



Hastaların Hemşirelik Bakımından Memnuniyetleri ile Empatik Eğilim Düzeyleri Arasındaki İlişki

Relationship Between Nursing Satisfaction and Empathic Tendency Levels of Patients

Şenay KARADAĞ ARLI [®]

ÖZ

Amaç: Bu araştırma, hastaların hemşirelik bakımından memnuniyetleri ile empati düzeyleri arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Tanımlayıcı tipteki çalışma, Ağrı devlet hastanesinde Mart 2018-Haziran 2018 tarihleri arasında servislerde yatan ve çalışmayı kabul eden 297 hastanın katılımıyla yapıldı. Veriler Kişisel Bilgi Formu Newcastle Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeği (NHBMÖ) ve Empatik Eğilim Ölçeği (EEÖ) ile toplandı.

Bulgular: Araştırmaya katılanların yaş ortalaması 48,27±18,75'ti. NHBMÖ toplam puan ortalaması ile gelir durumu açısından ise anlamlı fark olduğu belirlenmekle ($p<0,01$) birlikte EEÖ toplam puan ortalaması ile gelir durumu açısından anlamlı fark olmadığı bulundu ($p>0,05$). NHBMÖ toplam puan ortalaması ile hastanın yattığı servis açısından anlamlı fark olmadığı belirlenmekle ($p>0,05$), birlikte EEÖ toplam puan ortalaması ile hastanın yattığı servis açısından ise anlamlı fark olduğu bulundu ($p<0,01$).

Sonuç: Araştırmaya katılan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyetleri ve empatik eğilim oranlarının iyi düzeyde olduğu belirlendi. Bu çalışmaya katılan hastaların memnuniyet düzeyleri ile empatik eğilim düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlendi.

Anahtar kelimeler: Hasta memnuniyeti, empatik eğilim, hemşirelik bakımı

ABSTRACT

Objective: This research was conducted to evaluate the relationship between nursing satisfaction and empathy levels of the patients.

Method: The descriptive study was conducted with the voluntary participation of 297 patients in Ağrı state hospital between March 2018 and June 2018. Data were collected using Personal Data Form with Newcastle Nursing Care Satisfaction Scale (NNCSS) and Empathic Tendency Scale (ETS).

Results: The mean age of the participants was 48.27±18.75 years. The mean score of the NNCSS was 70.29±13.37. In addition, the mean score of the ETS was 65.81±7.27. A significant difference was found between the mean total NNCSS scores and the income levels ($p<0.01$), but there was no significant difference between the mean total ETS score and the income level ($p>0.05$). It was determined that there was no significant difference between the mean total NNCSS score and the hospitalized service ($p>0.05$), and there was a significant difference between the mean total ETS score and the hospitalized service ($p<0.01$).

Conclusion: Nursing satisfaction and empathic tendency ratios of the patients participating in the research were found to be at a good level. It was determined that there was a significant positive correlation between satisfaction levels and empathic tendency levels of patients participating in this study.

Keywords: Patient satisfaction, empathic tendency, nursing care

Alındığı tarih: 05.09.2018

Kabul tarihi: 28.03.2019

Yayın tarihi: 30.04.2020

Atf vermek için: Karadağ Arlı Ş. Hastaların hemşirelik bakımından memnuniyetleri ile empatik eğilim düzeyleri arasındaki ilişki Jaren. 2020;6(1):30-5.

Şenay Karadağ Arlı

Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi

Sağlık Yüksek Okulu

04100 Ağrı, Türkiye

✉ senay1981@yahoo.com

ORCID: 0000-0002-8231-3857



GİRİŞ

Hasta memnuniyeti, bireylere sunulan sağlık hizmetinden, istedikleri sağlık hizmetlerine, hastanın çektiği zorluklara, sağlık hizmetini verenlerden beklediği performansa ve kaliteli hizmetin verilmesine, hizmetin verilmesinin kültür seviyelerine uygun olup olmadığına bağlı bir kavramdır. Bu nedenle, hasta memnuniyeti hastalara verilen sağlık hizmetlerinin bir sonucu olarak kabul edilmektedir ⁽¹⁾.

