



T.C.

ACIBADEM MEHMET ALİ AYDINLAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**ACİL BİRİMLERDE GÖREVLİ SAĞLIK ÇALIŞANLARININ
İLETİŞİM VE EMPATİK BECERİLERİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ: ÖZEL SAĞLIK GRUBU ÖRNEĞİ**

YASEMİN (KİNETLİ) AKSU

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

DANIŞMAN

Prof. Dr. Sema Kuşuoğlu

İSTANBUL-2019



T.C.

ACIBADEM MEHMET ALİ AYDINLAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**ACİL BİRİMLERDE GÖREVLİ SAĞLIK ÇALIŞANLARININ
İLETİŞİM VE EMPATİK BECERİLERİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ: ÖZEL SAĞLIK GRUBU ÖRNEĞİ**

YASEMİN (KİNETLİ) AKSU

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

DANIŞMAN

Prof. Dr. Sema Kuşuoğlu

İSTANBUL-2019

Anabilim Dalı: Hemşirelik
Program: Acil Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans
Tez Başlığı: Acil Birimlerde Görevli Sağlık Çalışanlarının İletişim ve Empatik Becerilerinin Değerlendirilmesi: Özel Sağlık Grubu Örneği
Öğrencinin Adı-Soyadı: Yasemin Kinetli
Savunma Sınavı Tarihi: 07 / 08 / 2019

Bu tez çalışması jürimiz tarafından Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı

Prof. Dr. Ükke Karabacak
Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar
Üniversitesi

İmza

Tez Danışmanı / Üye

Prof. Dr. Sema Kuşoğlu
Medipol Üniversitesi

İmza

Üye

Prof. Dr. Vesile Ünver
Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar
Üniversitesi

İmza

İmza

Üye

İmza

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına 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, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

10.05.2019

YASEMİN (KİNİTLİ) AKSU



TEŞEKKÜR

Tezimin başlangıcından sonuna dek bana rehberlik eden, beni destekleyen, bilgi ve deneyimlerini paylaşan, emeğini ve sabrını benden esirgemeyen danışmanım ve değerli hocam Sayın Prof. Dr. Sema KUĞUOĞLU başta olmak üzere;

Tez çalışmam boyunca desteğini esirgemeyen değerli hocam Sayın Prof. Dr. Ükke KARABACAK ve Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde çalışan değerli hocalarıma,

Veri toplama aşamasında bana yardımcı olan Acıbadem Hastaneleri Eğitim Gelişim Hemşireleri başta olmak üzere bütün acil servis çalışma arkadaşlarıma,

Özverileri ve destekleri ile her zaman yanımda olan ve çalışmam boyunca bana anlayış ve sabır gösteren aileme, hem meslektaşım hem de çalışma arkadaşlarım olan Acıbadem Maslak Hastanesi Acil Servis Sorumlu Hemşiresi Uğur Bahadır ve Çocuk Bölümü Sorumlu Hemşiresi Merve Bahadır'a içten teşekkürlerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

	Sayfa No
TEŞEKKÜR.....	ii
KISALTMALAR LİSTESİ.....	vi
TABLolar LİSTESİ.....	vii-viii
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	ix
ÖZET.....	x
SUMMARY.....	xi-xii
1. GİRİŞ VE AMAÇ.....	1-3
2. GENEL BİLGİLER.....	4
2.1. İletişim.....	4
2.1.1. İletişim kavramı.....	4-5
2.1.2. İletişimin işlevi ve önemi.....	5-6
2.1.3. İletişim süreci ve öğeleri.....	6
2.1.4. İletişimi etkileyen faktörler.....	7-8
2.1.5. İletişim türleri.....	8
2.1.5.1. Sözel iletişim.....	8
2.1.5.2. Sözsüz iletişim.....	8-9
2.1.6. İletişim becerileri.....	9
2.1.7. Acil servis çalışanlarında hasta ve ailesi ile iletişimin önemi.....	9-11
2.2. Empati.....	11
2.2.1. Empatinin kavramı ve özellikleri.....	11
2.2.2. Acil servis çalışanlarında empatik becerilerin önemi.....	11-13
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	14
3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi.....	14

3.2. Araştırmada Yanıtlanması Beklenen Sorular.....	14
3.3. Araştırmanın Yapıldığı Yer.....	14-15
3.4. Araştırmanın Zamanı.....	15
3.5. Araştırma Basamakları.....	15
3.6. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	15
3.7. Veri Toplama Aracı.....	16-17
3.8. Veri Toplama Aracının Ön Uygulanması.....	17
3.9. Verilerin Toplanması.....	17
3.10. Verilerin Analizi.....	17-18
3.11. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Zorlukları.....	18
3.12. Araştırmanın Etiği.....	18-19
4. BULGULAR.....	20
4.1. Acil Birimlerde Görevli Sağlık alışanlarının Demografik Özellikleri ve alışma Koşullarına İlişkin Bulgular.....	20-23
4.2. Acil Servis Sağlık alışanlarının İletişim ve Empatik Becerilerine İlişkin Bulgular.....	23-34
5. TARTIşMA.....	35
5.1. Acil Birimlerdeki Sağlık alışanlarının Tanımlayıcı Özellikler ile İletişim Becerilerine İlişkin Bulguların Tartışılması.....	35-37
5.2. Acil Birimlerdeki Sağlık alışanlarının Tanımlayıcı Özellikler ile Empatik Becerilerine İlişkin Bulguların Tartışılması.....	37-39
5.3. Acil Servis Sağlık alışanlarının İletişim ve Empatik Beceri Puanlarına İlişkin Bulguların Tartışılması.....	39-40
6. SONUÇLAR.....	41-42
7. ÖNERİLER.....	43

8. KAYNAKLAR.....44-50

9. EKLER

EK 1. İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği ve Ölçek Kullanım İzni

EK 2. Empatik Beceri Ölçeği ve Ölçek Kullanım İzni

EK 3. ATADEK Onayı

EK 4. Kurum İzinleri

10. ÖZGEÇMİŞ



KISALTMALAR LİSTESİ

İBDÖ : İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği

EBÖ-B : Empatik Beceri Ölçeği B Formu

EBÖ : Empatik Beceri Ölçeği

AÖF : Açık Öğretim Fakültesi

SHMYO : Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu

ATT : Acil Tıp Teknisyeni

SML : Sağlık Meslek Lisesi

Min-Max: Minimum-Maksimum

Ort : Ortalama

Ss : Standart Sapma

TABLolar LİSTESİ

	Sayfa No
Tablo 1: Araştırmanın Yapıldığı Yerin Özellikleri.....	14
Tablo 2: Araştırma Basamakları.....	15
Tablo 3: Acil Birimlerde Görevli Sağlık Çalışanlarının Demografik Özelliklerinin Dağılımı.....	20
Tablo 4: Acil Birimlerde Görevli Sağlık Çalışanlarının Demografik Özelliklerinin Dağılımı.....	21
Tablo 5: Acil Birim Sağlık Çalışanlarının İlişkilerde Güçlük Yaşama ve İletişimde İyi olma Durumlarına İlişkin Dağılımlar.....	22
Tablo 6: Acil Birim Sağlık Çalışanlarının İletişim Ve Empati Becerileri ile İlgili Eğitim Alma Durumlarına İlişkin Dağılımlar.....	23
Tablo 7: Acil Birim Çalışanlarının İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği Puan Ortalamaları.....	24
Tablo 8: Acil Birimdeki Sağlık Çalışanlarının Yaşları ile İletişim Becerisi Puan Ortalamalarının İlişkisi.....	24
Tablo 9: Acil Birim Sağlık Çalışanlarının Demografik Özelliklere Göre İletişim Becerisi Toplam Puan Ortalamalarının Değerlendirilmesi.....	25
Tablo 10: Acil Birim Sağlık Çalışanlarının Mesleki Özelliklerine Göre İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Değerlendirilmesi.....	26
Tablo 11: Acil Birim Sağlık Çalışanlarının İlişkilerde Güçlük Yaşama ve İletişimde İyi olma Durumlarına Göre İletişim Becerileri Toplam Puan Ortalamalarının Değerlendirilmesi.....	27
Tablo 12: Acil Birim Çalışanlarının Empatik Beceri Puanlarının Dağılımı.....	28
Tablo 13: Acil Birim Sağlık Çalışanlarının Yaş ile Empatik Beceri Ölçeği Toplam Puanı İlişkisi.....	28
Tablo 14: Acil Birim Çalışanlarının Demografik Özelliklere Göre Empatik Beceri Ölçeği Toplam Puanının Değerlendirilmesi.....	29

Tablo 15: Acil Birim Çalışanlarının Mesleki Özelliklere Göre Empatik Beceri Ölçeği Toplam Puanının Değerlendirilmesi.....	30
Tablo 16: Acil Birim Çalışanlarının İlişkilerde Güçlük Yaşama ve İletişimde İyi olma Durumlarına Göre Empatik Beceri Ölçeği Toplam Puanının Değerlendirilmesi.....	31
Tablo 17: Acil Birim Çalışanlarının İletişim ve Empati Becerileri ile İlgili Eğitim Alma Durumlarına Göre Empatik Beceri Ölçeği Toplam Puanının Değerlendirilmesi.....	32
Tablo 18: Acil Birim Sağlık Çalışanlarının İletişim ve Empati Becerileri ile İlgili Eğitim Alma Durumlarına Göre İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği Toplam Puanının Değerlendirilmesi.....	33
Tablo 19: İBDÖ Toplam Puanı ile EBÖ Toplam Puanı İlişkisi.....	34

ŞEKİLLER LİSTESİ

Sayfa No

Şekil 2.2.1 Aşamalı Empati Sınıflaması.....12



ÖZET

Bu çalışma; acil servislerde çalışan hekim, hemşire, acil tıp teknisyeni ve paramediklerin iletişim ve empatik beceri düzeylerini saptamak amacı ile tasarlanmıştır. Tanımlayıcı, kesitsel ve ilişki arayıcı türde gerçekleştirilen çalışma Haziran 2018- Şubat 2019 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmanın evreni; İstanbul ilinde bulunan özel sağlık grubu hastanelerinin 9 şubesinin acil servislerinde çalışan 162 sağlık profesyonelinin oluşmuştur. Araştırma için örneklem seçimine gidilmeyip uygulama tarihlerinde görev yapan tüm çalışanlara ulaşılmaya çalışılmıştır. Bu kapsamda evrenin %59'unu (n=96) temsil edecek örneklem sayısına ulaşılmıştır. Veri toplama aracı olarak; "Kişisel Bilgi Formu", "İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği (İBDÖ)" ve "Empatik Beceri Ölçeği-B (EBÖ-B)" izin alınarak kullanılmıştır. Veriler anket yöntemi ile toplanmış, verilerin analizinde Kolmogorov- Smirnov, Shapiro-Wilk, Student-t, Mann Whitney U, One-way Anova, Bonferrone, Kruskal Vallis, Bonferroni Dunn, Pearson Korelasyon Analizi kullanılmıştır. Veriler; araştırmacı tarafından ölçekler hakkında bilgi verildikten sonra klinik eğitim hemşire gözetiminde elde edilmiştir. Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının yaşları 18-52 arasında değişmekte olup ortalaması 24,10±4,93'tür. Çalışmada sağlık çalışanlarının iletişim becerileri değerlendirme ölçeği puan ortalaması (82,50±8,09) yüksek bulunmuştur. Empatik beceri ölçeği puan ortalamasının (137,73±22,15) orta seviyede olduğu görülmüştür. Meslekteki çalışma süresi 1.01-3.00 yıl olanların iletişim becerileri toplam puanlarının (85,37±7,46), meslekteki çalışma süresi 5 yılın üzerinde olanlara oranla yüksek düzeyde bulunmuştur (p=0.024; p<0.05). Hasta yakınlarıyla iletişim becerileri iyi olanların iletişim becerileri puanlarının (82,80±8,14), iletişimde hasta yakınlarıyla güçlük yaşayanlara göre daha yüksek bulunmuştur (p=0.009; p<0.01). Sonuç olarak, acil servislerde iletişim ve empatik becerilerin geliştirilmesi gerektiği düşünülmüştür.

Anahtar Sözcükler: Acil servis, İletişim becerileri, Empatik beceri, Sağlık çalışanı.

SUMMARY

Evaluation Of Communication And Empathic Skills Of Employees In Emergency Units: Example Of Private Health Group

This study was designed to determine the communication and empathic skills of physicians, nurses, emergency medical technicians and paramedics working in emergency departments. The descriptive, cross-sectional and relationship-seeking study was conducted between June 2018 and February 2019. The population of the study consists of 162 health professionals working in the emergency departments of 9 branches of private health group hospitals in Istanbul. Sample selection was not made for the research and all employees working on the application dates were tried to be reached.

In this context, the number of samples representing 59% (n = 96) of the population was reached. Data were collected by “Personal Information Form”, “Communication Skills Assessment Scale” and “Empathic Skill Scale-B (EBÖ)”. Kolmogorov-Smirnov, Shapiro-Wilk, Student-t, Mann Whitney U, One-way Anova, Bonferrone, Kruskal Vallis, Bonferroni Dunn, Pearson Correlation Analysis were used in the analysis of the data. The data were obtained by the researcher after giving information about the scales under the supervision of the nurse in clinical training.

The age of the health workers included in the study ranged between 18-52 and the mean age was 24.10 ± 4.93 . In the study, the mean score of the communication skills assessment scale of the health care workers (82.50 ± 8.09) was found to be high. The mean score of empathic skill scale (137.73 ± 22.15) was found to be moderate. The communication skills total scores (85.37 ± 7.46) of those who had a working period of 1.01-3.00 years were found to be higher than those who had a working period of more than 5 years ($p = 0.024$; $p < 0.05$).

The communication skills scores of the patients with good communication skills ($82,80 \pm 8,14$) were found to be higher than those who had difficulty in

communication with the patient's relatives ($p = 0.009$; $p < 0.01$). As a result, it is considered that employees should be supported with trainings in order to develop communication and empathic skills in emergency departments.

Keywords: Emergency department, Communication skills, Empathic skill, Health employee.



1. GİRİŞ VE AMAÇ

Birey isteyerek veya istemeden etrafındaki insanlarla ve kendisiyle iletişim içinde olmak zorundadır. İletişim insanları toplumsal bir varlık olmasını sağlayan önemi büyük olan faktörlerin başında gelmektedir. İletişim insanın kendisini, düşüncelerini ve duygularını, ihtiyaçlarını başka insanlara anlatma ve başka insanları anlama şeklidir. Diğer bir ifadeyle iki bireyin düşünce, duygu ve sahip olduğu bilgileri paylaşıp birbirlerini anlama sürecidir (1).

En temel gereksinimlerinden birisi kendini ifade etme olduğundan bireyin şartları ne olursa olsun kişi kendisini anlatma davranışını aramış ve uygun olan bir davranış elde etmiştir (2). İletişim, bireyler arasında paylaşımlara olanak tanıyan, bireylerin kendilerini açıklamalarına imkan veren bireylerin hayatlarının her yerini ve her dakikasını kapsayan bir olaydır. Empati ve efektif iletişim yetenekleri her çeşit meslek alanında ve her çeşit insan ilişkilerinde kolaylaştırıcı bir role sahiptir (3). Bireylerin kendi niteliklerini, duygularını ve sorumluluklarını anlaması, iletişimi kolaylaştıran yöntemleri bilmesi ve kullanırken bu yöntemlerin farkında olması yardım edici iletişim için gereklidir.

Yardım edici ilişkinin ana ögesi empatidir. Empatik anlayış olmadan doğru anlamda bir yardım etme işi ve kişilerin duygusal dünyalarına girmek olanaksız olmaktadır. Kişiyi ve problemlerini tanımlayabilmek etkin iletişim ve empati ile olanaklıdır (4). Kişilerarası iletişimde "derinlik" kapsamı kurulan iletişimin niteliği bakımından önemlidir. "empati kurma becerisi" ise iletişimde ilişkilere derinlik verendir. Çatışmaların azaltılmasında, dayanışmanın ve kurulan iletişimin niteliğinin arttırılmasında empati önemlidir (5).

