

Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Görev Yapan Sağlık Çalışanlarının Empatik Beceri Düzeyleri

Empathic Skill Levels of Primary Health Care Workers

Hanife TİRYAKİ ŞEN,¹ Feride TAŞKIN YILMAZ,² Özlem PEKŞEN ÜNÜVAR,³ Fatma DEMİRKAYA¹

ÖZET

Amaç: Çalışma, birinci basamak sağlık hizmetlerinde görev yapan sağlık çalışanlarının empatik beceri düzeylerini belirlemek amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı olarak gerçekleştirilen çalışmanın örnekleme Sağlık Bakanlığı'na bağlı İstanbul ilinin 39 ilçesinde birinci basamak sağlık hizmetlerinde görev yapan, formu tam ve hatasız dolduran 1162 sağlık çalışanı alındı. Veri toplama aracı olarak, sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerini içeren bilgi formu ile Empatik Beceri Ölçeği (EB) B formu kullanıldı. Veriler, yüz yüze görüşme yöntemiyle toplandı. Elde edilen verilerin analizinde frekans, yüzde, t testi ve ANOVA kullanıldı.

Bulgular: Sağlık çalışanlarının %27.1'i hemşire, %29.7'si ebe, %29.7'si sağlık memuru, %3.4'ü doktor ve %10.1'i acil tıp teknisyeni / laboranttır. Katılımcıların yaş ortalamaları 34.11±7.94, %79.8'i kadın, %73.4'ü evli, %61.5'i çocuk sahibi, %26.1'i ön lisans mezunu, %35.6'sı 1-5 yıldır mesleki deneyime sahip ve %74.4'ü 1-5 yıldır bulunduğu kurumda görev yapmaktadır. Sağlık çalışanlarının empatik beceri puan ortalaması 143.05±26.20 olarak bulundu. Empatik beceri puan ortalamalarının, sağlık memuru olanların tüm gruplardan anlamlı olarak en yüksek olduğu; 26-35 yaş grubunda bulunan sağlık çalışanlarının 36-45 yaş grubundakilerden anlamlı olarak daha düşük olduğu; kadınların erkeklerden anlamlı olarak daha yüksek olduğu; bekar olanların evli olanlardan anlamlı olarak daha yüksek olduğu; çocuk sahibi olanların çocuk sahibi olmayanlardan anlamlı olarak daha düşük olduğu, sağlık meslek lisesi ve ön lisans mezunu olanların lisans ve lisansüstü mezunu olanlardan anlamlı olarak daha düşük olduğu saptanırken, meslekteki çalışma süresi ve kurumdaki görev sürelerine göre anlamlı fark olmadığı bulunmuştur.

Sonuç: Empatik beceri düzeyinin sağlık memurlarında yüksek olduğu; yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, çocuk sahibi olma gibi sosyo-demografik özelliklerden etkilendiği saptanmıştır.

Anahtar sözcükler: Birinci basamak sağlık hizmetleri; empati; empatik beceri; sağlık çalışanı.

SUMMARY

Objectives: This research was done to determine the empathic skill levels of primary health care workers.

Methods: This study included 1162 primary health care workers who work in primary health care services affiliated with the Ministry of Health in the 39 districts of Istanbul who filled out the form completely and correctly. The empathic skill questionnaire (ESQ) and information that demonstrates the socio-demographic characteristics of workers were collected. Data were collected from face to face conversation. Frequency, percentage, t test, and ANOVA were used to analyze the results.

Results: 27% of the health care workers surveyed are nurses, 29.7% are midwives, 29.7% are health officials, 3.4% are doctors, and 10.1% are emergency medical technicians and laborants. The average age of the participants was 34.11±7.94 years. 79.8% of the participants are women, 73.4% are married, 61.5% have children, 26.1% have associate's degrees, 35.6% have 1-5 years of professional experience, and 7.4% have worked for 1-5 years in their institutions. We found that the average empathic skill level of the health care workers was 143.05±26.20. The empathic skill levels of health officers were significantly higher than those of the other groups, the health workers aged 26-35 years had significantly lower empathic skill levels than those aged 36-45 years, women had higher levels than men, bachelors had significantly higher levels than married workers, persons with children had significantly lower levels than those with no children, and health vocational school graduates and associate degree graduates had significantly lower levels than did those with graduate degrees and master's degrees. There was no statistical significance in terms of professional working years and working years in their actual institutions.

Conclusion: It was determined that the empathic skill levels of health officials were higher than those of the other groups, and the empathic skill levels were affected by socio-demographic characteristics such as age, sex, educational level, marital status, and having children.

Key words: Primary health care; empathy; empathic skill; health workers.

¹İstanbul Sağlık Müdürlüğü Eğitim Şubesi, İstanbul

²Sağlık Bakanlığı Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

³Diyarbakır Sağlık Müdürlüğü İdari ve Mali İşler Şubesi, Diyarbakır

Geliş tarihi (Submitted): 03.01.2012 **Kabul tarihi (Accepted):** 02.04.2012

İletişim (Correspondence): Uzm. Hemşire Hanife TİRYAKİ ŞEN.

e-posta (e-mail): hanifetiryaki@gmail.com

Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2012;3(1):6-12
Journal of Psychiatric Nursing 2012;3(1):6-12

Doi: 10.5505/phd.2012.09797

Giriş

İnsan, yaşamının her döneminde başkalarıyla ilişki kurmak zorundadır. Bu ilişkilerinde başarılı olabilmesi ise kendisini ve başkalarını anlayabilmesi ve kabul etmesi ile mümkündür.^[1] Bu bağlamda empati, insanların birbirini anlamasında önemli bir iletişim becerisi olarak kabul edilmektedir.^[2,3]

