



T.C.

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN ÇOCUK SEVME VE
EMPATİK EĞİLİM DURUMLARI**

EBRU GÜNEL

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

DANIŞMAN

Dr. Öğr. Üyesi ÖZLEM AVCI

İSTANBUL – 2018

TEZ ONAY FORMU

Kurum : İstanbul Medipol Üniversitesi
Programın Seviyesi : Yüksek Lisans (X) Doktora ()
Anabilim Dalı : Hemşirelik
Tez Sahibi : Ebru SÜER
Tez Başlığı : Hemşirelik Öğrencilerinin Çocuk Sevme ve Empatik Eğilim Durumları
Sınav Yeri : İstanbul Medipol Üniversitesi Kavacık Kampüsü
Sınav Tarihi : 09.11.2018

Tez tarafımızdan okunmuş, kapsam ve nitelik yönünden Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Danışman

Dr.Öğr.Üyesi Özlem AVCI

Kurumu

İstanbul Medipol Üniversitesi

İmza

Sınav Jüri Üyeleri

Prof.Dr.Sema KUĞUOĞLU

İstanbul Medipol Üniversitesi

Dr.Öğr.Üyesi Behice EKİCİ

Maltepe Üniversitesi

Yukarıdaki jüri kararıyla kabul edilen bu Yüksek Lisans tezi, Enstitü Yönetim Kurulu'nun 21./11./2018 tarih ve 2018.../44... - 01... sayılı kararı ile şekil yönünden Tez Yazım Kılavuzuna uygun olduğu onaylanmıştır.

Prof.Dr. Neslin EMEKLİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü



BEYAN

Bu tez çalışmamın kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazıma kadar bütün aşamalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı ayrıca bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

EBRU GÜNEL



TEŞEKKÜR

Tezimin hazırlanma sürecinde her zaman destek ve bilgisiyle yanımda olan, öngörüsü ve deneyimiyle her konuda bana yol gösteren danışman hocam Sayın Dr. Öğr. Üyesi Özlem AVCI başta olmak üzere, çalışmamda yardımını esirgemeyen Sayın Dr. Öğr. Üyesi Öznur TOSUN`a teşekkür ediyorum.

En başta hayata gelmemi sağlayan ve yaşamımın her döneminde benden maddi-manevi desteğini esirgemeyen, bütün eğitim hayatım boyunca tüm benliğiyle yanımda olan ve bugünlere gelmemi sağlayan canım annem Sakine SÜER ve canım babam Hikmet SÜER`e sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

Yüksek lisans eğitimim süresince benden desteğini, anlayışını ve güvenini esirgemeyen bitanecik can yoldaşım, hayat arkadaşım, sevgili eşim Mustafa GÜNEL`e sonsuz sevgi ve teşekkürlerimi sunuyorum.

İÇİNDEKİLER

Sayfa No

TEZ ONAYI	i
BEYAN	ii
TEŞEKKÜR	iii
KISALTMALAR VE SİMGELER	vi
TABLolar LİSTESİ	vii
1. ÖZET	1
2. ABSTRACT	3
3. GİRİŞ VE AMAÇ	4
4. GENEL BİLGİLER	7
4 .1. Empati.....	7
4.1.1.Empati Tanımı.....	7
4.1.2. Empatik Eğilim ve Empatik Beceri.....	8
4.2. Empati İle Karışan Kavramlar.....	8
4.2.1. Empati ve Sempati.....	8
4.2.2. Empati ve içtenlik.....	9
4.2.3. Empati ve Sezgisel Tanı.....	9
4.3. Empatinin Öğretilmesi.....	9
4.4. Hemşirelikte Empati.....	10
4.5. Çocuk Kavramı ve Hemşirelikte Çocuğun Yeri.....	11
4.5.1 Çocuk Sevme.....	12
4.5.2. Hemşirelikte Çocuk Sevme ve Etkileyen Faktörler.....	13
4.5.2.1. Çocuklarla Çalışma Deneyimleri.....	14
4.5.2.3.Hemşirelerin Kişilik Özellikleri.....	15

4.6. Pediatri Hemşiresinin Rollerini.....	15
5. MATERYAL VE METOT.....	18
5.1. Araştırmanın Tipi.....	18
5.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı.....	18
5.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemini.....	18
5.4. Araştırmanın Uygulanması.....	18
5.5. Araştırmanın Değişkenleri.....	18
5.6. Veri Toplama Araçları.....	18
5.6.1. Öğrenci Tanıtıcı Bilgi Formu (EK-1).....	18
5.6.2. Çocuk Sevme Ölçeği (ÇSÖ) (EK-2).....	19
5.6.3. Empatik Eğilim Ölçeği (EEÖ) (EK-3).....	19
5.7. Verilerin Değerlendirilmesi.....	20
5.8. Araştırmanın Etik boyutu.....	20
5.9. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	20
6. BULGULAR.....	21
7. TARTIŞMA.....	34
8. SONUÇ.....	40
9. KAYNAKLAR.....	43
10. EKLER.....	49
11. ETİK KURULU ONAYI.....	53
12.ÖZGEÇMİŞ.....	57

KISALTMALAR VE SİMGELER

EEÖ: Empatik Eğilim Ölçeği

ÇSÖ: Çocuk Sevme Ölçeği



TABLULAR LİSTESİ

Sayfa no

Tablo 6.1. Hemşirelik öğrencilerinin tanıtıcı özellikleri ve çocuklarla iletişim deneyimleri.....	21
Tablo 6.2. Hemşirelik öğrencilerinin hasta çocuğa yaklaşırken dikkat ettikleri ve zorlandıkları noktalara ilişkin görüşleri.....	23
Tablo 6.3. Hemşirelik öğrencilerinin çocuk ve yetişkin hastalarla ilgili görüşleri.....	24
Tablo 6.4. Hemşirelik öğrencilerinin Empatik Eğilim ve Çocuk Sevme ölçeği puan ortalamaları.....	25
Tablo 6.5. Hemşirelik öğrencilerinin tanıtıcı özellikleri ve çocuklarla iletişim durumlarına göre Empatik Eğilim Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması.....	26
Tablo 6.6. Hemşirelik öğrencilerinin hasta çocuklara ilişkin görüşlerine göre Empatik Eğilim Puan Ortalamaları.....	28
Tablo 6.7. Hemşirelik öğrencilerinin tanıtıcı özellikleri ve çocuklarla iletişim durumlarına göre Çocuk Sevme Puan Ortalamaları.....	29
Tablo 6.8. Hemşirelik öğrencilerinin hasta çocuklara ilişkin görüşlerine göre Çocuk Sevme Ölçeği Puan Ortalamaları.....	31
Tablo 6.9. Empatik Eğilim Ölçeği ile Çocuk Sevme Ölçeği puanları arasındaki korelasyon.....	33

1.ÖZET

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN ÇOCUK SEVME VE EMPATİK EĞİLİM DURUMLARI

Bu araştırma hemşirelik öğrencilerinin çocuk sevme ve empatik eğilim durumlarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Çalışma, 2017-2018 eğitim öğretim yılı İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik bölümü öğrencileri ile yapılmıştır. Toplam 508 öğrenciden, çalışmaya katılmayı kabul eden 425 öğrenci ile çalışma tamamlanmıştır. Veriler `Tanıtıcı Anket Formu`, `Çocuk Sevme Ölçeği` ve `Empatik Eğilim Ölçeği` kullanılarak toplanmış ve bilgisayar ortamında istatistik paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler ile birlikte, Independent t, Mann-Whitney U, Kruskal Wallis ve Pearson korelasyon tesleri kullanılmıştır. Çalışmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin %44.0'nin 20-21 yaş grubunda, %10.1'inin erkek olduğu belirlenmiştir. Çalışmada, öğrencilerin %93.9'unun çocukları sevdiğini, %84.5'inin çocuklarla iletişim kurma becerisinin iyi olduğu ifade ettiği, büyük çoğunluğunun çocuklarla zaman geçirmekten hoşlandığı bulunmuştur. Hemşirelik öğrencilerinin çocuk hastalara bakım verirken en fazla (%48.7) çocuğu üzmemeye dikkat ettikleri ve hasta çocuğa yaklaşmakta zorlandıkları (%40.9) belirlenmiştir. Çalışmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin empatik eğilim ölçeği puan ortalamaları 70.57, çocuk sevme ölçeği puan ortalamaları da 80.42 olarak saptanmıştır. Çalışmada, 22 yaş ve üzeri olan, cinsiyeti kız olan, son sınıfa devam eden ve çocukla iletişim kurma becerisinin iyi olduğunu belirten öğrencilerin empatik eğilim puanlarının yüksek ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Ayrıca, hasta çocuğun bakımında çocuğu üzmemeye dikkat eden, hasta çocuğa yaklaşımda zorluk yaşamayan, lisans eğitiminde alınan derslerin çocuğa yaklaşımı etkilediğini düşünen ve pediatri hemşiresi olmayı isteyen hemşirelik öğrencilerinin de daha yüksek empatik eğilim düzeyine sahip olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Bununla birlikte, çocuklarla iletişim kurmakta zorlanmayan, onların bulunduğu ortamda rahatsız olmayan, ilerde pediatri hemşiresi olmak isteyen öğrencilerde çocuk sevme düzeyleri de yüksek olarak bulunmuştur ($p<0.05$). Çalışmada, empatik eğilim ile çocuk sevme düzeyi arasında pozitif yönde düşük düzeyde korelasyon belirlenmiştir ($r:0,461$, $p:0,000$). Lisans eğitiminde alınan derslerin çocuğa yaklaşımı

kolaylaştırdığı ve çocuk sevme düzeyini olumlu yönde etkilediği sonucuna varılmıştır. Bu sonuçlara göre, hemşirelik öğrencilerinin eğitiminde onları alana hazırlayan, sevdiren ve empatik eğilimlerini arttıran yöntemlerle sunulan derslerin planlanarak empatik eğilimlerinin ortaya çıkarılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: çocuk sevme, empatik eğilim, hemşirelik öğrencisi



2.ABSTRACT

LIKING OF CHILDREN AND EMPATHIC TENDENCY LEVEL OF NURSING STUDENTS

This study was conducted to determine liking of children and empathic inclination levels of nursing studies. The study was conducted with nursing department students of İstanbul Medipol University, Health Sciences Faculty in 2017-2018 education years. The study was completed with 425 voluntary students within 508 students. Data was collected with Informative Questionnaire, Barnett Liking of Children Scale and Empathic Inclination Scale and evaluated by using statistic package program. For data evaluation, descriptive statistics, Independent t, Mann-Whitney U, Kruskal Wallis and Pearson correlation tests were used. It is determined that 44% of the students were 20-21 years old and 10.1% of them were boy. Of the students; 93.9% told they liked children, 84.5% had good communication with children and mostly they liked to spend time with them. Nursing students told they were careful about not to make sad the children (48.7%) and also they had some difficulties to be near with them (40.9%). It is found that their score mean for empathic inclination was 70.57, and 80.42 for liking of children scale. The empathic score means were higher in students who were 22 and over years, were girl, attending to the last class and told that their communication was good with children. Also, the difference between them was significant ($p < 0.05$). Besides, the students who were careful about children, didn't have any difficulties to be near with them, thought university courses helped them for children and wanted to be a pediatric nurses had higher empathic inclination ($p < 0.05$). Also, liking of children level were higher in students who didn't live any difficulties with children, wasn't uncomfortable to be with child in same environment and wanted to be a pediatric nurse ($p < 0.05$). There was a positive correlation between empathic inclination and liking of children ($r: 0,461$, $p: 0,000$). Courses in university degree helped to students about attitudes to children and affected liking of children positively. According to these results, it is suggested that empathic inclination should be improved by courses with different methods that prepare the students to the clinics and increase empathic inclination.

Key words: liking of child, empathic inclination, nursing student

3. GİRİŞ VE AMAÇ

Hemşirelik, bilim ve sanata dayalı kuramsal ve uygulama içerikli bir meslek olup, yalnızca bakım ya da uygulama olarak düşünülmemelidir. Hemşireliğin oldukça zengin bir geçmişi olmakla beraber temelini bilimsel olmasa da sevgi, şefkat, merhamet gibi insani duygularla yapılan bakım ve iyileştirme yaklaşımlarından almıştır (1). Bu duygularla birlikte bilimle hareket etmeye başlayan hemşirelikte, mesleki birçok rol ve sorumluluk gelişmekle birlikte, farklı uzmanlık alanları da yapılanmıştır. Hemşireliğin uzmanlık alanlarından biri olan çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği, çalıştığı dönemin bağımlı ve sevgiye, ilgiye en çok ihtiyacı olan özellikleri nedeniyle belki de en fazla motivasyona ve sevmeye odaklanan alanlardan biridir. Pediatri, hemşireliğin temel rol ve işlevlerine ek olarak; çocuk ve aileyi bakımın merkezine alan, yenidoğan döneminden başlayarak, ergenlik döneminin sonuna kadar tüm gelişim dönemlerini ve bu dönemlerin özelliklerine yönelik yaklaşım ve bakımı vermekten sorumlu bir alandır (2).

Çocuklarla çalışan hemşirelerin çocuk sevgisini taşıması gerektiği vurgulanmaktadır. Bunun yanında, özellikle çocuk hemşirelerinin çocukların fiziksel, sosyal ve emosyonel gelişimi ile ilgili farklılıkları bilerek, onların içinde buldukları gelişimsel dönemin gerektirdiği yaklaşımı gösterip, iletişim becerilerinden yararlanmaları, onlara ihtiyaçları olan sevgi ve ilgiyi göstermeleri gerektiği de bildirilmektedir (3). Literatürde çocuk sevme durumlarının etkilendiği faktörler; yaş, cinsiyet, medeni durum, kardeş sayısı, çocuk sahibi olma durumu, aile yapısı, demokratik aile tutumu, çocuk bakma durumu, çocukla oyun oynama durumu, çocuk kliniklerinde çalışmayı isteme vb olarak gösterilmektedir. Diğer önemli bir faktörün ise; lisans eğitim dönemi boyunca aldığı dersler ve mesleki hayatı boyunca gerçekleşen klinik uygulamalar olduğu belirtilmektedir. Pediatri kliniklerinde öğrenciler çocuk hasta ile çalışırken umut, sevgi, güven, mutluluk gibi olumlu duyguların yanı sıra; kızgınlık, korku, stres, çaresizlik gibi olumsuz duyguları da beraberinde hissedebilmektedir. Olumlu duygular öğrencilerin motivasyonunu ve öğrenme yeteneğini arttırırken, yaşanan olumsuz duygular öğrenme ve bakım verme istekliliğini/motivasyonunu azaltmaktadır. Öğrencilerin çocuk sevme düzeyleri olumsuz duyguların etkisini önemli ölçüde azaltmaktadır (4-7). Konuya ilişkin yapılan farklı çalışmalarda hemşirelik öğrencileri ve pediatri hemşirelerinin çocuk

sevme düzeylerinin verdikleri bakımı etkilediği ve hemşirelerin çocuk sevme düzeylerinin çeşitli faktörlerden etkilendiği görülmektedir (4-7).