İletişimin önemli olan parçası hatta ana ögesi olmasından ötürü empati kavramı, günümüzde önemi vurgulanan ve üzerinde durulan bir kavramdır (6). Kişi empati kurduğu zaman karşısındaki kişinin yerine yani rolüne girmeli, karşısındakinin rolünde belli bir süre kalıp daha sonra karşısındakinin rolünden çıkarak kendi yerine geçmelidir. Empati kurulabilmesi ve kurulan empatinin etkin olabilmesi için kişinin,

karşındaki düşüncelerini ve duygularını tam ve doğru olarak anlaması gerekmektedir (7, 8).

Dinleme ve farkında olma, yansıma, kontrol etme ve anladıklarını aktarma süreci empati olarak tanımlanmaktadır. İki kişi arasındaki karşılıklı ilişkilere dayalı olması, egoist ve tek yönlü olmaması empatinin en önemli yönüdür (1).

İnsanlarla karşılıklı etkileşimde olan meslekler için empati ve iletişimin vazgeçilemez olgular olduğu bilinmektedir. Empati, kişilerarası ilişkilerde, özellikle hemşire-hasta etkileşiminde önemlidir. Hemşire sürekli meslektaşları, hasta kişiler ve aileleri, toplumun diğer üyeleri ve diğer sağlık çalışanları ile etkileşim durumundadır. Hemşirelerin sağlıklı/hasta bireylerin bakım gereksinimlerini belirleyip karşılayabilme ve kendilerini iyi hissetmelerini sağlama ve aileleri anlama gibi öncelikli temel işlevleri vardır. Bu nedenle; sürecin etkinliği ve gelişiminde, empatinin ve iletişim yetilerinin etkin kullanılmasında hemşireler önemli bir role sahiptir (1). İletişim ve empati ile ilgili birçok bilimsel çalışma yapılmakta ve bakım sürecinde önemi giderek artmaktadır (9).

İletişim kurma yeteneğiyle bakım sürecinin etkinliği arasında pozitif bir ilişki vardır. İletişim, hastanın hastalık ve tedaviye uyumunu kolaylaştırmakta, iyileşme sürecini hızlandırmakta, hizmet memnuniyetini ve bireyin motivasyonunu arttırmaktadır. Yapılan araştırmalarda, hemşirelik bakımı sırasında, bireyin anlamamasının ya da anlaşıldığını hissedememesinin hemşirenin empatik beceri düzeyinin düşük olmasından kaynaklandığı belirtilmektedir (10). Hastanın ve ihtiyaçlarının anlaşılmasında yetersiz kalınması, stresin artmasına ve hastanın gereksinimi olan yardımı alamamasına sebep olmaktadır. Bu da verilen hemşirelik bakımının başarısını olumsuz yönde etkilemektedir (10,11).

Empati kurabilme yeteneği gelişmiş olan bireyler, arkadaşları ile daha iyi geçinir, ilişkileri geliştirmede daha başarılı olur, daha fazla paylaşımda bulunur ve daha az kavga ederler. Empati kuramayan bireyler başkalarının içinde bulunduğu durumun

önemini kavramakta zorlanarak diğerlerinin duygularını anlamakta yetersizlik yaşarlar. Empatinin gelişmesi, agresif tutumları da azaltır (12).

Acil servisler iletişim ve empatinin son derece önemli olduğu yerlerdendir. Her gün değişen ve aniden ortaya çıkan durumların sonucunda rahatsızlanan ve yaralanan birçok birey ve yakınları acil servislere başvurmaktadır. Ani gelişen bu durumlar hem bireylerde hem de ailelerinde kaygıya neden olmaktadır. Acil durumların bireylerde yarattığı gerginliğe sağlık çalışanlarının iletişim ve empatik yetersizlikleri katılınca sorun içinden çıkılmaz bir hale gelmektedir. Bu nedenlerden dolayı acil servis çalışanlarının iletişim ve empatik becerilerini doğru ve etkin kullanmaları kritik öneme sahiptir (13, 14).

Bu çalışma; “acil birimlerde görevli sağlık çalışanlarının iletişim ve empatik becerilerinin değerlendirilmesi” amacı ile yapılmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. İletişim

2.1.1. İletişim kavramı

Literatür incelendiğinde, iletişim kavramının pek çok şekilde tanımlandığını görmek mümkündür. Genel olarak sosyal bilimciler, iletişimi canlılar arasındaki anlaşma şekli olarak tanımlamaktadırlar. Çalışmaların ortak bulgularına göre bir yerde iletişimden bahsedebilmek için gruplar ya da bireyler arasında gerçekleşen aktarımı ve sonucunda oluşan etkileşim ya da paylaşım olmasının şart olduğunun ifade edildiği görülmektedir (15, 16). Bu doğrultuda iletişim, çoğunlukla duygu, düşünce, his, görüş ve bilgi aktarımı veya alışverişi şeklinde de tanımlanmaktadır (17). İnsanların duygu, düşünce ve bilgi aktarımlarının yegâne yolu iletişim süreci olmaktadır. Bu sürecin sağlıklı olması, iletişimin amacına uygun ve başarılı gerçekleşmesinin de ön koşulu durumundadır. Verilen mesajın yanı sıra kaynağın, alıcının ve mesajın geçtiği kanalın niteliği, iletişimin yapısını belirlemektedir. İletişim sürecinde yer alan tüm unsurların yapısı, karakteri ve kullanılan iletişim stratejilerinin içerdiği anlam verilen ve iletilen mesajın karakterini de şekillendirmektedir.

İletişim, bireylerin konuşma yetilerini vücut dilleriyle birleştirip seçilmiş sözcükler, ses ve beden dilleriyle bütünleştirerek karşı taraf üstünde etkide bulunması sürecidir. İletişimde yoğun olarak kullanılan sözel iletişim stratejileri olarak algılansa da diğer iletişim stratejilerinin tümü, sözel iletiler kadar iletişimin oluşması, anlaşılması ve oluşacak geri bildirim yapılarında direkt etkiye sahiptir.

İletişim; bilgi alışverişi, iletim eyleminin çift yönlü görünümü, taraflar arasında duygunun, bilginin, düşüncenin veya iletilerin karşılıklı aktarılması olarak da tanımlanmaktadır (18). Her ne kadar diğer canlılar arasında ve diğer canlılarla insanlar arasında da iletişim söz konusuysa da bilinçli bir şekilde örgütlenen, şekillendirilen anlamlı bir süreç olarak bakıldığında iletişim, insanlık sürecindeki vazgeçilmez olguların başında gelmektedir.

Araştırmacıların teorik ve odak düzeyine bağlı olarak bu terimin değişik tanımları olmuştur. Ancak, çoğu bilim insanı ifadeler ve vücut duruşu ve yönlendirme, jestler, göz teması, vücut teması ve günlük etkileşimler ile yüz ifadelerini sözsüz iletişim içine dâhil etmiştir. Aslında her şey, giyinme tarzı, iletişim sırasında vücudun aldığı şekil, bir konuşma sırasında ses tonu da iletişim kurmanın bir şeklidir. Hatta sessizlik de iletişimin mükemmel bir yolu olabilmektedir. Burada önemli olan nokta, insanların iletişim için sadece kelimeleri kullanmak zorunda olmadığı ve konuşmadan da iletişimin devam edebildiğinin kavranmasıdır (19). Nitekim iletişim sürecinde iletilerimizi destekleyen, şekillendiren veya yapısında anlam değişikliklerine neden olan etkili süreçler, sözel olmayan iletişim stratejileri olarak karşımıza çıkmaktadır.

İletişimde karşılıklı iki kişinin ileti alması, yorumlaması ve geri bildirimde bulunması sürecinden bahsedebileceğimiz gibi grup ve gruplar arası iletişim süreçlerinden de bahsetmek mümkündür. Yüz yüze iletişimin yanı sıra çeşitli iletişim araçları ile organize edilen iletişimlerden de bahsedilebilir (20).

2.1.2. İletişimin işlevi ve önemi

Kişinin kendisini, çevresini ve global düzeyde dünyayı tanıyabilmesi ve içinde bulunduğu sosyal çevrede yaşamını sürdürebilmesi için iletişim zorunlu bir gereksinimdir. Kişinin kendini ifade edebilmesi, gereksinimlerini gidermesi, sorunlarını çözmesi için iletişim kurması gerekmektedir (21). Öte yandan insanın fizyolojik ihtiyaçlarının yanı sıra psikolojik gereksinimleri de vardır ve başkalarıyla ilişki içinde olmak, toplumda yer edinmek, saygı ve sevgi görmek, kendini gerçekleştirmek gibi psikolojik ihtiyaçlar ancak iletişim aracılığı ile tatmin edilebilmekte ve gerçekleştirilmektedir. Bu anlamda iletişim, insanın toplumsal bir varlık olmasının da ön koşuludur. İletişim sayesinde insan, ilişki kurabilen toplumsal/sosyal bir varlık niteliği kazanır.

İletişim, insan için bir gerekliliktir. İnsan yaşadığı çevreyi tanıma, algılama, uyarılara tepki verme ve yaşamını sürdürmek için sözlü veya sözsüz iletişime ihtiyaç duymaktadır (22, 23, 24).

İletişim sosyalleşmenin de anahtarıdır. Sosyal yapının oluşması ve bu sosyal yapının ihtiyacı olan insanların oluşturulması, bu insanlar arasındaki etkileşimin organize edilmesi ancak iletişim ile mümkündür. İnsanlar iletişim yoluyla akıllarındaki düşünce ve kavramları ifade etme, değerlendirme ve paylaşma imkânı elde etmektedirler. İletişim, insanlar arasındaki ilişkilerin alt yapısında vardır. İnsanlar anlamak, anlatmak, etkilemek, etkilenmek, öğrenmek, öğretmek, sahip olmak ve paylaşmak için iletişim kurmaktadır. Bunların haricinde barınma, yeme, içme gibi temel güvenlik ve fizyolojik ihtiyaçlar da iletişim ile giderilmeye çalışılmaktadır. Bu nedenle de insan ilişkilerinin temeli iletişime dayanmaktadır. İletişim bireyin hayatını devam ettirebilmesi, kendisini, çevresini, başkalarını ve toplumu tanıyabilmesi için bir ihtiyaçtır (21). Kendimizi ifade edebilmek, ihtiyaçlarımızı giderebilmek, sosyalleşebilmek ve toplumsal yapıda bir yer edinebilmek için iletişime zorunlu bir şekilde ihtiyaç duyduğumuzu söylemek mümkündür.

Karşılıklı olarak etkileşimde olan bireyler, simge üreterek, bunları birbirlerine aktararak yorumlayarak iletişimi sürdürmektedirler. Bilimsel yayınlara bakıldığında, kişilerarası iletişimin bu genel tanımlamaya göre daha sınırlı tanımlandığını görürüz. Hedefin ve kaynağın insan olduğu iletişim şekli kişilerarası iletişimdir. Karşılıklı olarak etkileşim içerisinde olan bireyler iletişimi duygu ve bilgi üreterek, bunları birbirlerine aktararak yorumlayarak devam ettirirler.

Diğer tüm iletişim türlerine göre kişilerarası iletişim yorumlama süreci, karşılıklı anlamsal içerik taşınması ve planlı organizasyon yapısı anlamında farklı bir yapı taşımaktadır. Etkileşimin direkt olmasına dayanan kişilerarası iletişimde, katılımcıların her biri kişisel olarak cevap vermekte ve anlam yaratmaktadır (25, 26, 27).

2.1.3. İletişim süreci ve öğeleri

Herhangi bir kaynaktan çıkan mesajın bir kanal boyunca taşınarak alıcıya iletilmesi ve bu iletim sonucunda alıcıya dönen geribildirim içeren döngüsel süreç, iletişim ve bu sürece “iletişim süreci” adı verilmektedir (28).

İletişim sürecini meydana getiren ögeler “kaynak, mesaj, kanal, alıcı ve geribildirim (dönüt)”tür (29).

2.1.4. İletişimi etkileyen faktörler

İletişim; kaynak, mesaj, alıcı, kanal ve geribildirim adı verilen beş temel ögenin bir araya gelmesiyle oluşan bir süreç olmasından dolayı iletişimi etkileyen faktörleri bu ögeler üzerinden açıklamak yerinde olacaktır. Buna göre; iletişimi etkileyen ilk faktör iletişimi başlatan öge olan kaynaktır. Etkili ve kaliteli bir iletişim için öncelikle kaynağın bilgili, güvenilir ve tarafsız olması ve iletişim yeteneğine sahip olması gerekmektedir (28, 30). Ayrıca kaynağın; alıcının eğitim, kültür, psikolojik durum gibi özelliklerini bilmesi de önem taşımaktadır. Böylece, alıcıya uygun mesajların gönderilmesi ve en uygun iletişim kanal ve araçlarının kullanılması sağlanmış olacaktır (31).

Alıcıdan çıkan mesajın doğru içerik ve simgelere sahip olması ve mesajı ileten kanalların mesajı bozmadan iletmesi, içeriğin ve simgelerin alıcılar tarafından eksiksiz, doğru ve kaliteli bir biçimde anlaşılması için önem taşımaktadır. Dolayısıyla, etkili bir iletişim sürecinde kanal seçimi ve mesajın özellikleri önemlidir. Kullanılan simgeler alıcı bireyin bildiği anlamlarda kullanılmalı, anlaşılabilir olmalı, soyut sembol ve ifadelerden çok somut olanlar kullanılmalı ve alıcı bireyin anlaması zor olabilecek semboller açıklanmalıdır. Mesaj ve kanal seçiminin, mesaj gönderilen bireyin özellik ve yeterliklerine uygun olarak yapılmaması iletişimi etkileyen faktörler arasında yer almaktadır. İletişimi etkileyen faktörlerden bir diğeri de alıcının özellikleridir. Gönderilen mesajın başarılı bir biçimde alınabilmesi ve geribildirim verilebilmesi yani iletişim sürecinin tamamlanabilmesi için alıcının öncelikle mesajı alabilme yeterliğine sahip olması gerekmektedir. Alıcı mesajı algılayabilmeli, geri bildirimde bulunmaya istekli olmalıdır (32).

Ayrıca geribildirim iletişimi etkileyen faktörler arasında büyük önem taşıyan ögelerden birisidir. Geribildirim, genel olmaktan çok belirli ve değerlendirici

olmaktan çok tanımlayıcı olmalıdır. Zamanlaması iyi olmalı ve çok uzun ve karmaşık bir yapıda olmamalıdır (30).

Farklı bir sınıflandırmaya göre ise iletişimi etkileyen faktörler; psikolojik ve sosyal etkenler, fiziksel ve teknik etkenler ve örgütsel etkenler olmak üzere üç gruba ayrılmıştır. Psikolojik ve sosyal etkenler iletişim süreci içerisindeki kişilerin karşılıklı kişisel özelliklerini içermektedir. İletişim amacının belirlenmemesi, görüş farklılıkları, sosyo-kültürel farklar, önyargılar, algılama farklılıkları, tutum ve bilgi düzeyi ile davranışlar psikolojik ve sosyal etkenler arasında yer almaktadır. Fiziksel ve teknik faktörler; iletişim kanallarının yetersiz olması, gürültü, sıcaklık vb. iklim koşulları ile karmaşık dil kullanımı gibi etkenleri kapsamaktadır. Örgütsel faktörler ise örgütün büyüklüğü, ast-üst ilişkileri ve statü farkları gibi özelliklerden meydana gelmektedir (33).