Empati, kişilerarası ilişkilerin geliştirilmesinde önemli bir unsurdur. Dökmen'e göre empatinin, bilişsel ve duygusal olmak üzere iki yan bileşeni vardır. Empatinin bilişsel yanı bireyin kendisini karşısındaki bireyin yerine koyarak onun ne düşündüğünü, duygusal yanı ise bireyin kendisini karşısındaki bireyin yerine koyarak onun ne hissettiğini anlamasıdır. Ayrıca Empati, bireylerin birbirini anlamasını sağlayarak, aralarında herhangi bir çatışma yaşanması olasılığını azaltmaktadır ⁽²⁾.

Sağlık kuruluşlarında yatmakta olan hasta bireyler, bakımlarını veren sağlık personelleriyle kaliteli bir iletişime sahip olmalıdır. Kaliteli iletişim, sağlık personelleriyle kaynaşabilmeyi ve hastaların kendilerini daha rahat ifade edebilmesini kolaylaştıracaktır. Hemşire tarafından doğru anlaşıldığını bilen birey önemli olduğunu hisseder ^(3,4). Doğru iletişim ve empati yapabilme hastanın kabullenmesini ve güven duygusunun geliştirilmesini, psikososyal bütünlüğünün sağlanmasını ve kaliteli bir hemşirelik bakımının uygulanmasını sağlamaktadır ⁽⁵⁾.

Bakım kavramında empatinin, hemşirelerin hastalarının ihtiyaçlarına uygun cevaplar vermesini sağlayan bir anahtar olduğu düşünülmektedir. Hemşirenin hastanın yaşadığı duyguları algılaması ve bunu iletebilmesinde empatik eğilimin önemli bir kolaylaştırıcı olduğu literatürde belirtilmekle birlikte, etkili iletişim kurabilmek için empatik eğilimin geliştirilmesinin önemli olduğunu belirten konuyla ilgili yayınlarda bulunmaktadır ⁽⁶⁻⁸⁾.

Algılar, tavırlar, beklentiler, kültür değişiklikleri, aile yapısı, yaş gibi demografik özellikler memnuniyeti etkileyen faktörlerdendir. Bunlara ek olarak hasta bireylerin tedavi gördüğü bölümlerin kalitesi ve fiziki şartları, hasta odaklı bakım işlemleri, teşhisi,

tedavi süresi, hastane yönetimi diğer önemli unsurlar arasındadır ^(9,10). Bazı insanlar daha empatik olurken, bazıları hem kendi duygularının farkında olmak hem de başkalarının duygularına karşı duyarlı olmak konularında çok daha yetersiz kalabilmektedirler ⁽¹¹⁾.

Hasta memnuniyetini etkileyen birçok faktör bulunmakla birlikte bu çalışmada hastaların hemşirelik bakımından memnuniyetleri ve hastaların empati düzeyleri arasındaki ilişki değerlendirildi.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Kesitsel ve tanımlayıcı türde bir çalışmadır.

Evren ve Örneklem: Araştırmanın evrenini; Mart 2018-Haziran 2018 tarihleri arasında Ağrı Devlet Hastanesi'nde dahili ve cerrahi kliniklerde yatan hastalar oluşturdu. Araştırmanın örneğini, Ağrı Devlet Hastanesi'nde dahili ve cerrahi kliniklerde yatan ve gönüllü olarak araştırmaya katılmayı kabul eden 18 yaş ve üzeri iletişim problemi olmayan 297 hasta oluşturdu.

Veri Toplama Araçları

1. **Kişisel Bilgi Formu:** Araştırmacı tarafından oluşturulan ve hastaların yaş, cinsiyet, medeni durum ve meslek gibi tanıtıcı özelliklerini içeren 9 sorudan oluşmaktadır.
2. **Newcastle Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeği (NHBMÖ):** Newcastle Hemşirelik Bakımından Memnuniyet Ölçeği (NHBMÖ) Thomas ve arkadaşları tarafından 1996 yılında geliştirilmiş olup, Uzun tarafından 2003 yılında ve ayrıca Akın ve Erdoğan tarafından 2007 yılında ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Akın ve Erdoğan tarafından geçerlik ve güvenilirliği yapılan bu ölçek çalışmada kullanıldı. Araştırmanın güvenilirlik kat sayısı 0,95 olarak bulunmuştur. Ölçek hemşirelik bakımını içeren 19 maddeden oluşan 5 puanlık likert tipli ve tek boyutlu bir ölçektir. Memnuniyet derecesini belirlemek için kullanılan puanlamada; "1. Hiç memnun değilim, 2. Nadiren memnundum, 3. Memnundum, 4. Çok memnundum, 5. Tamamen memnundum" ifadeleri yer almaktadır. Puan değerlendirmesi



ölçekte işaretlenen tüm maddelerin puanları toplandıktan sonra 100'e dönüştürülerek 0-100 puan üzerinden yapılmaktadır. Toplam puanın 100 olması hemşirelik bakımının tüm boyutlarından memnun olduğunu göstermektedir ⁽¹²⁻¹⁴⁾. Bu araştırmada Cronbach alfa 0,94 olarak bulundu.