Kostak ve arkadaşları (2017) hemşirelerin çocuk sevme düzeylerine etki eden faktörleri incelemiş ve hemşirelerin sahip olduğu çocuk sayısı arttıkça çocuk sevme düzeylerinin de arttığı sonucuna ulaşmışlardır. Aynı çalışmada çocuk servisinde çalışan hemşirelerin çocuk sevme düzeyleri daha yüksek bulunmuştur (5). Altay ve Törüner'in (2014) öğrenci hemşirelerin klinik stres yaşama ve çocuk sevme durumlarının belirlenmesi üzerine yaptıkları çalışmada da; hemşirelik öğrencilerinin çocuk sevme düzeyleri yüksek bulunmuş, öğrencilerin olumlu duygulara sahip olmalarının çocukları sevme düzeylerini arttırdığı belirlenmiştir.(6)

Yapılan başka bir çalışmada da, hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin çocuk sağlığı ve hastalıkları dersinin çocuk sevme düzeylerine olan etkisi incelenmiş ve bu dersi almanın çocuk sevme düzeylerine etkisi olmadığı, öğrencilerin cinsiyetleri, kardeşinin olması, çocukluğunu nasıl geçirdiği, çocuklarla oyun oynama, çocuk sahibi olmayı isteme ve çocuk servislerinde çalışmayı isteme durumlarının çocuk sevme düzeylerini etkilediği belirlenmiştir (7). Mutlu ve Balcı (2010) ise hemşirelik öğrencilerinde çocuk sevme puan ortalamalarını staj öncesi yaklaşık %77, sonrası ise %80 olduğunu saptamış ve aldıkları dersin öğrencilerin çocuk sevme düzeylerini olumlu yönde etkilediğini bildirmiştir (8). Farklı yöntemlerle aktarılan eğitim programının özellikle empatik beceri geliştirmekte ve mesleğe motivasyonu arttırmadaki önemi vurgulanmaktadır.

Her ne kadar sevilse de, içinde bulunulan alanın veya çocukların bireysel farklılıklarını getirdiği korkular nedeniyle pediatri hemşireliği bir o kadar korkulan ve uzak durulan alanlardan birisi olabilmektedir. Hemşirelik öğrencilerinin çocuk onkoloji kliniğindeki deneyimleri üzerine yapılan bir çalışmanın sonucunda; öğrenciler çocukla iletişim kurmak ve bakım gereksinimlerini karşılamakta yetişkin bir hastadakinden daha fazla zorlandıklarını ifade etmişlerdir (9). Başka bir çalışmada da (2001) da benzer olarak, öğrencilerin çoğunun çocuk hastaya bakım vermenin diğer hastalara bakım vermekten daha zor olduğunu belirtmişlerdir. Yine aynı çalışma da; pediatri stajına çıkan öğrencilerin, klinik deneyimin en zor yönü olarak, hasta çocuğun bakımını öğrenme; psikososyal yaklaşım ve gelişimsel sorunları dile getirdiklerini belirtmişlerdir (10).

Mesleğini ve bakım verdiği insanları sevmeye, yardım etme beceri ve tutumlarının yanı sıra; empati ve iletişim becerisi de beklenmektedir. Özellikle empatik beceriler, hastayı anlayabilme ve yardım edici ilişkiyi tamamlayabilmeleri için hemşireliğin temel noktalarından birisi olarak kabul edilmektedir. Çocuklarla çalışan hemşirelerin onları sevmelerinin yanı sıra, çocukların gelişimsel farklılıklarına ilişkin yaklaşımları, etkili iletişim becerilerinden yararlanmaları, empatik beceri göstererek onları etkili anlamaları ve ihtiyaçları olan sevgi ve ilgiyi göstermeleri gerekmektedir (4,11,16). Konuya ilişkin yapılan çalışmalarda hemşirelerin empatik eğilim düzeylerinin orta düzeyde olduğu, hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmalarda özellikle sınıf ilerledikçe empatik beceri düzeyinin daha yüksek olduğu, eğitim sürecinde empatik becerilerin farklı yöntemlerle kazanılabileceği bildirilmektedir. Empatik iletişim becerisini birçok faktörün etkilediği bilinmektedir (11-17).

Mesleğin ve verilen hemşirelik bakımının kalitesini etkileyebilecek güçte olan empatik beceri düzeyleri daha çok hemşirelik grubunda tek başına bakılmış veya etkileyen faktörler doğrultusunda incelenmiştir. Bununla birlikte, konu ile ilgili literatür tarandığında; çocuk sevmeye durumunun daha çok, çocuklarla birlikte çalışan öğretmenlerde incelendiği görülmektedir. Mesleğin temelini atıldığı öğrencilik döneminde, özellikle de pediatri hemşireliğinde birbirini etkileyebilecek iki faktör olan çocuk sevmeye ve empatik eğilim durumlarının incelendiği çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışma, hemşirelik öğrencilerinin çocuk sevmeye ve empatik eğilim durumlarının incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

4. GENEL BİLGİLER

4.1. Empati

4.1.1. Empati Tanımı

Empati, hemşireliğin özü olan kavramlardan biridir. Kişinin kendisini başka bir bilincin yerine koyarak söz konusu bilincin duygularını, isteklerini ve düşüncelerini, denemeksizin anlayabilmesi becerisi, duygudaşlık anlamına gelmekle birlikte, olaylara başka bireyin bakış açısıyla bakabilmesini, onu anlamasını kapsar (18-19).

Günümüzde empati denildiğinde akla, Carl Rogers ve onun konuya ilişkin çalışmaları gelir. Rogers, psikoterapi alanında empatik iletişim kurma becerisiyle ünlenmiş ve empati kavramı ile bir bütün haline gelmiştir. Meslek yaşamı boyunca empatiyi çeşitli şekillerde tanımlamış olan Rogers'ın 1970'li yıllarda ulaştığı empati anlayışı, bugün çoğunluğun üzerinde uzlaştığı bir tanıma dönüşmüştür. Rogers'ın yaptığı empati tanımı genel hatlarıyla şu şekildedir:

'Bir kişinin kendisini karşıdaki kişinin yerine koyarak olaylara onun bakış açısıyla bakması, o kişinin duygularını ve düşüncelerini doğru olarak anlaması, hissetmesi ve bu durumu ona iletmesi sürecine empati adı verilir.'

Rogers'dan önceki empatik anlayış ile Rogers'ın empatik anlayışı arasındaki en temel fark; Rogers'ın sadece bilişsel düzeyde ele alınan empatiye duyuşsal boyutu da eklemesidir. Rogers'ın empatik anlayışına göre empati bilissel ve duygusal bir süreçtir, bu şekilde değerlendirilmelidir ve üç temel öğeden oluşmaktadır.

1. Empati kuracak olan kişi, kısa bir süre için karşısındaki kişinin rolüne girebilmeli ve kısa bir süre sonra tekrar kişinin kendi rolüne geçebilmelidir.
2. Empati kurulan düşüncelerini doğru olarak anlamalıdır.
3. Empati kuran kişi, zihninde oluşan empatik anlayışı, empati kurduğu kişiye iletmelidir (19-21).

En genel tanımlama ile empati, *"kişinin iletişim esnasında, kendisini karşısındakinin yerine koyarak olaylara onun bakış açısıyla bakarak duygu ve düşüncelerini doğru olarak anlamaya çalışması ve duyarlı bir yaklaşım içinde olması şeklinde tanımlanmaktadır (22-23)*

Sosyal süreçlerin hem öznesi hem de nesnesi olma özelliğine sahip birey, etkileşim ve iletişimlerine yön verirken kendiyi beraber başkalarını da anlama eğilimindedir.

İnsan hayatı da çoğunlukla insanların birbirini anladığı ya da anlaşıldığı iletişim üzerine kurulan ve devam eden bir süreçtir. Sevgi, saygı, hoşgörü, anlama ve anlaşılma temelindeki bir iletişim süreci de ancak kendinle beraber karşıdakinin de fikir, düşünce ve inançlarını anlayabilmek veya hissedebilmek ile mümkün olur. Bu başarıldığı zaman kişilerarası mutlu bir iletişim sağlanabilir. Bunun için bireylere düşen en önemli görev empati kurabilmektir (1,2).

4.1.2. Empatik Eğilim ve Empatik Beceri

Empatik eğilim; kişinin empati kurabilme gücünü gösteren bir kişilik özelliği olarak tanımlanır. Bireyin karşısındaki kişi ile iyi bir iletişim kurabilme yeterliliğini ve bu becerisini başkalarına karşı sorumluluk hissettiğinde de kullanabilme eğilimini gösterir.

Rogers empatik eğilimi sosyal duyarlılık olarak nitelendirmiştir. bunun bir kişilik özelliği olduğunu ve herkeste bulunmayacağını, sosyal duyarlılığa sahip kişilerin daha fazla empatik olabileceğini ve empatiyi daha kolay öğrenebileceklerini belirtmiştir.

Empatik beceri kişiyle etkili iletişim kurulmasını, duygu ve düşüncelerin anlaşılmasını sağlama da önemli bir role sahiptir. Empatik beceri daha çok mesleki eğitim sırasında kazandırılan ve daha sonra deneyim ve uygulamalarla geliştirilen, kişilerin sorunlarının saptanmasında ve iç dünyasının anlaşılmasında önemli role sahiptir (24-25)

4.2. Empati İle Karışan Kavramlar

4.2.1. Empati ve Sempati

Empati en sık sempati kavramı ile karıştırılmaktadır. İkisinin de başkalarının duygusal yaşantıları karşısında gösterilen tepki biçimi olması bu kavram karmaşasına yol açmaktadır.

Sempati kelime anlamı olarak `birisiyle birlikte acı çekmek` olarak tanımlanmaktadır. Empati ve sempati arasında anlam olarak çok ince bir çizgi vardır. Empatide esas olan kişinin anlaşılmasıdır ve bu empati kuran kişinin kendinden bir şey kaybettirmez. Fakat sempati de buna zıt bir şekilde kişinin anlaşılmasından daha çok kişiye katılma söz konusudur ve bu da sempati duyan kişinin benlik farkındalığı azalır (19, 21).

Bir insana sempati duymak o insanın sahip olduğu duygu ve düşüncelerin tümüne sahip olmak anlamına gelmektedir. Eğer biz karşımızdaki insana sempati duyuyorsak onun yaşadığı acı veya sevinci onunla birlikte aynı düzeyde yaşarız. Empati kurduğumuzda ise bundan farklı olarak karşımızdaki kişinin duygu ve düşüncelerini anlamak önceliklidir. Fakat sempatide kendimizi karşıdaki kişinin yerine koyarak onu anlamamız ya da anlamaya çalışmamız önemli değildir, önemli olan 'yandaş' olmaktır. Empati kurduğumuzda ise önemli olan karşımızdaki kişinin duygu ve düşüncelerini anlamaya çalışmaktır, onunla beraber aynı acıyı ya da sevinci yaşamamız gerekmez (19, 21, 26).

4.2.2. Empati ve içtenlik

Empati ve içtenlik de birbirleriyle yakın olan ve karıştırılan kavramlardır. Ancak empatik anlayış, empati kuran kişinin karşısındaki iç dünyasına girerek bunu kendi içinde yaşaması; içtenlik ise bunu yaparken aynı zamanda kendi yaşantısını algılamak için çaba sarf etmesidir. Aslında içtenlik ve empati iki ayrı kavramdan ziyade birbirini tamamlayan kavramlardır.

4.2.3. Empati ve Sezgisel Tanı

Sezgisel tanı, bir kimsenin gereksinim ve yönelimlerini ortaya çıkarma, çözümleme ve düzenleme yeteneği ile ilgilidir. Daha çok bir yaşantıyı gözleme ve gözlenen yorumlama söz konusudur. Doğrudan doğruya bir değerlendirme amaçlanmaktadır. Oysa empatide bir yaşamı gözleme ya da doğrudan doğruya herhangi bir değerlendirme yapmak söz konusu değildir (26-27).

4.3. Empatinin Öğretilmesi

Empatinin öğretilirliği ile ilgili farklı görüşler bulunmaktadır. Bazı araştırmacılar bu kavramın doğuştan getirilen bir özellik olduğunu ileri sürerken, bazıları ise empati kurmanın sonradan öğretilbileceğini belirtmektedirler. Günümüzde kabul gören görüş ise; insanların doğuştan empati kurma becerilerinin var olduğu ve empati kurmanın öğretilen bir olgu olduğudur. Buna örnek olarak 1 günlük bebeğin ağlayan diğer bebeklere yine ağlayarak tepki vermesi gösterilebilir (26,28).

Empati becerisini geliştirmek için kullanılan ve didaktik, yaşantısal, rol alma ile modelden öğrenme olmak üzere 4 gruba ayrılan çeşitli eğitim teknikleri vardır.

Didaktik yaklaşım: Bu yaklaşımda eğitim verilen bireye empati ve sağlıklı

iletişim konusunda teorik bilgiler verilir.

Yaşantısal yaklaşım: Eğitime katılan bireye diğer bireylerle gerçekleştirdiği iletişim izletilerek ya da eğitim veren birey tarafından gözlemlenerek eleştiriler getirilmesidir.

Rol oynama yaklaşımı: Bu yaklaşımda birey bazen kendisi olarak, bazen de karşısındaki bireyin rolüne girerek iletişim kurmaktadır. Birey karşısındaki bireyin rolüne girer ve onun bakış açısından bakmaya ve onu anlamaya çalışır.

Modelden öğrenme: Bireyin uzmanların danışanlarla gerçekleştirdiği iletişimi videodan izleyerek, eğitime katılanlar tarafından model alınarak öğrenmesidir (26,28).

4.4. Hemşirelikte Empati

Sağlık bakım ortamı etkili iletişimin en gerekli olduğu ortamlardan biridir ve bu ortamda bunu sağlayacak olan hemşirelerdir. Hasta bakımı sırasında bilgi verme, bilinen yanlışları düzeltme, bakım planlarının geliştirilmesine yardım etme ve iyilik halini kolaylaştırmada etkili iletişim becerilerini kullanırlar. Orlando, hemşirelerin etkin iletişim becerilerini kullanarak hastaların her zaman açıkça söyleyemedikleri, ifade etmekte zorlandıkları gereksinimlerini ortaya çıkarabileceklerini belirtmektedir (29). Hemşirelikte empatinin etkin kullanımı, hastanın sözlü ve sözsüz mesajlarının ardında yatan anlamın anlaşılmasını sağlayarak etkin iletişim kurulmasını sağlar (19, 30-31).

Hemşirenin hastanın içinde bulunduğu durumu, duygu ve düşüncelerini anlamaya çalışması, bu süreç sırasında algıladıklarını hastasına iletmesi empatik ilişkilerin kurulmasında önemlidir. Hemşireler hastalara empatik bir tutumla yaklaştıklarında onların gereksinimlerini daha doğru saptayabilir, daha iyi anlayabilir ve uyguladığı hemşirelik girişimlerinden olumlu sonuçlar elde edebilirler (19,32-34).

Hemşirelik öğrencileri örgün eğitimleri sırasında, farklı öğretim yöntemleri kullanılarak hazırlanan empatik yaklaşıma yönelik dersler almakta ve uygulamaları sırasında kullanmaları için teşvik edilmektedir. Özellikle anlaşılmayı ve ilgiyi bekleyen çocuk grubu ile çalışan çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği de empatik ve klinik karar verme becerilerin kullanılmasını gerektiren bir alandır. Hemşire, hasta iletişiminde hemşirenin empatik beceriye sahip olması becerilerini istenilen düzeyde

geliştirmiş olması önemlidir ve sağlık hizmetinin kalitesini arttıracaktır. Empatik eğilimi her ne kadar bir kişilik özelliği olsa da empatik beceri, mesleki eğitim sırasında kazandırılabilir ve mesleki uygulamaları ile de geliştirilebilir olduğu vurgulanmaktadır (19, 35).

Hastanede yatma süreci, çocuk ve aile için stres yaratan bir süreçtir. Çocuğun hastaneye yatması ile güven verici ortamdan uzaklaşmaları, belirsiz ve tehlikelerle dolu yabancı bir ortama girmeleri, fiziksel yönden zarar görme, ağrılı girişimler, ameliyat, ölüm, ağrı ve kontrol kaybı gibi durumlar ve en önemlisi de ebeveynlerinden ayrılmaları, çocukların kaygı yaşamalarına neden olmaktadır (30).