2.1.5. İletişim türleri

2.1.5.1. Sözel iletişim

Gündelik yaşamda ve her türlü iletişimde en sık kullanılan iletişim şekli dil ile gerçekleştirilen sözel iletişimdir. Nitekim dil aracılığı ile oluşan sözlü anlatıma ve sözlü anlatımın oluşturduğu iletişim şekli ile kültüre baktığımızda aslında oluşan kültür ve iletişimin, edindiğimiz kültürel yapılar ve diğer kurduğumuz iletişim biçimleri içinde ilk sırada olduğunu anlayabiliriz. Bireyler, ses ve dilden oluşan iletişimde konuşan ve dinleyen olarak sürekli iletişim durumundadırlar (34, 35). Sözlü iletişimin sözel olmayan iletişime göre avantajlı yanları vardır. Günümüzde global bir köy haline gelmekte olan dünyada insanların uluslararası iletişim fırsatları için kendi ana dilleri dışında kalan dilleri de öğrenme çaba ve isteklerinin yoğun olarak artmakta olduğu görülmektedir.

2.1.5.2. Sözsüz iletişim

Vücut dili, jest, mimikler, vurgulama, konuşmadaki tonlama sözsüz iletişim öğeleridir. Evrensel ve kültürel anlamaları olduğu kadar bu öğelerin kişisel anlamları da vardır. İletişim sürecini daha anlaşılabilir hale getirerek karşımızdaki bireyi

anlama ve kendimizi açıklamada sözsüz iletişimi oluşturan unsurlar bize kolaylık sağlar. Duyguları net bir şekilde açığa çıkarma, sözlü iletişimi tamamlama ve etkileşimi yönlendirme gibi yönleriyle ilişkilerin tanımlanmasında ve belirlenmesinde önemli rol oynar (6).

1972'de yaptığı araştırmada Psikolog M. Argyle sözsüz iletişim şekillerini ve göstergelerin iletişim ortamı içinde nasıl anlamlar ifade ettiğini on koddan oluşan listeye açıklamaktadır. Bunlar; “temas, yakınlık, yönelme, görünüş, baş hareketleri, yüz ifadeleri, jestler, duruş, göz hareketi ve göz teması” iletişimin sözsüz görünümüdür (36).

2.1.6. İletişim becerileri

Bireysel ve toplumsal bakımdan fazlaca önemi sözlü iletişimin, başarı ve başarısızlığı direkt olarak etkilediğini söyleyen Özbay sözel iletişimde konuşma özelliklerini; “1. işitilebilirlik, 2. akıcılık, 3. açıklık, 4. hoşça giderlik, 5. tonlama” şeklinde sıralamıştır (37).

Aktaş (38), Sözlü iletişimin dilin temel işlevlerinden olduğunu ve sözlü iletişim becerisinin ön plana çıkması gerektiğini vurgulamaktadır.

Başarılı bir konuşmada; dinleme vurgulama, doğru anlama, doğru anlatma gibi öğeler önemlidir. Sözlü iletişim becerileri ile ilgili olarak sürecin gerçekleşmesinde akıcı ve anlaşılır bir dille konuşmak önemlidir.

2.1.7. Acil birim çalışanlarında hasta ve ailesi ile iletişimin önemi

İletişim, yaşamın her alanında önemli olmasının yanında sağlık hizmetlerinde çok daha önemli bir yere sahiptir. Zira sağlık, bireyin yaşamının temelini oluşturan hayati bir yere sahiptir ve sağlık hizmeti alan bireyler genel olarak endişe ve stres içindedirler. Dolayısıyla sağlık çalışanlarının sağlık hizmetlerine başvuranlar ile etkili ve kaliteli bir iletişim sağlamaları sağlık hizmetlerinin koruma, tedavi etme veya rehabilite etme gibi temel amaçlarının gerçekleştirilmesi adına büyük önem taşımaktadır (33).

İletişimi etkileyen faktörleri bilme, terapötik iletişim sürecine katılma becerileri ve sözsüz iletişimin önemini fark etme hasta ile sağlık çalışanı arasındaki iletişimin temelini oluşturmaktadır (39).

Sağlık çalışanının hastayla etkileşiminde, hastanın kendini ifadesini sağlayan yöntemleri görmesi, iyi bir biçimde kullanabilme yeteneğinde olması önemlidir (40, 41,42). Yapılan çeşitli araştırmalarda sağlık hizmetlerinde etkili ve kaliteli bir iletişim kurulmasının alınan hizmetlerden memnun olma seviyesini, tedaviye uygunluğu ve bununla ilişkili olarak klinik sonuçları etkilediği tespit edilmiştir. Hasta ile tanışma, öykü alma, tanı koyma, tedaviye karar verme ve bakım süreci gibi sağlık hizmetlerinin etkinliği ve başarısı üzerinde iletişim becerilerinin önemli olumlu yönde katkısı olmaktadır. Özellikle tedavide etkin bakım araçlarından birisi sağlık çalışanlarının hasta ile kurdukları iletişimdir (43).

Sağlık iletişimi; bireyin bilgi birikimini, farkındalığını, tutumunu, davranış şekillerini değiştirmedeki yeteneklerini ve kendi kendine yeterliliğini etkileyebilmektedir (44). Hastanın gereksinimlerinin etkili ve iyi bir iletişim süreci ile karşılanması aynı zamanda psikolojik ve fizyolojik iyilik halini artırma, hastanede kalma süresini kısaltma ve iyileşmeyi hızlandırma gibi olumlu etkilerde bulunmaktadır. İletişimden memnun olmayan hasta ve yakınlarının ise sağlık personelinin bilgi ve yeteneklerinden kuşku duydukları, tedaviye uyumda güçlük çıkardıkları ve iyileşmenin uzun sürebildiği yapılan çeşitli çalışmalarda ortaya konulmuştur (45). Dolayısıyla sağlık hizmetlerinde etkin bir iletişim kurulması toplumsal sağlık açısından da büyük önem taşımaktadır (44).

Bakım sunulan hasta veya sağlıklı birey, aile veya toplum ihtiyaçlarını belirleyebilmesi, sorunları tanımlayabilmesi ve bu çerçevede bakım planı yapması ve sağlık hizmeti verirken iletişim sürecinin etkilenip etkilenmediğini görebilmesi için sağlık çalışanının öncelikle kendisini tanıması, iletişim ve empatik becerileri bilmesi gerekir (46, 47).

Sağlık sektöründe iletişim ve kişiler arası ilişkiler, hizmet sunan ve alanlar açısından son derece önemlidir (47). Acil servisler yoğun kullanımı ve kritik yaşam alanları

olmasından dolayı iletişimin ve iletişimsizliğin bireyler için etkilerinin yüksek olduğu birimlerdir. Bakım ve tedavinin sağlanabilmesi hasta birey ve aileleri ile iletişim gereklidir. Ayrıca sağlık çalışanlarının kendi aralarındaki iletişim de önemlidir.

İletişim; stresle baş etme yollarının arttırılması, bilgi akışının sağlanması, yol gösterici olunması, empati kurulması, hasta ve ailesinin katılımının sağlanmasını kapsar (48).

Sağlık hizmetlerinde kullanılan iletişim; duygu, düşünce ve bilgi paylaşımı sağlayarak bireylerin birbirlerine yakınlaşmalarını kolaylaştırır. Bu durum hem çalışanı hem de hasta/aile memnuniyetini arttırarak tedavi ve bakım kalitesine yansır (48).

Yapılan çalışmalarda da sağlık çalışanlarının tutumu ile genel memnun olma düzeyleri arasında pozitif bir ilişki olduğu ortaya konulmuştur (49, 50).

2.2. Empati

2.2.1. Empati kavramı ve özellikleri

Yunan dilinde ‘empathia’ sözcüğünden köken alan empati duygu sezgisi olarak tanımlanmaktadır (51, 10). Literatüre göre; kişinin başka bir kişinin hissettiklerini anlamaya çalışması ve bunu yaparken de kendi kimliğini kaybetmemesi, empatinin temelini oluşturmaktadır (52).

Keskin’in aktardığına göre Adler empatiyi, “başka birinin gözleriyle görme, başka birinin kulaklarıyla duyma ve başkasının duyduklarını hissetmektir” şeklinde tanımlamıştır (52).

Üstün Dökmen’in 1988 yılındaki “Aşamalı Empati Sınıflaması”na göre; empati basamakları onlar, ben ve sen olmak üzere 3’e ayrılmıştır. Bu basamaklarda duygu ve düşünce basamağı olarak 2’ye ayrılır. (25, 53).

Onlar Basamağı	Senin sorunların karşısında onlar (toplum) ne düşünüyor ve ne hissediyor.
Ben Basamağı	Senin sorunların karşısında ben ne düşünüyor ve ne hissediyorum.
Sen Basamağı	Senin sorunların karşısında sen düşünüyor ve ne hissediyorsun.

Şekil 2.2.1 Aşamalı Empati Sınıflaması

Kaynak: Üstün Dökmen, İletişim Çatışmaları Ve Empati, Sistem yayıncılık, 14. Baskı. 1998, s152.

2.2.2.Acil Servis Çalışanlarında Empatik Becerilerin Önemi

İnsanlar kendileriyle empati kurulduğunda, kendilerinin önemsendiklerini ve anlaşıldıklarını hissederler. Bu durum da kişinin kendini iyi hissetmesini ve rahatlmasını sağlar (54, 55). Sağlıklı iletişimin temelini oluşturan karşısındakini dinleme, anlama ve geri bildirim verme sağlık çalışanı ve hasta arasındaki iletişimin en önemli özelliğidir. Hastaların duygularını ifade etmelerine yardımcı olmak ve anlaşıldıklarını hissettirebilmek için sağlık çalışanlarının empatik becerilerini geliştirmeleri gerekir (56). Ayrıca empatik beceriler, sağlık kurumlarında hizmet-içi eğitimlerle desteklenmelidir (53).

Empatik beceriler iyi kullanıldığı zaman hasta memnuniyeti ve sağlığını da pozitif yönde değiştirir. Erken taburcu olan bireyin üretken olur ve bireyin mutluluğu artarken maddi kazancı da artmış olur (57).

Yapılan araştırmalara göre, hastalar ile samimi, ilgili, saygılı ve pozitif yaklaşım ile doyurucu ilişkiler kurabilen empatik becerileri yüksek sağlık çalışanları, mesleki yaşamlarında mutlu, güvenli ve kendilerini değerli bulmaktadır. Bunun sonucunda da sağlık çalışanları mesleki doyuma ulaşmaktadır. İşinde doyumlu çalışan sağlık çalışanlarının aynı zamanda verdikleri bakımın niteliği de yüksek olacaktır (51, 53).

Acil servislerde empati, ilişkileri kolaylaştırmada yardımcı ana unsurdur. Ancak acil servis çalışanlarının yeterince empati kuramadıkları ve beklendiği kadar hastaya

yardımcı olmadıkları belirtilmektedir. Hasta sosyo-ekonomik durumu, davranışının kötü olduğunun farkında olmaması, kendine saygısının kalmaması ve başka seçeneğinin kalmadığını düşünmesi, ani gelişen durumlar gibi nedenlerden dolayı olumsuz tavırlar sergileyebilir. Acil servis çalışanlarının da bunları göz önünde bulundurmaları gerekmektedir (50, 58, 59).



3.GEREÇ VE YÖNTEM

3.1.Araştırmanın Amacı ve Tipi

Acil birimlerde görevli sağlık çalışanlarının iletişim ve empatik becerilerinin değerlendirilmesi amacı ile yapılan araştırma tanımlayıcı, kesitsel ve ilişki arayıcı tipte bir çalışmadır.

3.2. Araştırmada Yanıtlanması Beklenen Sorular

- * Acil birimlerde görevli sağlık çalışanlarının iletişim beceri düzeyleri nedir?
- * Acil birimlerde görevli sağlık çalışanlarının empatik beceri düzeyleri nedir?
- * Acil birimlerde görevli sağlık çalışanlarının tanımlayıcı özellikleri ile iletişim beceri düzeylerini nasıl etkilemektedir?
- * Acil birimlerde görevli sağlık çalışanlarının tanımlayıcı özellikleri ile empatik beceri düzeylerini nasıl etkilemektedir?
- * Acil birimlerde görevli sağlık çalışanlarının iletişim ve empatik beceri düzeyleri arasında ilişki var mı?

3.3.Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma; İstanbul'da şubeleri olan özel sağlık grubu hastanelerinin acil ünitelerinde çalışan hemşire ve diğer sağlık profesyonelleri üzerinde yapılmıştır.

Tablo 1. Araştırmanın Yapıldığı Yerin Özellikleri

Hastane	Sağlık Profesyoneli	Seviye	Yatak Sayısı
A	14	2	11
B	15	2	17
C	13	3	10
D	15	3	19
E	18	2	10
F	30	3	25
G	19	3	18
H	12	2	11
I	22	3	20
Toplam	162	-	141

Çalışma toplamda 9 hastanede yürütülmüş olup tıp merkezleri çalışmaya dahil edilmemiştir. Çalışmaya alınan hastanelerin acil ünitelerinde hemşire ve diğer sağlık profesyonelleri 08:00-18:00 ve 18:00-08:00 olmak üzere toplam iki vardiyada çalışmaktadırlar. Aşağıda hastanelerle ilgili sağlık profesyoneli, yatak sayısı, ve seviye bilgisi bulunmaktadır. Toplam 162 sağlık profesyoneli çalışmaktadır.

3.4.Araştırmanın Zamanı

Araştırma Haziran 2018- Şubat 2019 tarihleri arasında yapılmıştır.

3.5.Araştırma Basamakları

Tablo 2. Araştırma Basamakları

Basamaklar	Tarih
Literatür taranması ve araştırma konusunun seçilmesi	Mayıs 2017
Tez önerisinin hazırlanması ve teslimi	Haziran 2017
Etik kurul izin süreci	Mart 2018
Kurumsal izin süreci	Haziran- Aralık2018
Kurumlara ölçek formunun dağıtılması	Kasım 2018- Ocak 2019
Veri girişlerinin yapılması	Şubat 2019
Araştırma verilerinin analizi	Mart 2019
Tezin yazılması	Mart- Mayıs 2019
Tezin teslimi	Mayıs 2019

3.6.Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evreni; İstanbul'da şubeleri olan özel sağlık grubu hastanelerinin (tıp merkezi hariç 9 hastane) acil ünitelerinde çalışan 162 sağlık profesyoneli oluşmaktadır. Çalışmada örneklem tespitine gidilmemiş olup araştırmaya gönüllü olan 96 çalışan araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. 96 kişi içinde 66 kişi (%68,7) hemşire olup, 30 kişi hemşirelik dışı bir diplomaya sahip olduğunu bildirmiştir. Bunlardan 20 kişi (%20,8) paramedik, 6 kişi (%6,2) ATT ve 4 kişi (%4,2) hekimdir. % 5 hata payı ve % 90 güven aralığında araştırma örnekleminin power analizi sonucuna göre 95 kişi olması gerektiği belirlenmiştir. Çalışmaya 66

kişinin katılmak istememesi nedeniyle toplam 96 (katılım oranı % 59,2) acil servis çalışanın katılımı ile çalışma sürdürülmüştür.

3.7. Veri Toplama Aracı

Verilerin toplanması araştırmacının hazırladığı çalışanın “Kişisel Bilgi Formu”, “İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği” (İBDÖ) ve “Empatik Beceri Ölçeği B Formu” (EBÖ-B) kullanılarak yapıldı.

Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan bu formda; hemşirelerin ve diğer sağlık profesyonellerinin sosyo-demografik özellikleri, görevi, mezuniyetten sonra iletişim becerileri ile ilgili eğitim alıp almadığı, hasta ile iletişimde yanıt vermekte zorlandığı sorular ve çalışma ortamı ile ilgili görüşleri içeren 23 sorudan oluşmaktadır.

İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği (İBDÖ)

Bireylerin, iletişim beceri değerlendirmelerini anlamak amacı ile Korkut (1996) tarafından geliştirilmiş, "her zaman" dan "hiçbir zaman" a kadar derecelendirilmiş, 5’li likert tipi bir ölçektir. Bireylerden ölçekteki her bir maddenin karşısında yer alan (4) her zaman, (3) sıklıkla, (2) bazen, (1) nadiren ve (0) hiçbir zaman seçeneklerinden birisini seçmeleri istenmektedir. Ölçek 25 ifade içermektedir. Elde edilebilecek en yüksek puan 100, en düşük puan ise 0’ dır. Puanın fazla oluşu bireylerin iletişim becerilerini olumlu yönde değerlendirdiklerini yansıtmaktadır. Ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları aynı kişi tarafından yapılmış ve alfa iç tutarlılık katsayısı 0,80 bulunmuştur (60). İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeğine ilişkin iç tutarlılığı gösteren Cronbach’s alfa değeri bizim çalışmamızda 0.83 olup ölçek çalışma grubumuz için yüksek derecede güvenilirdir.

Empatik Beceri Ölçeği- B Formu (EBÖ-B)

Üstün Dökmen (1988) tarafından bireyin empatik becerisini ölçmek amacı ile geliştirilmiş ölçekte altı durum ve her duruma ilişkin 12 tepki cümlesi (yanıt) olmak üzere toplam 72 cümle verilmektedir. Her duruma ilişkin cümlelerden bir tanesi o

durumla ilgisizdir ve cevaplayıcıların ölçeği dikkatle doldurup doldurmadıklarını kontrol etmek amacıyla konulmuştur. Altı duruma ilişkin ‘‘ilgisiz cümleler’’den iki tanesini işaretleyen deneğin ölçeği geçersiz kabul edilmektedir. Ölçeğin güvenilirlik çalışması Dökmen (1988) tarafından yapılmış, ölçeğin tekrar test güvenilirliği 0,91 bulunmuştur. Ölçeğin geçerlik çalışması Dökmen (1988) tarafından yapılmış olup, ölçekteki iki grup arasında empatik beceri puanları ortalamaları açısından 0,001 düzeyinde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Bu sonuç geçerlik kanıtı olarak kabul edilmiştir (6). Empatik Beceri Ölçeği-B formu ilişkin iç tutarlılığı gösteren Cronbach’s alfa değeri bizim çalışmamızda 0.75 olup ölçek çalışma grubumuz için güvenilirlerdir.

3.8. Veri Toplama Aracının Ön Uygulanması

Veri toplama ölçeği; anlaşılabilirliği ve uygulanabilirliğinin değerlendirilmesi için gerekli izinler alındıktan sonra F Hastanesinde çalışan 5 sağlık profesyoneline pilot çalışma yapılmış ve veriler çalışmaya alınmıştır. Çalışma sonucunda ölçeklerin anlaşılabilirliği ile ilgili herhangi bir sorun tespit edilmemiştir.

3.9. Verilerin Toplanması

Verilerin toplanması sürecinde; çalışmanın yapılacağı hastanelerin eğitim gelişim hemşireleri ile iletişime geçilip her bir hastanenin acil ünitelerindeki klinik eğitim hemşireleri araştırma konusu ve bilgi formları hakkında bilgilendirilmiş olup taraflarına veri toplama formları iletilmiştir. Sağlık profesyonellerine veri toplama formlarını doldurmak için klinik eğitim hemşire gözetiminde 30 dakika verilmiştir. Veri toplama formlarının doldurulmasının ardından tarafıma iletilmesi için eğitim gelişim hemşirelerinden destek alınmıştır.

3.10. Verilerin Analizi

‘‘Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için IBM SPSS Statistics 23 (IBM SPSS, Türkiye) programı kullanıldı. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metodlar (ortalama, standart sapma, medyan, frekans, oran, minimum, maksimum) kullanıldı. Nicel verilerin normal dağılıma uygunlukları Kolmogorov-Smirnov, Shapiro-Wilk testi ve grafiksel değerlendirmeler ile sınıanmıştır. Normal dağılım gösteren nicel verilerin iki grup

karşılaştırmalarında Student t Test, normal dağılım göstermeyen verilerin iki grup karşılaştırmalarında ise Mann Whitney U testi kullanıldı. Normal dağılım gösteren üç ve üzeri grupların karşılaştırmalarında One-way Anova Test ve ikili karşılaştırmalarında Bonferroni test; normal dağılım göstermeyen üç ve üzeri grupların karşılaştırmalarında ise Kruskal Wallis test ve ikili karşılaştırmalarında Bonferroni Dunn test kullanıldı.” “Değişkenler arası ilişkilerin değerlendirilmesinde normal dağılım gösteren değişkenlerde Pearson Korelasyon Analizi kullanıldı. Anlamlılık en az $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirildi.”

3.11. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Zorlukları

Araştırmanın en önemli sınırlılığı çalışmanın sadece İstanbul’da bulunan özel sağlık grubu hastanelerinde yapılıyor olması ve araştırma verilerinin sadece hemşire ve diğer sağlık profesyonellerinin beyanına dayanmasıdır. Çalışmamıza katılan 96 sağlık çalışanından 45’i (%46.9) ölçeği yeterince okumadan ilgisiz cümlelerden iki tanesini işaretlediği için bu ölçek değerlendirmelerine alınmamış ve 51 (%53.1) kişi ile değerlendirmeler yapılmıştır. Ayrıca çalışmanın yapıldığı kurumlarla yaşanan izin süreci, iş yoğunluğu ve çalışanların izinli olmaları nedeniyle ekipler ile iş birliğinin sağlanmasında yaşanan güçlükler araştırmanın zorluklarından.

3.12. Araştırmanın Etiği

► Prof. Dr. Fidan Korkut ve Prof. Dr. Üstün Dökmen’ den ölçek kullanım izni alındı (Ek 2,3).

► “Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi” ve “Acıbadem Sağlık Kuruluşları Tıbbi Araştırma Etik Kurulu” (ATADEK)’na başvurulup kuruldan yazılı izin alındı (Ek 4).

► Hastane direktörlükleri bilgilendirildi ve ayrı ayrı yazılı izin alındı (Ek 5).

► Sağlık çalışanlarına veriler toplanmaya başlanmadan önce bireyler bilgilendirilerek “gönüllülük” ilkesi, araştırmaya katılıp katılmama konusunda özgür oldukları belirtilerek “özerkliğe saygı” ilkesi ve bilgilerinin gizli tutulacağı

belirtilerek “gizlilik” ilkesi yerine getirilmiştir. Çalışmaya katılan hemşire, ATT, paramedik ve hekimler yazılı bilgilendirilmiş onam aldı.



4. BULGULAR

Bu bölümde, acil birimlerde görevli sağlık çalışanlarının iletişim ve empatik becerilerinin değerlendirilmesi amacıyla tanımlayıcı, kesitsel ve ilişki arayıcı tipte planlanan ve gerçekleştirilen çalışmanın bulguları istatistiksel analizleri yapılarak, tablolar halinde sunuldu.

4.1. Acil Birimlerde Görevli Sağlık Çalışanlarının Tanımlayıcı Özellikleri ve Çalışma Koşullarına İlişkin Bulgular

Tablo 3: Acil Birimlerde Görevli Sağlık Çalışanlarının Demografik Özelliklerinin Dağılımı (N=96)

<i>Demografik özellikler</i>		n	(%)
Yaş (yıl)	<i>Min-Mak (Medyan)</i>	18-52	(23)
	<i>Ort±Ss</i>	24,10±4,93	
Cinsiyet	Kadın	63	(65,6)
	Erkek	33	(34,4)
Medeni durum	Evli	16	(16,7)
	Bekar	80	(83,3)
Eğitim durumu	SML	28	(29,2)
	Ön lisans (AÖF)	26	(27,0)
	Ön lisans (SHMYO)	23	(24,0)
	Lisans	13	(13,5)
	Yüksek lisans	2	(2,1)
	Doktora	4	(4,2)

Çalışmaya katılan acil birimlerde görevli sağlık çalışanlarının yaşları 18 ile 52 arasında değişmekte olup, ortalama 24.10±4.93 yıldır. Acil servislerde çalışanların %65,6'sı (n=63) kadın, %83,3'ü (n=80) bekadır. Eğitim durumlarına göre değerlendirildiğinde %51'i (n=49) ön lisans mezunudur (Tablo 3).

Tablo 4: Acil Birimlerde Görevli Sağlık Çalışanlarının Mesleki Özellikler ve Meslekten Memnuniyet Durumlarının Dağılımı (N=96)

<i>Mesleki özellikler</i>		n	(%)
Acil servisteki görevi	Hekim	5	(5,2)
	Servis sorumlu hemşiresi	4	(4,2)
	Servis hemşiresi	22	(22,9)
	ATT	24	(25,0)
	Paramedik	34	(35,4)
	Diğer	7	(7,3)
Acil serviste çalışma süresi (yıl)	<i>Min-Mak (Medyan)</i>	0,08-20 (2)	
	<i>Ort±Ss</i>	3,08±3,14	
	≤ 1 yıl	29	(30,2)
	1.01-3.00 yıl	37	(38,5)
	3.01-5.00 yıl	19	(19,8)
> 5 yıl	11	(11,5)	
Meslekte çalışma süresi (yıl)	<i>Min-Mak (Medyan)</i>	0,08-27 (3,5)	
	<i>Ort±Ss</i>	4,39±4,12	
	≤ 1 yıl	16	(16,7)
	1.01-3.00 yıl	30	(31,2)
	3.01-5.00 yıl	32	(33,3)
> 5 yıl	18	(18,8)	
<i>Memnuniyet düzeyleri</i>			
Mesleğini sevme durumu	Seviyorum	89	(92,7)
	Sevmiyorum	3	(3,1)
	Kararsızım	4	(4,2)
Çalıştığı servisten memnuniyet	Memnunum	75	(78,1)
	Kısmen memnunum	18	(18,8)
	Memnun değilim	3	(3,1)
Genel iş yaşantısından memnuniyet	Memnunum	49	(51,0)
	Kısmen memnunum	43	(44,8)
	Memnun değilim	4	(4,2)
Genel olarak yöneticilerle ilişkisinden memnuniyet	Memnunum	64	(66,7)
	Kısmen memnunum	25	(26,0)
	Memnun değilim	7	(7,3)

Acil birimlerde görevli sağlık çalışanlarının mesleki özelliklerine göre değerlendirildiğinde %35,4'ünün (n=34) paramedik olarak görev yaptığı, çoğunluğunun çalışma süresinin 1.01-3 yıl %38,5 (n=37) arasında değiştiği ve meslekte çalışma yıllarının 3-5 yıl %33,3 (n=35) arasında yoğunlaştığı görüldü (Tablo 4).

Katılımcılar kendi ifadelerine göre değerlendirildiğinde %92,7'sinin (n=89) mesleğini sevdiği, %78,1'inin (n=75) acil birimde görev yapmaktan, %51'inin (n=49) iş yaşantısından memnun, %66,7'sinin (n=64) yöneticilerle ilişkisinden memnun olduğu görüldü (Tablo 4).

Tablo 5: Acil Birim Sağlık Çalışanlarının İlişkilerde Güçlük Yaşama ve İletişimde İyi Olma Durumlarına İlişkin Dağılımlar (N=96)

		n	(%)
Günlük yaşantıda diğer kişilerle ilişkilerde güçlük yaşama	Evet	7	(7,3)
	Hayır	89	(92,7)
Ekip arkadaşlarıyla iletişimde güçlük yaşama	Evet	9	(9,4)
	Hayır	87	(90,6)
Hastalarla iletişimde güçlük yaşama	Evet	5	(5,2)
	Hayır	91	(94,8)
•İyi olduğunu düşündüğü iletişim becerileri	Hasta iletişimi	90	(93,8)
	Ekiple iletişim	89	(92,7)
	Yöneticilerle iletişim	77	(80,2)
	Hasta yakını ile iletişim	19	(19,8)
	Arkadaşlarla iletişim	90	(93,8)
	Aile içi iletişim	84	(87,5)

Acil birimlerde görevli sağlık çalışanlarının %7,3'ü (n=7) günlük yaşantıda diğer kişilerle ilişkilerde güçlük yaşarken, %9,4'ü (n=9) ekip arkadaşlarıyla ve %5,2'si (n=5) hastalarla iletişimde güçlük yaşamaktadır.

Katılımcıların %93.8'i (n=90) hastalarla %92.7'si (n=89) ekiple, %80.2'si (n=77) yöneticilerle, %19.8'i (n=19) hasta yakınlarıyla, %93.8'i (n=90) arkadaşlarla, %87.5'i (n=84) ise aile içi iletişimde iyi olduğunu düşünmektedir.

Tablo 6: Acil Birim Sağlık Çalışanlarının İletişim Ve Empati Becerileri ile İlgili Eğitim Alma Durumlarına İlişkin Dağılımlar (N=96)

		n	(%)
Mezuniyet sonrası iletişim becerilerine yönelik eğitim alma durumu	Evet	49	(51,0)
	Hayır	47	(49,0)
Bu eğitim iletişim becerilerinizi etkin kullanmada yeterli oldu mu (n=49)	Evet	46	(93,9)
	Hayır	3	(6,1)
Mezuniyet sonrası empatik becerilerine yönelik eğitim alma durumu	Evet	28	(29,2)
	Hayır	68	(70,8)
Bu eğitim empati becerilerini etkin kullanmada yeterli oldu mu (n=28)	Evet	28	(100,0)
	Hayır	-	
İletişim ve empati becerilerinin etkin kullanabilmesi için mezuniyet sonrası sürekli eğitimin gerekli olduğunu düşünme	Evet	77	(80,2)
	Hayır	19	(19,8)

Acil birimlerde görevli sağlık çalışanlarının %51.0'i (n=49) mezuniyet sonrası iletişim becerilerine yönelik eğitim almıştır; %93.9'u (n=46) bu eğitimin iletişim becerilerini etkin kullanmada yeterli olduğunu, %6.1'i (n=3) ise yeterli olmadığını ifade etmiştir.

Acil birimlerde görevli sağlık çalışanlarının %29.2'si (n=28) mezuniyet sonrası empatik becerilerine yönelik eğitim almıştır; %100'ü (n=28) de bu eğitimin empatik becerilerini etkin kullanmada yeterli olduğunu ifade etmiştir.

Katılımcıların %80.2'si (n=77) iletişim ve empati becerilerinin etkin kullanabilmesi için mezuniyet sonrası sürekli eğitimin gerekli olduğunu düşünürken, %19.8'inin (n=19) sürekli eğitimin gerekli olmadığını düşünmektedir.

4.2. Acil Servis Sağlık Çalışanlarının İletişim ve Empatik Becerilerine İlişkin Bulgular

4.2.1. Acil Servis Sağlık Çalışanlarının İletişim Becerilerine İlişkin Değerlendirme

Tablo 7: Acil Birim Çalışanlarının İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği Puan Ortalamaları

İBDÖ toplam puanı	
Soru sayısı	25
Cronbach's Alpha	0,83
Min-Max (Medyan)	64-97
Ort±Ss	82,50±8,09

İletişim becerilerini değerlendirme ölçeği toplam puanları 64 ile 97 puan arasında değişmekte ve ortalama 82.50±8.09 puandır.

