

## ARAŞTIRMA/RESEARCH

# STANDART HASTA UYGULAMALARININ HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN EMPATİ DÜZEYLERİ VE PROBLEM ÇÖZME BECERİLERİ ÜZERİNE ETKİSİ

Nesibe GÜNAY MOLU<sup>1</sup> 

Burcu CEYLAN<sup>2</sup> 

Fatma YENER ÖZCAN<sup>3</sup> 

Alınış Tarihi/Received	Kabul Tarihi/Accepted	Yayın Tarihi/Published
10.06.2019	26.01.2021	21.03.2021

**Bu makaleye atıfta bulunmak için/To cite this article:**

**Günay Molu N, Ceylan B, Yener Özcan F.** Standart Hasta Uygulamalarının Hemşirelik Öğrencilerinin Empati Düzeyleri ve Problem Çözme Becerileri Üzerine Etkisi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 2021; 24(1): 9-16. DOI: 10.17049/ataunihem.574529

### ÖZ

**Amaç:** Standart hasta kullanarak yapılan simülasyon eğitiminin intörn hemşirelerin empati düzeyleri ve problem çözme becerileri üzerine etkisini değerlendirmektir.

**Yöntem:** Araştırmanın örneklemini 39 intörn hemşire oluşturmuştur. Öğrenciler iki gruba ayrılmış ve her grup iki ayrı vaka ile hazırlanmış senaryo ile çalıştırılmıştır. Gruplar farklı günlerde simülasyon uygulamasına alınmıştır. Veri toplama formları tüm öğrencilere simülasyon uygulamasına başlamadan önce ve simülasyon uygulaması tamamlandıktan sonra olmak üzere ön test-son test şeklinde uygulanmıştır. Çalışmada veri toplama formları olarak öğrenci bilgi formu, Problem çözme Ölçeği, Empatik Eğilim Ölçeği-A ve Empatik Eğilim Ölçeği-B kullanılmıştır.

**Bulgular:** İntörn hemşirelerin empati düzeyleri ön test ve son test puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir. Problem çözme ölçeği ön test ve son test puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır. Simülasyon eğitimlerine katılmadan önce intörn hemşirelerin Empatik Eğilim Ölçeği-A puan ortalaması  $139.02 \pm 20.4$  ( $t = -3.739$ ,  $p = 0.001$ ) ve Empatik Eğilim Ölçeği-B puan ortalaması  $59.02 \pm 8.31$  ( $t = -8.263$ ,  $p < 0.001$ ) olarak belirlenmiştir.

**Sonuç:** Standart hasta kullanılarak yapılan simülasyon eğitimleri intörn hemşirelerin empati becerilerini artırmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Empati; Hemşirelik öğrencileri; Problem çözme; Standart hasta.

### ABSTRACT

**The Effect of Standard Patient Practices on Empathy Levels and Problem-Solving Skills of Nursing Students**

**Aim:** The purpose of this study is to evaluate the effect of simulated training using standard patient on the empathy levels and problem-solving skills of intern nurses.

**Methods:** The sample of the study consisted of 39 intern nurses. The students were divided into two separate groups and each group was run with a scenario prepared with two separate cases. The groups were taken into simulation application on different days. The data collection forms were applied before the simulation application and after the simulation application. Student data form, Problem Solving Scale, Empathic Tendency Scale-A and Empathic Tendency Scale-B were used as data collection forms in the study.

**Results:** It was determined that there was a statistically significant difference between the mean scores of Empathic Tendency Scales pre-test and post-test scores of the intern nurses. The problem-solving scales were not found to be statistically significant between the pre-test and post-test scores. Prior to participating in the simulation training, the mean of the Empathic Tendency Scale-A score of the intern nurses was determined as  $139.02 \pm 20.4$  ( $t = -3.739$ ,  $p = 0.001$ ) and the mean Empathic Tendency Scale-B score was  $59.02 \pm 8.31$  ( $t = -8.263$ ,  $p < 0.001$ ).

**Conclusions:** Simulation training using a standard patient increases the empathy skills of intern nurses.

**Keywords:** Standardized patients; Empathy; Problem solving; Nursing students

<sup>1</sup> **Sorumlu Yazar:** Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri Hemşireliği AD, (Dr. Öğr. Üyesi), ORCID: 0000-0002-2452-6205, e-posta: [nesibegunaymolu@gmail.com](mailto:nesibegunaymolu@gmail.com)

<sup>2</sup> Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri Hemşireliği AD, (Dr. Öğr. Üyesi), ORCID: 0000-0002-0795-6174, e-posta: [burucey78@gmail.com](mailto:burucey78@gmail.com)

<sup>3</sup> Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri Hemşireliği AD, (Araş. Gör.), ORCID: 0000-0003-4929-4102, e-posta: [ftm\\_ynr\\_91@hotmail.com](mailto:ftm_ynr_91@hotmail.com)

## GİRİŞ

Travelbee hemşireliği iki insan arasında gerçekleşen kişilerarası süreç olarak tanımlanmaktadır. Bu süreçte kişilerden biri yardıma gereksinim duyan hasta, diğeri bu kişiye yardım edebilecek bilgi ve beceriye sahip olan hemşiredir. Profesyonel bir yaklaşım sergilemek durumunda olan hemşire, amacına ulaşmak için hasta ile amaçlı bir etkileşim planlamak, yönlendirmek ve rehberlik etmek durumundadır. Kişilerarasındaki bu etkileşimin gerçekleşmesinde bazı temel beceriler yer almaktadır. Bu becerilerden biri empatidir (1-2).