Pediatric hemşireleri, çocuklar ve ailelerle en yakın ilişkide olan sağlık profesyonelleri olarak etkili bir empati kurup, aile- çocuk-sağlık ekibi arasındaki bilgi paylaşımını sağlamada rol almalıdır (31).

4.5. Çocuk Kavramı ve Hemşirelikte Çocuğun Yeri

Çocuk Hakları Sözleşmesinin 1. Maddesi uyarınca; çocuğu konu alan kanunlar göz önünde bulundurulduğunda belirlenen yaştan erken yaşta reşit olma durumu hariç 18 yaşına kadar olan kişiler çocuk olarak görülmektedir. Bildiri onsekizine gelmeyen kişileri ‘çocuk’ olarak isimlendirip, onların yaşama, korunma, gelişme ve katılım haklarını korumasına almakta, özel alaka ve eğitime muhtaç olan çocuklara yönelik özel düzenlemeler ile hükümler yine bu sözleşmede yer almaktadır (ÇHS, 1989).

Çocukların, çocuk haklarının kabulü ile birlikte, sağlık sorunları görünür hale gelmiş, gelişimleri önemsenmeye başlamış ve duygusal gereksinimlerine de yer verilmiştir. Bununla birlikte, en fazla İngiltere’de olmak üzere 1965’ den bu yana çocuk hekimliğinde ve hemşireliğinde büyük gelişmeler olmuştur. Çocuk hastalıkları diğerlerinden ayrılarak ayrı bir dal halinde düzenlenmiştir. Avrupa’da Çocuk Hekimliği’ne “Çocuk Bilgisi” adı verilirken, Büyük Britanya’da Çocuk Hastalıkları, İç Hastalıklarından ayrılmış ve ayrı bir bölüm haline getirilmiştir. Daha sonra tüm ülkelerde “Pediatrik Klinikleri ve Enstitüleri” kurulmuştur. Ülkemizde ise, Şaban Şifahi Ayaşlı adlı Türk Hekimi (Ayaş-İstanbul/1704) çocuk hastalıkları ve doğum konularında, özellikle çocuğun anne karnında gelişmesi, doğumu ve doğumla ilgili olaylar, rahim hastalıkları ve tedavileri üzerinde çalışarak, doğum ve çocuk hastalıkları ile ilgili yayınlar yazmıştır.

Cumhuriyet'in ilanından sonra önemle üzerinde durulan konulardan biri de ana ve çocuk sağlığı biletlerinin ele alınması olmuş ve ileri bir düşünce ile 1926 yılında Ankara ve Konya'da ilk "Doğum ve Çocuk Bakım Evleri" açılmıştır. Bununla birlikte, bilinen ilk pediatri hemşireliği kitabı 1855 te yayınlanan 'Hasta Çocuklara Nasıl Bakım Verilir?' kitabıdır. Hemşireler, 1650-1880 yılları arasında, çocuk bakımında beslenme, hidrasyon ve hijyenin sağlanması ve sürdürülmesinden sorumlu olmakla beraber bulaşıcı hastalıkların yayılmasını kontrol etmede önemli bir role sahip olmuşlardır. Bu dönemde hemşirelik, koruyucu ve bakım verici rolünden daha çok tıp uygulamalarına benzer şekilde tedavi edici rolü üstlenmiştir.

Hastaların daha nitelikli bakım almaları için 1903 yılında hemşirelerin tescil işlemleri başlatılmış ve hemşirelik ilgili kurulan profesyonel kuruluşlar, hemşirelik standartlarının geliştirilmesi ve kalite kontrolüne yardım etme amaçlı kurulmuştur. Ayrıca, 1886-1923 yılları arasında hemşirelikte daha insancıl bir yaklaşım gelişmeye başlamış ve bunun sonucunda hemşirelik eğitiminde ve bakımın niteliğinde gelişmeler olmuştur.

Çocuk sağlığı hemşireleri, çocukla iletişim tekniklerinin, holistik sağlık bakımının ve çocuğun haklarını savunma rolünün gelişmesi sonucunda büyük bir otonomi kazanmışlardır (11,13).

4.5.1. Çocuk Sevme

Sevge, herhangi bir eşya, bir hayvan, bir bitki ya da bir kişiye bağlanma duygusu olarak tanımlanıp, fiziksel ihtiyaçlar gibi sürekli beslenmek istenen bir ihtiyaç olarak görülen duygulardan biridir (36). Sevgi, davranışlara yansiyarak gösterilebilen üstün bir duygu olarak kabul edilmektedir. Özellikle, gülümsemek, iletişime geçmek, öpmek, bireyin hoşuna gidecek güzel sözler söylemek, vakit geçirmek gibi davranışlar sevginin yansıması olarak belirtilmektedir.

Her insan, topluma ait olma ihtiyacı gereği, onu sevgi ile kabul edecek bir birey ya da gruba ihtiyaç duyar. Duyuları ile dünyayı öğrenen bebeklikten itibaren özellikle çocuklar için en gerekli duygusal besin sevgidir. Çocukların ilgi ve sevgiyle büyümesi kabul edilen bir gerçektir. Çocuk sevgisi, çocuğun gelişimine koşulsuz bir şekilde destek olmayı, onun güvenliğini sağlamayı, şevkatle ilgilenmeyi ve onunla empatik iletişim kurabilmeyi gerektirmektedir (36). Öğretilip, öğretilen sevgi,

çocuklara kendilerini değerli hissetmelerini sağlar ve gelişimlerini olumlu yönde etkileyebilir (37). Çocuklara sevgi ile yaklaşıldığı toplumlarda çocuğun sosyalleştiği, sağlıklı aşamaları olan gelişim dönemlerinden geçerek, kazandığı olumlu gelişimleri yetişkinlik döneminde de gösterdiği bildirilmektedir (36). Çocuk, sevgisiz kaldığı zaman fiziksel veya psikolojik bir çok sorunun ortaya çıkabileceği; çocuklara sevgi gösterilen ortamlarda disiplin sorunlarının azalacağı, çocuğa değer verilmeyen ortamlarda ise disiplin sorunlarının artabileceği belirtilmektedir. Yani çocuk sevgisi, çocuklara dönük olumlu duygu, düşünce, davranış ve tutumları kazandırmayı gerektirir (36,37). Çocuğa verilen değeri yansıtan sevginin kültürel bir olgu olduğu ve Türk toplumunun çocukları çok sevdiği eskiden beri söylenegelmektedir (38-39).

4.5.2. Hemşirelikte Çocuk Sevme ve Etkileyen Faktörler

Empatinin yanı sıra çocuğu sevmek, çocuk bakmayı sevmekte klinikte çalışmayı aile ile işbirliği içinde olmayı kolaylaştıracak etkenlerden biridir (40). Çocuk sevme çalışmaları incelendiğinde; en fazla çocuklarla çalışan öğretmenlerin tutumları incelenmiş ve çocuk sevme ile iş doyumunu, etkili iletişim, empatik beceri düzeyleri incelenmiştir. Sağlık alanında da çocuklarla çalışan hemşirelerin çocukları sevmesi, onlarla etkin ve sağlıklı bir iletişim kurabilmeleri ve görevlerini yerine getirerek mesleki iş doyumlarına ulaşabilmeleri için önemlidir. Çocuklarla çalışan hemşirelerin onları sevmelerinin yanı sıra, çocukların gelişimsel farklılıklarına ilişkin yaklaşımları, etkili iletişim becerilerinden yararlanmaları, onlara ihtiyaçları olan sevgi ve ilgiyi göstermeleri gerekir (4, 11,16). Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Bildirgesinde, “Çocuğun kişiliğinin tam ve uyumlu şekilde gelişmesi için sevgi ve anlayışa gereksinimi vardır” denilmektedir. Bu nedenle çocuğun sevgi, ilgi ve anlayışa en çok ihtiyacı olan sağlıktan sapma durumlarında hemşire ve diğer sağlık personelinden bu sevgi, ilgi ve anlayışı görmesi oldukça önemlidir. Hemşirelik mesleği, özellikle çocuk hemşireliği iletişim, empati ve çocuk sevgisi üzerine temellendirilir (11,41).

Çocukları sevmek çocuk hemşiresi olmaya karar vermede de en önemli faktörlerden biridir (11,16). Yapılan bir çalışmada etkin iletişim kurmakta sorun yaşayan hemşirelerin çocuk sevme puanı düşük olan hemşireler olduğu sonucuna varılmıştır (42). Çocuğun hastane, hastaneye yatma ve sağlık personeli ile ilgili algısının ve

anlayışının oluşmasında çoğunlukla hemşirelerin çocuklarla kurmuş olduğu ilişki biçimleri, çocuklara yönelik tutum ve davranışları etkin rol oynamaktadır (11).

4.5.2.1. Çocuklarla Çalışma Deneyimleri

Araştırmalarda çocuk hemşireliği öğrenciler tarafından popüler ve tercih edilen bir çalışma alanı olarak değerlendirilirken, deneyimli hemşireler tarafından zorlu bir çalışma alanı olarak ifade edilmiştir (43). Happell (2000) çalışmasında; hemşirelik öğrencilerinin yarısının bebek ve çocuklarla çalışmak istediklerini, çocuklarla çalışmak isteyen öğrencilerin %85'inin çocukları sevdiği, çocuklarla çalışmayı eğlenceli bulduğu ve çocuk kliniklerini pozitif bir çalışma ortamı olarak gördükleri için, %16'sının bu alana katkı sağlayacaklarına inandıkları için, %24'ünün de daha önceki deneyimleri ve pozitif geribildirimleri olduğundan bu alanı tercih ettikleri belirlenmiştir. Aynı çalışmada bazı öğrencilerin çocukluklarında kötü bir hastane deneyiminin olduğu ve bu nedenle çocuklar için bir farklılık yaratabileceklerine ve aynı kötü deneyimi yaşamalarını önleyebileceklerine inandıkları için çocuk hemşiresi olmak istedikleri belirlenmiştir (43). Bireylerin çocuklara karşı olan tutum ve davranışları çocuklara ve çocuklarla birlikte olmaya dair temel düşüncelerinden etkilenmektedir. Buradan hareketle hemşirelerin çocuk sevme durumları çocukları daha kolay kabul etmelerine, birlikte vakit geçirirken hoşlanmalarına, onlarla etkin iletişim kurup aynı zamanda iletişim kurarken daha dikkatli ve özenli davranmalarına neden olmaktadır (43-45).

Pediyatri kliniğinde çalışan öğrenciler umut, sevgi, güven ve mutluluk gibi pozitif duygularla birlikte öfke, korku, stres ve çaresizlik gibi olumsuz duyguları da beraberinde hissedebilirler (46). Klinik eğitim sırasındaki pozitif duyguların devamlılığı öğrencilerin motivasyon ve öğrenme yeteneğini artırır (47). Bu konuyla ilgili yapılan bir çalışma gösteriyor ki eğer öğrenciler olumlu duygularla pediyatri kliniklerinde çalışırlarsa bu çocuklara olan sevgilerini arttırmaktadır (6). Pediyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin çocuk sevme durumlarını etkileyen faktörlerin incelendiği başka bir çalışmanın sonucunda pediyatri hemşirelerinin çocuk sevme oranlarının yüksek olduğu fakat bunun medeni hal, çalışma yerinin sık sık değiştirilmesi, günlük bakmaları gereken çocuk sayısı, çocukların oyunlarıyla ilgili sahip oldukları bilgi, beceri ve çocuklarla ilgili güncel haberleri takip etmeleri gibi etmenlerden etkilendiği sonucuna ulaşılmıştır. Pediyatri kliniğinde çalışan

hemşirelerin daha az sıklıkta çalışma yerlerinin değiştirilmesi ve günlük baktığı çocuk sayısının daha az olması hemşirelerin çocuklara olan sevgisinin ve birlikte zaman geçirme isteğini olumlu yönde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır (48).

4.5.2.2. Hemşirelerin Kişilik Özellikleri

Bir pediatri hemşiresi, bilim ve sanat uygulamaları kapsamında tüm özelliklere sahip profesyonel bir hemşire olmanın yanı sıra; bakım vereceği çocuğun ihtiyacı olabilecek sevgi, dikkat, anlayış ve sabır gibi duygularını da etkin kullanabilen bir hemşire olmalıdır.

Pediatri hemşiresinin özellikleri arasında;

1. Sevgi dolu, çocukları seven,
2. Sabırlı, hoş görünlü ve çocukların davranışlarını anlama yeteneği olan
3. Arkadaşça davranan, dürüst, nazik, çalışkan ve mizahi özelliği olan
4. İyi gözlem sahibi, bilimsel bilgi ve deneyime dayalı yargı ve iletişim yeteneği olan,
5. İyi bilgilenmiş, yetenekli, sorumluluk sahibi, doğru sözlü ve güvenilir olan gibi özellikler sayılabilir (11,15,16).

4.6. Pediatri Hemşiresinin Roller

Hemşirelik uygulamalarının kapsamının genişlemesi, çocuğun bakımının farklı yönlerinde ortaya çıkan yeni mücadele alanları, tıp ve teknolojideki yenilikler ve çocuk sağlığına yansımaları, toplumdaki bireylerin sağlık hizmetlerinden ve hemşirelerden beklentilerinin değişmesi, çocuk sağlığı hemşirelerinin de özelleşmiş rollere sahip olmalarını gerektirmektedir.

Çocuk sağlığı hemşireleri hastanede, evde, okulda ve toplumda, çocuk ve ailenin bulunduğu tüm ortamlarda hemşirelik bakımının verilmesinden sorumludurlar. Çocuk sağlığı hemşiresinin rolü kurumdan kuruma değişebilmekle birlikte temel sorumluluklar aynıdır. Çocuk sağlığı hemşiresinin birincil rolleri bakım verici, savunucu, eğitici, araştırmacı, yönetici/lider rollerini kapsarken; koordinatör, işbirliği sağlayıcı ve danışman rolleri ikincil roller olarak ele alınmaktadır.

1. Primer bakım verici: Çocuk ve aileye hemşirelik sürecine dayalı hemşirelik bakımı verilmesi, çocuğun izlenmesi, tedavi edici girişimlerin

uygulanması, bakım kalitesinin izlenmesi ve hızla değişen durumların etkili biçimde ele alınması, çocuk sağlığı hemşiresinin bakım verici rolüne örnek olarak verilebilir. Bakım verici rolü için kritik düşünme, koordine etme ve işbirliği yapma becerileri gereklidir.

2.Savunucu: Savunuculuk; çocuk ve ailenin olabilecek en üst düzeyde bakım almalarına yardım etme, çıkarlarını gözetme ve bilgilendirilerek seçim yapmalarına yardımcı olma anlamını taşımaktadır. Çocuk sağlığı hemşiresi çocuk ve aileyi hakları, seçenekleri ve sonuçlarına ilişkin bilgilendirir. Verdikleri kararlara saygılı davranır. Özellikle empatik becerileri doğrultusunda, savunuculuk rolünü yerine getirmesi beklenmektedir.

3.Eğitici: Çocuk sağlığı hemşiresinin eğitici rolü kapsamında çocuk ve ailenin çeşitli ortamlarda ve gereksinin duydukları konularda eğitilmeleri yer alır. Bu rolün gerçekleştirilmesi için büyüme-gelişme bilgisi ve çocuğun gelişimsel düzeyine uygun yöntemlerin kullanılması gereklidir. Çocuk sağlığı hemşiresi öğrenme ve öğretme yöntemleri ile ilgili de bilgi sahibi olmalıdır. Çocuk ve ailenin hastane de yatma ,işlemler ve ameliyata hazırlanması,tedavi planının açıklanması, ebeveynlere çocuklarına nasıl bakacaklarının öğretilmesi, çocuğun içinde bulunduğu gelişimsel dönem ile ilgili bilgi verilmesi, sağlığı geliştirme ve hastalıklardan koruma uygulamalarının öğretilmesi çocuk sağlığı hemşiresinin eğitici rolü kapsamında yer alan bazı aktivitelerdir.