Empati, Yunan dilindeki “empathia”dan köken almaktadır.^[4] Empatinin sözcük anlamı, duygu sezgisi ya da duygudaşlıktır.^[5] Günümüzde empatinin en çok kabul gören tanımlarından biri Rogers (1970) tarafından yapılmıştır. Rogers’a göre empati, kişinin kendisini karşısındakinin yerine koyarak, onun duygu ve düşüncelerini doğru olarak anlama ve bu durumu ona iletme sürecidir.^[2,4] Başka bir tanıma göre empati, çocukluktan itibaren başlayan gelişim sürecinde, başkasının rolünü alabilme becerisidir.^[6] Bazı kuramcılar empatiyi kişilik özelliği ya da genel bir yetenek olarak ele alırken, bazıları özgül durumlara ilişkin bilişsel-duyuşsal bir durum, bazıları da çok aşamalı deneysel bir süreç olarak ele almışlardır.^[7-9] Empati tanımı, üç temel ögeyi içermektedir.

1. Empati kuracak kişinin, kendisini karşısındakinin yerine koyması ve olaylara onun bakış açısından bakması gerekmektedir.
2. Empati kurmuş olabilmek için karşısındaki kişinin duygularını ve düşüncelerini doğru olarak anlaması gerekmektedir. Kişinin yalnızca duygularını ya da yalnızca düşüncelerini anlamış olmak yeterli değildir.
3. Empati kuran kişinin, zihninde oluşan empati anlayışı, karşısındaki kişiye iletmesidir. Karşısındaki kişinin duygu ve düşünceleri tam olarak anlaşılabilirse bile, eğer anlaşılabilirse ona ifade edilmese, empati süreci tamamlanmış sayılmamaktadır.^[5,10,11] Karşısındaki insanlara empatik tepki vermenin başlıca iki yolu vardır. Bunlardan birincisi, yüzümüzü ve bedenimizi kullanarak onu anladığımızı ifade etmek; ikincisi ise sözlü olarak onu anladığımızı iletme. Empatik tepki vermenin en etkili yolu ise, bu yöntemlerin her ikisini de birlikte kullanmaktır.^[12]

Empati insanlarla ikili ilişkilerimizde başarıyı belirleyen ve sosyal ilişkilerimizi yönlendiren bir etmendir.^[13] Literatürde, empatinin sosyal yapı, moral değerlere uyum ve yardımseverlikten pozitif olarak etkilendiği; anksiyete, depresyon, suçluluk ve çocuk istismarından negatif olarak etkilendiği ve yardım edici davranış ile empati ve sosyal sorumluluk arasında ilişki olduğu yer almaktadır.^[14,15] Bu konuda yapılan bir araştırmada, empatinin, kendini açma, toplumsallaşma, sosyal duyarlılık ve topluma uyum ile pozitif ilişkisi olduğu belirtilmektedir.^[16]

Empatik beceri, empatinin daha çok bilişsel ve duygusal alanlarını içeren bir yeterlidir.^[17] Başka bir ifadeyle, bireyin bilişsel ve duygusal tepkilerini, algılarını, düşüncelerini ve

tutumlarını anlayabilme, geribildirim verebilme becerisidir. Kendini karşısındaki kişinin yerine koyarak onun ne düşündüğünü anlamak, bilişsel nitelikte bir etkinlik (bilişsel perspektif); karşısındaki kişinin hissettiklerinin aynısını hissetmek ise duygusal nitelikte bir etkinliktir (duygusal perspektif).^[10]

İnsanlar kendileriyle empati kurulduğunda, anlaşıldıklarını ve kendilerine önem verildiğini hissederler.^[3] Diğer insanlar tarafından anlaşılma ve önem verilmek ise bireyi rahatlatmakta ve kendisini iyi hissetmesine olanak sağlamaktadır.^[18] Dolayısıyla empatik beceri kişilerarasında sağlıklı iletişimin kurulmasında önemli bir role sahiptir.^[1]

Sağlıklı iletişimin temelini oluşturan öğelerden olan karşısındaki insanı dinleme, anlama ve geri bildirimde bulunma, sağlık personeli ve hasta arasındaki iletişimin vazgeçilmez bir özelliğidir. Hastaların duygularını ifade etmesini kolaylaştırmak ve anlamak için hemşirelerin ve ebelerin empatik iletişim becerilerini geliştirmeleri gerekir.^[19] Hemşirelik uygulamasının etkinliği ve hemşireliğin amaçlarına ulaşması açısından empati temel bir kavram olarak vurgulanmaktadır.^[20] Reynolds ve Scott^[21] çalışmalarında; empati ile hemşirenin, danışanın sağlık sorunlarına verdiği tepkileri, bu tepkilerin amacını ve kaynağını anlayabileceğini belirtmektedirler. Hemşireler etkili empati sergilemedikleri zaman hastaların duygu ve düşüncelerini anlamaları mümkün olmayacaktır.^[12,22] Hemşirelik bakımının başarıya ulaşmasında empati ve iletişim becerilerinin büyük önemi vardır.^[3,23]

Sağlık alanında empati tüm ilişkileri kolaylaştırmada yardımcı ana unsur olmasına rağmen, sağlık çalışanlarının yeterince empati kuramadıkları, olması beklenen kadar hastalara yardımcı olamadıkları belirtilmektedir. Pek çok sağlık çalışanına göre bir hastanın olumsuz bir tavrı sonrası sağlık çalışanının hemen anında sığınılacak bir koronak gibi hareket etmesi gerçekçi bir beklenti değildir. Üstelik bu davranışına devam eden hasta ile empati kurmanın daha da zor olduğu belirtilmektedir. Bu inanışlar ve pratikteki uygulamalar empati ile uyum göstermemektedir. Hasta, sosyo ekonomik durumu, seçeneğinin olmadığını düşünmesi, davranışının kötü olduğunun farkında olamaması, kendisine saygısının kalmaması nedeniyle olumsuz davranışlar içinde olabilir. Sağlık çalışanlarının bunları göz önünde bulundurmaları gerekmektedir.^[24]