Tablo 8: Acil Birimdeki Sağlık Çalışanlarının Yaşları ile İletişim Becerisi Puan Ortalamalarının İlişkisi

	N	r	P
Yaş (yıl) – İBDÖ toplam puanı	96	-0,162	0,115

r: Pearson Korelasyon Katsayısı

Acil birimlerde görevli sağlık çalışanlarının yaşları ile iletişim becerilerini değerlendirme ölçeği toplam puanı arasında istatistiki açıdan anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 9: Acil Birim Sağlık Çalışanlarının Demografik Özelliklere Göre İletişim Becerisi Toplam Puan Ortalamalarının Değerlendirilmesi N=96

		İBDÖ toplam puanı			<i>p</i>
		n	Min-Max (Medyan)	Ort±Ss	
Cinsiyet	Kadın	63	64-97 (83)	83,06±8,46	^a 0,349
	Erkek	33	68-94 (83)	81,42±7,35	
Medeni durum	Evli	16	64-96 (81,5)	81,25±8,00	^a 0,501
	Bekar	80	66-97 (83)	82,75±8,14	
Eğitim durumu	SML/ Lise	28	66-96 (79)	80,21±7,87	^b 0,084
	Ön lisans (AÖF)	26	67-95 (85)	83,00±8,75	
	Ön lisans (SHMYO)	23	75-97 (84)	85,78±6,22	
	Lisans ve üzeri	19	64-95 (81)	81,21±8,67	

^aStudent t Test

^bOneway ANOVA Test

Katılımcıların cinsiyet, medeni durum ve eğitim durumlarına göre iletişim becerilerini değerlendirme ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiki açıdan bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 10: Acil Birim Sağlık Çalışanlarının Mesleki Özelliklerine Göre İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Değerlendirilmesi N=96

		İBDÖ toplam puanı			p
		N	Min-Max (Medyan)	Ort±Ss	
<i>Mesleki özellikler</i>					
Acil servisteki görevi	Hekim	5	64-81 (77)	73,40±7,44	^c 0,067
	Servis sorumlu hemşiresi / Servis hemşiresi	26	66-95 (83,5)	82,50±8,22	
	ATT	24	71-94 (82,5)	81,08±6,21	
	Paramedik	34	68-97 (85)	84,38±7,97	
	Diğer	7	72-96 (90)	84,71±10,9	
Acil serviste çalışma süresi (yıl)	≤ 1 yıl	29	67-96 (83)	82,72±8,69	^c 0,144
	1.01-3.00 yıl	37	69-97 (84)	83,73±7,35	
	3.01-5.00 yıl	19	72-96 (83)	83,05±7,86	
	> 5 yıl	11	64-90 (76)	76,82±7,95	
Meslekte çalışma süresi (yıl)	≤ 1 yıl	16	67-95 (83,5)	82,13±9,18	^b 0,037*
	1.01-3.00 yıl	30	69-97 (86)	85,37±7,46	
	3.01-5.00 yıl	32	69-96 (83)	82,28±7,21	
	> 5 yıl	18	64-91 (79,5)	78,44±8,36	

^bOneway ANOVA Test

^cKuskal Wallis Test

*p<0.05

Acil birimlerde görevli sağlık çalışanlarının acil servisteki görevlerine ve acil serviste çalışma sürelerine göre iletişim becerilerini değerlendirme ölçeği toplam puan ortalamaları istatistiki anlamlı bir fark saptanmamıştır (p>0.05).

Araştırmaya katılanların meslekteki çalışma sürelerine göre iletişim becerilerini değerlendirme ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiki açıdan anlamlı bir fark belirlenmiştir (**p=0.037; p<0.05**). Yapılan ikili karşılaştırmalarla farklılığı yaratan grubu belirlemiş olup sonucunda; meslekteki çalışma süresi 1.01-3.00 yıl olanların iletişim becerileri toplam puanları, meslekteki çalışma süresi 5 yılın üzerinde olanlardan daha yüksektir (**p=0.024; p<0.05**). Diğer grupların iletişim

becerileri toplam puan ortalamaları arasında istatistiki anlamlı bir fark belirlenmemiştir ($p>0.05$).

Tablo 11: Acil Birim Sağlık Çalışanlarının İlişkilerde Güçlük Yaşama ve İletişimde İyi olma Durumlarına Göre İletişim Becerileri Toplam Puan Ortalamalarının Değerlendirilmesi (N=96)

		İBDÖ toplam puanı			
		n	Min-Mak (Medyan)	Ort±Ss	p
Günlük yaşantıda diğer kişilerle ilişkilerde güçlük yaşama	Evet	7	64-91 (83)	79,86±9,69	^d 0,512
	Hayır	89	66-97 (83)	82,71±7,98	
Ekip arkadaşlarıyla iletişimde güçlük yaşama	Evet	9	74-91 (84)	84,67±5,48	^d 0,375
	Hayır	87	64-97 (83)	82,28±8,31	
Hastalarla iletişimde güçlük yaşama	Evet	5	71-83 (76)	77,00±4,95	^d 0,082
	Hayır	91	64-97 (84)	82,80±8,14	
İyi olduğunu düşündüğü iletişim becerileri					
Hasta iletişimi	Evet	90	64-97 (83)	82,62±8,05	^d 0,491
	Hayır	6	71-95 (79)	80,67±9,31	
Ekiple iletişim	Evet	89	64-97 (83)	82,72±7,91	^d 0,397
	Hayır	7	67-95 (76)	79,71±10,52	
Yöneticilerle iletişim	Evet	77	64-97 (84)	82,99±8,19	^d 0,237
	Hayır	19	67-95 (80)	80,53±7,58	
Hasta yakını ile iletişim	Evet	82	64-97 (84)	83,32±7,78	^d 0,009**
	Hayır	14	67-96 (76)	77,71±8,50	
Arkadaşlarla iletişim	Evet	90	64-97 (83)	82,76±8,06	^d 0,259
	Hayır	6	67-90 (79,5)	78,67±8,24	
Aile içi iletişim	Evet	84	64-97 (83,5)	83,00±7,82	^d 0,136
	Hayır	12	66-96 (80)	79,00±9,45	

^aStudent t Test

^dMann Whitney U Test

** $p<0.01$

Acil birimlerde görevli sağlık çalışanlarının günlük yaşantıda diğer kişilerle ilişkilerde güçlük yaşama, ekip arkadaşlarıyla iletişiminde, hastalarla iletişiminde güçlük yaşama durumuna göre iletişim becerilerini değerlendirme ölçeği toplam puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermemektedir ($p>0.05$).

Katılımcıların hastalarla iletişim, ekiple iletişim, yöneticilerle iletişim, arkadaşlarla iletişim ve aile içi iletişim becerilerinin iyi olma durumuna göre iletişim becerilerini değerlendirme ölçeği toplam puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermemektedir ($p>0.05$).

Araştırmaya katılanların hasta yakınlarıyla iletişim becerilerinin iyi olma durumuna göre iletişim beceri toplam puan ortalamaları istatistiki açıdan anlamlı bir fark göstermektedir ($p=0.009$; $p<0.01$).

4.2.2. Acil Birim Çalışanlarının Empatik Beceri Puanlarına İlişkin Bulgular

Tablo 12: Acil Birim Çalışanlarının Empatik Beceri Puanlarının Dağılımı (N=96)

n=51	EBÖ toplam puanı
Soru sayısı	24
Cronbach's Alpha	0,75
Min-Max (Medyan)	101-206 (133)
Ort±Ss	137,73±22,15

Empatik beceri ölçeği toplam puanları 101 ile 206 puan arasında değişmekte ve ortalama 137.73 ± 22.15 puandır.

Tablo 13: Acil Birim Sağlık Çalışanlarının Yaş ile Empatik Beceri Ölçeği Toplam Puanı İlişkisi (N=51)

	N	r	P
Yaş (yıl) – EBÖ toplam puanı	51	0,134	0,349

r: Pearson Korelasyon Katsayısı

Acil birimlerde görevli sağlık çalışanlarının yaşları ile empatik beceri ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiki açıdan anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 14: Acil Birim Çalışanlarının Demografik Özelliklere Göre Empatik Beceri Ölçeği Toplam Puanının Değerlendirilmesi (N=51)

<i>Demografik özellikler</i>		EBÖ toplam puanı			<i>P</i>
		<i>n</i>	<i>Min-Mak (Medyan)</i>	<i>Ort±Ss</i>	
Cinsiyet	Kadın	32	101-166 (132,5)	135,00±18,17	^a 0,258
	Erkek	19	103-206 (137)	142,32±27,55	
Medeni durum	Evli	7	104-206 (135)	145,00±33,49	^d 0,529
	Bekar	44	101-201 (133)	136,57±20,10	
Eğitim durumu	SML/ Lise	15	103-172 (130)	131,87±21,82	^c 0,252
	Ön lisans (AÖF)	13	101-161 (125)	131,69±17,10	
	Ön lisans (SHMYO)	12	119-166 (135,5)	140,00±16,45	
	Lisans ve üzeri	11	119-206 (138)	150,36±29,29	

^aStudent t Test

^cKuskal Wallis Test

^dMann Whitney U Test

Katılımcıların cinsiyet, medeni durum ve eğitim durumlarına göre empatik beceri ölçeği toplam puanları istatistiki açıdan anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 15: Acil Birim Çalışanlarının Mesleki Özelliklere Göre Empatik Beceri Ölçeği Toplam Puanının Değerlendirilmesi (N=51)

<i>Mesleki özellikler</i>		EBÖ toplam puanı			<i>p</i>
		N	Min-Mak (Medyan)	Ort±Ss	
Acil servisteki görevi	•Hekim	4	130-206 (169,5)	168,75±40,31	^c 0,976
	Servis sorumlu hemşiresi / Servis hemşiresi	13	101-169 (133)	133,38±22,09	
	ATT	14	115-172 (131,5)	136,14±17,26	
	Paramedik	17	112-166 (132)	136,12±16,77	
	•Diğer	3	104-146 (145)	131,67±23,97	
Acil serviste çalışma süresi (yıl)	≤ 1 yıl	15	103-201 (126)	136,27±23,83	^c 0,666
	1.01-3.00 yıl	22	101-172 (137)	137,68±21,47	
	3.01-5.00 yıl	9	104-161 (130)	133,56±15,74	
	> 5 yıl	5	130-206 (138)	149,80±31,64	
Meslekte çalışma süresi (yıl)	≤ 1 yıl	8	119-201 (142,5)	148,25±25,99	^c 0,489
	1.01-3.00 yıl	18	103-169 (125)	133,11±20,97	
	3.01-5.00 yıl	16	104-163 (135)	136,56±14,64	
	> 5 yıl	9	101-206 (132)	139,67±31,20	

^cKuskal Wallis Test

*Gruplardaki kişi sayısı az olduğundan dolayı istatistiksel değerlendirmeye alınmamıştır.

Acil birimlerde görevli sağlık çalışanlarının acil servisteki görevlerine, acil serviste çalışma sürelerine ve meslekteki çalışma sürelerine göre empatik beceri ölçeği toplam puan ortalamaları istatistiki olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$).

Tablo 16: Acil Birim Çalışanlarının İlişkilerde Güçlük Yaşama ve İletişimde İyi olma Durumlarına Göre Empatik Beceri Ölçeği Toplam Puanının Değerlendirilmesi (N=51)

		EBÖ toplam puanı			
		n	Min-Mak (Medyan)	Ort±Ss	P
*Günlük yaşantıda diğer kişilerle ilişkilerde güçlük yaşama	Evet	3	112-140 (138)	130,00±15,62	-
	Hayır	48	101-206 (133)	138,21±22,53	
Ekip arkadaşlarıyla iletişimde güçlük yaşama	Evet	5	101-147 (124)	123,20±17,77	^d 0,120
	Hayır	46	103-206 (134,5)	139,30±22,16	
*Hastalarla iletişimde güçlük yaşama	Evet	3	112-124 (119)	118,33±6,03	-
	Hayır	48	101-206 (134,5)	138,94±22,25	
İyi olduğunu düşündüğü iletişim becerileri					
*Hasta iletişimi	Evet	48	101-206 (133,5)	138,21±22,59	-
	Hayır	3	119-145 (126)	130,00±13,45	
*Ekiple iletişim	Evet	48	101-206 (134,5)	138,40±22,63	-
	Hayır	3	119-132 (130)	127,00±7,00	
Yöneticilerle iletişim	Evet	41	101-206 (137)	139,17±21,18	^d 0,129
	Hayır	10	103-201 (129)	131,80±26,17	
Hasta yakını ile iletişim	Evet	44	101-206 (133)	136,64±21,09	^d 0,681
	Hayır	7	119-201 (137)	144,57±28,96	
*Arkadaşlarla iletişim	Evet	49	101-206 (133)	137,06±22,31	-
	Hayır	2	147-161 (154)	154,00±9,90	
Aile içi iletişim	Evet	43	101-206 (133)	137,02±21,22	^d 0,907
	Hayır	8	115-201 (135,5)	141,50±27,98	

^dMann Whitney U Test

*Gruplardaki kişi sayısı az olduğundan dolayı istatistiksel değerlendirme yapılmamıştır.

Acil birimlerde görevli sağlık çalışanlarının günlük yaşantıda diğer kişilerle ilişkilerde güçlük yaşama ve hastalarla iletişimde güçlük yaşama durumlarına göre empatik beceri ölçeği toplam puanlarının dağılımı Tablo 16'da görülmektedir.

Gruplardaki kişi sayılarının yetersiz olmasından dolayı istatistiksel olarak değerlendirilememiştir.

Acil birimlerde görevli sağlık çalışanlarının ekip arkadaşlarıyla iletişimde güçlük yaşama durumuna göre empatik beceri ölçeği toplam puanları istatistiki olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

Katılımcıların hastalarla iletişim, ekiple iletişim ve arkadaşlarla iletişim becerilerinin iyi olma durumuna göre empatik beceri ölçeği toplam puanlarının dağılımı Tablo 16'da görülmektedir. Gruplardaki kişi sayılarının yetersiz olmasından dolayı istatistiksel olarak değerlendirilememiştir.

Acil birimlerde görevli sağlık çalışanlarının yöneticilerle iletişim, hasta yakınlarıyla iletişim ve aile içi iletişim becerilerinin iyi olma durumuna göre empatik beceri ölçeği toplam puanları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$).

Tablo 17: Acil Birim Çalışanlarının İletişim ve Empati Becerileri ile İlgili Eğitim Alma Durumlarına Göre Empatik Beceri Ölçeği Toplam Puanının Değerlendirilmesi (N=51)

		EBÖ toplam puanı			
		n	Min-Mak (Medyan)	Ort±Ss	P
Mezuniyet sonrası iletişim becerilerine yönelik eğitim alma durumu	Evet	28	101-169 (133,5)	136,54±16,35	^a 0,692
	Hayır	23	103-206 (132)	139,17±27,99	
Mezuniyet sonrası empatik becerilerine yönelik eğitim alma durumu	Evet	12	101-169 (134)	135,08±18,31	^d 0,641
	Hayır	39	103-206 (133)	138,54±23,36	
İletişim ve empati becerilerinin etkin kullanabilmesi için mezuniyet sonrası eğitimin gerekli olduğunu düşünme	Evet	42	101-206 (132,5)	137,62±22,83	^d 0,882
	Hayır	9	115-172 (137)	138,22±19,87	

^aStudent t Test

^dMann Whitney U Test

Katılımcıların mezuniyet sonrası iletişim ve empatik becerilerine yönelik eğitim alma durumlarına göre empatik beceri toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

Katılımcıların iletişim ve empati becerilerini etkin kullanabilmeleri için mezuniyet sonrası eğitimin gerekli olduğunu düşünme durumlarına göre empatik beceri ölçeği toplam puanları arasında istatistiki anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 18: Acil Birim Sağlık Çalışanlarının İletişim ve Empati Becerileri ile İlgili Eğitim Alma Durumlarına Göre İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği Toplam Puanının Değerlendirilmesi (N=96)

		İBDÖ toplam puanı			
		N	Min-Mak (Medyan)	Ort±Ss	P
Mezuniyet sonrası iletişim becerilerine yönelik eğitim alma durumu	Evet	49	66-97 (83)	81,84±8,81	<i>^a0,415</i>
	Hayır	47	64-96 (84)	83,19±7,30	
Mezuniyet sonrası empatik becerilerine yönelik eğitim alma durumu	Evet	28	67-95 (83)	83,11±8,23	<i>^a0,640</i>
	Hayır	68	64-97 (83)	82,25±8,08	
İletişim ve empati becerilerinin etkin kullanabilmesi için mezuniyet sonrası eğitimin gerekli olduğunu düşünme	Evet	77	64-97 (83)	82,32±8,14	<i>^a0,671</i>
	Hayır	19	69-95 (84)	83,21±8,06	

^aStudent t Test

Acil birimlerde görevli sağlık çalışanlarının mezuniyet sonrası iletişim becerilerine ve empatik becerilerine yönelik eğitim alma durumuna göre iletişim becerilerini değerlendirme ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiki anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$).