4.Araştırmacı: Hemşirelik araştırması, profesyonel hemşireliğin temel bir parçasıdır. Çocuk sağlığı hemşiresi,çocuk sağlığı ile ilgili araştırmalarda yer almalı ya da gerçekleştirmelidir.Araştırma bulgularından yararlanılması profesyonel bir sorumluluktur.Sorunların bilimsel araştırmalarla belirlenmesi ve uygulamalara entegre edilmesi hemşirelik uygulamalarının değişimi için bir temel sağlar.

5.Yönetici: Çocuk sağlığı hemşiresi, hastane ve toplumda bakım ünitelerinin yöneticisidir. Başarılı sonuçlara ulaşmak için bakımı organize etmelidir.

6.Koordinatör ve İşbirliği Sağlayıcı: Çocuk sağlığı hemşiresi sağlık ekibinin diğer üyeleri ile birlikte ve işbirliği içinde çalışmalıdır. Hemşirelik bakım hizmetlerini ,çocuk için gerekli diğer hizmetler ile koordine etmelidir.

Ekip üyeleri arasında etkili bir iletişim sağlamalıdır.

7.Danışman: Problem çözme yaklaşımını kullanarak çocukların karşılaşabilecekleri sağlık risklerini azaltmak ya da önlemek, ebeveynlere karşılaşabilecekleri farklı durumlarda bağımsız olarak karar vermeleri için yardım etmek çocuk sağlığı hemşiresinin temel rollerinden biridir (16).



5. MATERİYAL VE METOT

5.1. Araştırmanın Tipi

Bu araştırma, ‘Hemşirelik Öğrencilerinin Çocuk Sevme ve Empatik Eğilim Durumları’ nı incelemek amacıyla tanımlayıcı özellikte yapılmıştır.

5.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma 2017-2018 eğitim öğretim dönemi Kasım-Aralık ayları arasında bir Vakıf Üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Öğrencileri ile yapılmıştır.

5.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, bir Vakıf Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencileri (N=508) oluşturmaktadır. Çalışmanın yapıldığı dönemde okulda devamsızlığı bulunmayan, çalışmaya katılmayı kabul eden öğrenciler (N=425) çalışma kapsamına alınmıştır.

5.4. Araştırmanın Uygulanması

Araştırmada veriler; hemşirelerin sosyo demografik özelliklerini ve çocuklarla olan iletişimlerini, hasta çocuklara yaklaşımlarını ve pediatri hemşireliği ile ilgili görüşlerini içeren tanıtıcı anket formu (EK 1), Çocuk Sevme Ölçeği (ÇSÖ) (EK 2) ve Empatik Eğilim Ölçeği (EEÖ) (EK 3) kullanılarak toplanmıştır.

5.5. Araştırmanın Değişkenleri

Bağımlı Değişkenler: Öğrencilerin çocuk sevme ve empatik eğilim puanları araştırmanın bağımlı değişkenleridir.

Bağımsız Değişkenler: Öğrencilerin yaş, cinsiyet, kardeş sayısı, buldukları sınıf düzeyi, çocuklarla olan iletişimleri ve çocuk hastalara ilişkin ifadeleri, araştırmanın bağımsız değişkenleridir.

5.6. Veri Toplama Araçları

Verileri toplamak üzere kullanılan formlar:

Öğrenci Tanıtıcı Bilgi Formu (EK-1)

Öğrenci bilgi formu; araştırmacı tarafından literatür taraması yapılarak

(6,7,9,11,16,18) araştırmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin sosyo demografik özelliklerini (yaş, cinsiyet, buldukları sınıf düzeyi, kardeş sayısı) içeren 4 soru, çocuk bakma ve iletişim durumları ile hasta çocuğa karşı olan tutumlarının incelendiği 13 soru, pediatri dersi almış ve klinik uygulamasına çıkmış olan katılımcıların cevaplandırması gereken pediatrik hastaya bakış açılarını ve pediatri hemşireliği ile ilgili düşüncelerinin sorgulandığı 4 soru olmak üzere toplam 21 sorudan oluşmaktadır.

Çocuk Sevme Ölçeği (ÇSÖ) (EK-2)

Barnett Çocuk Sevme Ölçeği, Barnett ve Sinisi (1990) tarafından insanların çocuklara yönelik tutumlarını ölçmek amacıyla geliştirilen bir değerlendirme aracıdır (44). Ölçek ilk olarak 145 erkek ve 139 kızdaki oluşan 284 üniversite öğrencisi üzerinde çalışılmıştır. Ölçekte bireylerin çocukları sevme durumunu belirlemeye yönelik on dört madde bulunmaktadır. Maddelerde belirtilen düşünceye, bireylerden “Hiç katılmıyorum” yanıtından, “Tamamen katılıyorum” yanıtına kadar değişkenlik gösteren yedi derecede görüş bildirmeleri istenmektedir. Çocukları sevmeyi belirlemeye yönelik maddelerden dördü olumsuz (3, 6, 10 ve 13. maddeler) ve onu da olumlu anlam taşımaktadır. Olumlu maddeler puanlanırken “Tamamen katılıyorum” yanıtı “7” ile ve “Hiç katılmıyorum” yanıtı ise “1” ile puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek puanlar 14-98 arasında değişmekte, yüksek puan çocuk sevme düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Fischer ve Corcoran (1994) Barnett Çocuk Sevme Ölçeğinin iç tutarlılık katsayısının 0.93 ve test-tekrar test güvenilirlik katsayısının 0.91, Duyan ve Gelbal içtutarlılık katsayısını 0,92, test-tekrar test güvenilirlik katsayısını 0,85 olarak bulmuşlardır (45). Bu nedenle çocukları sevip sevmeme durumunu belirlemede Duyan ve Gelbal tarafından Türkçe’ye uyarlanan geçerli ve güvenilir bir ölçme aracıdır.

Çalışmamızda cronbach alfa değeri 0.93 olarak belirlenmiştir.

Empatik Eğilim Ölçeği (EEÖ) (EK-3)

Dökmen (1988) tarafından geliştirilen empatik eğilim ölçeğinin amacı, kişilerin günlük yaşamda empati kurma eğilimlerini değerlendirmektir (49). Likert türü bir ölçek olarak hazırlanan ve 20 maddeden oluşan Empatik Eğilim Ölçeğinin 8 maddesi (3,6,7,8,11,12,13,15) ters ifade edilmiştir. Bireylerden her bir maddenin yanındaki 1’

den 5' e kadar olan sayılardan birini işaretleyerek, o maddedeki görüşe ne ölçüde katıldıklarını belirtmeleri istenmiştir. Doğru anlatımlardan oluşan maddeler tamamen aykırı (1 puan) maddesinden, tamamen uygun (5 puan), maddesine kadar puanlanırken, ters maddeler tamamen aykırı (5 puan)-tamamen uygun (1 puan) arasında puanlanır. Alınabilecek en yüksek toplam puan 100, en düşük puan 20'dir. Toplam puanın yüksek olması empatik eğilimin yüksek olduğu anlamını taşır.

Empatik Eğilim Ölçeğinin geçerlik güvenirlik çalışması yapılmış olup, güvenirlik katsayısı 0,82 bulunmuştur. Bu çalışmada cronbach alfa değeri 0.70 olarak belirlenmiştir.

5.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde istatistik programından yararlanılmıştır. Verilerin tanımlayıcı istatistikleri olarak yüzde değerler, aritmetik ortalama, standart sapma, median, minimum ve maksimum değerleri verilmiştir. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediğine Shapiro-Wilk normallik testi ve Q-Q grafikleri ile bakılmıştır. Bağımsız iki grup karşılaştırmalarında normal dağılım gösteren veriler için Independent t testi, normal dağılım göstermeyen veriler için Mann-Whitney U testi, ikiden fazla bağımsız grup karşılaştırmalarında veriler normal dağılım göstermediği için Kruskal Wallis testi, ölçekler arasındaki ilişkinin belirlenmesinde ise Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

5.8. Araştırmanın Etik Boyutu

Çalışmaya başlamadan önce, üniversitenin etik kurulundan (Ek-4) (Sayı: 10840098) sağlanmıştır. Gönüllülük esasına dayalı olarak da çalışmaya katılacak hemşirelik bölümü öğrencilerinden yazılı onam alınmıştır. Veriler gizli tutulmuş, araştırma dışında kullanılmamıştır.

5.9. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma, çalışmanın yapıldığı Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencileri ile sınırlıdır.

6. BULGULAR

Tablo 6.1. Hemşirelik öğrencilerinin tanıtıcı özellikleri ve çocuklarla iletişim deneyimleri

Tanıtıcı özellikler	Mean±Sd	Median (Min-Max)
Yaş	Sayı	Yüzde
18-19 yaş	113	26.6
20-21 yaş	187	44.0
>22 yaş	125	29.4
Cinsiyet		
Kız	382	89.9
Erkek	43	10.1
Sınıf		
1. sınıf	115	27.1
2.sınıf	121	28.5
3. sınıf	100	23.5
4.sınıf	89	20.9
Kardeş varlığı		
Evet	398	93.6
Hayır	27	6.4
Çocuk bakımı üstlenme durumu		
Evet	187	44.0
Hayır	238	56.0
Çocukları sevme durumu		
Evet	399	93.9
Hayır	26	6.1
Çocukla iletişim kurma becerisi		
İyi	359	84.5
İyi değil	66	15.5
Çocukla iletişim kurmada zorluk yaşama durumu		
Evet	30	7.1
Hayır	395	92.9
Çocuklarla zaman geçirmekten hoşlanma durumu		
Evet	371	87.3
Hayır	54	12.7
Çocuk bulunan ortamda kendini rahatsız hissetme durumu		
Evet	53	12.5
Hayır	372	87.5
Lisans eğitiminde alınan derslerin çocuğa yaklaşımı etkileme durumu (n=176)		

Evet	110	62.5
Hayır	66	37.5
Toplam	425	100.0

Hemşirelik öğrencilerinin tanıtıcı özellikleri ile çocuklarla iletişim durumlarına ilişkin bilgiler Tablo 6.1’de verilmiştir. Hemşirelik öğrencilerinin %44.0’ının 20-21 yaş arasında (yaş ortalamaları 20.64 ± 1.57), %10.1’inin erkek, %20.9’unun dördüncü sınıf ve %93.6’sının kardeş sahibi olduğu bulunmuştur. Hemşirelik öğrencilerinin %44.0’ının daha önce çocuk bakımı üstlendiği, %93.9’unun çocukları sevdiği, %84.5’inin çocuklarla iletişim kurma becerisinin iyi olduğu, %92.9’unun çocuklarla iletişim kurmada zorlanmadığı, %87.3’ünün çocuklarla zaman geçirmekten hoşlandığı ve %87.5’inin çocukların bulunduğu ortamlarda kendini rahatsız hissetmediği belirlenmiştir.

Tablo 6.2. Hemşirelik öğrencilerinin hasta çocuğa yaklaşırken dikkat ettikleri ve zorlandıkları noktalara ilişkin görüşleri

Görüşler	Sayı	Yüzde
Hasta çocuğun bakımında dikkat edilen noktalar (n=298)	N	%
Enfeksiyon	50	16.7
İhtiyaç ve ilaç zamanı	103	34.6
Üzmeden ve canını acıtmadan yaklaşım	145	48.7
Hasta çocuğa yaklaşımda zorlanma durumu		
Evet	174	40.9
Hayır	251	59.1
Hasta çocuğa yaklaşımda zorlanma nedeni (n=174)		
Çok nazlı olmaları ve ağlamaları	46	26.4
Daha fazla zaman harcanması	76	43.7
Daha kırılgan ve ağrı eşiği düşük	52	29.9
Hasta çocuğun bakımında kolaylık sağlayan yönler (n=134)		
Aileden yardım alınabilmesi	9	6.7
Söz dinlemeleri ve hızlı iyileşmeleri	85	63.4
Daha kolay öğrenmeleri	4	3.0
Severek yapmak	36	26.9
Toplam	425	100.0

Tablo 6.2’de hemşirelik öğrencilerinin hasta çocuğa yaklaşırken dikkat ettikleri ve zorlandıkları konulara ilişkin görüşleri yer almaktadır. Hemşirelik öğrencilerinin %48.7’sinin bakımda hasta çocuğu üzmemeye ve canını acıtmamaya dikkat ettiği, %40.9’unun hasta çocuğa yaklaşımda zorluk yaşadığı ve yaşanan zorlukların çocukların çok nazlı olmaları ve ağlamaları (%26.4), daha fazla zaman harcanması (%43.7), daha kırılgan ve ağrı eşiğinin daha düşük olması (%29.9) nedenlerinden kaynaklandığı saptanmıştır. Öğrencilerin %63.4’ünün çocukların söz dinlemeleri ve hızlı iyileşmelerinin hasta çocuğun bakımını kolaylaştırdığını ifade ettiği de bulunmuştur.

Tablo 6.3. Hemşirelik öğrencilerinin çocuk ve yetişkin hastalar ile ilgili görüşleri

Görüşler	Sayı	Yüzde
Hasta ve sağlıklı çocuğa yaklaşımda fark olduğunu düşünme durumu		
Evet	251	59.1
Hayır	174	40.9
Hasta ve sağlıklı çocuğa hissedilen sevgide fark olduğunu düşünme durumu		
Evet	78	19.4
Hayır	324	80.6
Çocuk ve yetişkin hasta bakımı arasında fark olduğunu düşünme durumu (n=246)		
Evet	215	87.4
Hayır	31	12.6
Çocuk ve yetişkin hasta bakımı arasında farklar (n=111)		
Çocuklar daha hassas	69	62.2
Çocuklarla iletişim daha zor	42	37.8
Toplam	425	100.0

Tablo 6.3’de hemşirelik öğrencilerinin hasta çocuk-sağlıklı çocuk-yetişkin hasta arasındaki farklara ilişkin görüşleri yer almaktadır. Öğrencilerin %59.1’inin hasta ve sağlıklı çocuğa yaklaşımda fark olduğunu, %80.6’sının hasta ve sağlıklı çocuğa hissedilen sevgide fark olmadığını düşündüğü belirlenmiştir. Hemşirelik öğrencilerinin %87.4’ünün çocuk ve yetişkin hasta bakımı arasında fark olduğunu, bu farkın çocukların daha hassas olmalarından (%62.2) ve daha zor iletişim kurulmasından (%37.8) kaynaklandığını düşündüğü saptanmıştır.

Tablo 6.4. Hemşirelik öğrencilerinin EEÖ ve ÇSÖ puan ortalamaları

Ölçekler	Mean±SD	Median (Min-Max)
Empatik Eğilim Ölçeği	70.57±8.65	71.00 (38.00-113.00)
Çocuk Sevme Ölçeği	80.42±15.20	85.00 (26.00-98.00)

Hemşirelik öğrencilerinin Empatik Eğilim ve Çocuk Sevme ölçeklerinden aldıkları puanların verildiği Tablo 6.4. incelendiğinde; öğrencilerin Empatik Eğilim Ölçeği puan ortalamalarının 70.57±8.65, Çocuk Sevme Ölçeği puan ortalamalarının ise 80.42±15.20 olduğu görülmektedir.