Empatinin etkin kullanımı hasta memnuniyetini ve genel sağlık durumunu da olumlu yönde etkiler.^[25] Ayrıca günümüzde yaygın olarak ölçümü yapılan hizmet kalitesinin yükselmesini sağlar,^[22,26] bireyin ekonomik kazancını da arttırmış olur.^[27] Empati yeteneğinin yerinde ve zamanında kullanılması, hasta-ya bakım sağlamada, sağlık sorunlarının tanımlanması, çözümlenmesi ve değerlendirilmesinde kolaylaştırıcı ve hızlandırıcı bir etkidir.^[6,19] Hem hastaya hem de sağlık çalışanına olumlu getirileri vardır. Hasta memnuniyeti, güveni, tedaviye uyumu, hekim hasta ilişkisini geliştirir. Uzmanlığın ve uygun şartların

oluşturulması ile toplam tedavi edici gücü olumlu bir şekilde arttırmaktadır.^[28] Bu nedenlerden dolayı sağlık çalışanlarının empatik beceri düzeylerini geliştirmesi önemlidir.

Literatür incelendiğinde, ülkemizde empatik becerinin değerlendirildiği çalışmalar daha çok hemşire ve öğrenci grubu ile yapılmış olup birinci basamak sağlık hizmetlerinde görev yapan tüm sağlık çalışanlarının empatik becerilerinin incelendiği çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle araştırma, sağlık hizmetlerinin ilk basamağını oluşturan, hasta ya da sağlıklı bireylerle sürekli iletişim gerektiren, halk sağlığının iyileştirilmesinde ve geliştirilmesinde önemli role sahip birinci basamak sağlık hizmetlerinde görev yapan sağlık çalışanlarının empatik beceri düzeylerini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Gereç ve Yöntem

Araştırma, birinci basamak sağlık hizmetlerinde görev yapan sağlık çalışanlarının empatik beceri düzeylerini ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla, tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapıldı.

Araştırmanın evrenini Sağlık Bakanlığı'na bağlı İstanbul ilinin 39 ilçesinde bulunan birinci basamak sağlık hizmetlerinde görev yapan toplam 4071 sağlık çalışanı oluşturdu. Araştırmada örneklem seçilmemiş olup, evreni oluşturan tüm sağlık çalışanlarına ulaşılması hedeflendi. Ancak, 28 Ocak- 12 Şubat 2009 tarihleri arasında yıllık izin, rapor vb. nedenlerle görev yerinde bulunmayan sağlık çalışanları hariç araştırmaya katılmayı kabul eden 1762 sağlık çalışanı (%43.4) örneklem grubunu oluşturdu. Formu tam ve hatasız dolduran 1162 kişi araştırmanın örnekleme kabul edildi. Veriler yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak 10-15 dakikada toplandı.

Araştırmada veri toplama aracı olarak, sağlık çalışanlarının yaş, meslek, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, eğitim durumu, mesleki deneyim yılı ve çalıştığı kurumda görev süresi ile ilgili soruları içeren 8 maddelik bilgi formu ve Dökmen (1988) tarafından geliştirilen Empatik Beceri Ölçeği (EBÖ) B formu kullanıldı. EBÖ-B formu, günlük yaşamla ilgili altı ayrı probleme dayanmaktadır. Her problemin altında bu problemin sahibine söylenebilecek birer cümlelik 12 empatik tepki bulunmaktadır. Bu altı problemin her birisi için 12 empatik tepki olmak üzere toplam 72 empatik tepki, yazılı olarak araştırmaya katılan sağlık çalışanına sunulmaktadır. 12 tepkiden bir tanesi, rastgele cevaplayanları belirlemek amacıyla konulmuş olan, sorunla ilgisiz bir tepkidir ve sıfır puan sayılmaktadır. Sağlık çalışanlarından, her sorunun altındaki empatik tepkilerden 4 tanesini, toplam 24 empatik tepkiyi seçmeleri istenmektedir. EBÖ'nden alınan en düşük puan 62, en yüksek puan ise 219'dur. Yüksek puan yüksek empatik beceriye karşılık gelmektedir.^[5] Dökmen (1988) tarafından geliştirilen ve ülkemiz için geçerlilik ve güvenilirliği test edilerek uygulamaya konulan ölçeğin, güvenilirlik

katsayısı $r=0.91$, geçerlik katsayısı ise $r=0.83$ 'tür.^[5,8,29]

Araştırmaya başlamadan önce, araştırmaya katılan sağlık çalışanlarından araştırmanın amacı açıklanarak sözel izin alındı.

Evren sayısının büyük olması, araştırmanın İstanbul ilinde birinci basamak sağlık hizmeti veren kurumlarda görev yapan ve araştırmayı kabul eden örneklem grubu ile yapılmış olması, araştırma süresinin kısıtlı olması ve birinci basamak sağlık hizmetlerinde görev yapan tüm sağlık çalışanlarına yönelik daha önce benzer çalışmanın olmaması araştırmanın sınırlılıklarını oluşturdu.

Elde edilen verilerin istatistiksel analizleri Statistical Package for Social Sciences (SPSS) for Windows 15.0 programıyla yapıldı. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdeler dağılımı, t testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve Tukey HSD analizi kullanıldı. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık $p<0.05$ düzeyinde değerlendirildi.