Empati kişinin kendini karşısındakinin yerine koyarak, kişinin dünyasına girmesi, onun duygu ve düşüncelerini doğru anlaması, onun hissettiklerini hissedebilmesi ve bu durumu iletebilme sürecidir. Empatide bilişsel ve duyuşsal olmak üzere iki öge bulunmaktadır. Bilişsel öge karşısındakinin duygularını anlamak, duyuşsal öge ise bu duyguları hissedebilmektir (3). Empatiyi etkin kullanan hemşireler hastanın kendini daha rahat ifade etmesini sağlayarak hastada var olan problemleri doğru belirleyebilmektedirler. Hastada belirlenen problemlerin sistematik şekilde çözümünü sağlayan önemli süreçlerden biri hemşirelik sürecidir. Hemşirelik süreci bireylerin biyo-psiko-sosyal sağlık düzeylerinin yükseltilmesinde ve sağlığın korunmasında önemli bir adımdır (4-8). Bu nedenle problem çözme becerileri hemşirelikte önem kazanmaktadır. Problem çözme süreci; problemin tanımlanması, çözümü için seçeneklerin belirlenmesi, seçenekler arasından uygun olanın tercih edilmesi, uygulanması ve değerlendirilmesi basamaklarından oluşmaktadır (9). Problem çözme becerisi gelişmiş olan hemşireler olumsuz duygu ve düşünceler ile baş ederek daha kaliteli sağlık bakım hizmeti sunabilmektedirler (10). Birçok sorunla karşı karşıya kalan hemşirelerin uygun teknik ve yöntemler ile hemşirelik eğitiminden başlayarak problem çözme becerilerinin geliştirilmesi önemlidir (9-11). Bu becerilerin geliştirilmesinde önerilen yöntemlerden biri simülasyondur. Literatürde simülasyon uygulaması kullanılarak yapılan eğitimlerin öğrencilerin problem çözme, eleştirel düşünme, terapötik iletişim kurma, empati yapabilme, karar verme becerilerini geliştirdiği belirtilmektedir (12,13).

Simülasyon uygulamaları günümüzde birçok eğitim müfredatına girmiş olup hemşirelik eğitimlerinde de kullanılan yöntemler arasında yer almaktadır. Psikiyatri hemşireliği

eğitimlerinde en çok tercih edilen simülasyon tekniklerinden birisi de standart hastalardır. Standart hasta; hasta ve hasta yakınına doğru bir şekilde canlandırmak üzere eğitilmiş kişilerdir. Standart hasta ile çalışan öğrenciler yaptıkları uygulamalara göre standart hastadan yanıt almakta ve gerçek hasta ile karşılaşmadan daha risksiz bir ortamda deneyim kazanmaktadır. Standart hasta ile karşılaşmak öğrencilerin güçlü ve zayıf yönlerinin ortaya çıkmasını, terapötik iletişim becerilerinin, özgüvenlerinin, problem çözme becerilerinin gelişmesini, kendilerini ve akranlarını değerlendirebilmelerini sağlayabilmektedir (14).

Hasta hemşire arasındaki kişilerarası etkileşimin temelinde yer alan empati ve problem çözme becerilerinin gelişiminin sağlanması için hemşirelik öğrencilerinin eğitimlerinde de bu becerilerin yer alması gerekmektedir. Empatinin öneminin bilinmesinin yanında sağlık çalışanları ve hemşirelerin empati düzeylerinin düşük olduğu literatürde bildirilmektedir (15-17). Bu nedenle öğrenci hemşirelerin empati ve problem çözme becerisini geliştirecek eğitimlerin yapılması ve sonuçlarının değerlendirilmesi önem kazanmaktadır.

### AMAÇ

Bu araştırmada amaç simülasyon eğitiminin intörn hemşirelerin empati düzeyleri ve problem çözme becerileri üzerine etkisini incelemektir.

### Araştırmanın Soruları

1. Standart hasta kullanılarak yapılan simülasyon eğitiminin intörn hemşirelerin empatik eğilim düzeyi puan ortalamalarına etkisi var mıdır?
2. Standart hasta kullanılarak yapılan simülasyon eğitiminin intörn hemşirelerin empati kurma becerisi puan ortalamalarına etkisi var mıdır?
3. Standart hasta kullanılarak yapılan simülasyon eğitiminin intörn hemşirelerin problem çözme düzeyi genel ve alt ölçek puan ortalamalarına etkisi var mıdır?