3. **Empatik Eğilim Ölçeği (EEÖ):** Empatik Eğilim Ölçeği empatinin duygusal bileşenini ve kişilerin günlük yaşamdaki empati kurma potansiyellerini ölçmek amacıyla, 1988 yılında Dökmen tarafından geliştirilmiştir. Ölçek toplam 20 maddeden oluşmaktadır ve 5'li likert tipte hazırlanmış bir ölçektir. Madde ile ilgili ifade kendilerine tamamen uygun ise 5, oldukça uygun ise 4, kararsızlık var ise 3, oldukça aykırı ise 2, tamamen aykırı ise 1 işaretlemiştir. İşaretlenen sayılar, o maddeye ait puanı oluşturmaktadır. EEÖ'nin 3, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 15. soruları tersinden puanlanmaktadır. Ölçekten elde edilebilecek en yüksek puan 100, en düşük puan 20'dir. Toplam puan bireylerin empatik eğilim puanlarını ifade eder, puanın yüksek olması empatik eğilimin yüksek olduğunu; düşük olması empatik eğilimin düşük olduğunu gösterir. EEÖ, Dökmen tarafından 70 kişilik bir öğrenci grubuna ölçeğin tekrarı yöntemiyle, üç hafta aryla iki defa uygulanmıştır. Bu uygulamadan elde edilen ölçeğin güvenilirliği 0,82'dir ⁽¹⁵⁾. Bu araştırmada Cronbach alfa 0,62 olarak bulundu.

Verilerin Toplanması: Araştırmanın verileri, Mart 2018-Haziran 2018 tarihleri arasında tarihleri arasında dahili ve cerrahi kliniklerde yatan hastalarla yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak toplandı. Veri toplama formlarının doldurulması yaklaşık 10 dakika sürdü.

Veri Analizi: Verilerin değerlendirilmesinde sosyodemografik özellikler için tanımlayıcı istatistikler, gruplar arasındaki fark için Kolmogorov Smirnov testi, Kuruskal Wallis, Mann Whitney U, ve Spearman korelasyon testleri kullanıldı. Alpha Güvenirlik Katsayısı .05 olarak belirlenmiştir.

Etik Boyut: Araştırmanın yapıldığı kurumdan ve ölçek sahiplerinden gerekli izinler alındı. Bu araştırmanın Etik kurul izni Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurul'undan alındı (95531838-

663.05). Araştırmaya katılacak bireylerin belirlenmesinde gönüllülük prensibi temel alındı. Bireylere araştırmanın amacı açıklanarak sözlü ve yazılı izinleri alındı.

Araştırmanın Sınırlılığı: Tek bir ilde ve tek bir hastanede yapılması araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

BULGULAR

Araştırmaya katılanların % 55.9'unun erkek, % 75.4'ünün evli, % 44.4'ünün ilkökul mezunu, % 71'inin çalışmayan, % 54.2'sinin gelirinin giderine denk, % 88.6'sının refakatçisinin olduğu ve % 22.2'sinin Kulak-Burun-Boğaz servisinde yattığı belirlendi. Katılımcıların yaş ortalamasının 48.27±18.75 olduğu belirlendi (Tablo 1).

Araştırmaya katılan hastaların NHBMÖ ve EEÖ ölçekleri toplam puan ortalamalarının hastaların sosyodemografik özelliklerine göre dağılımı incelendiğinde; cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, meslek özellikleri ve refakatçi olması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı ($p>0.05$) bulundu. NHBMÖ toplam puan ortalaması ile gelir durumu açısından ise anlamlı fark olduğu belirlenmekle ($p<0.01$, Tablo 1) birlikte EEÖ toplam puan ortalaması ile gelir durumu açısından anlamlı fark olmadığı bulundu ($p>0.05$). NHBM ölçeği toplam puan ortalaması ile hastanın yattığı servis açısından anlamlı fark olmadığı belirlenmekle ($p>0.05$), birlikte EEÖ toplam puan ortalaması ile hastanın yattığı servis açısından ise anlamlı fark olduğu bulundu ($p<0.01$, Tablo 1). Genel Cerrahi servisinde yatan hastaların EEÖ puan ortalamaları yüksek bulundu.