Tablo 1. Sağlık çalışanlarının sosyodemografik özelliklerine göre dağılımı (n=1162)

Sosyodemografik özellikler	Sayı	Yüzde
Meslek		
Hemşire	315	27.1
Ebe	345	29.7
Sağlık memuru	345	29.7
Doktor	39	3.4
Acil tıp teknisyeni/Laborant	118	10.1
Cinsiyet		
Kadın	927	79.8
Erkek	235	20.2
Medeni durum		
Bekar	309	26.6
Evli	853	73.4
Çocuk sahibi olma		
Evet	715	61.5
Hayır	447	38.5
Eğitim durumu		
Sağlık meslek lisesi	130	11.2
Önlisans	303	26.1
Lisans	603	51.9
Yüksek lisans/doktora	126	10.8
Mesleki (yıl)		
1-5	414	35.6
6-10	208	17.9
11-15	174	15.0
16-20	184	15.8
≥21	182	15.7
Kurumdaki görev süresi (yıl)		
1-5	864	74.4
6-10	113	9.7
11-15	84	7.2
≥16	101	8.7

Bulgular

Araştırmaya katılanların %27.1'i hemşire, %29.7'si ebe, %29.7'si sağlık memuru, %3.4'ü doktor ve %10.1'i acil tıp teknisyeni, laboranttır. Sağlık çalışanlarının yaş ortalamaları 34.11±7.94 (Ranj:19-61), %79.8'i kadın, %73.4'ü evli, %61.5'i çocuk sahibi, %26.1'i ön lisans mezunu, %35.6'sı 1-5 yıldır mesleki deneyime sahip ve %74.4'ü 1-5 yıldır bulunduğu kurumda görev yapmaktadır (Tablo 1).

Sağlık çalışanlarının empatik beceri puan ortalaması (EBPO) 136.15±20.95 olarak bulundu. Mesleklerine göre EBPO'na bakıldığında, sağlık memuru olanların puan ortalamalarının en yüksek olduğu, doktorların puan ortalamalarının ise en düşük olduğu tespit edildi. Ayrıca mesleklere göre EBPO karşılaştırıldığında, gruplar arasında ileri düzeyde anlamlı fark olduğu saptandı ($p<0.05$). Ebe ve hemşirelerin EBPO'sı doktorların puan ortalamalarından anlamlı olarak yüksek olduğu belirlendi ($p<0.05$). Ebe ile hemşirelerin ve doktor ile acil tıp teknisyeni/laborant olarak çalışanların puan ortalamaları arasında ise anlamlı fark bulunmadı ($p>0.05$) (Tablo 2).

Araştırmada EBPO, 36-45 yaş grubunda olan sağlık çalışanlarında en yüksek, 46 yaş ve üzeri olan sağlık çalışanlarında ise en düşük bulundu. Sağlık çalışanlarının yaş gruplarına göre EBPO karşılaştırıldığında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu tespit edildi ($p<0.05$) (Tablo 3). Ayrıca, 26-35 yaş grubunda bulunan sağlık çalışanlarının puan ortalamalarının 36-45 yaş grubundaki sağlık çalışanlarından anlamlı olarak daha düşük olduğu ($p<0.05$), diğer gruplar arasındaki farkın anlamlı olmadığı belirlendi ($p>0.05$).

Sağlık çalışanlarının cinsiyetine göre EBPO karşılaştırıldığında, kadınların puan ortalamalarının erkeklerden anlamlı olarak daha yüksek olduğu ($p<0.05$); medeni durumuna göre empatik beceri puanları karşılaştırıldığında, bekar olanların puan ortalamalarının evli olanlarından anlamlı olarak daha yüksek olduğu ($p<0.05$); çocuk sahibi olma durumuna göre EBPO karşılaştırıldığında, çocuk sahibi olanların puan ortalamalarının çocuk sahibi olmayanlarından anlamlı olarak daha düşük olduğu saptandı ($p<0.05$) (Tablo 3).

Yüksek lisans eğitim düzeyine sahip doktor ve diğer sağlık çalışanlarının EBPO en yüksek bulunurken, eğitim durumu sağlık meslek lisesi olan sağlık çalışanlarının EBPO en düşük olduğu belirlendi. Sağlık çalışanlarının eğitim durumlarına göre EBPO karşılaştırıldığında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptandı ($p<0.05$) (Tablo 3). Sağlık meslek lisesi ve önlisans mezunu olanların puan ortalamalarının lisans ve lisansüstü mezunu olanlardan anlamlı olarak daha düşük olduğu ($p<0.01$), sağlık meslek lisesi ile önlisans mezunu arasında, lisans ile yüksek lisans mezunu arasında farkın anlamlı olmadığı belirlendi ($p>0.05$).

Mesleki deneyim süresi 16-20 yıl olan sağlık çalışanlarının EBPO en yüksek olarak bulunurken, 21 yıl ve üzerinde

Tablo 2. Sağlık çalışanlarının mesleklerine göre empatik beceri puanları (n=1162)

Meslek	Ort.± SS	Test	p
Hemşire	135.58±20.66	*F=9.330	0.000
Ebe	135.68±20.08		
Sağlık memuru	140.54±22.12		
Doktor	126.28±18.77		
Acil tıp teknisyeni/Laborant	129.45±18.37		

*F: Tek yönlü varyans analizi (ANOVA).

görev yapanların EBPO en düşük bulundu. Çalıştığı kurumda görev süresi 11-15 yıl olan sağlık çalışanlarının puan ortalaması en yüksek iken, 16 yıl ve üzeri aynı kurumda çalışanların puan ortalamasının en düşük olduğu belirlendi. Sağlık çalışanlarının mesleki deneyim yılı ve çalıştıkları kurumdaki görev sürelerine göre EBPO karşılaştırıldığında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptandı ($p>0.05$) (Tablo 3).