Acil birimlerde görevli sağlık çalışanlarının mezuniyet sonrası Sağlık çalışanlarının iletişim ve empati becerilerinin etkin kullanabilmesi için mezuniyet sonrası eğitimin gerekli olduğunu düşünme durumuna göre iletişim becerilerini değerlendirme ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiki anlamlı ilişki belirlenmemiştir ($p>0.05$).

Tablo 19: İBDÖ Toplam Puanı ile EBÖ Toplam Puanı İlişkisi (N=51)

	n	r	P
İBDÖ toplam puanı – EBÖ toplam puanı	51	-0,044	0,760

r: Pearson Korelasyon Katsayısı

Acil birimlerde görevli sağlık çalışanlarının iletişim becerilerini değerlendirme ölçeği toplam puan ortalamaları ile empatik beceri ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$).



5.TARTIŞMA

Acil servisler; hastanelerin, acil hastalara 24 saat kesintisiz sağlık hizmeti verdiği, toplumla etkileşimin ve iletişim çatışmalarının en fazla olduğu, hasta ve hasta ailelerinin anlaşılamadıklarını ifade ettikleri birimlerdenidir. Çoğu zaman bireylerin hastane ile ilgili düşünceleri acil servisten almış oldukları hizmete bağlıdır. Doğru ve iyi bir iletişim hizmet edilen kişiler açısından çok değerlidir İletişimin önemli bir öğesi olan empati de acil servis gibi kaotik ortamlarda büyük önem taşımaktadır. Nitekim acil servislere gelen hasta ve yakınlarının çoğu zaman doğrudan iletemediği sorunlarını aydınlatmak gerekmektedir. Bu da sağlık çalışanlarının iletişim ve empati becerilerine bağlıdır (61).

Bu bağlamda acil birimlerde görev yapan sağlık çalışanlarının iletişim ve empati becerilerini değerlendirmek amacıyla yapılan çalışmadan elde edilen veriler literatür ışığında tartışıldı.

5.1. Acil Birimlerdeki Sağlık Çalışanlarının Tanımlayıcı Özellikler ile İletişim Becerilerine İlişkin Bulguların Tartışılması

Çalışmamızda, iletişim becerilerini değerlendirme ölçeği puan ortalamasının 82.50 ± 8.09 olduğu, Kaya'nın (8) hemşireler ile yaptığı bir çalışmada hemşirelerin iletişim becerilerinin 100 puan üzerinden 74.73 ± 6.4 , Özlü ve ark.'nın (61) yaptığı çalışmada 77.25 ± 10.21 hemşirelerin iletişim düzeylerini yüksek bulmuştur. Sağlık çalışanlarının acil servis gibi aktif, çok yönlü düşünmeyi ve hızlı karar vermeyi gerektiren bir alan olması nedeni ile çalışmamızda iletişim becerileri puan ortalamalarının yüksek bulunduğu düşünölmektedir.

Yaptığımız çalışmada acil birimlerde görevli sağlık çalışanlarının yaş, cinsiyet, medeni durum ve eğitim durumlarına göre iletişim becerilerini değerlendirme ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0.05$) (Tablo 8), (Tablo 9). Benzer olarak Özlü ve ark. (61) yaptıkları çalışmada hemşirelerin yaş ve medeni durumları ile iletişim becerileri ölçeği arasında istatistiki olarak anlamlı fark olmadığı görölmüştür. Kumcağız ve ark.'nın (43) yaptığı çalışmada da hemşirelerin yaş ve medeni durumları ile iletişim becerileri düzeyleri

ve alt boyutları arasında istatistiksel anlamlı fark görülmemiştir. Bingöl ve Demir'in (62) sağlık yüksekokulu öğrencileri ile gerçekleştirdiği çalışmada cinsiyetlerine göre kız öğrencilerin İBDÖ puan ortalamalarının erkek öğrencilere oranla daha yüksek olduğu, ancak aradaki farkın anlamlı olmadığı görülmüştür. Erigüç ve Eriş (63) tarafından yapılan araştırmada da SHMYO öğrencilerinde cinsiyete göre anlamlı farklılık olduğunu, kız öğrencilerin iletişim becerileri düzeylerine ilişkin görüşlerinin daha anlamlı olduğu belirlenmiştir.

Yatığımız çalışmada acil birimlerde görevli sağlık çalışanlarının meslekteki çalışma sürelerine göre iletişim becerilerini değerlendirme ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0.037$; $p<0.05$). Yapılan ikili karşılaştırmalarla farklılığı yaratan grubu belirlemiş olup sonucunda; meslekteki çalışma süresi 1.01-3.00 yıl olanların iletişim becerileri toplam puanları, meslekteki çalışma süresi 5 yılın üzerinde olanlardan daha yüksek bulunmuştur ($p=0.024$; $p<0.05$) (Tablo 10). Bunun nedeninin acil birimlerde 5 yıl ve üzerinde çalışanların tükenmişlik düzeyleri ile ilgili olabileceği düşünülmektedir. Ancak Kumcağız ve ark.'nın (43) yaptığı çalışmada da hemşirelerin çalışma sürelerinin genel iletişim beceri düzeyini etkilediği, 20 sene ve üzerinde görev yapan hemşirelerin iletişim beceri düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır.

Çalışmamızda katılımcılar kendi ifadelerine göre değerlendirildiğinde %92,7'sinin ($n=89$) mesleğini sevdiği, %78,1'inin ($n=75$) acil birimde görev yapmaktan, %51'inin ($n=49$) iş yaşantısından memnun, %66,7'sinin ($n=64$) yöneticilerle ilişkisinden memnun olduğu belirlendi (Tablo 4). Acil servis çalışanlarının iletişim ve empatik becerileri puan ortalamalarının iyi düzeyde bulunması bu sonuçlarla ilişkili olabilir.

Çalışmamızda sağlık çalışanlarının %51.0'i ($n=49$) mezuniyet sonrası iletişim becerilerine yönelik eğitim almıştır; %93.9'u ($n=46$) bu eğitimin iletişim becerilerini etkin kullanmada yeterli olduğunu ifade etmiştir. Ancak acil birimlere gelen hasta ve yakınlarının çalışanlarla iletişim problemleri yaşadıkları göz önüne alındığında iletişim eğitiminin gerekliliğini düşündürmektedir.

Acil çalışanları ekip içinde olduğu kadar hasta ve hasta yakınları ile de etkileşimde etkili iletişim becerilerini kullanmak durumundadır (64). Çalışmamızda sağlık çalışanlarının hasta yakınlarıyla iletişim becerilerinin iyi olma durumuna göre “iletişim becerilerini değerlendirme ölçeği” toplam puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($p=0.009$; $p<0.01$) (Tablo 11). Hasta yakınlarıyla iletişim becerileri iyi olanların iletişim becerileri puanı daha yüksek olduğu saptanmıştır.

5.2. Acil Birimlerdeki Sağlık Çalışanlarının Tanımlayıcı Özellikler ile Empatik Becerilerine İlişkin Bulguların Tartışılması

Acil birimlerde çalışanlar kaotik ortamı ve ani gelişen olaylar nedeni ile hasta ve ailesi ile empati kurmak durumundadır (64). Yaptığımız çalışmada empatik beceri ölçeği puan ortalaması 137.73 ± 22.15 puandır. En yüksek 206 puan alınabilmesi sebebiyle orta düzeyde bulunmuştur. Arifoğlu ve Razi'nin (65) hemşirelik öğrencileri ile yaptığı çalışmada empatik beceri ölçeği puan ortalamasının 131.05 ± 14.82 olduğu, Yiğitbaş ve ark.'nın (66) sağlık eğitimi alan bir grup öğrenci ile yaptığı araştırmada EBÖ-B puan ortalamasının $124,1\pm 16.58$ olduğu belirlenmiştir. Çalışmamızda EBÖ-B puan ortalamasının diğer çalışmalara göre daha yüksek olması çalışmaya dahil edilen kişi sayısının diğer çalışmalara kıyasla daha az olmasından kaynaklandığı düşünülmüştür. Yapılan bazı çalışmalar, sağlık çalışanlarında empatik yeteneğin yüksek olmadığını göstermektedir (40, 67).

Yaş arttıkça olgunlaşma ve deneyim ile empatik becerilerin de artabileceği düşünülmüştür. Ancak çalışmada acil birimlerde görevli sağlık çalışanlarının yaşları ile empatik beceri ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$) (Tablo13). Benzer şekilde Özcan (67), Uygun (40), Çiçek (53), Tutuk ve ark. (68) yaş ile EBÖ-B puan ortalamasının karşılaştırılması sonucunda fark görülmemiştir. Özdemir ve ark.'nın (41) yaptığı bir çalışmada empati için 40 yaş ve üzeri olan hemşirelerin, 40 yaşın altında olanlardan daha yüksek bulunmuş, ancak istatistiki olarak anlamlı bir fark görülmemiştir. Ancak Şahin ve ark.'nın (71) çalışmasında 36-43 yaş arasındaki hemşirelerin empatik beceri puan ortalaması istatistiki şekilde anlamlı bulunmuştur.

Çalışmada acil birimlerde görevli sağlık çalışanlarının cinsiyet, medeni durumuna ve eğitim durumuna göre empatik beceri ölçeği toplam puanları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$) (Tablo 14). Özlü ve ark. (61), Kumcağız ve ark.'nın (43) çalışmalarında da benzer sonuçlar görülmüştür. Ancak Şen ve ark.'nın (59) çalışmasında ise lisans ve lisanüstü mezunu olanların EBÖ-B puan ortalaması, sağlık meslek lisesi ve ön lisans mezunu olanlardan istatistiksel olarak anlamlı daha yüksek bulunmuş ve aynı çalışmada medeni duruma göre bekar olan sağlık çalışanlarının empatik beceri puan ortalamasının evli olan çalışanlardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

Sağlık çalışanlarının hastalarla iletişim, ekiple iletişim ve arkadaşlarla iletişim becerilerinin iyi olma durumuna göre empatik beceri ölçeği toplam puanlarının dağılımı Tablo 16'da görülmektedir. Araştırmamıza katılan kişi sayısı ile kıyaslandığında az olduğu için anlamlı bir sonuç çıkmaması beklenen bir durumdur. Ancak Özlü ve ark.'nın (61) yılında yaptıkları çalışmada acil birimlerde çalışanların diğer birimlerde çalışanlara göre iletişim becerilerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.

Acil birimlerde görevli sağlık çalışanlarının acil servisteki görevlerine, acil serviste çalışma sürelerine ve meslekteki çalışma sürelerine göre empatik beceri ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiki anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 15). Bu durumun çalışmaya dahil edilen kişi sayısının az olmasından ve servis çalışanlarının çalışma süreleri arttıkça yalnızca iş odaklı çalışmalarından kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Çalışmamızın aksine Manav'ın (11) hemşireler ile gerçekleştirdiği çalışmasında hemşirelerin çalışma süreleriyle empatik beceri puan ortalaması arasında anlamlı fark bulunmuş olup, 1-7 yıl arasında çalışan hemşirelerin empatik beceri puan ortalamasının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Çiçek'in (53) çalışmasında lisans mezunu hemşirelerin empatik beceri düzeyleri diğer hemşirelere kıyasla anlamlı olduğu saptanmıştır. Özdemir ve ark.'nın (41) hemşireler ile yaptıkları çalışmada meslekteki süresi 10 yıldan fazla olanların empati düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır.

Sağlık çalışanlarının %29.2'si (n=28) mezuniyet sonrası empatik becerilerine yönelik eğitim almıştır; %100'ü (n=28) de bu eğitimin empatik becerilerini etkin kullanmada yeterli olduğunu ifade etmiştir. Coşkun'un (70) araştırmasında mezun olduktan sonra hemşirelerin empatik becerilerine ilişkin eğitim alma durumlarına göre bakıldığında EBÖ puanları arasında istatistiki anlamlı ilişki bulunmuştur. Bu nedenle yeni mezun olan sağlık çalışanlarının empatik beceriye yönelik eğitim verilmesi ile empatik becerinin artabileceği düşünülebilir.

Sağlık çalışanlarının ekip arkadaşlarıyla iletişimde güçlük yaşama durumuna göre empatik beceri ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel anlamlı farklılık saptamamıştır ($p>0.05$). Çalışmamızda iletişim becerisi ile empatik beceri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Bu nedenle acil birimlerde görevli sağlık çalışanlarının ekip arkadaşlarıyla iletişimde güçlük yaşama ile empatik beceri arasında ilişki bulunmaması beklendik bir durumdur.

5.3. Acil Servis Sağlık Çalışanlarının İletişim ve Empatik Beceri Puanlarına İlişkin Bulguların Tartışılması

Çalışmamızda acil birimlerdeki sağlık çalışanlarının iletişim ve empatik becerileri ortalamasının üzerinde olduğu bulunmuştur. Ancak iletişim becerileri ile empatik becerileri arasında istatistiki açıdan anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). Acil servis çalışanlarının iletişim ve empati becerilerinin birbirine yakın orta düzeyde bulunmuş olmasından kaynaklandığı düşünülmüştür. Ancak Şahin ve ark. (71) ve Özlü ve ark.'nın (61) hemşireler ile yaptıkları çalışmada hemşirelerin iletişim beceri ve empatik beceri ölçekleri toplam puanları arasında pozitif yönde istatistiksel anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür.

Çalışmamızda sağlık çalışanlarının iletişim ve empati becerilerinin etkin kullanabilmesi için mezuniyet sonrası eğitimin gerekli olduğunu düşünme durumuna göre iletişim becerilerini değerlendirme ölçeği toplam puanları arasında istatistiksel anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 17). Ayrıca acil servis çalışanlarının büyük çoğunluğunun (%80,2) iletişim ve empatik becerilerin etkin kullanabilmesi

için mezuniyet sonrası sürekli eğitimin gerekliliğini belirttikleri söylenebilir (Tablo 6).

Yaptığımız çalışmada sağlık çalışanlarının iletişim ve empati becerilerini etkin kullanabilmeleri için mezuniyet sonrası eğitimin gerekli olduğunu düşünme durumlarına göre empatik beceri ölçeği toplam puanları arasında istatistiksel anlamlı bir fark saptanmamasına ($p>0.05$) rağmen katılımcıların %80.2'si ($n=77$) iletişim ve empati becerilerinin etkin kullanabilmesi için mezuniyet sonrası sürekli eğitimin gerekli olduğunu düşünmüştür. Özlü ve ark.'nın (61) çalışmasında da empatik becerilere yönelik eğitim alanların EBÖ puanlarının yüksek düzeyde olduğu görülmüştür.



6. SONUÇLAR

*Çalışmaya katılan acil birimlerde görevli sağlık çalışanlarının yaşları 18 ile 52 arasında değişmekte ve ortalama 24.10 ± 4.93 yıldır.

*Acil servislerde çalışanların %65,6'sı (n=63) kadın, %83,3'ü (n=80) bekadır.

*Eğitim durumlarına göre değerlendirildiğinde %51'i (n=49) ön lisans mezunudur.