Hastaların NHBMÖ puanları 24 ile 95 arasında değişmekte olup, ortalama 70,29±13,37'dir. Ayrıca hastaların EEÖ toplam puanları 45 ile 97 arasında değişmekte olup, ortalama 65,81±7,27'dir (Tablo 2).

Araştırmaya katılanların NHBMÖ toplam puanları ile yaşları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı ($p>0.05$; Tablo 2) bulunmakla birlikte NHBMÖ ile EEÖ toplam puanları arasında ise istatistiksel açıdan pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlendi ($p<0.05$; Tablo 3).

Tablo 1. Newcastle Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeği (NHBMÖ) ve Empatik Eğilim Ölçeği (EEÖ) Toplam Puan Ortalamalarının Hastaların Sosyo-demografik Özelliklerine Göre Dağılımı (N=297)

Değişken		NHBMÖ X±SD	EEÖ X±SD	NHBMÖ U / KW	EEÖ U / KW
Cinsiyet					
Erkek	166 (55.9)	70.86±12.24	65.65±7.74	U=10311.5 p= 0.445	U=10765.5 p= 0.884
Kadın	131 (44.1)	69.56±14.70	66.02±6.65		
Medeni durum					
Evli	224 (75.4)	70.43±13.06	65.83±7.10	KW=0.058 p= 0.971	KW=0.052 p= 0.974
Bekar	57 (19.2)	69.92±13.84	65.87±8.31		
Dul	16 (5.4)	69.56±16.60	65.43±5.94		
Eğitim durumu					
Okur-yazar değil	105 (35.4)	70.52±14.12	65.34±6.46	KW=0.131 p= 0.988	KW=3.916 p= 0.271
İlkokul	132 (44.4)	70.17±12.73	66.12±7.62		
Lise	50 (16.8)	70.76±11.70	66.80±7.84		
Üniversite	10 (3.4)	67.10±21.45	61.90±7.09		
Meslek					
Çalışan	66 (22.2)	70.92±11.73	66.93±8.31	KW=0.605 p=0.739	KW=1.260 p=0.533
Çalışmayan	211 (71.0)	70.28±13.80	65.46±7.05		
Emekli	20 (6.7)	68.30±14.32	65.85±5.68		
Gelir durumu					
Gelir giderden az	113 (38.0)	73.61±12.64	65.50±7.09	KW=12.581 p=0.002*	KW=0.905 p=0.636
Gelir gidere denk	161 (54.2)	67.83±13.48	65.93±7.40		
Gelir giderden fazla	23 (7.7)	71.17±13.02	66.52±7.50		
Refakatçi					
Evet	263 (88.6)	70.10±13.42	66.15±7.20	U=4216 p= 0.588	U=3641 p= 0.078
Hayır	34 (11.4)	71.73±13.09	63.17±7.39		
Servis					
Genel Cerrahi	44 (14.8)	73.63±13.44	69.20±7.77	KW=10.243 p=0.115	KW=33.252 p=0.000*
Dahiliye	54 (18.2)	66.00±14.85	61.94±6.07		
KBB	66 (22.2)	72.07±11.79	66.15±7.90		
Üroloji	34 (11.4)	67.97±10.26	66.11±7.47		
Ortopedi	43 (14.5)	69.76±15.43	68.23±7.25		
Plastik Cerrahi	14 (4.7)	70.57±13.35	64.78±6.10		
Göğüs	42 (14.1)	71.83±12.74	64.35±4.52		
Yaş		48.27±18.75 (min: 18, max: 98)			

*p<0.01, Kruskal Wallis

Tablo 2. Newcastle Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeği ve Empatik Eğilim Ölçeği Toplam Puan Ortalamaları

Ölçekler	X±SD	Min	Max
NHBMÖ toplam puan ortalaması	70,29±13,37	24	95
EEÖ toplam puan ortalaması	65,81±7,27	45	97