Tablo 3. Sağlık çalışanların sosyodemografik özelliklerine göre empatik beceri puanları (n=1162)

Sosyodemografik özellikler	Ort.±SS	Test	p
Yaş			
19-25	137.54±21.83	*F=2.999	0.030
26-35	134.87±19.83		
36-45	138.63±22.52		
≥46	133.73±20.15		
Cinsiyet			
Kadın	136.78±21.35	**t=2.165	0.031
Erkek	133.67±19.17		
Medeni durum			
Bekar	138.18±20.54	**t=1.989	0.047
Evli	135.41±21.06		
Çocuk sahibi olma			
Evet	135.12±21.08	**t=2.128	0.034
Hayır	137.80±20.66		
Eğitim durumu			
Sağlık meslek lisesi	128.15±16.66	*F=13.756	0.000
Önlisans	132.82±20.02		
Lisans	138.79±21.61		
Yüksek lisans/Doktora	139.79±20.82		
Mesleki deneyim (yıl)			
1-5	136.53±20.37	*F=1.473	0.208
6-10	134.91±20.29		
11-15	135.37±21.42		
16-20	139.09±22.52		
≥21	134.47±20.80		
Kurumdaki görev süresi (yıl)			
1-5	136.50±21.00	*F=0.636	0.592
6-10	135.35±21.14		
11-15	136.62±21.93		
≥16	133.63±19.62		

*F: Tek yönlü varyans analizi (ANOVA); **t: Bağımsız gruplarda t testi.

Tartışma

Kaliteli sağlık hizmetlerinin önemli bir ögesi, iyi iletişim becerileriyle donanmış sağlık personelidir.^[30] Çalışmamızda hemşirelerin EBPO 135.58±20.66 olup, Manav'ın^[5] hemşireler ile (143.81±24.77), Uygun'un^[22] psikiyatri servisinde çalışan hemşireler ile (143.05±26.20) ve Sütçü'nün^[27] çocuk kliniği hemşireleri ile yaptığı çalışmasından (139,40±17,69) düşük bulunmuştur. Buna karşın Kaya'nın^[9] üniversite ve kamu hastanesinde görev yapan hemşireler ile (134.69±13.22), Ergin, Şen Celasin, Akış, Altan ve ark.^[3] dahili kliniklerinde çalışan hemşireler ile (132.41±21.77), Özcan'ın^[31] Gümüşhane ilinde görev yapan hemşireler ile (109.97±36.47), Yılmaz ve Özkan'ın^[25] hemşirelik son sınıf öğrencileri ile yaptığı çalışmasından (133.90±18.77) yüksek bulunmuştur. Çalışmamızda ebelerin EBPO ise, 135.68±20.08 olup, Akgöz ve Karavuş'un^[32] sağlık ocakları ve sağlık evlerinde çalışan ebeler ile yaptığı çalışmasından (128.2±1.2) yüksek; Cevahir, Çınar, Sözeri, Şahin ve ark.^[29] ebelik öğrencileri ile yaptığı çalışmasına (135.35±17.6) benzer olduğu görülmüştür.

Çalışma sonuçlarımızda ebe ve hemşirelerin EBPO birbirine yakın bulunmuştur. Yurttaş'ın^[19] çalışmasında da hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin EBPO 135.59±20.31 olarak bulunmuş olup her iki grup arasında anlamlı fark tespit edilmiş ve bizim çalışma sonuçlarımızla benzerlik göstermiştir. Bu sonuç, ebe ve hemşirelerin birinci basamak sağlık hizmetlerinde benzer görev yapmaları şeklinde yorumlanabilir.

Çalışmamızda sağlık memurlarının EBPO 140.54±22.12 olarak bulunmuştur. Özyazıcıoğlu'nun^[6] hemşirelik ve sağlık memurluğu öğrencileri ile yaptığı çalışmasında ise EBPO 137.61±18.42 bulunmuştur.

Hekim-hasta ilişkisi, empatinin çok önemli olduğu bir süreçtir. Etkili bir görüşme yapabilmek için, doktorun eğitimi, bilgi birikimi ve tecrübesi kadar, empati yeteneği de önemlidir. İyi iletişim becerilerine sahip doktorlar, hastalarının problemlerini daha doğru bir şekilde ortaya koyabilmekte; hastalarının uyum ve memnuniyetini daha fazla sağlayabilmekte; mesleki memnuniyetlerini arttırırken iş streslerini azaltabilmektedir.^[16] Çalışmamızda, doktorların EBPO 126.28±18.77 olarak bulunmuştur. Kutlu, Çolakoğlu ve Özgüvenç^[16] çalışmasında doktorların %75.6'sı empatinin tedavi edici bir davranış modeli olduğunu, empatisiz tedavinin başarısının sınırlı olduğunu, %73.3'ü de empatinin, tıbbi veya cerrahi tedavide önemli terapötik tedavi edici faktör olduğuna inandıklarını belirtmiştir. Bu çalışma bulgusunda, araştırmaya katılan doktor sayısının diğer sağlık çalışanlarına göre az sayıda olması etkili olabilir.

Çalışmamızda sağlık çalışanlarının EBPO 136.15±20.95 olarak bulunmuş olup sağlık memuru olanların puan ortalamalarının en yüksek olduğu, doktorların puan ortalamalarının ise en düşük olduğu tespit edilmiştir. EBÖ'nden alınan