*Acil birim çalışanları mesleki özelliklerine göre değerlendirildiğinde %35,4'ünün (n=34) paramedik olarak görev yaptığı, çoğunluğunun çalışma süresinin 1.01-3 yıl %38,5 (n=37) arasında değiştiği ve meslekte çalışma yıllarının 3-5 yıl %33,3 (n=35) arasında yoğunlaştığı görüldü.

*Katılımcılar kendi ifadelerine göre değerlendirildiğinde %92,7'sinin (n=89) mesleğini sevdiği, %78,1'inin (n=75) acil birimde görev yapmaktan, %51'inin (n=49) iş yaşantısından memnun, %66,7'sinin (n=64) yöneticilerle ilişkisinden memnun olduğu belirlendi.

*Sağlık çalışanlarının %7,3'ü (n=7) günlük yaşantıda diğer kişilerle ilişkilerde güçlük yaşarken, %9,4'ü (n=9) ekip arkadaşlarıyla ve %5,2'si (n=5) hastalarla iletişimde güçlük yaşamaktadır.

*Katılımcıların %93,8'i (n=90) hastalarla %92,7'si (=89) ekiple, %80,2'si (n=77) yöneticilerle, %19,8'i (n=19) hasta yakınlarıyla, %93,8'i (n=90) arkadaşlarla, %87,5'i (n=84) ise aile içi iletişimde iyi olduğunu düşünmektedir.

*Sağlık çalışanlarının %51,0'i (n=49) mezuniyet sonrası iletişim becerilerine yönelik eğitim almıştır; %93,9'u (n=46) bu eğitimin iletişim becerilerini etkin kullanmada yeterli olduğunu, %6,1'i (n=3) ise yeterli olmadığını ifade etmiştir.

*Sağlık çalışanlarının %29,2'si (n=28) mezuniyet sonrası empatik becerilerine yönelik eğitim almıştır; %100'ü (n=28) de bu eğitimin empatik becerilerini etkin kullanmada yeterli olduğunu ifade etmiştir.

*İletişim becerilerini değerlendirme ölçeği toplam puanları 64 ile 97 puan arasında değişmekte ve ortalama 82.50 ± 8.09 puandır.

*Sağlık çalışanlarının meslekteki çalışma sürelerine göre iletişim becerilerini değerlendirme ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiki anlamlı ilişki bulunmuştur (**$p=0.037$** ; **$p<0.05$**). Yapılan ikili karşılaştırmalarla farklılığı yaratan grubu belirlemiş olup sonucunda; meslekteki çalışma süresi 1.01-3.00 yıl olanların iletişim becerileri toplam puanları, meslekteki çalışma süresi 5 yılın üzerinde olanlardan daha yüksektir (**$p=0.024$** ; **$p<0.05$**).

*Katılımcıların hasta yakınlarıyla iletişim becerilerinin iyi olma durumuna göre iletişim beceri toplam puan ortalamaları pozitif yönde istatistiki anlamlı bir fark göstermektedir (**$p=0.009$** ; **$p<0.01$**).

*Empatik beceri ölçeği toplam puanı 101 ile 206 puan arasında değişmekte ve ortalama 137.73 ± 22.15 puandır.

*Sağlık çalışanlarının mezuniyet sonrası iletişim ve empatik becerilerine yönelik eğitim alma durumlarına göre empatik beceri toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark görülmemiştir ($p>0.05$).

*Katılımcıların mezuniyet sonrası iletişim becerilerine ve empatik becerilerine yönelik eğitim alma durumuna göre iletişim becerilerini değerlendirme ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiki anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

*Katılımcıların iletişim becerilerini değerlendirme ölçeği toplam puanı ile empatik beceri ölçeği toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$).

7. ÖNERİLER

- ♣ Acil birimlerde çalışanların iletişim ve empatik beceri durumlarının değerlendirilmesi amacıyla yapılan çalışma daha büyük gruplarla tekrarlanabilir.
- ♣ Çalışmamız acil birim sağlık çalışanları ile sınırlıdır. Farklı ve çoklu birim çalışanları ile tekrarlanabilir.
- ♣ Acil çalışanları ile aynı ünite farklı yıllarda yapılarak hem iletişim hem de empatik beceri düzeyleri değerlendirilebilir.
- ♣ Farklı çalışma gruplarında uygulanarak çalışma sonuçları zenginleştirilebilir.
- ♣ İletişimi ve empatiyi değerlendirmek aynı zamanda aralarında ilişki olup olmadığını değerlendirmek amacıyla yaptığımız bu çalışmada faktör sayısı artırılıp farklı faktörlerle becerilerin değerlendirilmesi yapılabilir.
- ♣ Acil birimlerde görevli sağlık çalışanlarına iletişim ve empatik beceri eğitimleri verilip etkinliği araştırmalar ile değerlendirilebilir.

8. KAYNAKLAR

1. Üstün B. Çünkü iletişim çok şeyi değiştirir. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2005; 8(2): 88-94.
2. Dökmen Ü. Varolmak Gelişmek Uzlaşmak, 14. Baskı, İstanbul, Sistem Yayıncılık. 2003: 9-10.
3. Korkut F. Yetişkinlere yönelik iletişim becerileri eğitimi. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2005; 28: 143-149.
4. Altınova, H. H., ve Çiftçi, E. G. Yaratıcı dramının kendini tanıma düzeyine etkisi. Yaratıcı Drama Dergisi, 2013; 8(15), 28-47.
5. Pek, H., Kuşuoğlu, S., Yıldırım, Z., & Çınar, N. Çocuklara bakım veren hemşirelerin empatik becerileri. Hemşirelik Formu Dergisi, 2001; 4(4-5), 37-41.
6. Dökmen Ü. Sanatta ve Günlük Yaşamda İletişim Çatışmaları ve Empati. 2.Baskı, İstanbul, Remzi Kitapevi. 2010: 58-63.
7. Kolayış H, Yiğiter K. The examination emphatic skills of the elementary and middle school physical education teachers in city of Kocaeli. IOJl of Edu Sci. 2010; 2(2): 562-578.
8. Kaya F, Özcan A, Yılmaz M. Comparing communication and empathic ability levels of nurses with patients' perception of nursing care. Peak J Public Healt Manag. Vol. 2013; 1(1): 1-8.
9. Mutlu TO, Şentürk HE, Zorba E. Üniversite öğrencisi tenisçilerde empatik eğilim ve iletişim becerisi. Special Issue on the Proceedings of the 3rd ISCS Conference. 2014; 1(1): 129-137.
10. Özcan C. T, Oflaz F, Çiçek H. Mesleki eğitimin hemşirelik öğrencilerinin empati beceri geliştirme düzeyi üzerine etkisi: uzunlamasına çalışma, 6. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Kongresi, Uluslararası Katılımlı, Özet Kitabı, Kök Yayıncılık, Nevşehir, 2008: 123, 150.

11. Manav Aİ. Hemşirelerin empatik eğilim ve becerilerinin değerlendirilmesi. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Mersin, Yüksek Lisans Tezi, 2008 (Danışman: Prof. Dr. A Özcan).
12. Özbek, M.F. İnsan İlişkilerinde Empatinin Yeri ve Önemi. İstanbul Üniversitesi. Siyaset Konferansları, 2005.
13. Ak M, Çınar O, Sütçigil L, Congoloğlu ED, Hacıömeroğlu B, Canbaz H, Özmenler KN. Communication skills training for emergency nurses. IJ Med Sec. 2011; 8(5): 397.
14. Çınar O, Ak M, Sütçigil L, Congoloğlu ED, Canbaz H, Kılıç E, Özmenler KN. Communication skills training for emergency medicine residents. EJ Emer Med. 2012; 19(1): 9-13.
15. Telman N. ve Ünsal P. İnsan İlişkilerinde İletişim. İstanbul, Epsilon Yayınları, 2005.
16. Işık, M. Sizinle İletişebilir miyiz?. Konya, Eğitim Kitabevi Yayınları, 2009.
17. Gökçe, O. İletişim Bilimine Giriş İnsanlar Arası İlişkilerin Sosyolojik Bir Analizi. Ankara, Turhan Kitabevi, 2006.
18. Güz, N., Küçükeroğan, R., Sarı, N., Küçükeroğan, B. ve Zeybek, İ. Etkili İletişim Terimleri. İstanbul, İnkılap Kitabevi, 2002: 664.
19. Elfatihi, M. The role of nonverbal communication in Beginners' EFL Classrooms Salé Junior high schools as a case. Sidi Mohamed Benabdellah University Faculty of Letters and Humanities – Dhar Elmahraz. Fes English Department Staff Development and Research in Higher Education, 2005.
20. Mutlu, E. İletişim Sözlüğü. 6. Basım. Ankara, Sofos Yayınları. 2012.
21. Cüceloğlu, D. İnsan ve Davranışı, Psikolojinin Temel Kavramları. 12. Basım. İstanbul, Remzi Kitabevi, 2005.
22. Erdem, O. Duygusal İletişim ve Beden Dili. İstanbul, Yakamoz Yayınları, 2009.
23. Barry, B. E. Student nonverbal communication in the classroom.Center for Teaching Excellence. United States Military Academy, West Point, New York, 2011.

24. Haneef, M., Faisal, M. A., Alvi, A. K. and Zulfiqar, M. The role of non-verbal communication in teaching practice. Sci.Int. (Lahore), 2014; 26(1),513-517.
25. Dökmen, Ü. Sanatta ve Günlük Yaşamda İletişim Çatışmaları ve Empati. 45. basım. İstanbul, Remzi Kitabevi, 2011.
26. Siyez DM. Kişilerarası İlişkilerin Başlangıcı ve Gelişimi. (Ed), Alim Kaya. Kişilerarası İlişkiler ve Etkili İletişim. Ankara, Pegem Akademi Yayınları, 2010.
27. Gürüz D. ve Eğinli A. Kişilerarası İletişim. 4. Basım. Ankara, Nobel Yayınevi, 2014.
28. Başaran Eİ. Örgütsel davranış. 3. Baskı. Ankara, Feryal Matbaası, 2000.
29. Yaşar Akbaş F. Özel okullarda, okul yöneticilerinin iletişim becerileri ile branş öğretmenlerinin motivasyonu arasındaki ilişki. Yüksek lisans Tezi, Bahçeşehir Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 2018 (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi A Ata).
30. Orta AZ. Etkili iletişim sürecinde kişilerarası iletişim becerileri ve yaratıcı drama uygulama örneği. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Kültür Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2009 (Danışman: Doç. Dr. I Zeybek).
31. Gülmez SB. Okul müdürlerinin iletişim beceri yetkinliği. Yüksek Lisans Tezi, Yeditepe Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 2017 (Danışman: Prof. Dr. S Ünal).
32. Eren E. Yönetim ve Organizasyon: Çağdaş ve Küresel Yaklaşımlar. 12. baskı. İstanbul, Beta Yayınevi, 2016.
33. Öztürk EA. Acil hemşirelerinin iletişim ve empatik beceri düzeylerini etkileyen faktörler. Yüksek Lisans Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Samsun, 2015 (Danışman: Doç. Dr. L Duran).
34. Uluyağcı, C., Okumuş, F., Yüksel, A., Karadaş, N.ve Baycu, S. Sözlü ve Sözsüz İletişim. Eskişehir, Anadolu Üniversitesi Yayınları, 2013.
35. Saraç, C. Sözlü iletişim becerileri açısından Türk dili ve edebiyatı eğitimi. Milli Eğitim Dergisi, 2006;34(169).

36. Altıntaş E, Çamur D. Sözsüz İletişim: Beden Dili. 3. Baskı, İstanbul, Aktüel Yayınları. 2005; 405-420.
37. Ergenç, İ. Konuşma Dili ve Türkçenin Söyleyiş Sözlüğü. İstanbul, Multilingual, 2002.
38. Aktaş, T. Yabancı dil öğretiminde iletişimsel yeti. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2004;(12), 45-57.
39. Shives LR. Basic Concepts Of Psychiatric-Mental Health Nursing. Sixth Ed, Philadelphia: Lippincott Williams&Wilkins, 2005.
40. Uygun E. Psikiyatri servisinde çalışan hemşirelerin empati beceri düzeylerinin belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2006 (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Y Kutlu).
41. Özdemir S., Tözün M., Ünsal A., Danacı B., Sözman M. K. Bir üniversite hastanesinde hemşirelerde empati düzeyleri ve iş doyumunu ile ilişkisi. Smyrna Tıp Dergisi, 2016.
42. Rogers C.R. Empatik olma değeri anlaşılmamış bir var oluş şeklidir. (Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 1983;16(1)s. 103-123. Çev. Füsün Akkoyun).
43. Kumcağız H, Yılmaz M, Çelik SB, Avcı İA. Hemşirelerin iletişim becerileri: Samsun ili örneği. Dicle Tıp Dergisi. 2011; 38 (1): 49-56.
44. Şengün H. Sağlık hizmetlerinde iletişim yönetimi. İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi. 2016; 79(1): 38-42.
45. Akkaya, E. G., Bulut, M., & Akkaya, C. Acil servise başvuran hastaların memnuniyetini etkileyen faktörler. Türkiye Acil Tıp Dergisi, 2012; 12(2), 62-68.
46. Ay, F. Lisans eğitiminin hemşirelik öğrencilerinin empati beceri düzeyine etkisinin belirlenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 2006; 22(1), 95-105.
47. Karaca S. Hemşireler için vazgeçilmez bir kavram: kendini tanıma. Maltepe Üniversitesi Hemşire Bilim Sanat Dergisi. 2010; 3(1): 79-84.

48. Tabak RS. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde doktor-hasta iletişimi. Uluslararası Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi, Ankara, Kongre Kitabı, 2005; 48-49.
49. Aragon SJ, Gesell SB. A patient satisfaction theory and its robustness across gender in emergency departments: a multigroup structural equation modeling investigation. Am J Med Qual. 2003; 18: 229-41.
50. Tođun İ. Acil Serviste hasta memnuniyeti. Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakóltesi Acil Tıp Anabilim Dalı, Uzmanlık tezi, Gaziantep, 2007 (Danışman: Doç Dr. C Yıldırım).
51. Cengiz S. Hemşirelerde empatik eğilim ve iş doyumunu ilişkisi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2008 (Danışman: Prof. Dr. N Sabuncu).
52. Keskin C. S. Sosyal Bilgiler Derslerinde Empati Becerilerine Dayalı Öğretim Tekniklerinin Kullanılması. Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul, 2007 (Danışman: Doç Dr. D Dilek, Yrd. Doç Dr. H Akengin).
53. Çiçek A. Sağlık Çalışanlarının Empatik Eğilim ve Becerilerinin Değerlendirilmesi. M.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul. (Danışman: Prof. Dr. N Sabuncu), 2006.
54. Cevahir R, Çınar N, Sözeri C, şahin S, Kuğuoğlu S. Ebelik öğrencilerinin devam ettikleri sınıflara göre empatik becerilerinin değerlendirilmesi. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2008;3:3-14.
55. Seymen S. K.K.T.C. Gazimağusa Devlet Hastanesinde çalışan yüksek hemşire ve hemşirelerin empatik eğilimleri ile yatan hastaların hemşirelere duydukları memnuniyet düzeyleri. İnsan Kaynakları Yönetimi Ana Bilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Lefkoşa, 2007 (Danışman: Doç. Dr. E Güryay).
56. Yurttaş A. Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin empatik becerileri ile problem çözme becerilerinin karşılaştırılması. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2003; 6 (1): 1-13.