Tablo 3. Newcastle Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeği ile Empatik Eğilim Ölçeği Toplam Puanı ve Yaş Arasındaki İlişki

	NHBMÖ toplam puan	
Yaş	r	,024
	p	,680
EEÖ toplam puan	r	,131
	p	,024*

*p<0.05

TARTIŞMA

Sağlık hizmeti sunan kuruluşlar, sağlık sektöründe kaliteye dolayısı ile hasta memnuniyetine ayrıca önem vermektedirler. Bu nedenle hastaların gereksinim ve ihtiyaçlarını doğru belirlemek ve beklentilerini karşılamak için gerekli önlemleri almak zorundadırlar^(16,17). Kayrakçı ve Özşaker cerrahi hastalarının hemşirelik bakımına ilişkin deneyim ve memnuniyetini belirlemek amacıyla gerçekleştirdikleri araştır-

mada hastaların, NHBMÖ toplam puan ortalamaları 62.30±16.09 olarak bulmuş ve memnuniyet düzeylerini iyi olarak değerlendirilmişlerdir⁽¹⁸⁾. Başka bir çalışmaya göre hastaların hemşirelik bakımından duyduğu memnuniyete ilişkin toplam puan ortalaması 76.61±15.04 olarak bulunmuştur. Hastaların cinsiyet, yattığı klinik ve yaş ile memnuniyetleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı fakat eğitim düzeyine göre anlamlı bir ilişki olduğu gösterilmiştir⁽¹⁹⁾. Bu araştırmada hastaların memnuniyetleri ile gelir

durumları arasında anlamlı fark olduğu belirlendi. Geliri giderden az olan grubun memnuniyet puan ortalamaları daha yüksek çıkmakla birlikte bu durumun grubun beklentilerinin daha düşük olmasından ve hastane ortamının kendi yaşadıkları ortamdaki daha iyi şartlarda olmasından kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir.

Bu araştırmaya göre hastaların Newcastle Hemşirelik Bakımı Memnuniyet ve Empatik Eğilim ölçeklerinden aldıkları puanın iyi düzeyde olduğu belirlendi. Yapılan çalışmalarda genelde hasta memnuniyeti ile sağlık çalışanının empati eğilimi karşılaştırılmış⁽²⁰⁻²²⁾ olmakla birlikte hastanın memnuniyeti ile empati eğilimini karşılaştırma yapan bir çalışmaya literatürde rastlanmamıştır.

Dökmen kadınların empati kurma konusunda daha başarılı olduklarını ve bu durumu erkek egemen toplumda, dayak yemek, azar işitmek, taciz, tecavüz gibi tehlikelere karşı kendilerini koruma yeteneklerinin zaman içinde gelişmesi ile açıklamaktadır⁽²³⁾. Bu çalışmada ise empatik eğilim ve cinsiyet karşılaştırıldığında, gruplar arasında anlamlı farklılığın meydana gelmediği görüldü.

Şahin ve Özdemir'in⁽²⁴⁾ çalışmasında, eğitim düzeyi arttıkça empati beceri puan ortalamasının istatistiksel olarak anlamlı şekilde arttığı belirlenmiştir. Bu araştırmada ise empatik eğilim puan ortalaması ile cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, meslek özellikleri ve refakatçi olması açısından istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı belirlendi. Bu araştırmada sadece empatik eğilim ile hastanın yattığı servisler açısından anlamlı fark olduğu bulunmakla birlikte genel cerrahi servislerindeki empatik eğilim oranının daha yüksek olduğu belirlendi. Bu sonucun hastaların direkt olarak bedenlerine yapılan cerrahi girişim ve yaşadıkları kaygı ya da korku nedeniyle olduğu düşünülmektedir. En iyi hemşirelik uygulaması, benzersiz ve öznel hasta deneyimini dikkate alır ve empati dahil olmak üzere etkili iletişim becerilerine dayanır. "Makine" hastalarını kullanan laboratuvarlarda empatinin klinik uygulama tarafından desteklenmediğine dair kanıtlar vardır. Etkili hemşirelik teknik, bilgi temelli öğrenmeyi ve kişilerarası boyutu ayırılmaz, bunun yerine bütüncül bir yaklaşım benimsemektedir⁽²⁵⁾.