puanın 62 ile 219 puan arasında değiştiği ve puan arttıkça empatik becerinin arttığı göz önüne alındığında birinci basamak sağlık hizmetlerinde görev yapan sağlık çalışanlarının empatik becerilerinin orta düzeyde olduğu söylenebilir. Sayar, Sayar, Aksöyek, Asık ve ark.^[33] tıp fakültesi hastanesi ve sağlık ocaklarında görev yapan sağlık çalışanları ile yaptıkları çalışmada, doktorların empatik beceri puanının (133.40±23.22) hemşire, ebe ve sağlık memurlarından (120.00±20.10) yüksek olduğu ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır. Aydın'ın^[34] çalışmasında EBPO doktorların 141.56; öğretmenlerin 133.16; teknisyenlerin 121.73; mühendislerin 120.83; polislerin 119.86; sanatçıların 115.33 bulunmuştur. Çeşitli kamu görevlilerinin katıldığı başka bir çalışmada da, sosyal hizmet uzmanları ile doktorlar ve hemşireler arasında (p<0.05); hemşireler ile genel idari hizmetlerde görevli memurlar arasında (p<0.01) pozitif yönde anlamlı fark görülmüştür.^[35] Mühendislik ve hukuk fakültesi öğrencilerinin EBPO 128.49±18.58 olup iki grup arasında fark bulunmamıştır.^[36] Çalışmamızda sağlık çalışanlarının EBPO, diğer çalışmalarda yapılan sağlık dışı meslek üyelerinin EBPO'ndan yüksek bulunmuştur. Bu sonuç doğrultusunda, empati sözcüğünün sağlık çalışanları arasında daha fazla kullanıldığının etkili olabileceğini düşünmekteyiz.

Empatik becerinin gelişmesinde, bireyin yaşı, sosyal çevresi, aldığı eğitim önemlidir.^[14] Çalışmamızda yaş ile EBPO arasında ilişki saptanmış olup, 36-45 yaş grubunda olan sağlık çalışanlarının EBPO yüksek bulunmuştur. Benzer şekilde çeşitli kamu görevlilerinin katıldığı Alver'in^[35] çalışmasında da yaş ile EBPO arasında fark görülmüş, 18-27 yaş grubu ile diğer yaş grupları arasındaki bireyler ile anlamlı fark olduğu belirtilmiştir. Nazik'in^[37] hemşirelik öğrencileri ile yaptığı çalışmada da yaş arttıkça empatik becerinin de arttığı saptanmıştır. Sayar, Sayar, Aksöyek, Asık ve ark.^[33] doktor, hemşire, ebe ve sağlık memurları ile yaptıkları çalışmada ise, yaş ile empatik beceri arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Manav'ın,^[5] Alver'in,^[17] Çil Akıncı ve Akgün'ün,^[38] Özcan'ın^[31] ve Uygun'un^[22] çalışmasında da bizim çalışma sonuçlarımızın aksine yaş ile EBPO arasında bir ilişki olmadığı saptanmıştır. Araştırmadan elde edilen bu bulgu, eğitim düzeyinden kaynaklı olabilir.

Sağlık çalışanlarının cinsiyetine göre EBPO'na bakıldığında, kadınların puan ortalamalarının erkeklerden anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde Erken'in^[11] çalışmasında kız öğrencilerin empatik beceri düzeylerinin erkek öğrencilere göre daha fazla olduğu; Alver'in^[17] çalışmasında kızların lehine anlamlı bir farklılaşma olduğu belirtilmiştir. Shechtman^[39] da agresif özellikler gösteren erkek çocuklarının daha düşük duyuşsal empatiye sahip olduklarını ifade etmiştir. Yine Öztürk, Koparan, Haşıl, Efe ve ark.^[13] çalışmasında bayan hakemlerin, erkek hakemlere göre daha empatik yaklaşım becerisine sahip oldukları;

Cotton'un^[40] çalışmasında da her yaştaki kadının erkeklerden daha yüksek empatik becerisine, özellikle duygusal empatiye sahip olduğu belirtilmiştir. Bu sonuçlar bizim sonuçlarımızla paralellik göstermiştir. Buna karşın Alver'in^[35], Korkmaz, Şahin, Kahraman ve Öztürk'ün,^[41] Yılmaz ve Özkan'ın^[25], Sütçü'nün^[27] ve Çiçek'in^[42] çalışmasında cinsiyet ile empatik beceri arasında bir ilişki olmadığı ifade edilmiştir. Empatik becerisi yüksek olan kadın sağlık çalışanlarının daha çok hemşire ve ebe olması, aynı zamanda kadınların erkeklere göre daha duygusal bir yapıda olması araştırma sonucunda etkili olabilir.

Çalışmamızda sağlık çalışanlarının medeni durumuna göre EBPO karşılaştırıldığında, bekar olanların puan ortalamalarının evli olanlarından anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulundu. Sütçü'nün^[27] ve Alver'in^[35] çalışmalarında da benzer sonuç bulunmuştur. Ancak Pınar'ın^[43] ebe ve hemşireler, Özcan'ın^[31] çalışan hemşireler ile yaptığı çalışmada medeni durumun empatik beceriyi etkilemediği belirtilmiştir. Buna karşın, Akgöz, Özçakır, Atıcı, Altınsoy ve ark.^[30] çalışmasında evli hekimlerin empatik eğilimlerinin yüksek olduğu ve özellikle sağlık hizmetinin sunumunda, hastaları yönlendirirken, evlilerin daha başarılı olduğunu belirtmektedir. Araştırmamızda elde edilen bu bulgunun, bekar bireylerin evlilere göre sosyal ilişkilerde daha aktif olmaları ile bağlantılı olabileceğini düşünmekteyiz.

Sağlık çalışanlarının çocuk sahibi olma durumuna göre EBPO karşılaştırıldığında, çocuk sahibi olanların puan ortalamalarının çocuk sahibi olmayanlarından anlamlı olarak daha düşük olduğu belirlenmiştir. Sayar, Sayar, Aksöyek, Asık ve ark.,^[33] Manav'ın^[5] ve Sütçü'nün^[27] çalışmasında da benzer sonuç bulunmuştur. Dizer ve İyigün'ün^[44] çalışmasında ise çocuk sahibi olan ve olmayan hemşirelerin empatik eğilim puanlarının birbirine yakın olduğu görülmüştür. Çalışmamızda çocuk sahibi bireylerin empati becerilerinin düşük olması, ekonomik problemlerin varlığına, sosyal ilişkilerin daha sınırlı olmasına bağlı olabilir.