### GEREÇ VE YÖNTEM

**Araştırmanın türü:** Araştırma ön test, son test kontrol grupsuz olarak tasarlanmıştır.

**Araştırmanın Yapıldığı Yer:** Araştırma Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi'nde yapılmıştır. Necmettin Erbakan Üniversitesi Simülasyon ve Modelleme Uygulama ve Araştırma Merkezinde (KONSİMERK) öğrenciler eğitime alınmıştır. KONSİMERK aynı anda iki grubun eğitimlerinin

de yapılmasını sağlayacak uygun üniteye sahiptir. Bu ünitelerin her birinde kontrol odası, makyaj odası, malzeme deposu, senaryo uygulama alanı ile debriefing (çözümleme) salonları bulunmaktadır. Merkezde ileri düzey-orta düzey simülasyon mankenleri, temel yaşam desteği mankenleri, havayolu-damar yolu açma gibi parça maketler, standart hastalar ve eğiticiler yer almaktadır.

**Araştırmanın Evren ve Örnekleme:** Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü son sınıf öğrencileri (N=64) araştırmanın evreninin oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş, simülasyon eğitime alınan, çalışmaya katılmayı kabul eden tüm öğrenciler araştırmaya dahil edilmiştir. Ortak dil sağlayabilmek amacıyla yabancı uyruklu öğrenciler araştırmaya dahil edilmemiştir.

Simülasyon uygulamalarına 64 öğrenci dâhil edilmiş ilk uygulamaya 27, ikinci uygulamaya 28 olmak üzere toplam 55 kişi katılmıştır. Öğrencilerden rumuz kullanmaları istenmiş, simülasyon öncesi ve sonrası veri toplama formları uygulanmış ve uygulamalar sonunda rumuzları eşleşmeyen 16 öğrenci (9 öğrenci ilk simülasyon çalışmasına katılmadığı için, 7 öğrenci ise kullandığı rumuzu hatırlayamadığı için) araştırmadan çıkartılmış, 39 intörn öğrenci ile araştırma tamamlanmıştır.

**Veri Toplama Tekniği ve Araçları:** Araştırmaya dahil edilen intörn öğrenciler simülasyon uygulamalarının tamamına katılabilecek şekilde planlama yapılmıştır. İntörn olarak çalıştıkları kliniğin çalışma planına uygun olacak şekilde öğrenciler iki rotasyon şeklinde simülasyon laboratuvarına yönlendirilmişlerdir. Kliniklerde intörnlük uygulamaları için ortalama 5-6 öğrenci bulunmaktadır ve 2-3 öğrenci klinikte çalışmaya devam ederken 2-3 öğrenci simülasyon çalışmasına katılmıştır. Dönüşümlü olarak bütün öğrencilerin simülasyon laboratuvarında çalışması sağlanmıştır. Bu şekilde simülasyon uygulamalarına dahil edilen öğrenciler iki gruba ayrılmış ve her grup iki ayrı vaka ile (yoğun bakımda ex olan hasta ve yakını, kolon CA tanısı almış tedaviyi reddeden hasta) hazırlanmış senaryo ile çalıştırılmıştır. Öncelikle yoğun bakımda ex olan hasta ve yakınlarının yer aldığı senaryo canlandırılmış ve çözümleme aşaması tamamlanmıştır. İkinci olarak kolon CA tanısı almış tedaviyi reddeden zor hasta senaryosu canlandırılmış ve ikinci senaryonun da çözümleme aşaması tamamlanmıştır. Senaryolardaki vakalar literatür taranarak

seçilmiştir. Hemşirelerin çözüm üretmekte zorlandıkları problemleri içeren vakalar tercih edilmiştir. Literatürde hemşirelerin tedaviyi reddeden hasta ile karşılaştıklarında çözüm üretmede sıkıntı yaşadıkları görülmektedir (18-20). Ayrıca yas sürecinin yönetilmesi, kayıp yaşayan hasta ve yakınları ile iletişim, ölüm haberi verme ve ölüm haberi verilmesine tanıklık etme gibi hemşire ve hemşirelik öğrencilerinde stres yaratan durumlar literatürde bulunmaktadır (21). Bu nedenle tedaviyi reddeden ve yas süreci vakaları senaryolarda tercih edilmiştir. Senaryolarda standart hasta kullanılmıştır. Standart hasta olarak kullanılan aktörlere vakalar ile ilgili eğitimler verilmiştir. Her senaryo iki defa toplamda bir senaryo dört defa canlandırılmıştır. Yapılan iki senaryo sonrasında bir defa çözümleme aşaması yapılmıştır. Her senaryoda standart hasta kullanılmış, araştırma grubunda yer alan dört öğrenci hemşire olarak rol almış ve diğer öğrenciler gözlemci olarak izlemişlerdir. Çözümleme aşaması senaryoda rol alan ve gözlemci olarak katılan öğrenciler ile çözümleme salonlarında yapılmış ve çözümlemeye tartışılacak konu başlıkları öğrenme hedeflerine uygun olarak belirlenmiştir. Gruplar farklı günlerde simülasyon uygulamasına alınmıştır. Veri toplama formları simülasyon uygulamasına başlamadan önce ve iki senaryo ve çözümleme aşamaları tamamlandıktan sonra uygulanmıştır. Çalışmada veri toplama formları olarak araştırmacı tarafından hazırlanmış bilgi formu, Problem Çözme Ölçeği ve Empatik Eğilim Ölçeği-A ve Empatik Eğilim Ölçeği-B kullanılmıştır.