Empati kurma bir beceriye dayanan ve zaman içerisinde geliştirilebilir bir özelliktir. Empati kurmayı becerebilmek ise bir süreç sonrasında denemelerle gerçekleşebilir⁽²⁶⁾. Yapılan araştırma sonuçlarına göre empati becerisi eğitimler yoluyla geliştirilebilmektedir^(27,28). Bu araştırmada hastanın memnuniyeti ve empatik eğilimi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlendi. Yapılan çalışmalarda empatik eğilimin eğitimle kazandırılabilirliği ve artırılabilirliği bildirilmiştir⁽²⁹⁻³¹⁾. Bu nedenle kurumların eğitim politikaları sayesinde hastaların empatik eğilimini artırarak memnuniyetin de artmasının sağlanabileceği düşünülmektedir. Ayrıca hastaların empatik eğilimlerinin artırılması sağlıkta şiddet oranlarının azalmasına da etki edebilir. Yapılan bir araştırma sonucuna göre yıkıcı saldırganlığın empatik eğilim ve saygılı ilişki tarzı ile negatif yönde, benmerkezci ve küçümseyici ilişki tarzları ile pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu gösterilmiştir⁽³²⁾.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Sonuç olarak, araştırmaya katılan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyetleri ve empatik eğilim oranlarının iyi düzeyde olduğu belirlendi. Ayrıca, hastaların memnuniyeti ile empatik eğilimleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulundu. Bu nedenle kalite göstergesi olan memnuniyetin artırılması için kurumlar hastanın empatik eğilimini arttıracak eğitimler planlamalıdır. Bu konuya yönelik yazılı ve görsel materyaller hazırlayarak kurum içinde sergilenmelidir. Ayrıca, eğitimlere sağlık personelinin de katılması teşvik edilmelidir.

Etik Kurul Onayı: Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'nca onay verilmiştir (27/03/2018-E.7791).

Çıkar Çatışması: Yoktur.

Finansal Destek: Yoktur.

Hasta Onamı: Sözlü ve yazılı onam alındı.

Ethics Committee Approval: Approval was given by Ağrı İbrahim Çeçen University Scientific Research Ethics Committee (27/03/2018-E.7791).

Conflict of Interest: None.

Funding: None.

Informed Consent: Verbal and written consent was obtained.