Empatik becerinin eğitim ile geliştirilebileceğini destekleyen çalışmalar bulunmaktadır.^[5] Hemşirelik öğrencilerin empatik becerilerinin görsel sanatsal faaliyetlerle sonradan da geliştirilebileceği belirtilmektedir.^[45] Çalışmamızda sağlık meslek lisesi ve ön lisans mezunu olanların EBPO, lisans ve lisansüstü mezunu olanlardan anlamlı olarak daha düşük olduğu saptanmıştır. Benzer şekilde Manav'ın^[5] çalışmasında da öğrenim düzeyi yükseldikçe hemşirelerin EBPO'nun arttığı belirtilmiştir. Mete ve Gerçek'in^[18] çalışmasında ise, probleme dayalı öğrenim yöntemi ile eğitim gören son sınıf hemşirelik öğrencilerinin EBPO'nun (194.05±13.78) diğer sınıftaki hemşirelik öğrencilerinden daha yüksek olduğu saptanmıştır. Buna karşın Sütçü,^[27] Özcan,^[31] Aydın^[34] ve Pınar'ın^[43] çalışmalarında öğrenim durumu ile empatik beceri arasında bir ilişki olmadığı belirtilmiştir. Araştırma bul-

gusu, birinci basamak sağlık hizmetlerinin hizmet içi eğitim programlarında iletişim becerileri eğitimine yaygın olarak yer verilmesine bağlı olabilir.

Sağlık çalışanlarının meslekteki çalışma süresi ile son olarak görev yaptıkları kurumdaki çalışma sürelerine göre empatik beceri arasında fark olmadığı saptanmıştır. Oysa Manav'ın^[5] çalışmasında hemşirelerin çalışma süreleri ile EBPO arasındaki fark anlamlı bulunmuş olup çalışma süresi 1-7 yıl arasında olan hemşirelerin EBPO'nun daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Aynı çalışmada hemşirelerin görev yaptığı birimdeki çalışma sürelerine göre EBPO arasında anlamlılık saptanmamıştır. Uygun'un,^[22] Ergin, Şen Celasin, Akış, Altan ve ark.^[3] ile Sütçü'nün^[27] çalışmasında da, çalışma süresi ile empatik beceri düzeyleri arasında ilişki olmadığı belirtilmiştir. Buna göre, çalışma süreleri farklı olan sağlık çalışanlarının empatik becerilerinin benzer düzeyde olduğu söylenebilir.

Sonuç

Sağlık çalışanlarının empatik beceri düzeylerinin ve etkileyen faktörlerin incelendiği bu çalışmada, sağlık memurlarının empatik beceri düzeylerinin diğer sağlık çalışanlarına göre yüksek olduğu belirlendi. Ayrıca 36-45 yaş grubunda, kadın, bekar, yüksek lisans eğitim seviyesine sahip ve çocuk sahibi olmayan sağlık çalışanların empatik beceri düzeylerinin yüksek olduğu tespit edildi. Elde edilen bu sonuçlara göre; erkek sağlık çalışanlarının empatik beceri düzeylerini geliştirmeye yönelik kurumlarda hizmet içi eğitim faaliyetlerinin düzenlenmesi, eğitim etkinliğinin değerlendirilmesi, empatinin uygulamalı olarak kullanılmasının sağlanması ve belli aralıklarla empatik beceri düzeylerinin izlenmesi önerilebilir. Ayrıca, sağlık çalışanlarının iletişim beceri düzeylerinin de değerlendirildiği daha kapsamlı çalışmalar yapılabilir.

Kaynaklar

1. Yüksel A, Empati eğitim programının ilköğretim öğrencilerinin empatik becerilerine etkisi. Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 2004;17:341-54.
2. Rehber E. İlköğretim ikinci kademe öğrencilerinin empatik eğilim düzeylerine göre çatışma çözme davranışlarının incelenmesi. [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi] Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2007.
3. Ergin D, Şen Celasin N, Akış Ş, Altan Ö, Bakırlioğlu Ö, Bozkurt S. Dahili kliniklerde görev yapan hemşirelerin tükenme ve empatik beceri düzeyleri ve bunları etkileyen faktörlerin belirlenmesi. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2009;4:49-64.
4. Cengiz S. Hemşirelerde empatik eğilim ve iş doyumu ilişkisi. [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi] Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2008.
5. Manav Aİ. Hemşirelerin empatik eğilim ve becerilerinin değerlendirilmesi. [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi] Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2008.
6. Özyazıcıoğlu N, Aydınoglu N, Aytekin G. Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin empatik ve problem çözme becerilerinin incelenmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2009;12:46-53.
7. Duan C, Hill CE. The current state of empathy research. Journal of Counseling Psychology 1996;43:261-74.

