatının başında olan bu hemşirelerin Y kuşağı hemşireleri olmaları ve örgütsel bağlılıklarının diğer kuşaklara göre daha az olmasından kaynaklanabilir.

Weaver Moore, Sublett ve Leahy (2017) çalışmalarında, yönetici hemşirelerin sağlıklı çalışma ortamları yaratma ve sürdürmede anahtar rol oynadıklarını, sağlığı tehdit edebilecek yıkıcı hemşireler arası ilişkileri tanımlayarak bunlarla yüzleşmeleri ve sorunlara çözümler getirmeleri gerektiğini belirtmişlerdir (37). Bu çalışma da özellikle yönetici hemşirelerin meslektaş dayanışması total puanında ve alt boyutlarından akademik dayanışma boyutunda anlamlı ve daha yüksek puan ortalamasına sahip olmaları, dayanışmanın önemi konusunda daha bilinçli olduklarını göstermekle birlikte çalışmanın yapıldığı kurum adına olumlu olarak yorumlanabilir.

Uslusoy ve Alpar (2013a), çalışmalarında iş doyumunu ile meslektaş dayanışması arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğunu belirlemişlerdir (12). Dolayısıyla bu çalışmada, çalıştığı üniteyi kendi isteği ile seçen ve memnun olan hemşirelerin meslektaş dayanışması toplam puanı ve akademik dayanışma ile dayanışma hakkındaki olumsuz düşünceler alt boyutundan olumlu yönde yüksek puan almaları, çalıştıkları ortamdan memnun olmaya bağlı iş doyumunu yaşamalarından kaynaklanabilir.

Çalışmada, empatik eğilim ile meslektaş dayanışması arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Wiseman (2007) da, hemşirelik uygulamalarında empati konulu makalesinde, destek eksikliğinin hemşirelerde empati yapmaya engel olduğunu vurgulamaktadır (38). Arpacı ve Özmen de (2014), hemşirelik öğrencilerinde yaptıkları çalışmalarında, hemşirelik öğrencilerinin özgecilik ile empatik eğilimleri arasında pozitif yönde zayıf ilişki olduğu saptamışlardır (39). Bulgularda, hemşirelerde dayanışma tutumu ile empatik eğilim arasında pozitif yönde anlamlı ilişki çıkması literatür ile benzerlik göstermektedir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşirelerde empatik eğilim ile meslektaş dayanışmasının birbirlerini olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir. Kurumlarda yönetim tarafından hemşirelerde dayanışmayı artırıcı faktörlerin dikkate alınarak, empati yapmayı artırıcı, refah düzeylerinin yükseltilmesini sağlayacak destek sistemlerinin aktif hale getirilmesi önerilmektedir. Buna ek olarak, farklı

kültürlerde, farklı hemşirelik örneklem gruplarında ve farklı organizasyon yapılarına sahip sağlık kuruluşlarında araştırma yapılması önerilir.

Çalışmanın kısıtlılıkları

Araştırma Türkiye'nin güneyinde bulunan bir uygulama ve araştırma hastanesinde yapıldığı için elde edilen sonuçlara ilişkin genelleme yapılamaz.

Çıkar çatışması

Yazarlar tarafından hiçbir çıkar çatışması bildirilmemiştir.

Teşekkür

Yazarlar devlet üniversitesinin Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan ve araştırmaya katılan hemşirelere teşekkür eder.