KAYNAKLAR

1. Tokem Y, Kuzeyli Y, Fadıroglu Ç. Diyaliz hastalarının verilen bakımdan memnun olma durumlarının incelenmesi. *Nefroloji Hemşireliği Dergisi*. 2005;3:49-54.
2. Dökmen Ü. Sanatta ve günlük yaşamda iletişim çatışmaları ve empati. İstanbul: Sistem Yayıncılık; 2003.
3. Akgöz S, Özçakır A, Atıcı E. The Emphatic of Phisicians Employing in Health, Application an Research Center of Uludağ Universty. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 2005;13(2):97-104.
4. Chan JN, Chau J. Patinet satisfaction with triage nursing care in hong kong. *Journal of Advanced Nursing*. 2005;50(5):498-507. [CrossRef]
5. Ançel G. Developing empathy in nurses: An inservice training program. *Archives of Psychiatric Nursing*. 2006;20(6):249-57. [CrossRef]
6. Vioulac C, Aubree C, Massy ZA, Untas A. Empathy and stress in nurses working in haemodialysis: a qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*. 2016;72(5):1075-85. [CrossRef]
7. Strekalova YA, Krieger JL, Neil J, Caughlin JP, Kleinheksel AJ, Kotranza A. I understand how you feel: The language of empathy in virtual clinical training. *Journal of Language and Social Psychology*. 2017;36(1):61-79. [CrossRef]
8. Davis C, Jiang L, Williams P, Drolet A, Gibbs BJ. Predisposing customers to be more satisfied by inducing empathy in them. *Cornell Hospitality Quarterly*. 2017;58(3):229-39. [CrossRef]
9. Alasad J, Tabar NA, AbuRuz ME. Patient satisfaction with nursing care: measuring outcomes in an international setting. *Journal of Nursing Administration*. 2015;45(11):563-68. [CrossRef]
10. Batbaatar E, Dorjdagva J, Luvsannyam A, Savino MM, Amenta P. Determinants of patient satisfaction: a systematic review. *Perspectives in Public Health*. 2017;137(2):89-101. [CrossRef]
11. Onay M, Uğur B. Sağlıktaki memnuniyetin sessiz sihri: "duygusal zekâ". *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*. 2011;3(2):23-34.
12. Uzun Ö. Hemşirelik bakım kalitesi ile ilgili Newcastle Memnuniyet Ölçeğinin Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliğinin saptanması. *Türk Hemşireler Dergisi*. 2003;2(54):16-24.
13. Akın S, Erdoğan S. The Turkish version the Newcastle Satisfaction with nursing care Scale used onmedical and surgical patients. *Journal of Clinical Nursing*. 2007;16:646-53. [CrossRef]
14. Thomas LH, McColl E, Priest J, Bond S, Boys JR. Newcastle satisfaction with nursing scales: an instrument for quality assessments of nursing care, *Quality in Health Care*. 1996;5:67-72. [CrossRef]
15. Dökmen Ü. Empatinin yeni bir modele dayanılarak ölçülmesi ve psikodrama ile geliştirilmesi. *A. Ü. Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 1988;2(1-2):155-90. [CrossRef]
16. Tuğut N, Golbasi Z. Patients' satisfaction levels of nursing services at a gynecology and obstetrics unit of a university hospital and related factors/Bir üniversite hastanesi kadın hastalıkları ve doğum servisinde yatan hastaların Hemşirelik hizmetlerinden memnuniyet Düzeyleri ve etkileyen bazı faktörler. *Journal of Education and Research in Nursing*. 2013;10(2):38-45.
17. Erdugan F, Yörübulut S. Kırıkkale üniversitesi hastanesi için yatan hasta memnuniyeti: bir ölçek geliştirme çalışması. *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 2017;19(3):139-48. [CrossRef]
18. Kayrakçı F, Özşaker E. Cerrahi hastalarının hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi. *F.N. Hem. Derg.* 2014;22(2):105-13. [CrossRef]
19. Cerit B. Hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2016;3(1):27-36.
20. Menendez ME, Chen NC, Mudgal CS, Jupiter JB, Ring D. Physician empathy as a driver of hand surgery patient satisfaction. *Journal of Hand Surgery*. 2015;40(9):1860-65. [CrossRef]
21. Pollak KI, Alexander SC, Tulsy JA, Lyna P, Coffman CJ, Dolor RJ, ... & Østbye T. Physician empathy and listening: associations with patient satisfaction and autonomy. *The Journal of the American Board of Family Medicine*. 2011;24(6):665-72. [CrossRef]
22. Weng HC, Steed JF, Yu SW, Liu YT, Hsu CC, Yu TJ, Chen W. The effect of surgeon empathy and emotional intelligence on patient satisfaction. *Advances in Health Sciences Education*. 2011;16(5):591-600. [CrossRef]
23. Dökmen Ü. İletişim Çatışmaları ve Empati. İstanbul: Sistem Yayınları; 2013.
24. Şahin AZ, Özdemir KF. Hemşirelerin iletişim ve empati beceri düzeylerinin belirlenmesi. *Jaren*. 2015;1(1):1-7.
25. Dean S, Williams C, Balnaves M. Living dolls and nurses without empathy. *Journal of Advanced Nursing*. 2017;73(4):757-59. [CrossRef]
26. Özbek MF. İnsan ilişkilerinde Empatinin Yeri ve Önemi. *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*. 2010; 49: 567-87.
27. Karaca A, Açıkgöz F, Akkuş D. Eğitim ile empatik beceri ve empatik eğilim geliştirilebilir mi?: Bir sağlık yüksekokulu örneği. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2013;4(3):118-22.
28. Bilge Y, Bilge Y. Empati eğitim programının empatik eğilim düzeyi üzerindeki etkisinin incelenmesi: sağlık meslek lisesi örneği. *Journal of International Social Research*. 2017;10(52):607-14. [CrossRef]
29. Öz F. Impact of training on empathic communication skills and tendency of nurses. *Clinical Excellence for Nurse Practitioners*. 2001;5:44-51.
30. Akın Otiko B, Busisiwe B. Building capacity of midwives for result-oriented client education and friendly service. *West African Journal of Nursing*. 2013;24:28-41.
31. Ançel G. Developing empathy in nurses: An inservice training program. *Archives of Psychiatric Nursing*. 2006;6:249-57. [CrossRef]
32. Hasta D, Güler ME. Saldırganlık: kişilerarası ilişki tarzları ve empati açısından bir inceleme. *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2017;4(1):64-104. [CrossRef]