**Bilgi Formu:** Araştırmacılar tarafından literatür taranarak (13,15) oluşturulmuş form cinsiyet, annesinin eğitim durumu, babasının eğitim durumu, yerleşim yeri, mesleği isteyerek seçip seçmediğinden oluşan 5 maddelik bir formdur.

**Empatik Eğilim Ölçeği (EBÖ):** Ölçek, günlük yaşamda bireylerin gösterdiği empati kurma becerilerini ölçmek için 1988'de Dökmen tarafından geliştirilmiştir. "A" ve "B" olmak üzere iki bölümden oluşmaktadır. EBÖ-A 5'li likert tipte (1=tamamen aykırı, 2=oldukça aykırı, 3=kararsızım, 4=oldukça uygun, 5=tamamen uygun) olup 20 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin puanlanmasında en yüksek puan 100, en düşük puan ise 20 dir. Elde edilen puanın yüksekliği empatik eğilimin yüksek olduğunu, düşüklüğü ise empatik eğilimin düşük olduğunu göstermektedir. Ölçeğin güvenirlik katsayısı 0.72 olarak bulunmuştur (3). Bu çalışmada ölçeğin cronbach alfa değeri 0.77 bulunmuştur.

EBÖ-B bireyin empati kurma becerisini ölçmektedir. Bu bölümde 6 sorunu olan birey ve bunlara verilmek üzere hazırlanmış 12 empatik cevap cümlesi bulunmaktadır. 12 tepkiden bir tanesi, okumadan cevaplayan katılımcıları bulmak için sorunla ilgisiz olan ve sıfır puan kabul edilen bir cevaptır ve sorulardan bir tanesinde bu ilgisiz cevap varsa form değerlendirmeye alınmamalıdır (3). Dökmen (3) çalışmasında ölçeğin güvenilirlik katsayısı .82 bulunmuştur. Bu çalışmada ölçeğin cronbach alfa değeri 0.65 bulunmuştur

**Problem Çözme Ölçeği (PÇÖ):** Heppner ve Peterson (22) tarafından geliştirilen ve Taylan (23) tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılan ölçek 6'lı likert tipte ve 35 maddeden oluşmaktadır. Seçeneklerin puanlaması 1 ile 6 arasında değişmekte ve 1 tamamen katılmayı, 6 ise tamamen katılmamayı göstermektedir Olumsuz ifade içeren maddeler ters puanlanmaktadır (1, 2, 3, 4, 11, 13, 14, 15, 17, 21, 25, 26, 30, 34). 9., 22., ve 29. maddeler ise puanlama dışı tutulmaktadır. Ölçekten en az 32 puan, en fazla ise 192 puan alınabilmektedir. Düşük puan alınması problem çözmede etkili ve başarılı tutum ve davranışı, yüksek puan ise problemler ile karşılaşıldığında etkili çözümler bulunamadığını göstermektedir.

Ölçek, "Problem Çözme Güveni (PÇG)" (5, 10, 11, 12, 19, 23, 24, 27, 33, 34, 35. maddeler), "Yaklaşma-Kaçınma (YK)" (1, 2, 4, 6, 7, 8, 13, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 28, 30, 31. maddeler) ve "Kişisel Kontroldür (KK)" (13, 14, 25, 26, 27, 32. maddeler) olmak üzere üç alt boyuta sahiptir. Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı 0.88 olarak bulunmuştur (22). Bu çalışmada ölçeğin cronbach alfa değeri 0.72 bulunmuştur.

**İstatistiksel Yöntemler:** Çalışmanın verileri SPSS 22.0 istatistik programında verilerin niteliğine ve araştırma sorularına uygun olacak şekilde değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde; ölçeklerin geçerlik ve güvenilirliğini belirlemek için iç tutarlılık incelemesinde Cronbach's Alpha analizi, öğrencilerin bireysel özelliklerine ilişkin bulguların değerlendirilmesinde, sayı ve yüzdelik değerler kullanılmıştır. Veri toplama araçlarının öğrencilere, simülasyon eğitimi öncesi ve sonrası uygulanmasıyla elde edilen verilerin değerlendirilmesinde; Mann Whitney U testi yapılmıştır. Verilerin sonuçları  $p < 0.05$  anlamlılık düzeyine göre sınıanmıştır.

**Etik Sorumluluk:** Araştırmaya öncesi Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Etik Kurul Başkanlığı'ndan 27.04.2018 tarihli ve

2018/1313 sayılı etik kurul onayı, Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi Simülasyon ve Modelleme Uygulama ve Araştırma Merkezi'nden kurum izni ve öğrencilerden sözel onam alınmıştır.