Tablo 6.5. Hemşirelik öğrencilerinin tanıtıcı özellikleri ve çocuklarla iletişim durumlarına göre Empatik Eğilim Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması

Tanıtıcı Özellikler	N	Empatik Eğilim Ölçeği		Test*
		Mean±SD	Median (Min-Max)	
Yaş				
18-19 yaş	113	68.53±8.68 ^a	68.50 (38.00-88.00)	KW=13.084 p=0.001
20-21 yaş	187	70.37±8.17 ^a	70.00(49.00-113.00)	
>22 yaş	125	72.56±8.92 ^b	72.00 (38.00-89.00)	
Cinsiyet				
Kız	382	71.08±8.52	71.00 (38.00-113.00)	t=3.568 p=0.000
Erkek	43	65.94±8.57	67.00 (51.00-87.00)	
Sınıf				
1. sınıf	115	69.24±9.82 ^a	69.00 (38.00-113.00)	KW=17.163 p=0.001
2.sınıf	121	69.36±7.40 ^a	69.00 (49.00-96.00)	
3. sınıf	100	70.89±7.64 ^a	71.00 (52.00-86.00)	
4.sınıf	89	73.32±9.14 ^b	73.00 (38.00-89.00)	
Kardeş varlığı				
Evet	398	70.57±8.79	71.00 (38.00-113.00)	U=4777.500 p=0.809
Hayır	27	70.48±6.60	70.00 (56.00-88.00)	
Çocuk bakımı üstlenme durumu				
Evet	187	70.90±8.46	71.00 (38.00-88.00)	t=0.688 p=0.490
Hayır	238	70.29±8.81	70.00 (38.00-113.00)	
Çocukları sevmeye durumu				
Evet	399	70.67±8.69	71.00 (38.00-113.00)	t=0.970 p=0.340
Hayır	26	69.07±8.07	69.50 (51.00-85.00)	
Çocukla iletişim kurma becerisi				
İyi	359	71.02±8.75	71.00 (38.00-113.00)	t=2.510 p=0.007
İyi değil	66	67.92±7.54	68.00 (51.00-85.00)	
Çocukla iletişim kurmada zorluk yaşama durumu				
Evet	30	66.50±7.82	67.00 (51.00-85.00)	U=3228.500 p=0.006
Hayır	395	70.86±8.64	71.00 (38.00-113.00)	
Çocuklarla zaman geçirmekten hoşlanma durumu				
Evet	371	70.81±8.56	71.00 (38.00-113.00)	t=1.406 p=0.161
Hayır	54	69.01±9.14	69.00 (51.00-96.00)	
Çocuk bulunan ortamda kendini rahatsız hissetme durumu				
Evet	53	68.45±8.95	69.00 (45.00-88.00)	t=-1.882 p=0.048
Hayır	372	70.88±8.57	71.00 (38.00-113.00)	

* Independent t, Mann-Whitney U ve Kruskal-Wallis testleri kullanılmıştır.

** a, b üst simgeleri her bir grupta grup içi farklılığı göstermekte olup aynı harflerin yer aldığı ölçümler benzerdir.

Hemşirelik öğrencilerinin tanıtıcı özellikleri ve çocuklarla ilgili genel görüş ve iletişim özelliklerine göre Empatik Eğilim Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması Tablo 6.5’da verilmiştir. Hemşirelik öğrencilerinin Empatik Eğilim Ölçeği puan ortalamalarının; 22 yaş ve üstü, kız, dördüncü sınıf öğrencisi, çocukla iletişim kurma becerisi iyi olan, çocukla iletişim kurmada zorluk yaşamayan ve çocuk bulunan ortamda kendini rahatsız hissetmeyen öğrencilerde daha yüksek ve farkın istatistiksel olarak önemli olduğu saptanmıştır (sırasıyla; $p=0.001$, $p=0.000$, $p=0.001$, $p=0.007$, $p=0.006$, $p=0.048$). Kardeş varlığı, daha önce çocuk bakımı üstlenme, çocukları sevme ve çocuklarla zaman geçirmekten hoşlanma değişkenlerinin öğrencilerinin Empatik Eğilim Ölçeği puan ortalamalarını etkilemediği bulunmuştur ($p>0.05$).

Tablo 6.6. Hemşirelik öğrencilerinin hasta çocuklara ilişkin görüşlerine göre Empatik Eğilim Puan Ortalamaları

Görüşler	N	Empatik Eğilim Ölçeği		Test*
		Mean±SD	Median(Min-Max)	
Hasta çocuğun bakımında dikkat ettiğiniz noktalar (n=298)				
Üzmeden ve canını acıtmadan yaklaşım	145	72.69±9.20 ^b	73.00 (38.00-113.00)	
Hasta çocuğa yaklaşımda zorluk yaşama durumu				
Evet	174	69.56±8.36	69.00 (48.00-113.00)	U=15788.500 p=0.012
Hayır	251	71.28±8.80	72.00 (38.00-96.00)	
Hasta ve sağlıklı çocuğa yaklaşımda fark olduğunu düşünme durumu				
Evet	251	70.78±8.59	71.00 (38.00-113.00)	t=0.625 p=0.532
Hayır	174	70.22±8.76	70.00 (38.00-96.00)	
Hasta ve sağlıklı çocuğa hissedilen sevgide fark olduğunu düşünme durumu				
Evet	78	69.44±9.39	68.00 (52.00-113.00)	t=-1.371 p=0.171
Hayır	324	70.88±8.41	71.00 (38.00-96.00)	
Pediatri hemşiresi olmayı isteme durumu (n=330)				
Evet	191	71.68±8.79	72.00 (38.00-96.00)	U=10207.500 p=0.027
Hayır	139	69.67±7.80	70.00 (52.00-88.00)	

* Independent t, Mann-Whitney U ve Kruskal-Wallis testleri kullanılmıştır.

** *a, b* üst simgeleri her bir grupta grup içi farklılığı göstermekte olup aynı harflerin yer aldığı ölçümler benzerdir.

Tablo 6.6'da hemşirelik öğrencilerinin hasta çocuk bakımına ve pediatri hemşireliğine ilişkin görüşlerine göre Empatik Eğilim Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması görülmektedir. Hemşirelik öğrencilerinin Empatik Eğilim Ölçeği puan ortalamalarının; hasta çocuğun bakımında çocuğu üzmemeye ve canını acıtmamaya dikkat eden, hasta çocuğa yaklaşımda zorluk yaşamayan, lisans eğitiminde alınan derslerin çocuğa yaklaşımı etkilediğini düşünen ve pediatri hemşiresi olmayı isteyen hemşirelik öğrencilerinde daha yüksek ve farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir (sırasıyla; p=0.010, p=0.012, p=0.043, p=0.027). Hasta ve sağlıklı çocuğa yaklaşımda, hissedilen sevgide ve çocuk ile yetişkin hasta bakımında fark olduğunu düşünme durumunun öğrencilerin Empatik Eğilim Ölçeği puan ortalamalarını etkilemediği bulunmuştur (p>0.05).

Tablo 6.7. Hemşirelik öğrencilerinin tanıtıcı özellikleri ve çocuklarla iletişim durumlarına göre Çocuk Sevme Puan Ortalamaları

Tanıtıcı Özellikler	N	Çocuk Sevme Ölçeği		Test*
		Mean±SD	Median (Min-Max)	
Yaş				
18-19 yaş	113	76.22±15.33 ^a	80.00 (36.00-98.00)	KW=17.156 p=0.000
20-21 yaş	187	80.04±15.65 ^b	84.00 (26.00-98.00)	
>22 yaş	125	84.27±13.49 ^c	87.00 (39.00-98.00)	
Cinsiyet				
Kız	382	81.29±14.67	85.00 (26.00-98.00)	t=3.643 p=0.000
Erkek	43	71.50±17.67	72.50 (33.00-98.00)	
Sınıf				
1. sınıf	115	77.76±14.45 ^a	80.00 (36.00-98.00)	KW=21.746 p=0.000
2.sınıf	121	76.66±17.05 ^a	79.00 (33.00-98.00)	
3. sınıf	100	83.18±13.68 ^b	86.00 (26.00-98.00)	
4.sınıf	89	84.97±13.54 ^b	87.00 (39.00-98.00)	
Kardeş varlığı				
Evet	398	80.44±15.34	85.00 (26.00-98.00)	U=4499.500 p=0.596
Hayır	27	80.14±13.38	77.00 (37.00-97.00)	
Çocuk bakımı üstlenme durumu				
Evet	187	82.28±13.79	85.00 (36.00-98.00)	t=2.190 p=0.029
Hayır	238	78.92±15.11	81.00 (26.00-98.00)	
Çocukları sevme durumu				
Evet	399	82.46±12.97	85.00 (37.00-98.00)	U=821.000 p=0.000
Hayır	26	52.50±16.11	50.50 (26.00-87.00)	
Çocukla iletişim kurma becerisi				
İyi	359	82.63±13.16	85.50 (37.00-98.00)	t=5.476 p=0.000
İyi değil	66	68.06±19.47	68.50 (26.00-98.00)	
Çocukla iletişim kurmada zorluk yaşama				
Evet	30	68.40±21.40	80.00 (26.00-97.00)	U=3085.000 p=0.002
Hayır	395	81.33±14.25	85.00 (34.00-98.00)	
Çocuklarla zaman geçirmekten hoşlanma				
Evet	371	83.48±12.36	86.00 (37.00-98.00)	t=9.324 p=0.000
Hayır	54	60.52±16.89	57.00 (26.00-98.00)	
Çocukla aynı ortamda kendini rahatsız hissetme				
Evet	53	63.75±18.30	66.00 (26.00-98.00)	U=3267.000 p=0.000
Hayır	372	82.81±13.08	85.50 (33.00-98.00)	

* Independent t, Mann-Whitney U ve Kruskal-Wallis testleri kullanılmıştır.

** a,b,c üst simgeleri her bir grupta grup içi farklılığı göstermekte olup aynı harflerin yer aldığı ölçümler benzerdir.

Hemşirelik öğrencilerinin tanıtıcı özelliklerine göre Çocuk Sevme Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması Tablo 6.7’de yer almaktadır. Hemşirelik öğrencilerinin Çocuk Sevme Ölçeği puan ortalamalarının; 22 yaş ve üstü, kız, üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencisi, daha önce çocuk bakımı üstlenen, çocukları seven, çocukla iletişim kurma becerisi iyi olan, çocukla iletişim kurmada zorluk yaşamayan, çocuklarla zaman geçirmekten hoşlanan ve çocuk bulunan ortamda kendini rahatsız hissetmeyen öğrencilerde daha yüksek ve farkın istatistiksel olarak önemli olduğu saptanmıştır (sırasıyla; $p=0.000$, $p=0.000$, $p=0.000$, $p=0.029$, $p=0.000$, $p=0.000$, $p=0.002$, $p=0.000$, $p=0.000$). Kardeş varlığı değişkeninin öğrencilerinin Çocuk Sevme Ölçeği puan ortalamalarını etkilemediği bulunmuştur ($p>0.05$).



Tablo 6.8. Hemşirelik öğrencilerinin hasta çocuklara ilişkin görüşlerine göre Çocuk Sevme Ölçeği Puan Ortalamaları

Görüşler	N	Çocuk Sevme Ölçeği		Test*
		Mean±SD	Median (Min-Max)	
Hasta çocuğun bakımında dikkat ettiğiniz noktalar (n=298)				
Üzmeden ve canını acıtmadan yaklaşım	145	83.15±14.78 ^b	87.00 (37.00-98.00)	
Hasta çocuğa yaklaşımda zorluk yaşama durumu				
Evet	174	76.79±15.44	80.00 (26.00-98.00)	U=13032.500 p=0.000
Hayır	251	82.86±14.56	86.50 (33.00-98.00)	
Hasta ve sağlıklı çocuğa yaklaşımda fark olduğunu düşünme durumu				
Evet	251	79.73±14.66	82.50 (26.00-98.00)	U=15788.500 p=0.081
Hayır	174	81.42±15.93	86.00 (33.00-98.00)	
Hasta ve sağlıklı çocuğa hissedilen sevgide fark olduğunu düşünme durumu				
Evet	78	79.94±14.77	81.50 (26.00-98.00)	t=-0.328 p=0.532
Hayır	324	80.55±15.34	85.00 (33.00-98.00)	
Pediatri hemşiresi olmayı isteme durumu (n=330)				
Evet	191	85.87±11.18	87.50 (51.00-98.00)	U=7088.500 p=0.000
Hayır	139	75.33±16.42	79.00 (26.00-98.00)	

* Independent t, Mann-Whitney U ve Kruskal-Wallis testleri kullanılmıştır.

** *a, b* üst simgeleri her bir grupta grup içi farklılığı göstermekte olup aynı harflerin yer aldığı ölçümler benzerdir.

Tablo 6.8’de hemşirelik öğrencilerinin hasta çocuk bakımına ve pediatri hemşireliğine ilişkin görüşlerine göre Çocuk Sevme Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması verilmiştir. Hasta çocuğun bakımında ‘çocuğu üzmemeye ve canını acıtmamaya dikkat eden’ öğrencilerde ‘enfeksiyona’ dikkat eden öğrencilere göre Çocuk Sevme Ölçeği puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (p=0.048). Hemşirelik öğrencilerinin Çocuk Sevme Ölçeği puan ortalamalarının; hasta çocuğa yaklaşımda zorluk yaşamayan, lisans eğitiminde alınan derslerin çocuğa yaklaşımı etkilediğini düşünen ve pediatri hemşiresi olmayı isteyen öğrencilerinde daha yüksek ve farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir (sırasıyla; p=0.000, p=0.001, p=0.000). Hasta ve sağlıklı çocuğa yaklaşımda,

hissedilen sevgide ve çocuk ile yetişkin hasta bakımında fark olduğunu düşünme durumunun öğrencilerin Çocuk Sevme Ölçeği puan ortalamalarını etkilemediği bulunmuştur ($p>0.05$).



Tablo 6.9. Empatik Eğilim Ölçeği ile Çocuk Sevme Ölçeği puanları arasındaki korelasyon

Ölçekler	Empatik Eğilim Ölçeği
Çocuk Sevme Ölçeği	r=0.461 p=0.000

*Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır.

Empatik Eğilim Ölçeği ile Çocuk Sevme Ölçeği puanları arasındaki korelasyon Tablo 6.9'da yer almaktadır. Empatik Eğilim Ölçeği ile Çocuk Sevme Ölçeği arasında pozitif yönde düşük düzeyde korelasyon olduğu belirlenmiştir (r=0.461, p=0.000).

7. TARTIŞMA

Aşağıda çalışmadan elde edilen bulgular; hemşirelik öğrencilerinin çocuk ve çocuk hemşireliğine ilişkin yaklaşım ve görüşleri, hemşirelik öğrencilerinin çocuk sağlığı hemşireliğine ilişkin empatik eğilimleri ve hemşirelik öğrencilerinin çocuk sevme durumları ve etkileyen faktörler başlıkları altında tartışılmıştır.