KAYNAKLAR

1. Ersoy G., & Köşger F. (2016). Empati: Tanımı ve önemi. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 38, 1-9.
2. Thomas, M., Dyrbye, L., Huntington, J., & Shanafelt, T. (2007). How do distress and well-being relate to medical student empathy? *Journal of General Internal Medicine*, 22(2): 177-183.
3. Dökmen, Ü. (2005). İletişim çatışmaları ve empati. Sistem Yayıncılık, 34.Baskı, İstanbul.
4. Çavdar İspirli, Ö. (2018). Yönetici hemşirelerin kişisel açılım ve geri bildirim düzeylerinin empatik eğilim ve kişilerarası problem çözme becerileriyle ilişkisi. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
5. Dökmen, Ü. (1988). Empatinin yeni bir modele dayanılarak ölçülmesi ve psikodrama ile geliştirilmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 21(1-2)155-190.
6. Büküm, S (2013). Din görevlileri ile öğretmenlerin empatik eğilim ve beceri düzeylerinin karşılaştırılması: Fethiye örneği (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta.
7. Rognstad, M. K., Nortvedt, P., & Aasland, O. (2004). Helping motives in late modern society: values and attitudes among nursing students. *Nursing Ethics*, 11(3):227-239. Doi:10.1191/0969733004ne691oa
8. Shields, L., & Pearn, J. (2007). Inducements for medical and health research: issues for the profession of nursing. *Journal of Clinical Nursing*, 16, 1196-1200. DOI:10.1111/j.1365-2702.2007.01889.x
9. Fıngeld-Connett, D. (2008). Meta-synthesis of caring in nursing. *Journal of Clinical Nursing*, 17, 196–204. DOI:/10.1111/j.1365-2702.2006.01824.x
10. Gunnarsdottir, S., Clarke, S., Rafferty, A., & Nutbeam, D. (2009). Front-line management, staffing and nurse-doctor relationships as predictors of nurse and patient outcomes. A survey of Icelandic hospital nurses. *International Journal of Nursing Studies*, 46, 920–927. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2006.11.007
11. Chana, N., Kennedy, P., & Chessell, Z. J. (2015). Nursing staffs' emotional well-being and caring behaviours. *Journal of Clinical Nursing*, 24, 2835–2848. DOI:10.1111/jocn.12891

12. Uslusoy, E. C., & Alpar, S. E. (2013a). Hemşirelerde meslektaş dayanışması ve iş doyumunu ile ilişkisi. *H.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 21(3), 154-63.
13. Sabancıoğulları, S., & Dogan, S. (2015). Relationship between job satisfaction, professional identity and intention to leave the profession among nurses in Turkey. *Journal of Nursing Management*, 23(8),1076-85. DOI:10.1111/jonm.12256
14. Uslusoy, E. C., Gurdogan, E. P., & Kurt, D. (2016). Hemşirelerde mesleki benlik saygısı ve meslektaş dayanışması. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(1), 29-35.
15. Haydari, S. M., Kocaman, G., & Tokat, M. A. (2016). A Survey on the Intention of the Nurses' of Different Generations to Leave Their Job and Profession and Their Organizational and Professional Commitments. *Journal of Health and Nursing Management*, 3 (3), 119-131. DOI: 10.5222/SHYD.2016.119
16. Çoban, A. E. (2005). Psikolojik danışmanlar için meslektaş dayanışması. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, (1), 167-174.
17. Smith, Z., Leslie, G., & Wynaden, D. (2016). Coping and caring: support resources integral to perioperative nurses during the process of organ procurement surgery. *Journal of Clinical Nursing*, 26, 3305–3317. DOI:10.1111/jocn.13676
18. Boer, J., Rikxoort, S., Bakker, A. B., & Smit, B. J. (2013). Critical incidents among intensive care unit nurses and their need for support: explorative interviews. *British Association of Critical Care Nurses*, 19 (4), 166-174. DOI:10.1111/nicc.12020
19. Chang, H. Y., Teng, C. I., Chu, T. L., Chang, H. T., & Hsu, W. H. (2012). Impact of nurse agreeableness and negative mood of nursing supervisors on intention to help colleagues. *Journal of Advanced Nursing*, 68(3), 636–646. DOI:10.1111/j.1365-2648.2011.05776.x
20. Lim, J., Bogassian, F., & Ahern, K. (2010). Stress and coping in Australian nurses: a systematic review. *International Nursing Review*, 57, 22–31. DOI:10.1111/j.1466-7657.2009.00765.x
21. Kebapçı, A., & Akyolcu, N. (2011). Acil birimlerde çalışan hemşirelerde çalışma ortamının tükenmişlik düzeylerine etkisi. *Türkiye Acil Tıp Dergisi*, 11(2), 59-67. DOI: 10.5505/1304.7361.2011.43827
22. Mollaoglu, M., Fertelli, T. K., & Tuncay, F. O. (2010). Hastanede çalışan hemşirelerin çalışma ortamlarına ilişkin algılarının değerlendirilmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 5, 17-30.
23. Bakker, A., Le Blanc, M.P., & Schaufeli, B.W. (2005). Burnout contagion among intensive care nurses. *Journal Of Advanced Nursing*, 51(3), 276-87. DOI:10.1111/j.1365-2648.2005.03494.x
24. Jimenez, C., Navia-Osorio, P., & Diaz, C. (2010). Stress and health in novice and experienced nursing students. *Journal of Advanced Nursing*, 66, 442–455. DOI:10.1111/j.1365-2648.2009.05183.x
25. Yoder, E. A. (2010). Compassion fatigue in nurses. *Applied Nursing Research*, 23, 191–197. DOI:10.1016/j.apnr.2008.09.003
26. Fourer, M., Besley, K., Burton, G., Yu, N., & Crisp, J. (2013). Enhancing the resilience of nurses and midwives: a pilot of a mindfulness based program for increased health, sense of coherence and decreased depression, anxiety and stress. *Contemporary Nurse* 45, 114–125. DOI:10.5172/conu.2013.45.1.114
27. Takase, M. (2010). A concept analysis of turnover intention: Implications for nursing management. *Collegian*, 17, 3-12.
28. Van der Heijden, B.I., Kümmerling, A., Van Dam, K., Van der Schoot, E., Estryn-Béhar, M., & Hasselhorn, H. M. (2010). The impact of social support upon intention to leave among female nurses in Europe: secondary analysis of data from the NEXT