## BULGULAR VE TARTIŞMA

Simülasyon eğitiminin intörn hemşirelerin empati düzeyleri ve problem çözme becerileri üzerine etkisini değerlendirmek amacıyla yapılan çalışmada standart hasta kullanılmıştır. Standart hasta ile yapılan simülasyon uygulamasının intörn hemşirelerin empati eğilimleri ve problem çözme becerileri değerlendirilmiştir.

**Tablo 1.** Tanıtıcı Özelliklerin Dağılımı

Tanıtıcı Özellikler	Sayı (n)	Yüzde %
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	33	84.6
Erkek	6	15.4
<b>Annesinin eğitim durumu</b>		
İlkokul	25	64.1
Ortaöğretim	12	30.8
Üniversite	2	5.1
<b>Babasının eğitim durumu</b>		
İlkokul	17	43.6
Ortaöğretim	13	33.3
Üniversite	9	23.1
<b>Yerleşim yeri</b>		
Köy	2	5.1
İlçe	11	28.2
Kent/büyükşehir	26	66.7
<b>Mesleği isteyerek mi seçti?</b>		
Evet	36	92.3
Hayır	3	7.7

Çalışmaya katılan intörn öğrencilerin % 84.6'sının kadın, % 64.1'inin annesi, %43.6'sının babası ilkököl mezunu, % 66.7'sinin kent ya da büyükşehirde yaşadığı ve % 92.3'nün hemşirelik mesleğini isteyerek tercih ettiği belirlenmiştir (Tablo 1).

Yapılan çalışmada simülasyon eğitime katılan intörn hemşirelerin EEÖ ve EBÖ öntest ve sontest puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir. Simülasyon eğitimlerine katılmadan önce intörn hemşirelerin EBÖ puan ortalaması  $139.02 \pm 20.4$  ( $t: -3.739$   $p: 0.001$ ) ve EEÖ puan ortalaması  $59.02 \pm 8.31$  ( $t: -8.263$ ,  $p < 0.001$ ) iken simülasyon eğitimleri tamamladıktan sonra EBÖ puan ortalaması ve EEÖ puan ortalaması olarak istatistiksel olarak anlamlı çıkacak şekilde yükselmiştir (Tablo 2).



Terapötik hasta hemşire ilişkisinin gelişebilmesi için önemli bileşenlerinden biri olan empatinin hem hastalar için hem de hemşireler için önemli faydaları bulunmaktadır. Empatik beceri düzeyi yüksek olan hemşirelerin iletişim becerilerinin (6, 24), duygusal zekâ düzeylerinin (25) ve kültürlerarası duyarlılıklarının (26) yüksek olduğu bilinmektedir (24). Ferri et al. (27), hemşirelik öğrencilerinin empati düzeyi ve tükenmişlik düzeyleri arasında, Kılınç ve Uludağ (28), sağlık çalışanlarının empati düzeyi ve saldırganlık düzeyleri arasında negatif yönde bir ilişki olduğunu bildirmişlerdir. Empati becerisinin hemşirelik mesleği için önemi aşikârdır. Bunun yanında Duman ve Acaroğlu (25), yaptıkları çalışmada hemşirelik yüksekokulu birinci sınıf öğrencilerinin empatik beceri düzeylerinin düşük olduğunu belirlemişlerdir. Bu nedenle hemşirelik eğitimleri esnasında bu becerinin kazandırılması gerektiği düşünülmüştür. Sağlık hizmeti sunulan ortamlardaki çevresel değişiklikler ve hemşirelik eğitimi müfredatında yer alan değişiklikler empati düzeylerinin de farklılaşmasına neden olmuştur (13). Ülkemizdeki çalışmalarda genellikle empatik eğilim düzeyleri ile farklı parametreler arasında karşılaştırma çalışmaları yapılmakta olup empatik eğilim ve empati becerisini geliştirmeye yönelik uygulanan eğitim programlarının sonuçlarının değerlendirildiği çalışmalar az bulunmaktadır (5-6, 24-26, 28). Empati yapabilme becerisi öğrenilebilir ve ölçülebilen bir davranış olduğu için farklı eğitim yöntemlerine ihtiyaç duyulmaktadır (29). Hemşirelerde olması istenen beceriler arasında yer alan empati becerisinin gelişmesi için bazı çalışmalarda eğitimlerin etkisi değerlendirilmiştir. Genellikle yapılandırılmış bir eğitim yöntemi kullanılarak yapılan çalışmalar

bulunmakta ya da lisans eğitimlerinin empati üzerine etkisinin değerlendirildiği çalışmalar mevcuttur (6, 15, 30, 31). Arifoğlu ve Sala Razı (6), yaptıkları çalışmada daha önce iletişimle ilgili bilgi alan öğrencilerin EEÖ puan ortalamasının bilgi almayan öğrencilere göre daha yüksek olduğunu bildirmişlerdir.

Bilge ve Bilge (32), sağlık meslek lisesi öğrencilerine 8 oturumluk empati eğitim programı uygulamışlar, sonuçta EEÖ puan ortalamalarına anlamlı çıkacak şekilde etkili olduğu bulgusuna ulaşmışlardır. Bas-Sarmientoa et al. (15), standart hasta kullanarak uyguladıkları eğitim programı ile öğrencilerin hasta rolündeki aktörlerle çalışması sağlanmış ve sonunda öğrenci hemşirelerin empati düzeylerinde gelişme olduğunu bildirmişlerdir.