7.1. Hemşirelik öğrencilerinin çocuk ve çocuk hemşireliğine ilişkin yaklaşım ve görüşlerinin tartışılması

Hemşirelik, sağlıklı ve hasta bireyin sağlığını yönetme gücü kazandırmada destek olan, bilgi ve uygulamanın bir arada bulunduğu bir meslektir. Yaşamın her döneminde bakım, eğitim, danışmanlık, tedavi alanlarında bireylere ve topluma hizmet veren hemşireler belli özel alanlarda da uzmanlıklar olarak mesleklerini yürütebilmektedir. Bu özel alanlardan biri olan çocuk sağlığı ve hastalıkları çerçevesinde; özellikle iletişim problemlerinin çok yaşanabildiği, aile merkezli bakım modeli kapsamında tüm ailenin sorumluluğunun alınması gerektiği, çocukların yaş dönemlerinin ve her çocuğun da bireysel özelliklerinin farklı olması nedeniyle bir çocuk hemşiresinden beklentiler değişmektedir. Oldukça zor olan çocuğun bakımını gerçekleştirirken özellikle şefkatli ve sabırlı yaklaşılması gerektiği ve çocukları sevmenin de bakım vermeye olumlu katkısı olduğu bilinmektedir (11,15). Hemşirelik öğrencilerinin pediatrik hastaya yaklaşımı ve zorlandığı durumları inceleyen çalışmaların sayısı sınırlı olmakla birlikte, onkoloji kliniğinde staj yapan öğrencilerle yapılan bir çalışmada, öğrencilerin çocuk hasta ile iletişim kurmak ve bakım vermek konusunda yetişkin hastalardan daha fazla zorlandıklarını ifade ettikleri bulunmuştur (9). Yine yapılan başka bir çalışmada, öğrencilerin neredeyse yarısı çocuklara bakım vermenin diğer hastalara ya da yaşlılara bakım vermektense daha zor olduğunu ifade etmişlerdir (10). Bütün bu zorluk ve çocuk hastalara yaklaşımları; meslek üyelerinin yaşı, cinsiyeti, aile tipi, medeni hali, mesleği isteyerek seçme durumu gibi sosyodemografik ve mesleki özellikleri ile ilişkili olabileceği, yapılan çalışmalarla bildirilmiştir. Bu özellikler içerisinde özellikle çocuk sevme ve güçlü bir iletişim becerisinin önemi vurgulanmaktadır (50-52). Bizim çalışmamızda da hemşirelik öğrencilerinin özelliklerine bakıldığında; %44.0'ının daha önce çocuk bakımı üstlendiği, %93.9'unun çocukları sevdiği,

%93.6'sının kardeş sahibi olduğu, %84.5'inin çocuklarla iletişim kurma becerisinin iyi olduğu, %92.9'unun çocuklarla iletişim kurmada zorlanmadığı, %87.3'ünün çocuklarla zaman geçirmekten hoşlandığı ve %87.5'inin çocukların bulunduğu ortamlarda kendini rahatsız hissetmediği belirlenmiştir (Tablo 6.1). Bununla birlikte, daha çok oranda, çocukların yetişkinlerden daha hassas olmaları nedeniyle farklı olduklarını ifade ederken, %48.7 sinin çocuk hastayı üzmeden ve canını acıtmadan yaklaştırmaya çalıştıklarını, %59.1'i çocuğa yaklaştırmada zorlanmadıklarını belirtmiştir. Çocuğa yaklaştırmaktan korkan öğrencilerin yaklaşık %30'u daha kırılgan ve ağrı eşikleri düşük olduğu için korktuklarını ifade etmişlerdir (Tablo 6.2). Literatür bilgileri doğrultusunda, çalışmamıza katılan öğrencilerin, çocuklara bakım vermede etkili olabilecek faktörlere ilişkin özelliklerinin, çoğunlukla olumlu olduğu görülmektedir.

Çocuk hemşiresinin, çocuğun ve tüm aile üyelerinin haklarını koruma ve savunma rolü vardır. Bu rolünü gerçekleştirebilmesi için de, çocuk hemşirelerinin çocukların fiziksel, entelektüel, duygusal, sosyal ve gelişimsel farklılıklarını anlamaları ve çocukları savunmaları için onlara gerekli sevgi ve ilgiyi göstermeleri önem taşımaktadır (51-53). Çocuk hemşiresi olmaya karar vermede en önemli faktörlerden biri çocukları sevmektir. Literatürde, çocuklarla çalışan meslek grupları içerisinde daha çok öğretmenler üzerine yapılan çalışmalara rastlanmış olmakla birlikte, empati, iletişim becerisi ve çocuk sevme olguları birlikte bulunduğu, meslekte iş doyumunu beraberinde getirdiği vurgulanmıştır (yuva, öğretmen çalışmaları). Çocuklar ile çalışmayı isteme ve çocuklara karşı pozitif tutum sergileme bu alanda çalışma ile sonuçlanabilmektedir (43,53). Bektaş ve arkadaşlarının çalışmasında, hemşirelik öğrencilerinin büyük çoğunluğunun kardeşi olduğu, yarıdan fazlasının daha önce çocuk bakımında yer aldığı, tamamına yakınının çocuklarla oyun oynamada istekli olduğu ve gelecekte çocuk sağlığı kliniklerinde çalışmak istediği bulunmuştur (3). Çalışmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin %62.5 'i lisans eğitimi boyunca aldıkları derslerin çocuklara yaklaşımını olumlu etkilediği cevabını vermiştir. (Tablo 6.1).

7.2. Hemşirelik öğrencilerinin ilişkin empatik eğilimlerine ilişkin bulguların tartışılması

Hemşirelik yardım etme kavramı temelinde gelişen bir meslektir. Özellikle çocuk sağlığı alanında yetişen ve çalışan hemşirelerin de daha bağımlı bir grup olan çocuklara yardım etme becerisini uygularken, onları anlamaları, etkin dinlemeleri, ifade edemedikleri durumları fark edebilmeleri için empati becerisine sahip olmaları önemlidir. Literatür incelendiğinde, hemşirelik öğrencilerinin empatik eğilimleri ve becerilerine ilişkin sınırlı sayıda çalışma bulunmakla birlikte, pediatri hemşireliğine ilişkin görüşler ve özellikler ile empati durumları arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaya rastlanmamıştır. Arpacı'nın hemşirelik öğrencileri ile yaptığı bir çalışmada öğrencileri empatik eğilim ölçeği puan ortalaması, 69.94; Tutuk ve arkadaşlarını yaptığı başka bir çalışmada 69.55 olduğu bulunmuştur (33,54). Yine, farklı yıllar ve bölgelerde hemşirelik öğrencileriyle yapılan çalışmalarda öğrencilerin empatik eğilim düzeylerinin orta düzeyde değerlendirildiği görülmektedir (55) Bununla birlikte, çalışan hemşirelerin de empati düzeyleri orta düzeyde bulunmuştur. Bizim çalışmamızda da, bu çalışmalara benzer şekilde empatik eğilim puan ortalaması 70.57 ile orta seviyede bulunmuştur (Tablo 6.4). Çalışmamız bu bulgu açısından literatürü destekler niteliktedir.

Bireylerin empati düzeyinin; kişilik, cinsiyet, çevre ve öğrenilen iletişim becerisi faktörlerinden etkilendiği bildirilmektedir (19,56-57). Özellikle çocuklarla çalışan gruplara bakıldığında öğretmenlerin empatik eğilim düzeylerinin incelendiği çalışmalar literatürde yer almaktadır (58-60). Okul öncesi öğretmenleriyle yapılan bir çalışmada öğretmenlerin mesleklerini sevip sevmediği ve bu durumun empatik eğilimlerini etkileyip etkilemediği sorgulanmış ve ulaşılan sonuçta mesleğini severek yapan öğretmenlerin empatik eğilimleri daha yüksek bulunmuştur (60). Yetiştirme yurtlarında çalışan öğretmenlerin empatik eğilimlerinin yaş, cinsiyet ve mesleği isteyerek seçme faktörleri tarafından etkilendiği belirlenmiştir (59). Çocuk sağlığı hemşireliğinde temel eğitimin verildiği öğrencilik düzeyinde empatinin yeri nedir sorusuyla tarama yapıldığında çalışmaya rastlanmamış, genel olarak öğrenciler ve çalışan hemşirelerin empatik eğilimleri ve becerilerine ilişkin yapılan çalışma bulguları burada tartışılabilmiştir (51-52,61-43). Pınar'ın (2004) doğum salonunda çalışan ebe ve hemşirelerin empati beceri düzeyleri ve etkileyen faktörleri

inceledikleri araştırma sonucunda; ebe ve hemşirelerin meslekten memnuniyet durumları ile empati beceri puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı bulunmuştur (61). Hemşirelik öğrencileriyle yapılan bazı çalışmalarda empatik becerinin hemşirelik eğitimi ile paralel olarak arttığı gözlenmiştir (41,64-65) Ancak bazı çalışmalarda ise ilerleyen sınıfla birlikte empati becerisinin değişmediği saptanmıştır (62,66). Özcan'ın (2012) Gümüşhane Devlet Hastanesinde çalışan hemşireler ile yaptığı çalışmada hemşirelerin yaşı ile empatik eğilimleri arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (67). Hemşirelerle yapılan çalışmalarda empati becerisinin eğitim seviyesi yükseldikçe arttığı bildirilmektedir (41,50,68). Bu sonuçların yanı sıra hemşirelerde yaş arttıkça empatik becerinin arttığı bildirilmektedir (52,63). Yine, meslekten memnuniyet düzeyi arttıkça empati becerisinin arttığı görülmektedir (52). Yiğitbaş ve arkadaşlarının sağlık eğitimi alan bir grup öğrenciyle yaptığı çalışmada ise kız öğrencilerin empatik beceri puanlarının erkek öğrencilerden daha yüksek olduğunu saptanmıştır (69). Bizim çalışmamızda, 22 yaş ve üzeri olan, kız öğrencilerin empatik eğilim puanlarının daha yüksek olduğu ve sınıf düzeyi ilerledikçe empatik eğilimlerinin arttığı istatistiksel olarak da anlamlı şekilde belirlenmiştir (Tablo 6.5). Kızların iletişim yönünden güçlü olmaları, şefkat ve acıma hissi gibi duygularının daha belirgin olması ve toplumumuzda kadınlık statüsüne biçilen rol gereklerinin kadını daha empatik yaptığı bildirilmektedir [6]. Bununla birlikte artan yaş ve klinik deneyimlerle birlikte, karşılaşılan olguların kazandırdığı deneyimin empatik beceriyi arttırdığı söylenebilir. Özellikle eğitimin empatik eğilimde olumlu etkisi olduğu gösterilmektedir. Yapılan farklı öğretim yöntemleri ile hemşirelik öğrencilerinde empati kurma becerisinin geliştirilebildiği belirtilmektedir (52, 64-65, 70).

Bu çalışmada, çocukla iletişim kurma becerisinin iyi olduğunu ifade eden, iletişim kurmakta zorlanmadığını belirten ve çocuğun bulunduğu ortamda rahatsız olmadığını dile getiren öğrencilerde empatik eğilim düzeyi puan ortalamalarının yüksek ve aralarındaki farkın da istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (Tablo 6.5). Yine, çocukları üzmeden ve canını acıtmadan bakım vermeye dikkat ettiğini ifade eden, hasta çocuğa yaklaşımda zorluk yaşamadığını belirten hemşirelik öğrencilerinin empatik eğilim düzeyinin yüksek olduğu bulunmuştur ($p<.05$, Tablo 6.6). Yine, empatik eğilimi yüksek olan öğrencilerin pediatri hemşiresi olmayı isteme

oranlarının da daha yüksek olması dikkat çekicidir (Tablo 6.6). Bu bulgular açısından, çalışmamız teorik bilgiyi desteklemekle birlikte, pediatri hemşireliğine dönük özellikler açısından öğrencilerin empatik eğilimleri ile ilişkisi bulgu örnekleri ile literatüre katkı sağlamaktadır.

7.3. Hemşirelik öğrencilerinin çocuk sevmeye eğilimlerine ilişkin bulguların tartışılması

Çalışmalarda hemşirelik öğrencileri ve pediatri hemşirelerinin verdikleri bakımın çocuk sevmeye düzeyleri ile ilişkili olduğu, hemşirelerin çocuk sevmeye düzeylerinin çeşitli faktörlerden etkilendiği bilinmektedir (4,69-70). Konuya ilişkin, öğretmenlerle yapılan bir çalışmada, çocuk sevmeye puan ortalaması 89 olarak belirlenmiştir (59). Bizim çalışmada bu oran 80 ile yüksek kabul edilebilir bir değer arasındadır (Tablo 6.3). Kostak ve arkadaşları (2017) hemşirelerin çocuk sevmeye düzeylerine etki eden faktörleri araştırmışlar ve hemşirelerin sahip olduğu çocuk sayısı arttıkça çocuk sevmeye düzeylerinin de arttığı sonucuna ulaşmışlardır. Aynı çalışmada çocuk servisinde çalışan hemşirelerin çocuk sevmeye düzeyleri daha yüksek bulunmuştur (5). Altay ve Törüner'in (2014) öğrenci hemşirelerin klinik stres yaşama ve çocuk sevmeye durumlarının belirlenmesi üzerine yaptıkları çalışmada da hemşirelik öğrencilerinin çocuk sevmeye düzeyleri yüksek bulunmuş, öğrencilerin olumlu duygulara sahip olmalarının çocukları sevmeye düzeylerini arttırdığı belirlenmiştir (6).

Yapılan başka bir çalışmada; hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin çocuk sağlığı ve hastalıkları dersinin çocuk sevmeye düzeylerine olan etkisi incelenmiş ve bu dersi alanın çocuk sevmeye düzeylerine etkisi olmadığı, kız öğrencilerin, kardeşi olanların, çocuklarla oyun oynama, çocuk sahibi olmayı isteme ve çocuk servislerinde çalışmayı isteme durumlarının çocuk sevmeye düzeylerini etkilediği belirlenmiştir (7). Çalışma sonucunda, hemşirelik öğrencilerinin çocuk sevmeye durumlarının yaşla birlikte artış gösterdiği, kız öğrencilerin çocuk sevmeye durumlarının erkek öğrencilerden daha fazla olduğu, buldukları sınıf düzeyinin artmasıyla birlikte çocuk sevmeye düzeylerinin de anlamlı derecede artış gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Aynı zamanda, daha önce çocuk bakımını üstlenen, çocukları sevdiğini belirten çocuklarla iletişim kurmakta zorlanmayan ve onların bulunduğu ortamda bulunmaktan rahatsızlık duymayan, çocuklarla zaman geçirmekten hoşlanan öğrencilerinde çocuk sevmeye düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek

bulunmuştur (Tablo 6.7). Çocuk sevmeyi etkileyen olumlu özelliklerinin fazla olması nedeniyle de bu bulgunun beklendiği söylenebilir. Çalışmamız literatürü destekler niteliktedir.

Yine, çalışmada hasta çocuğun bakımında onun canını yakmak ve üzmemek istemeyenlerin çocuk sevme düzeyleri daha yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). Çocuk sevme düzeyi yüksek olanların çocuklarla iletişim kurmakta zorlanmadıkları sonucuna ulaşılmıştır. Pediatri hemşiresi olmayı isteyen öğrencilerin çocuk sevme düzeylerinin anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 6.8). Daha çok öğretmenlerle yapılan çalışmalarda çocuklarla çalışmak isteyen kişilerin ve kadın öğretmenlerin çocuk sevme düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Bununla birlikte çocuk sevme düzeylerinin incelendiği çalışmalarda empatik eğilim ve iletişim becerilerinin önemi de vurgulanmaktadır. Uğurlu'nun öğretmenlerle yaptığı çalışmasında empatik eğilimin çocuk sevme üzerinde etkili olduğu bulunmuştur (59). Bizim çalışmamızda da çocuk sevme durumlarının artmasıyla birlikte empatik eğilimlerinin de anlamlı bir şekilde artış gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 6.9). Empatinin hemşirelik bakımının en temel bileşenlerinden biri olduğu bilinmektedir. Özellikle pediatri hemşireliğinde kendilerini sözel olarak ifade edemeyen bebek/çocuklar ile ailelerinin savunucusu olan pediatri hemşireliğinde empati becerilerinin geliştirilmesi de önem kazanmaktadır. Birey, motivasyonu ve mesleğini tercih etmesindeki isteklilik düzeyi yükseldikçe empatik yaklaşımı da geliştirebilir. Motivasyon kaynaklarından en önemlisi olan sevgi, bu gelişimin ardındaki temel basamaktır. Çocuk sevme düzeyi arttıkça empatik eğilim düzeyinin de artmasının beklendiği bir bulgu olduğu söylenebilir.

8. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmada hemşirelik öğrencilerinin çocuk sevme ve empatik eğilim durumları incelenmiş, özetle aşağıdaki bulgular elde edilmiştir:

- Hemşirelik öğrencilerinin %44.0'nın 20-21 yaş arasında, %10.1'inin erkek, %20.9'unun dördüncü sınıf ve %93.6'sının kardeş sahibi olduğu bulunmuştur.
- Hemşirelik öğrencilerinin %44.0'nın daha önce çocuk bakımı üslendiği, %93.9'unun çocukları sevdiği, %84.5'inin çocuklarla iletişim kurma becerisinin iyi olduğu, %92.9'unun çocuklarla iletişim kurmada zorlanmadığı, %87.3'ünün çocuklarla zaman geçirmekten hoşlandığı ve %87.5'inin çocukların bulunduğu ortamlarda kendini rahatsız hissetmediği belirlenmiştir.
- Hemşirelik öğrencilerinin en fazla, bakımda hasta çocuğu üzmemeye ve canını acıtmamaya dikkat ettiği, %40.9'unun hasta çocuğa yaklaşımda zorluk yaşadığı ve yaşanan zorlukların en fazla daha fazla zaman harcanması (%43.7), nedeniyle olduğu saptanmıştır.
- Öğrencilerin %63.4'ünün çocukların söz dinlemeleri ve hızlı iyileşmelerinin hasta çocuğun bakımını kolaylaştırdığını, %59.1'inin hasta ve sağlıklı çocuğa yaklaşımda fark olduğunu, %80.6'sının hasta ve sağlıklı çocuğa hissedilen sevgide fark olmadığını ve %62.5'inin lisans eğitiminde aldığı derslerin çocuğa yaklaşımı etkilediğini düşündüğü belirlenmiştir.
- Hemşirelik öğrencilerinin %87.4'ünün çocuk ve yetişkin hasta bakımı arasında fark olduğunu, bu farkın çocukların daha hassas olmalarından (%62.2) ve daha zor iletişim kurulmasından (%37.8) kaynaklandığını düşündüğü saptanmıştır.
- Öğrencilerin %93.7'sinin pediatri hemşiresinde anlayış, sabır ve dikkat özelliklerinin bulunması gerektiğini düşündüğü ve %57.9'unun pediatri hemşiresi olmayı istediği bulunmuştur.
- Çalışmaya alınan öğrencilerin EEÖ puan ortalamalarının orta (70.57 ± 8.65), ÇSÖ puan ortalamalarının ise yüksek (80.42 ± 15.20) olduğu belirlenmiştir.

- Hemşirelik öğrencilerinin EEÖ puan ortalamalarının; 22 yaş ve üstü, kız, dördüncü sınıf öğrencisi, çocukla iletişim kurma becerisi iyi olan, çocukla iletişim kurmada zorluk yaşamayan ve çocuk bulunan ortamda kendini rahatsız hissetmeyen öğrencilerde daha yüksek ve farkın istatistiksel olarak önemli olduğu saptanmıştır (sırasıyla; $p=0.001$, $p=0.000$, $p=0.001$, $p=0.007$, $p=0.006$, $p=0.048$).
- Hemşirelik öğrencilerinin EEÖ puan ortalamalarının; hasta çocuğun bakımında çocuğu üzmemeye ve canını acıtmamaya dikkat eden, hasta çocuğa yaklaşımda zorluk yaşamayan, lisans eğitiminde alınan derslerin çocuğa yaklaşımı etkilediğini düşünen ve pediatri hemşiresi olmayı isteyen hemşirelik öğrencilerinde daha yüksek ve farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir (sırasıyla; $p=0.010$, $p=0.012$, $p=0.043$, $p=0.027$).
- Hemşirelik öğrencilerinin ÇSÖ puan ortalamalarının; 22 yaş ve üstü, kız, üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencisi, daha önce çocuk bakımı üstlenen, çocukları seven, çocukla iletişim kurma becerisi iyi olan, çocukla iletişim kurmada zorluk yaşamayan, çocuklarla zaman geçirmekten hoşlanan ve çocuk bulunan ortamda kendini rahatsız hissetmeyen öğrencilerde daha yüksek ve farkın istatistiksel olarak önemli olduğu saptanmıştır (sırasıyla; $p=0.000$, $p=0.000$, $p=0.000$, $p=0.029$, $p=0.000$, $p=0.000$, $p=0.002$, $p=0.000$, $p=0.000$).
- Hasta çocuğun bakımında ‘çocuğu üzmemeye ve canını acıtmamaya dikkat eden’ öğrencilerde ‘enfeksiyona’ dikkat eden öğrencilere göre ÇSÖ puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p=0.048$).
- Hemşirelik öğrencilerinin ÇSÖ puan ortalamalarının; hasta çocuğa yaklaşımda zorluk yaşamayan, lisans eğitiminde alınan derslerin çocuğa yaklaşımı etkilediğini düşünen ve pediatri hemşiresi olmayı isteyen öğrencilerinde daha yüksek ve farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir (sırasıyla; $p=0.000$, $p=0.001$, $p=0.000$).
- EEÖ ile ÇSÖ arasında pozitif yönde düşük düzeyde korelasyon olduğu belirlenmiştir ($r=0.461$, $p=0.000$).

Çalışmadan elde edilen sonuçlara göre;

- Hemşirelik eğitiminde empatik becerilerin gelişmesi için özellikle ilk yıllarda farklı eğitim yöntemleri ve programlarıyla empatik iletişim becerilerinin geliştirilmesi,
- Düzenli aralıklarla empatik beceri gelişimine ilişkin izlem ve ölçümlerinin yapılması,
- Hemşirelik öğrencilerinin alan çalışmalarında uygulamalara dönük bilgilerin ve alan tanıtımlarının yapılmasına fırsat tanınması,
- Özellikle pediatri alanına ilişkin beceri ve tutum kazanmaya dönük eğitim yöntemleri geliştirilerek, klinik alanlarda empatik ve çocuk sevmeye eğilimlerini artıracak vakaların tartışılması,
- Hemşirelik öğrencilerinde ilgili alanların belirlenmesinde hasta bakımına dönük görüş, tutum, yaklaşım, engelleri de içeren farklı kültür ve bölgelerde uzun süreli ve karşılaştırmalı çalışmalar planlanması önerilebilir.

9. KAYNAKLAR

1. Karagözoğlu Ş. Bilimsel Bir Disiplin Olarak Hemşirelik.Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi ,9(1);6-14, 2005.
2. Yüzer S.,Alıcı D.,Yiğit R. Pediatri Hemşirelerinin Roller ve Fonksiyonları Ölçeğinin Uygulanmasının Geliştirilmesi:Güvenilirliği ve Geçerliliği.Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 11(4);19-29,2008.
3. Bektaş M., Ayar D., Selekoğlu Y., Kudubeş A., Altan S. Hemşirelik Öğrencilerinin Çocuk Sevme Durumlarını Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi, The Journal of Pediatric Research ,2(1);37-41,2015
4. Büyük E.,Rızalar S.,Seferoğlu E.,Oğuzhan H. Çocuk ve Erişkin Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Çocuk Sevme ve Çocuk Yetiştirme Tutumlarının İncelenmesi, The Journal of Pediatric Research,1(3);130-7,2014
5. Akgün Kostak M.,Semerci R.,Kocaaslan E. Hemşirelerin Çocuk Sevme Düzeyleri ve Çocuk Yetiştirme Tutumları, Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 6(4); 146-155, 2017
6. Altay N, Kılıçarslan Törüner E. Öğrenci Hemşirelerin Klinik Stres Yaşama ve Çocuk Sevme Durumlarının Belirlenmesi, Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 7(3);166-170, 2014
7. Akgün Kostak, M. Hemşirelik ve Ebelik Öğrencilerinin Çocuk Sevme Durumları, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersinin Çocuk Sevme Durumlarına Etkisi ve Etkileyen Faktörler, Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi, 2(2);50-56,2013
8. Mutlu B., Balcı S. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dersi Alan Öğrencilerin Staj Öncesi ve Sonrası Çocuk Sevme Durumları,32. Pediatri ve 11. Pediatri Hemşireliği Günleri Özet Kitabı, Çocuk Dergisi, 10 (Ek sayı:1), 155,2010
9. Kürtüncü M.,Çınar N.,Kahriman İ.,Demirbağ B. Hemşirelik Öğrencilerinin Çocuk Onkoloji Kliniğindeki Deneyimleri: Niteliksel Çalışma,2014
10. Oermann MH, Lukomski AP. Experiences of Students in Pediatric Nursing Clinical Courses, Journal for Specialists in Pediatric Nursing, 6(2);65-72,2001
11. Çavuşoğlu H. Çocuk Sağlığı Hemşireliği. s. 67-69.Ankara: Sistem Ofset Basımevi,3. Baskı ,2015
12. Hemşirelik Yönetmeliği,19 Nisan 2011,Resmi Gazete,Sayı:27910

13. <http://www.hakkindagenelbilgiler.com/cocuk-sagligi-ve-hastaliklari-hemsireliginin-tarihcesi.html>,(Erişim Tarihi: 25 Mayıs 2018)
14. Kyle T.,Carman S. Essentials of Pediatric Nursing, p.12-13,Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams&Wilkins,Second Edition,2013
15. Datta P. Pediatric Nursing, p.12-13, Jaypee Brothers Medical Publishers LTD,Second Edition,2009
16. K.Törüner E.,Büyükgönenç L. Çocuk Sağlığı Temel Hemşirelik Yaklaşımları, s.26-27, Ankara,Göktuğ Yayınları,1.baskı,2012
17. Karaca A., Açıköz F., Akkuş D. Eğitim ile Empatik Beceri ve Empatik Eğilim Geliştirilebilir mi?.Bir Sağlık Yüksekokulu Örneği, Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 4(3); 118-122,2013.
18. http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_bts&view=bts&kategori1=veritbn&kelimesec=112291,(Erişim Tarihi:3 Haziran 2018)
19. Özcan A. Hemşire Hasta İlişkisi ve İletişim, s.4-31, Ankara,Sistem Ofset Basım, 2. Baskı, 2006.
20. Dökmen Ü.,İletişim Çatışmaları ve Empati, s.151-155,Ankara,Sistem Yayıncılık,18.Baskı, 2004
21. Gülseren Ş. Empati Tanımı ve Kullanımı Üzerine Bir Gözden Geçirme,Türk Psikiyatri Dergisi,12(2);133-145,2001
22. Pala A. Öğretmen Adaylarının Empati Kurma Düzeyleri Üzerine Bir Araştırma,Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi,1(23);13-23,2008
23. Yüksel A. Empati Eğitim Programının İlköğretim Öğrencilerinin Empatik Becerilerine Etkisi,Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi,17(2);341-354,2004
24. Yu J., Kirk M. Measurement of Empathy in Nursing Research: Systematic Review. Journal of Advanced Nursing, 41;440-54, 2008.
25. Derksen F., Bensing B., Lagro-Janssen A. Effectiveness of Empathy in General Practice: A Systematic Review, British Journal of General Practice, 76-84, 2013.
26. Dökmen Ü, Sanatla ve Günlük Yaşamda İletişim Çatışmaları ve Empati,İstanbul,Sistem Yayıncılık,2005

27. Akkoyun F. Empatik Anlayış Üzerine, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 15(2);63-69, 1982
28. Shapiro LE. Yüksek EQ'lu Çocuk Yetiştirmek, Anne ve Babalar için Duygusal Zeka Rehberi (Ü.Kartal, Çev.), Varlık Yayınları, İstanbul, 2000.
29. Reynolds W., Scott B. Do Nurses and Other Professional Helpers Normally Display Much Empathy?, Journal of Advanced Nursing, 31(1);226-234, 2000
30. Boztepe H. Pediatri Hemşirelerinin Ağrılı İşlemler Sırasında Ebeveynlerin Bulunması Hakkında Görüşleri, (Pediatric Nurse Views Regarding Parental Presence During a Child's Painful Procedures), Ağrı (online);171-179, 2012
31. Dur Ş., Gözen D., Bilgin M. Devlet ve Özel Hastanedeki Hemşirelerin Aile Merkezli Bakıma İlişkin Tutum ve Davranışları. (Attitudes and Behaviour of Nurses in State and Private Hospitals With Respect to Family-Centered Care), Journal of Current Pediatrics/Güncel Pediatri, 14(1);1-9, 2016
32. Ellison S. Nurses' Attitudes Toward Family Presence During Resuscitative Efforts and Invasive Procedures, Journal of Emergency Nursing, 29(6);515-521, 2003
33. Arpacı P., Özmen D. Hemşirelik Öğrencilerinin Özgecilik ve Empatik Eğilim Düzeyleri ve Aralarındaki İlişki. (Levels of Nursing Students and Relationship Between Altruism and Empathic Tendency), Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 11(3);51-57, 2014
34. Dizer B., İyigün E. Yoğun Bakım Hemşirelerinde Empatik Eğilim Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler (The Empathic Tendency in The Critical Care Nurses and The Factors Affecting), Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences; 12(1);9-19, 2009
35. Reynolds W., Scott PA, Austin W. Nursing, Empathy and Perception of The Moral, Journal of Advanced Nursing, 32(1);235-242, 2000
36. Ercan, R. Öğretmenlerde Çocuk Sevgisi, Turkish Studies-International Periodical For The Languages, Literature and History of Turkish or Turkic, 9(8); 435-444, 2014
37. Durmuşoğlu, S. N. & Erbay, F. Okul Öncesi Öğretmenlerinin Konuşma, Dinleme ve Empati Becerilerinin Çocuk Sevme Davranışı Açısından

- İncelenmesi, Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi, 14(1);159-174, 2013.
38. Duyan V.,Gelbal S. Barnett Çocuk Sevme Ölçeğini Türkçeye Uyarlama Çalışması,Eğitim ve Bilim,33(148);40-48,2008
 39. Erdem Y.,Duyan V.,A Determination of the Factors That Affect the Level of Pediatric Nurses`Liking of Children,J med Sci.,41;295-305,2011
 40. Gelbal S.,Duyan V. İlköğretim Öğretmenlerinin Çocuk Sevme Durumlarına Etki Eden Değişkenlerin İncelenmesi,Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi,38;127-137,2010
 41. Pek H, Kuşuoğlu S, Yıldırım Z, Çınar N. “Çocuklara Bakım Veren Hemşirelerin Empati Becerileri”, Hemşirelik Forumu Dergisi, 4(4-5) ; 37-41,2001
 42. Tural E.,Rızalar S,Gidek E. ve ark. Çocuk ve Erişkin Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Çocuk Sevme ve Çocuk Yetiştirme Tutumlarının İncelenmesi,IV Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi Özet Kitabı,s.96,2010
 43. Happell BM. “Love is all you need”? Student nurses’ interest in working with children. Journal for Specialists in Pediatric Nursing, 5(4);167-173,2000
 44. Barnett MA,Sinisi CS. The İnitial Validation of a Liking of Children Scale.Journal of Personality Assessment,55(1-2);161-167,1990
 45. Duyan V.,Gelbal S. Barnett Çocuk Sevme Ölçeğini Türkçeye Uyarlama Çalışması,Eğitim ve Bilim,33(148);40-48,2008
 46. Chen CW,Su JJ,Liu YY,Feng RF. Subjective Experiences of Student Nurses in a Pediatric Practicum.Fu-Jen Journal of Medicine,7;171-180,2009
 47. Elçigil A.&Yıldırım-Sarı H. Facilitating Factors in Clinical Education in Nursing,Dokuz Eylül Üniversitesi School of Nursing Electronic Journal,4(2),67-71,2011
 48. Erdem Y.,Duyan V. A Determination of the Factors That Affect the Level of Pediatric Nurses`Liking of Children. Journal of Medical Sciences,41;295-305,2011
 49. Dökmen Ü. Empatinin Yeni Bir Modele Dayanılarak Ölçülmesi ve Psikodrama ile Ölçülmesi,Ankara Üniveristesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi,21(1);155-190,1988