57. Mete S, Gerçek E. PDÖ Yöntemiyle Eğitim Gören Hemşirelik Öğrencilerinin Empatik Eğilim ve Becerilerinin İncelenmesi. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2005; 9(2).
58. Nicolaidis C., Curry M., Gerrity M. Health care workers expectations and empathy toward patients in abusive relationships. Journal of The American Board of Family Medicine 2005; 18:159-65.
59. Şen TH, Yılmaz T F, Ünüvar PÖ, Demirkaya F. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde görev yapan sağlık çalışanlarının empatik beceri düzeyleri. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2012; 3 (1):6-12.
60. Korkut F. İletişim becerilerini değerlendirme ölçeğinin geliştirilmesi: güvenirlik ve geçerlik çalışmaları. Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 1996; 2(7):18-23.
61. Özlü KZ, Eskici V, Gümüş K, Yayla A, Özlü İ, Aksoy D, Yeşilay Y. Acil birimlerde çalışan hemşirelerin iletişim becerileri ve empati düzeylerinin değerlendirilmesi Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi, 2016; 52-71
62. Bingöl G., Demir A. Amasya sağlık yüksekokulu öğrencilerinin iletişim becerileri. Göztepe Tıp Dergisi, 2011; 26(4):152-159.
63. Erigüç G. ve Eriş H. Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin İletişim Becerileri: Harran Üniversitesi Örneği. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 2013; 12(46):232-254.
64. Bilik Ö. Acil hemşireliğinin görünmeyen yüzü: insan olarak ben neler yaşıyorum?. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 2015;18:2.
65. Arifoğlu B. ve Razi G. S. Birinci sınıf hemşirelik öğrencilerinin empati ve iletişim becerileriyle iletişim yönetimi dersi akademik başarı puanı arasındaki ilişki. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi, 2011:4:7-11.
66. Yiğitbaş Ç., Deveci E. S., Açık Y., Ozan T. A., Oğuzöncül F. A. Sağlık eğitimi alan bir grup öğrencinin empatik eğilim ve becerisi. The empathic tendency and empathic skills of a group of students receiving health education. Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, Cilt 4, Sayı 1, 2013.

67. Özcan, H. Hemşirelerin empatik eğilim ve empatik becerileri: Gümüşhane örneği. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 2012; 1(2): 60-68.
68. Tutuk A., Al D.,Doğan S. Hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerisi ve empati düzeylerinin belirlenmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Yüksekokulu Dergisi, 2002:6(2), 36-41.
69. Sütçü N. Bir klinikte çalışan hemşirelerin empati becerileri ve etkileyen faktörler. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2009 (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Ü Karabacak).
70. Coşkun, F. İç hastalıkları ve cerrahi servislerde çalışan hemşirelerin empatik beceri düzeylerinin değerlendirilmesi. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi), İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Yüksek Lisans Programı, İstanbul, 2011 (Danışman: Prof. Dr. Z Durna).
71. Şahin AZ, Özdemir K F. Hemşirelerin İletişim ve Empati Beceri Düzeylerinin Belirlenmesi. G.O.P Taksim E.A.H. JAREN 2015;1(1):1-7.

İLETİŞİM BECERİLERİNİ DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ (İBDÖ)

YÖNERGE: Bu ölçek iletişimle ilgili bazı özelliklerinizi ölçmeye yöneliktir. Aşağıda sunulan ifadeleri, o ifadelerle ilgili genelde nasıl olduğunuzu düşünerek okuyunuz. İlişkilerimizdeki özelliklerimiz elbette kiminle, hangi koşullarda, ne zaman ilişkide bulunduğumuza bağlı olarak farklılıklar göstermektedir. O nedenle ifadeleri **genelde** gösterdiğiniz tepkilere göre değerlendiriniz. Değerlendirmenizi **5-her zaman, 4-sıklıkla, 3-bazen, 2-nadiren, 1-hiçbir zaman** olmak üzere derecelendirdikten sonra cevap kağıdındaki uygun yere (x) koyarak belirtiniz. Hiç bir ifadeyi boş bırakmamanız sonuçları daha sağlıklı değerlendirmeye yarayacaktır. Teşekkürler.

Prof. Dr. Fidan KORKUT

OWEN

- 1- Sorunlarını dinlediğim insanlar benim yanımdan rahatlayarak ayrılırlar.
- 2- Düşüncelerimi istediğim zaman anlaşılır biçimde ifade edebilirim.
- 3- Başkalarını bir kasıt aramadan dinlerim.
- 4- Sosyal ilişkide bulunduğum insanları oldukları gibi kabul edebilirim.
- 5- İnsanların önemli ve değerli olduklarını düşünürüm.
- 6- Birisiyle ilgili bir karara ulaşmadan önce onunla ilgili gözlemlerimi gözden geçiririm.
- 7-İlişkide bulunduğum kişilerin anlatmak istediklerini dinlemek için onlara zaman ayırırım.
- 8- İnsanlara karşı sıcak bir ilgi duyarım.
- 9- İnsanlara gerektiğinde yardım etmekten hoşlanırım.
- 10- Olaylara değişik açılardan bakabilirim.
- 11- Düşüncelerimle yaptıklarım birbirleriyle tutarlıdır.
- 12- İlişkilerimin daha iyiye gitmesi için bana düşenleri yapmaya özen gösteririm.
- 13- Kendime ve başkalarına zarar vermeden içimden geldiği gibi davranabilirim.
- 14- Arkadaşlarımla beraberken kendimi rahat hissederim.
- 15- Yaşadığım olaylardaki coşkuğu her halimle başkalarına iletebilirim.
- 16- İlişkilerim nasıl geliştiğini ve nereye gittiğini anlamak için düşünmeye zaman ayırırım.
- 17- Karşımdakini dinlerken anlamadığım bir ayrıntı olduğunda konunun açığa kavuşması için sorular sorarım.
- 18- Benimle özel olarak konuşmak isteyen bir arkadaşım olduğunda konuyu ayaküstü konuşmamaya özen gösteririm.
- 19- Birisini anlamaya çalışırken sakin bir ses tonuyla konuşurum.
- 20- İlişkilerimi zenginleştiren eğlenceli, keyifli bir yanım var.
- 21- Birisine bir öneride bulunurken, onun öneri vermemi isteyip istemediğine dikkat ederim.
- 22- Birini dinlerken ne karşılık vereceğimden çok onun ne demek istediğini anlamaya çalışırım
- 23- İletişim kurduğum insanlar tarafından anlaşıldığımı hissederim.
- 24- Bir yakınımla sorunum olduğunda bunu onunla suçlayıcı olmayan bir dille konuşmak için girişimde bulunurum.
- 25- Karşımdakini dinlerken sırf kendi merakımı gidermek için ona özel sorular sormaktan kaçınırım.

EK-3

Aşağıda altı durum ve her duruma ilişkin on iki tepki verilmiştir. Bu durumları ve bunlara ait tepkilerin her birini okuduktan sonra, her durum için, verilen on iki tepkiden sorun sahibine söylemeyi tercih edeceğiniz dört tepkiyi seçiniz ve işaretleyiniz. Katkılarınız için teşekkür ederiz.

I.Kişi (ev hanımı)

Yemek, çamaşır, temizlik, dikiş, alış-veriş, çocuklar... Bütün gün tek başıma koşturuyorum, yine de yetişemiyorum. Kendime ayıracak beş dakikam yok. Kendimi mutfakla banyo arasında hapsolmuş hissediyorum.

1. Ev işlerine yardım edecek bir yardımcı kadın tutmayı hiç düşündün mü?
2. Bütün bu işler günde kaç saatini alıyor?
3. Eşin hiç yardım ediyor mu?
4. Anladığım kadarıyla ev işleri sana çok ağır geliyor.
5. Ev işlerini yapan, dünyada bir tek sen değilsin, bu durumu böyle mesele yapmak doğru değil.
6. Haklısın, bu kadar iş insanı gerçekten bunaltır.
7. Bence senin problemin, işleri becerememen değil, işlerin çok olması.
8. Senin yerinde olsam, ben de bunalırdım.
9. Sanırım bunca iş karşısında kendini çaresiz ve yalnız hissediyorsun.
10. Sana katılıyorum, ev işleri gerçekten kolaydır.
11. Annem de (veya bir başka yakınınız), senin gibi sürekli ev işi yapmaktan bunalıyor.
12. Sanırım, bu kadar çok işi tek başına yapmak zorunda kalman seni öfkeliyor.

II. Kişi (bir arkadaşınız)

Bir miras meselesi yüzünden babamla amcam kavga ettiler. Aslında ben ikisini de severim. Aralarını bulmaya çalıştım daha da kötü oldu. Babam dün “bir daha o adamla konuşmayacaksın” dedi. Gerçi, miras konusunda babam haklı gibi, ama amcamdan da vazgeçemem ki. Bunca yıl bize ikinci baba oldu. Üç kuruş için, bu çektiğimize değer mi?

1. Her ailede böyle problemler olabilir, kardeş kardeşin ne öldüğünü istermiş ne güldüğünü.
2. Bence üzülmen gereksiz, sonunda nasıl olsa barışırsınız.
3. Anladığım kadarıyla bu kavga seni çok üzmüş.

4. Senin yerinde olsaydım ben de çok üzülürdüm.
5. Kendini iki sevdiğin kişinin arasında kalmış hissediyorsun, bu da seni çaresizliğe itiyor.
6. İki kardeşin problemini anlaşılarak çözümlmelerine sevindim.
7. Bence güvenilir bir hukukçu bulup onun hakemliğine başvurmalısınız.
8. İki sevdiğin kişi arasında seçim yapmak zorunda kalman seni öfkeliendiriyor.
9. Parayla mutluluk olmaz, dostluk her şeyden önemlidir.
10. Eğer babanın tarafını tutarsan amcana karşı haksızlık ettiğini düşüneceksin.
11. Baban “amcanla konuşma” sözünü geçici bir öfke anında söylemiş olabilir.
12. Bu kavganın sebebi, aslında para değil, babanla amcanın ailede üstünlük kurma istekleri olabilir.

III. Kişi (bir dostunuz)

Son günlerde canım sıkılıyor, belli bir sebebi yok ama içimin daraldığını hissediyorum, canım hiçbir şey yapmak istemiyor, amaçsız dolanıyorum. Üstelik bu sıkıntımı kimse ile paylaşamıyorum.

1. Sıkıntının nedenini araştırdın mı?
2. Senin böyle sıkılıyor olmana üzuldüm.
3. Bence kendini meşgul edecek bir hobi bulmalısın.
4. İçinde tanımlayamadığın bir heyecan hissediyorsun ve kötü bir şeyler olacaktı gibi geliyor.
5. Bazen ben de senin gibi sıkıntı hissedirim.
6. Sanırım şu sıralarda kendini yalnız hissediyorsun.
7. Herhalde bilinç altındaki bir takım duygular böyle hissetmene yol açıyordur.
8. Sebebini bilmediğin yoğun bir sıkıntı içindesin.
9. Geceleri sıkıntılı rüyalar gördüğün de oluyor mu?
10. Kendini böylesine bırakman doğru değil.
11. Dünyada öyle büyük dertleri olan insanlar var ki, onlar senin bu sebepsiz sıkıntını dertten saymazlar.
12. Son günlerde istediğini elde etmen beni sevindirdi.

IV. Kişi (bir genç)

Başımın yan tarafında bir tutam saç var, ne yapsam yatıramıyorum. İslatıyorum olmuyor, bağlıyorum olmuyor. Ne zaman aynaya baksam neşem kaçıyor.

1. Bu önemli bir problem değil, kafanı takma.
2. Kafanın dışı değil, içi önemlidir; sen kişiliğini geliştirmeye çalış.
3. Saçının yatmaması seni üzüyor.
4. Saçının dökülmesi beni üzdü.
5. Berber halledemiyor mu?

6. Başkalarının yanında her zaman derli-toplu gözükme istiyorsun.
7. Her zaman kusursuz bir insan olmak istiyorsun.
8. Saçınla bu kadar uğraşmak zorunda kalman seni sinirlendiriyor.
9. Bence bu önemli bir sorun değil ama bu işin seni rahatsız etmesine üzülüm.
10. Bunu sakın arkadaşlarına söyleme seninle dalga geçebilirler, sen de üzülürsün.
11. Küçük bir şey için bile olsa, başkaları tarafından eleştirilmek seni üzüyor.
12. Bence seni asıl kızdıran, saçının yatmaması değil, bu işe çok zaman harcıyor olman.

V. Kişi (bir genç kız)

Annem geçen hafta doğum günümde, bana nefis bir atkı hediye etti. Verirken de “sana özel bir şey bulabilmek için şehrin altını üstüne getirdim” dedi. Dün ne öğrensem beğenirsin? Başka şehirde oturan bir ablam var. Annem, bana aldığı aynısını üç ay önce ona da almış. Bunu öğrenince perişan oldum. Şu anda son derece kötü hissediyorum kendimi.

1. Annene niçin böyle davrandığını sordun mu?
2. Annem, hem sana hem de ablana “özel” bir hediye alabilir, çünkü ikinizi de seviyordur. Bence olaya bu açıdan bakmalısın.
3. Bence bu konuda bencillik ediyorsun.
4. Bu olay seni üzmüş.
5. Bu olay karşısında, sanırım kendini aldatılmış hissetmişsin.
6. Galiba ablanı biraz kıskanıyorsun.
7. İki atkının tamamen benzer olduğundan emin misin?
8. Annenin sana, senin sandığın kadar değer verip vermediğini merak ediyorsun.
9. Senin yerimde olsaydım ben de üzülürdüm.
10. Annenin gözünde özel bir yerin olmasına sevinmişsin, şimdi bu sevincinin yerini üzüntü aldı.
11. Annem ablanı her zaman böyle eleştirir mi?
12. Annene oldukça öfkelisin.

VI. Kişi (bir öğrenci)

Son zamanlarda hiç ders çalışmıyorum. Sürekli kahvedeyim. Kağıt oynamak zevk veriyor ama kahveden çıkarken her seferinde derin bir pişmanlık duyuyorum, böyle giderse okulu bitiremeyeceğim. Bitiremezsem halim ne olur? Ne iş yaparım? Sonra anama-babama, konuya-komşuya ne derim?

1. Bu durumu ailen öğrenirse, her halde çok üzülürler.
2. Sınıfınızda senin durumunda olan başka arkadaşların da var mı?
3. Hayatta başarılı olmanın tek yolu okul bitirmek değildir. Okul bitirmemiş nice başarılı insan var.
4. İçinde bulunduğun durum seni çok sıkıyor, kaygılanmana yol açıyor.
5. Çalışmak istediğin halde çalışmıyorsun, kendi kendine söz geçiremiyor olman seni huzursuz ediyor.
6. Bence rahatlamak için bir psikoloğa başvurmalısın.

7. Konu komşunun ne düşüneceklerini kafana takma, kendini derslere ver.
8. Bu problemin beni üzdü.
9. Hem gelecekte iyi bir yaşantı elde edememekten hem de ana babanı incitmekten korkuyorsun.
10. Hiçbir derse mi çalışamıyorsun yoksa bazı derslere mi?
11. Bence kendine fazla yükleniyorsun, telaşın ve sıkıntın bu yüzden.
12. Çok çalıştığın halde dersleri başaramaman üzücü



10. ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı	Yasemin	Soyadı	KİNETLİ AKSU
Doğum Yeri	HATAY	Doğum Tarihi	20.11.1991
Uyruğu	T.C	Telefon	5364859124
E-mail	yaseminkinetli91@gmail.com		

Eğitim Düzeyi

	Mezun Olduğu Kurum Adı	Mezuniyet Yılı
Doktora/Uzmanlık		
Yüksel Lisans		
Lisans	Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu	2014
Lise	Antakya Fevzi Çakmak Lisesi	2009

İş Deneyimi (Sondan geçmişe doğru)

	Görevi	Kurum	Süre (Yıl-Yıl)
1.	Klinik Eğitim Hemşiresi	Acıbadem Maslak Hastanesi	5 yıl

Yabancı Dil	Okuduğunu Anlama*	Konuşma*	Yazma*
İngilizce	Orta	Orta	
Arapça		Orta	

	Sayısal	Eşit Ağırlık	Sözel
ALES Puanı	68	67	67
Diğer			

Bilgisayar Bilgisi

Program	Kullanma Becerisi
Microsoft Office	İyi