Empati becerisinin sadece teorik anlatım ve okuma yapma ile yeterli düzeyde gelişmeyeceği ve rol play, simülasyon, davranış analizi gibi deneyimsel öğrenme yöntemleri ile çalışılması gerektiği vurgulanmaktadır (15, 33). Standart hasta kullanarak yaptığımız çalışmada öğrencilerin öntest ve sontest puan ortalamaları arasındaki fark simülasyon eğitiminin empatik eğilim düzeyleri ve empati becerilerini geliştirdiğini ortaya çıkarmıştır. Bizim çalışmamızı destekler nitelikte Chaffin ve Adams (33) ile Orr (34)'un ses işitme yöntemi ile yaptıkları çalışmalarda da simülasyon eğitiminin empati yapabilme becerisini geliştirdiği bildirilmiştir. Bununla birlikte Choi et al. (13), hemşirelik öğrencileri ile yaptığı her öğrencinin iki senaryoya katılması sağlanarak yaptığı çalışmada empati düzeyleri ölçülmüş ve simülasyon uygulamasına katılan grubun empati düzeyinde belirgin iyileşme olduğu bildirilmiştir.

**Tablo 2.** İntörn Öğrencilerin EBÖ, EEÖ ve PÇÖ Ön Test ve Son Test Puan Ortalamaları

	Empatik Beceri Ölçeği (EBÖ)	Empatik Eğilim Ölçeği (EEÖ)	Problem Çözme Ölçeği (PÇÖ)			TOPLAM PÇÖ
			Problem Çözme Güveni (PÇG)	Yaklaşma- Kaçınma (YK)	Kişisel Kontroldür (KK)	
<b>Öntest</b>	139.02±20.4	59.02±8.31	30.92±6.98	48.9±6.09	19.9±2.72	96.66±12.01
<b>Sontest</b>	152.05±27.2	69.97±8.37	29.05±7.14	47.9±8.86	20.1±2.88	93.74±15.6
	t:-3.739	t:-8.263	z:-1.429	t:0.753	t:-0.564	z:-0.817
	p=0.001	p=0.000	p=0.153	p=0.456	p=0.576	p=0.414

Simülasyon uygulamalarının öğrencilerin güçlü ve zayıf yönlerinin fark edilmesini sağladığı, öğrencilerin kendini yansıtıcı deneyimleri arasında yer alan empati becerilerini

artırdığı vurgulanmaktadır (13). Standart hasta kullanılarak yapılan bir çalışmada öğrenci hemşirelerin empati düzeylerinin korunması ve iyileştirilmesi için bu tür uygulamalara yer

verilmesi gerektiği vurgulanmaktadır (35). Hasta ile terapötik ilişkilerin nasıl kurulacağına kavranıp uygulanabilmesi için empati kavramı önemlidir. Empati öğrenilebilen ve eğitimle kazandırılabilen bir davranıştır (36). Bu nedenle hemşirelik eğitimi müfredatlarında empati geliştirme ile ilgili eğitimlere yer verilmesi hasta bakımını da etkileyeceği ve bakımın kalitesinin artmasını sağlayacağı düşünülmektedir.

Hemşirelik süreci aynı zamanda bir problem çözme süreci olarak kabul edilmektedir. Çalışmamızda standart hasta ile yapılan simülasyon eğitimlerinin intörn hemşirelerin problem çözme becerilerine etki edeceği düşünülmüştür ancak problem çözme ölçeği (z:-1.429 p:0.153) ve problem çözme ölçeği alt ölçekleri (YK için t:0.753 p:0.546, KK için t:-0.564 p:0.576) öntest ve sontest puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmamasına rağmen problem çözme ölçeği toplam puanda simülasyon uygulaması sonrası düşme olduğu belirlenmiştir (Tablo 2). Edward et al. (37), hemşirelik öğrencilerinin problem çözme becerilerinin gelişimi için hazırlanan senaryoların problem çözme temelli olması gerektiğini ve öğrencinin problemle yüz yüze kalmasına fırsat sağlayacak şekilde olmasının önemli olduğunu vurgulamışlardır. Hastayı meşgul etmek, olası klinik girişimleri değerlendirmek, planlamak ve uygulamak, hasta ve bakım verenlere hak ve sorumlulukları ile ilgili bilgi vermek temelli senaryoların problem çözme becerilerini artırdığı belirlenmiştir (37). Problem çözme becerilerinin gelişimi için öğrenci gruplarının daha uzun süreli simülasyon programlarına alınarak farklı farklı senaryolar ile çalıştırılması ve senaryoların problem çözme temelli olması gerektiği düşünülmektedir.