50. Çiçek A. Sağlık Çalışanlarının Empatik Eğilim ve Becerilerinin Değerlendirilmesi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul,2006
51. Tunç P, Gıtmez A, Boothby MR. “Yoğun Bakım ve Yataklı Servis Hemşirelerinde Duygusal Emek Stratejilerinin Empatik Eğilim Açısından İncelenmesi”.,Anadolu Psikiyatri Dergisi, 15;45-54,2014
52. Şahin ZA, Özdemir FK. “Hemşirelerin İletişim ve Empati Beceri Düzeylerinin Belirlenmesi”. G.O.P Taksim E.A.H Journal of Academic Research in Nursing, 1(1); 1-7,2015
53. Hockenberry MJ,Wilson D,Wong` s Nursing Care of İnfants and Children, p.10-15,Ninth Edition,America,Elsevier Mosby Company,2011
54. Tutuk A, Al D, Doğan S. Hemşirelik Öğrencilerinin İletişim Becerisi ve Empati Düzeylerinin Belirlenmesi, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 6(2);36-41,2002
55. Köksal H. Hemşirelerin Empatik Eğilim ve Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi,Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 2009.
56. Özcan, C. T. Oflaz, F. Çiçek, H. Mesleki Eğitimin Hemşirelik Öğrencilerinin Empati Beceri Geliştirme Düzeyi Üzerine Etkisi: Uzunlamasına çalışma. 6.Ulusal Hemşirelik Eğitimi “Uluslararası Katılımlı” Kongresi Kitabı, İstanbul Üniversitesi Basım ve Yayınevi, İstanbul,2008
57. Ioannidou, F., Konstantikaki, V. Empathy and Emotional İntelligence: What is it really about?,International Journal of CaringSciences, 1(3); 118–123,2008
58. Uğurlu C.T. Öğretmenlerin İletişim Becerisi Ve Empatik Eğilim Davranışlarının Çocuk Sevme Düzeyleri Üzerine Etkisi, Pegem Journal of Education & Instruction, 3(2); 51-61,2013
59. Atli A. ,Kutlu M. Çocuk Yuvaları ve Yetiştirme Yurtlarında Çalışan Personelin Empatik Eğilim Düzeylerinin İncelenmesi,Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi,23(1);49-66,2012
60. Çelik E.,Çağdaş A. Okul Öncesi Eğitim Öğretmenlerinin Empatik Eğilimlerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi,Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi,23;23-38,2010

61. Pınar G, Doğum Salonunda Çalışan Ebe ve Hemşirelerin Empati Beceri Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi,Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.,2004
62. Yurttaş A, Yetkin A. Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Empatik ve Problem Çözme Becerilerinin İncelenmesi, Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 12;46-53,2009
63. Nazik E, Arslan S. Hemşirelik Öğrencilerinin Empatik Becerileri ile Öz Duyarlıkları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 14(4); 69-75,2011
64. Mete S, Gerçek E. PDÖ Yöntemiyle Eğitim Gören Hemşirelik Öğrencilerinin Empatik Eğilim ve Becerilerinin İncelenmesi. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 9(2); 11- 17,2005
65. Çınar N, Cevahir R. Evaluation of the Empathic Skills of Nursing Students With Respect to the Classes They are Attending”. Rev. Eletr. Enf, 9;588–95,2007
66. Çam O. Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinde Psikodramanın Empatik Eğilim ve Empatik Beceri Üzerine Etkisi, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 11; 55-63,2009
67. Özcan H.Hemşirelerin Empatik Eğilim ve Empatik Becerileri:Gümüşhane Örneği,Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi,1(2);122-129,2012
68. Dost A. Hemşirelik Öğrencilerinin İletişim Becerisi Ve Empati Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi, H.Ü. Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi,3(1); 78,(2016).
69. Yiğitbaş Ç, Deveci SE, Açık Y, Ozan AT, Oğuzöncül AF. Sağlık Eğitimi Alan Bir Grup Öğrencinin Empatik Eğilim ve Becerisi, S.D.Ü Sağlık Bilimleri Dergisi, 4 (1);7-13.,2013
70. Arifoğlu B, Razi GS. Birinci sınıf hemşirelik öğrencilerinin empati ve iletişim becerileriyle iletişim yönetimi dersi akademik başarı puanı arasındaki ilişki. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu E Dergisi ,4(1);7-11,2011

10. EKLER

EK-1:ÖĞRENCİ TANITICI BİLGİ FORMU

İstanbul Medipol Üniversitesi,Sağlık Bilimleri Enstitüsü,Hemşirelik bölümü,Çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği bünyesinde yürüttüğümüz bir tez çalışması olan bu anketimizi Medipol Üniversitesi,Sağlık Bilimleri Fakültesi,Hemşirelik Bölümü 1.,2.,3. ve 4. sınıf öğrencilerine yöneltmeyi hedefledik.Bu çalışmanın sonucunda hemşirelik öğrencilerinin çocuklara bakım verirken tutumlarını ve bu tutumları etkileyen faktörlerini belirlemeyi amaçlamaktayız.

Verdiğiniz cevaplar çalışmamız için oldukça değerli olup katılımınız için teşekkür ediyoruz.

Danışman:Yard.Doç.Dr Özlem AVCI

Yüksek Lisans Öğrencisi:Ebru SÜER

1.Yaşınız:

2.Cinsiyetiniz: Kız () Erkek ()

3.Sınıf: 1 () 2 () 3 () 4 ()

4.Kardeşiniz var mı?

Evet () Hayır()

5.Bu zamana kadar hiç bir çocuğun bakımını üstlenmek durumunda kaldınız mı?

Evet() Hayır ()

6.Çocukları sever misiniz?

Evet () Hayır()

7.Çocuklarla iletişiminiz nasıldır, kısaca tanımlayınız?

8.Çocuklarla iletişim kurmakta zorlanır mısınız?

Evet() ise hangi konuda?

Hayır()

9.Çocuklarla zaman geçirmekten hoşlanır mısınız?

Evet() ise nasıl?

Hayır()

10. Bulduğunuz ortamda çocukların bulunması sizi rahatsız eder mi?

Evet() ise nasıl? Hayır()

11. Bir çocukla iletişime geçerken nelere dikkat edersiniz?

12. Hasta bir çocuğun bakımında nelere dikkat edersiniz?

13. Hasta bir çocuğa yaklaşırken zorlanır mısınız?

Evet() Hayır()

14. Sizce hasta bir çocuğa bakmanın zorlukları nedir?

15. Sizce hasta bir çocuğa bakmanın kolaylıkları nelerdir?

16. Hasta ve sağlıklı bir çocuğa yaklaşımınızda farklılıklar olur mu?

Evet() ise nedir?

Hayır()

17. Hasta ve sağlıklı bir çocuğa duymuş olduğunuz sevgi farklı mıdır?

Evet() ise neden? Hayır()

18 ve 19. Soruların pediatri dersi almış ve klinik uygulamasına çıkmış olan katılımcıların cevaplandırması gerekmektedir.

18. Lisans eğitiminiz süresince almış olduğunuz pediatri derslerinin çocuklara ilişkin tutumlarınızda bir değişikliğe neden oldu mu?

19. Almış olduğunuz pediatri dersleri çocuklara yaklaşımınızı değiştirdi mi?

Evet () ise nasıl?

Hayır ()

20. Bir pediatri hemşiresinin ne tür özelliklere sahip olmasını beklersiniz?

21. Meslek yaşantınızda pediatri hemşiresi olarak çalışmak ister misiniz?

Evet () Hayır ()

EK 2:ÇOCUK SEVME ÖLÇEĞİ

Hiç Ne katılıyorum Tamamen
Katılmıyorum Ne katılmıyorum Katılıyorum
1 2 3 4 5 6 7

MADDELER	1	2	3	4	5	6	7
1.Çocukları oyun oynarken izlemekten keyif alırım.							
2.Bir çocuğu tanımaktan mutluluk duyarım.							
3.Çocuklarla konuşmaktan hoşlanmam.*							
4.Çocukları kucklamaktan mutluluk duyarım.							
5.Bir çocuğu gülümsettiğim zaman mutlu olurum							
6.Etrafımda çocukların olmasından hoşlanmam.*							
7.Çocukları parkta oynarken izlemekten keyif alırım.							
8.Çocuklarla birlikteyken zamanın nasıl geçtiğini farketmem.							
9.Çocukların birbirleriyle konuşmalarını dinlemekten hoşlanırım.							
10.Çocuklar rahatsızlık vericidir.*							
11.Bir çocuğun gülümsemesi için çaba harcamaktan keyif alırım.							
12.Onları bir kere tanıdınız mı,bütün çocukları sevimli bulursunuz.							
13.Çocukların bağırması ve etrafta koşuşturması beni rahatsız eder.*							
14.Çocukları severim.							

*Tersten puanlama yapılacaktır.

EK 3:EMPATİK EĞİLİM ÖLÇEĞİ

AÇIKLAMA

Aşağıda 20 cümle bulunmaktadır.Bir cümledeki ifadeyi kendinize tamamen uygun bulacağınızı düşünürseniz 5 e,oldukça uygun bulacağınızı düşünürseniz 4 e,oldukça aykırı bulacağınızı düşünürseniz 2 ye ,tamamen aykırı bulacağınızı düşünürseniz 1 e,eğer bir cümleye ilişkin kararsızlıkbelirtecekseniz 3 e çarpı koyunuz.

- 1.Çok sayıda dostum var.....1 2 3 4 5
- 2.Film seyrederken bazen gözlerim yaşarır.....1 2 3 4 5
- 3.Sıklıkla kendimi yalnız hissedirim.....1 2 3 4 5
- 4.Bana dertlerini anlatanlar yanımdan ferahlamış olarak ayrılırlar.....1 2 3 4 5
- 5.Başkalarının problemleri,beni kendi problemlerim kadar ilgilendirir.....1 2 3 4 5
- 6.Duygularımı başkalarına iletmekte güçlük çekerim.....1 2 3 4 5
- 7.İnsanların film seyrederken ağlamaları tuhafıma gider.....1 2 3 4 5
- 8.Birisiyle tartışırken bazen,dikkatim onun söylediklerinden çok vereceğim cevaba yoğunlaşır.....1 2 3 4 5
- 9.Çevrede çok sevilen bir insanım.....1 2 3 4 5
- 10.Televizyondaki filmler mutlu sona ulaşınca rahatlarım.....1 2 3 4 5
- 11.Düşüncelerimi başkalarına iletmekte güçlük çektiğim olur.....1 2 3 4 5
- 12.İnsanların çoğu bencildir.....1 2 3 4 5
- 13.Sinirli bir insanım.....1 2 3 4 5
- 14.Genellikle insanlara güvenirim.....1 2 3 4 5
- 15.İnsanlar beni tam olarak anlamıyorlar.....1 2 3 4 5
- 16.Girişken bir insanım.....1 2 3 4 5
- 17.Bir yakınımaya derdimi anlatmak beni rahatlatır.....1 2 3 4 5
- 18.Genellikle hayatımdan memnunum.....1 2 3 4 5
- 19.Yakınlarım bana sık sık dertlerini anlatırlar.....1 2 3 4 5
- 20.Genellikle keyfim yerindedir.....1 2 3 4 5

11.ETİK KURULU ONAYI



T.C.
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı

E-İmzalıdır

Sayı : 10840098-604.01.01-E.11668
Konu : Etik Kurulu Kararı

18/05/2017

Sayın Yrd. Doç. Dr. Özlem AVCI

Üniversitemiz Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kuruluna yapmış olduğunuz “Hemşirelik öğrencilerinin pediatrik hasta bakımına ilişkin tutumlarının ve etkileyen faktörlerin incelenmesi” isimli başvurunuz incelenmiş olup, etik kurulu kararı ekte sunulmuştur.

Bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Hanefi ÖZBEK
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar
Etik Kurulu Başkanı

Ek:
-Karar Formu (2 sayfa)

Bu belge 5070 sayılı e-İmza Kanununa göre Prof. Dr. Hanefi ÖZBEK tarafından 18.05.2017 tarihinde e-imzalanmıştır. Evrağımızı <https://cbys.medipol.edu.tr/e-imza> linkinden DCDD69B1XB kodu ile doğrulayabilirsiniz.

İstanbul Medipol Üniversitesi

Kavacık Mah. Ekinciler Cad.No:19 Kavacık Kavşağı 34810
Beykoz/İSTANBUL

Tel: 444 85 44
İnternet: www.medipol.edu.tr
Ayrıntılı Bilgi İçin : bilgi@medipol.edu.tr





İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU KARAR FORMU

BAŞVURU BİLGİLERİ	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Hemşirelik öğrencilerinin pediatrik hasta bakımına ilişkin tutumlarının ve etkileyen faktörlerin incelenmesi			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Yrd. Doç. Dr. Özlem AVCI			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Hemşirelik			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	İstanbul			
	DESTEKLEYİCİ	-			
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ <input checked="" type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ <input type="checkbox"/>	ULUSAL <input checked="" type="checkbox"/>	ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU KARAR FORMU

Değerlendirilen Belgeler	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ/PLANI	17.05.2017		Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU	17.05.2017		Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>	
Karar Bilgileri	Karar No: 169	Tarih: 16/05/2017		
	Yukarıda bilgileri verilen Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve araştırmanın etik ve bilimsel yönden uygun olduğuna “oybirliği” ile karar verilmiştir.			

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU	
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI	Prof. Dr. Hanefi ÖZBEK

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma ile ilişki		Katılım *		İmza
Prof. Dr. Şeref DEMİRAYAK	Eczacılık	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Hanefi ÖZBEK	Farmakoloji	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. Sibel DOĞAN	Psiko-onkoloji	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. Devrim TARAKCI	Ergoterapi	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. İlknur KESKİN	Histoloji ve Embriyoloji	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. Mehmet Hikmet ÜÇİŞİK	Biyoteknoloji	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	

* :Toplantıda Bulunma



T.C.
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı

E-İmzalıdır

Sayı : 10840098-604.01.01-E.34000
Konu : Etik Kurulu Kararı

15/08/2018

Sayın Dr. Öğr. Üyesi Özlem AVCI

Üniversitemizin Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 16/05/2017 tarihli 169 karar no ile onay verdiği "Hemşirelik öğrencilerinin pediatrik hasta bakımına ilişkin tutumlarının ve etkileyen faktörlerin incelenmesi" isimli çalışmanızın başlığını "Hemşirelik Öğrencilerinin Çocuk Sevme ve Empatik Eğilim Durumları" olarak değiştirilmesi isteğiniz uygun bulunmuş olup kayıt altına alınmıştır.

Bilgilerinize rica ederim.

Bu belge 5070 sayılı e-İmza Kanununa göre Prof. Dr. Hanefi OZBEK tarafından 15.08.2018 tarihinde e-imzalanmıştır. Evrağınızı <https://ebys.medipol.edu.tr/e-imza> linkinden 81AA32A9X9 kodu ile doğrulayabilirsiniz.

İstanbul Medipol Üniversitesi

Kavacık Mah. İkinciler Cad. No.19 Kavacık Kavşağı - Beykoz
34810 İstanbul

Tel: 444 85 44
İnternet: www.medipol.edu.tr
Ayrıntılı Bilgi İçin : bilgi@medipol.edu.tr

12. ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı	Ebru	Soyadı	GÜNEL
-----	------	--------	-------

Eğitim Düzeyi

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Mezuniyet Yılı
Doktora/Uzm		
Yüksek Lisans	Medipol Üniversitesi SBE	2015-Devam ediyor
Lisans	Başkent Üniversitesi-Hemşirelik ve Sağlık Hizmetleri Bölümü	2013
Lise	Avcılar 50.Yıl Yabancı Dil Ağırlıklı Lise	2008

Çalışma Durumu

Çalıştığı Kurumun Adı	Kadrosu/Ünvanı	Yılı
Başkent Üniversitesi İstanbul Hastanesi	Kalp-Damar Yoğun Bakım /Hemşire	5 yıl