8. Dökmen Ü. Empatinin yeni bir modele dayanılarak ölçülmesi ve psikodrama ile geliştirilmesi. Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 1988;21:155-90.
9. Kaya F. Hemşirelerin iletişim ve empatik beceri düzeyleri ile hastaların hemşirelik bakımını algılayışlarının karşılaştırılması. [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi] Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2011.
10. Dökmen Ü. İletişim çatışmaları ve empati. 18. baskı. Ankara: Sistem Yayıncılık; 2004.
11. Erken M. Empati becerisinin ahlaki davranışlar üzerindeki etkisi. [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi] Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2009.
12. Karakaya Aka D. Akdeniz Üniversitesi'ndeki hemşirelik öğrencilerinin empati becerileri. [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi] İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2001.
13. Öztürk F, Koparan Ş, Haşıl N, Efe M, Özkaya G. Antrenör ve hakemlerin empati durumlarının araştırılması. Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi 2004;2:19-25.
14. Ay F. Lisans eğitiminin hemşirelik öğrencilerinin empati beceri düzeyine etkisinin belirlenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2006;22:95-105.
15. Öz F. Hemşirelikte özgeçmiş (Yardımcılık). Cumhuriyet Üniversitesi Yüksekokulu Dergisi 1998;2:53-8.
16. Kutlu M, Çolakoğlu N, Özgüvenç ZP. Hasta hekim ilişkisinde empatinin önemi hakkında bir araştırma. Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi 2010;1:127-43.
17. Alver B. Psikolojik danışma ve rehberlik eğitimi alan öğrencilerin empatik beceri ve karar verme stratejilerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2005;14:19-34.
18. Mete S, Gerçek E. PDÖ yöntemi ile eğitim gören hemşirelik öğrencilerinin empatik eğilim ve becerilerinin incelenmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2005;9:11-7.
19. Yurttaş A. Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin empatik becerileri ile problem çözme becerilerinin karşılaştırılması. [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi] Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2001.
20. Shives LR. Basic concepts of psychiatric-mental health nursing. 7th ed., Wolters Kluwer Health, Lippincott Williams&Wilkins; 2008.
21. Reynolds W, Scott B. Do nurses and other professional helpers normally display much empathy? Journal of Advanced Nursing 2000;31:226-34.
22. Uygun E. Psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin empati beceri düzeylerinin belirlenmesi. [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi] İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2006.
23. Tutuk A, Al D, Doğan S. Hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerisi ve empati düzeylerinin belirlenmesi. Cumhuriyet. Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2002;6:36-41.
24. Nicolaidis C, Curry M, Gerrity M. Health care workers expectations and empathy toward patients in abusive relationships. Journal of The American Board of Family Medicine 2005;18:159-65.
25. Yılmaz E, Özkan S. Hemşirelik öğrencilerinin empatik beceri ve iletişim beceri düzeyleri ile bireysel özellikleri arasındaki ilişki. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2009;25:37-50.
26. Özdağ Ş. Psikodrama gruplarının hemşirelik yüksek okulu öğrencilerinin benlik saygısı atılgan davranış empatik eğilim ve empatik beceri düzeylerine etkisi. [Yayınlanmamış doktora tezi] Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 1999.
27. Sütçü N. Bir klinikte çalışan hemşirelerin empati becerileri ve etkileyen faktörler. [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi] Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2009.
28. Hemmerdinger JM, Stoddart S, Lilford R. A systematic review of tests of empathy in medicine. BMC Medical Education 2007;7.
29. Cevahir R, Çınar N, Sözeri C, Şahin S, Kuşuoğlu S. Ebelik öğrencilerinin devam ettikleri sınıflara göre empatik becerilerinin değerlendirilmesi. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2008;3:3-14.
30. Akgöz S, Özçakar A, Atıcı E, Altınsoy Y, Tombul K, Kan I. The emphatic tendency of phisicians employng in health, application an research center of Uludağ University. Türkiye Klinikleri J Med Ethics 2005;13:97-104.
31. Özcan H. Hemşirelerin empatik eğilim ve empatik becerileri: Gümüşhane Örneği. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2012;1:60-8.
32. Akgöz S, Karavuş M. Çanakkale ili sağlık ocakları ve sağlık evlerinde çalışan ebelerin empatik iletişim becerilerinin değerlendirilmesi. Türkiye Klinikleri 2005;13:14-9.
33. Sayar K, Sayar NA, Aksöyek A, Asık G, Ekenel M, Kanber Y. Sağlık çalışanlarında empati becerisinin değerlendirilmesi. Yeni Symposium 1998;36:19-28.
34. Aydın A. Empatik becerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi] Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 1996.
35. Alver B. Çeşitli kamu kurum ve kuruluşlarında çalışanların empatik becerileri, karar stratejileri ve psikolojik belirtileri arasındaki ilişkiler. [Yayınlanmamış doktora tezi] Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2003.
36. Toy S. Mühendislik ve hukuk fakülteleri öğrencilerinin iletişim becerileri açısından karşılaştırılması ve iletişim becerileriyle bazı değişkenler arasındaki ilişkiler. [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi] Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2007.
37. Nazik E, Arslan S. Hemşirelik öğrencilerinin empatik becerileri ile öz duyarlılıkları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2011;14:69-75.
38. Çil Akıncı A, Akgün G. Kırklareli Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu hemşirelik öğrencilerinin empatik eğilim ve becerileri. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2011;6:53-65.
39. Shechtman Z. Cognitive and affective empathy in aggressive boys: Implications for counseling. International Journal for the Advancement of Counselling 2002;24:211-22.
40. Cotton K. Developing empathy in children and youth. School improvement research series. NW Regional Education Laboratory 2001. Retrieved June 26, 2011, from <http://www.nwrel.org/scpd/sirs/7/cu13.html>.
41. Korkmaz NH, Şahin E, Kahraman M, Öztürk F. Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Beden Eğitimi ve Spor Bölümü öğrencilerini empatik becerilerinin yaşa göre karşılaştırılması. Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 2003;17:95-103.
42. Çiçek A. Sağlık çalışanlarının empatik eğilim ve becerilerinin değerlendirilmesi. [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi] Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2006.
43. Pınar G. Doğum salonunda çalışan ebe ve hemşirelerin empati beceri düzeyleri ve etkileyen faktörler. [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi] Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2004.
44. Dizer B, İyigün E. Yoğun bakım hemşirelerinde empatik eğilim düzeyleri ve etkileyen faktörler. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2009;12:9-19.
45. Wickström BM. Work of art dialogues: An educational technique by which students discover personel knowledge of empathy. International Journal of Nursing Practice 2001;7:24-9.