**Araştırmanın Sınırlılıkları:** İntörn hemşirelerden çalışmalar esnasında veri toplama

formlarının eşleştirilebilmesi için rumuz kullanmaları istenmiştir. Ancak rumuzlarını hatırlamayan ya da yazmayı unutan öğrencilerin formları çalışma dışı bırakılmıştır. Bu durum örneklemin azalmasına neden olmuştur. Bununla ilgili olarak öntest sontest formlarının eşleştirilebilmesi için farklı yöntemler uygulanabilir. Çalışmada öğrenme hedeflerine uygun iki vaka belirlenmiş ve öğrenciler iki senaryo ile çalıştırılmıştır. Bu araştırmanın sınırlılığı olarak düşünülmektedir. Daha fazla ve daha farklı senaryolar ile çalışılabilir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak standart hasta kullanılarak yapılan simülasyon eğitimleri intörn hemşirelerin empati becerilerini artırmaktadır. Farklı senaryoların uygulandığı simülasyon uygulamalarının yapılması hemşirelik mesleğinin temel bileşenlerinden olan empati için çok önemli bir yer tutmaktadır. Bunun yanında standart hasta kullanımı öğrencilerin problem çözme becerilerinin gelişimi için yeterli destek sağlamamıştır. Ancak farklı çalışmalarda problem çözme becerisine de etki eden standart hasta uygulamaları var olduğu için farklı senaryoların uygulandığı simülasyon çalışmalarının yapılması önerilmektedir. Ayrıca hemşirelik eğitimlerinin yer aldığı fakülterde simülasyon laboratuvarlarının kurulması ve eğitimlerde aktif olarak kullanılması önerilmektedir.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar arasında herhangi bir kişisel ve finansal çıkar çatışması bulunmamaktadır.

**Yazar Katkısı:** Araştırma fikrinin oluşturulması, sürecin başlatılması, tasarım NGM, BC; verilerin toplanması FYÖ; analiz, yorum, makalenin raporlanması NGM, BC tarafından yapılmıştır.

## KAYNAKLAR

1. Velioglu P. Hemşirelikte Kavram ve Kuramlar, 1999:259-83.
2. Özcan A. Hemşire- Hasta İlişkisi ve İletişim. Ankara. Sistem Ofset basım, 2012.
3. Dökmen Ü. Empatinin Yeni Bir Modele Dayanılarak Ölçülmesi ve Psikodrama ile Geliştirilmesi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi 1988;21(1-2):155-90.
4. Tutuk A, Al D, Doğan S. Hemşirelik Öğrencilerinin İletişim Becerisi ve Empati Düzeylerinin Belirlenmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2002;6(2):36-41.
5. Yurttaş A, Yetkin A. Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Empatik Becerileri ile Problem Çözme Becerilerinin Karşılaştırılması. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2003;6(1):1-13.
6. Arifoğlu B, Razi GS. Birinci Sınıf Hemşirelik Öğrencilerinin Empati ve İletişim Becerileriyle İletişim Yönetimi Dersi Akademik Başarı Puanı Arasındaki İlişki. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Elektronik Dergisi 2011;4(1):7-11.
7. Karaca A, Açıkgoz F, Akkuş D. Eğitim ile Empatik Beceri ve Empatik Eğitim Geliştirilebilir Mi?: Bir Sağlık Yüksekokulu Örneği. Acıbadem

- Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2013;(4)1:118-22.
8. Yıldırım B, Özkahraman Koç Ş, Sarıkaya Karabudak S. Hemşirelik ve Ebelik Öğrencilerinin Problem Çözme Becerileri ile Öğrenme Biçimleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2014;3(3):859-82.
  9. Yüksel A. Hemşirelik Öğrencilerinin Problem Çözme Öz Değerlendirme Sonuçları ve Etkileyen Faktörler Araştırma. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2015;37-49.
  10. Abaan S, Altıntoprak A. Hemşirelerde Problem Çözme Becerileri: Öz Değerlendirme Sonuçlarının Analizi. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2005;62-76.
  11. Olgun N, Kan Öntürk Z, Karabacak Ü, Eti Aslan F, Serbest Ş. Hemşirelik Öğrencilerinin Problem Çözme Becerileri: Bir Yıllık İzlem Sonuçları. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2010;(4)1:188-94.
  12. Crider MC, Niesh SG. Integrating a Professional Apprenticeship Model with Psychiatric Clinical Simulation. Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services 2011;49(5):42-9.
  13. Choi H, Hwang B, Kim S, Ko H, Kim S, Kim C. Clinical Education in Psychiatric Mental Health Nursing: Overcoming Current Challenges. Nurse Education Today 2016;39:109-15.
  14. Robinson-Smith G, Bradley P, Meakim C. Evaluating The Use of Standardized Patients in Undergraduate Psychiatric Nursing Experiences. Clinical Simulation in Nursing 2009;5(6):203-11.
  15. Bas-Sarmientoa P, Fernández-Gutiérrez M, Baena-Bañosa M, Romero-Sánchez JM. Efficacy of Empathy Training in Nursing Students: A Quasi-Experimental Study. Nurse Education Today 2017;59-65.
  16. Lobchuk M, Halas G, West C, Harder N, Tursunova Z, Ramraj C. Development of a Novel Empathy-Related Video-Feedback Intervention to Improve Empathic Accuracy of Nursing Students: A Pilot Study. Nurse Education Today 2016;46:86-93.
  17. Neumann M, Scheffer C, Tauschel D, Lutz G, Wirtz M, Edelhäuser F. Physician Empathy: Definition, Outcome-Relevance And Its Measurement in Patient Care and Medical Education. GMS Zeitschrift für medizinische Ausbildung 2012;29(1):1-21.
  18. Mete S, Uysal N. Hemşirelik Mesleksi Beceri Laboratuvarındaki Psikomotor Beceri Eğitiminin Öğrenci ve Eğiticiler Tarafından Değerlendirilmesi, Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2010;(2):28-38.
  19. Akçün Çıtak E, Avcı S, Basmacı Ö, Durukan İ. Bir Üniversite Hastanesinde Hemşirelerin "Zor Hasta" Olarak Tanımladıkları Hastalarla İletişim Davranışlarının İncelenmesi, Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2011;(1):35-44.
  20. Acar G, Buldukoğlu K. Öğrencilerin Hastalarla İletişimde Karşılaştıkları Güçlükler ve Zor Hasta Algıları. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2016;7(1):7-12.
  21. Mert İS. Hemşire ve Stajyer Hemşirelerde En Fazla Stres Yaratan Olayların Nitel Araştırma Yöntemiyle İncelenmesi, Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi www.esosder.org Electronic Journal of Social Sciences. 2018;17(67):1043-59.
  22. Heppner PP, Petersen CH. The Development and Implications of a Personal Problem-Solving Inventory. Journal of Counseling Psychology 1982;29(1):66-75.
  23. Taylan S. Heppner'in Problem Çözme Envanterinin Uyarlama, Güvenirlik ve Geçerlik Çalışmaları. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.1997.
  24. Akgün Şahin Z, Kardaş Özdemir F. Hemşirelerin İletişim ve Empati Beceri Düzeylerinin Belirlenmesi. JAREN Hemşirelik Akademik Araştırma Dergisi 2015;1(1):1-7.
  25. Duman D ve Acaroğlu R. Hemşirelik Yüksekokulu Birinci Sınıf Öğrencilerinin Duygusal Zekâ Düzeyleri ile Empati Becerileri Arasındaki İlişki. Florance Nightingale Hemşirelik Dergisi 2014;22(1): 25-32.
  26. Egelioglu Çetışli N, Işık G, Özgüven Öztornacı B, Ardahan E, Özgürsoy Uran BN, Top ED ve ark. Hemşirelik Öğrencilerinin Empati Düzeylerine Göre Kültürlerarası Duyarlılıkları. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi 2016;1(1):27-33.
  27. Ferri P, Guerra E, Marcheselli L, Cunico L, Di Lorenzo R. Empathy and Burnout: An Analytic Cross-Sectional Study Among Nurses and Nursing Students. Acta Biomed for Health Professions 2015;86(2):104-115.
  28. Kılınç M, Uludağ A. The Relationship Between Aggressive Behavior and Empathic Tendency Levels of Health Workers. Gaziantep University Journal of Social Sciences 2017;16(3):809-25.
  29. Karaca A, Açıkgöz F, Akkuş D. Eğitim ile Empatik Beceri ve Empatik Eğilim Geliştirilebilir mi?: Bir Sağlık Yüksekokulu Örneği, ACU Sağlık Bilimleri Dergisi 2013;(4):118-22.
  30. Mete S, Gerçek E. PDÖ Yöntemiyle Eğitim Gören Hemşirelik Öğrencilerinin Empatik Eğilim ve Becerilerinin İncelenmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2005;9:11-7.
  31. Çınar N, Cevahir R. Evaluation of the Empathic Skills of Nursing Students With Respect to the Classes They are Attending. Revista Electronica de Enfermagem 2007;9:588-95.
  32. Bilge Y, Bilge Y. Empati Eğitim Programının Empatik Eğilim Düzeyi Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi: Sağlık Meslek Lisesi Örneği. Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi 2017;10(52):607-14.

33. Chaffin AJ, Adams C. Creating Empathy Through Use of a Hearing Voices Simulation. *Clinical Simulation in Nursing* 2013;9(8):293-304.
34. Orr F. I Know How It Feels: A Voice-Hearing Simulation to Enhance Nursing Students' Empathy and Self-Efficacy. The University of Technology Sydney. Degree of Doctor of Philosophy (PhD) 2017.
35. Ward JM. The Empathy Enigma: Does It Still Exist? Comparison of Nursing Student Self-Reported Empathy With Standardized Actor and Student Peer Evaluation of Student Empathy. *Nurse Educator* 2016;41(3):134-8.
36. Richardson C, Percy M, Hughes J. Nursing Therapeutics: Teaching Student Nurses Care, Compassion and Empathy. *Nurse Education Today* 2015;35(5):1-5.
37. Edward KL, Herculinsky J, Warelow P, Munro I. Simulation to Practice: Developing Nursing Skills In Mental Health: An Australian Perspective. *International Electronic Journal of Health Education* 2007;10:60-4