- survey. *International Journal of Nursing Studies*, 47(4), 434–445. DOI:10.1016/j.ijnurstu.2009.10.004
29. Cortese, C. G., Colombo, L., & Ghislieri, C. (2010). Determinants of nurses' job satisfaction: the role of work–family conflict, job demand, emotional charge and social support. *Journal of Nursing Management*, 18(1), 35–43. DOI:10.1111/j.1365-2834.2009.01064.x
 30. Ulusoy, E. C., & Alpar S. E. (2013b). Developing scale for colleague solidarity among nurses in Turkey. *International Journal of Nursing Practice*, 19(1), 101-107.
 31. Yuguero, O., Marsal, J. R., Esquerda, M., & Soler-Gonzales, J. (2017). Occupational burnout and empathy influence blood pressure control in primary care physicians. *BMC Family Practice*, 18(63), 1-9. DOI 10.1186/s12875-017-0634-0
 32. Wilkinson, H., Whittington, R., Perry, L., & Eames, C. (2017). Examining the relationship between burnout and empathy in healthcare professionals: A systematic review. *Burnout Research* 6, 18-29.
 33. Wang, C., Wu, Q., Feng, M., Wan, Q., & Wu, X. (2017). International nursing: Research on the correlation between empathy and china's big five personality theory implications for nursing leaders. *Nurs Admin Q*, 41(2), 1–10.
 34. Moore, J., Prentice, D., & McQuestion, M. (2015). Social Interaction and Collaboration among Oncology Nurses Hindawi Publishing Corporation. *Nursing Research and Practice*, Article ID 248067, 1-7. <http://dx.doi.org/10.1155/2015/248067>.
 35. Lea, J., & Cruickshank, M. (2015). Supporting new graduate nurses making the transition to rural nursing practice: views from experienced rural nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 24, 2826–2834. DOI:10.1111/jocn.12890
 36. Bayram L. (2005). Yönetimde yeni bir paradigma: Örgütsel Bağlılık. *Sayıştay Dergisi* .Sayı: 59. s: 125-139.
 37. Weaver Moore, L., Sublett, C., & Leahy, C. (2017). Nurse managers speak out about disruptive nurse-to-nurse relationships. *JONA*, 47(1), 24-29.
 38. Wiseman, T. (2007). Toward a holistic conceptualization of empathy for nursing practice. *Advances in Nursing Science*, 30(3), 61–72.
 39. Arpacı, P., & Özmen, D. (2014). Hemşirelik Öğrencilerinin Özgeçmiş ve Empatik Eğilim Düzeyleri ve Aralarındaki İlişki. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 11 (3), 51-57.