

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME ANABİLİM DALI
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

**HEKİM EMPATİSİ VE HEKİM EMPATİSİ KONUSUNDA
HASTANIN ALGI DÜZEYLERİNİN ÖLÇÜMÜ:
ÖZEL HASTANELER ÖRNEĞİ**
Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan
Emir Hasan ÖLMEZ

İstanbul, 2019

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME ANABİLİM DALI
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

**HEKİM EMPATİSİ VE HEKİM EMPATİSİ KONUSUNDA
HASTANIN ALGI DÜZEYLERİNİN ÖLÇÜMÜ:
ÖZEL HASTANELER ÖRNEĞİ**
Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan
Emir Hasan ÖLMEZ

Öğrenci No:
140746156

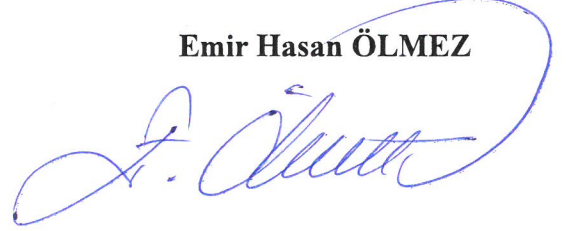
Danışman:
Prof. Dr. Ayşegül YILDIRIM KAPTANOĞLU

İstanbul, 2019

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi Olarak Sunduğum “*Hekim Empatisi Ve Hekim Empatisi Konusunda Hastanın Algı Düzeylerinin Ölçümü: Özel Hastaneler Örneği*” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım 12/06/2019

Emir Hasan ÖLMEZ



T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
TEZLİ YÜKSEK LİSANS SINAV TUTANAĞI

12.06.2019

Enstitümüz *İşletme* Anabilim Dalı *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi* Programı yüksek lisans öğrencilerinden 140746156 numaralı *Emir Hasan ÖLMEZ*'in "*Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim – Öğretim Yönetmeliği*"nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği "*Hekim Empatisi ve Hekim Empatisi Konusunda Hastanın Algı Düzeylerinin Ölçümü: Özel Hastaneler Örneği*" konulu tezini, Yönetim Kurulumuzun 28/05/2019 tarih ve 2019/22 sayılı toplantısında seçilen ve Taksim Yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda, Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliğinin 29. maddesinin 3. fıkrası gereğince (30) dakika süre ile aday tarafından savunulmuş ve sonuçta adayın tezi hakkında *oyçokluğu/oybirliği* ile *Kabul/Red veya Düzeltme* kararı verilmiştir.

İşbu tutanak, 4 nüsha olarak hazırlanmış ve Enstitü Müdürlüğü'ne sunulmak üzere tarafımızdan düzenlenmiştir.



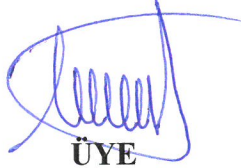
DANIŞMAN

Prof. Dr. Ayşegül KAPTANOĞLU
(Beykent Üniversitesi)



ÜYE

Dr. Öğr. Üyesi İsmail SEÇER
(Beykent Üniversitesi)



ÜYE

Dr. Öğr. Üyesi Abdülkadir GÜÇLÜ
(İstanbul Aydın Üniversitesi)

Adı ve Soyadı :Emir Hasan ÖLMEZ
Danışmanı : Prof. Dr. Ayşegül YILDIRIM KAPTANOĞLU
Türü ve Tarihi : Yüksek Lisans, 2019
Alanı : Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi
Anahtar Kelimeler : İletişim, Empati, Algı, Hekim-Hasta İlişkisi

ÖZ

HEKİM EMPATİSİ VE HEKİM EMPATİSİ KONUSUNDA HASTANIN ALGI DÜZEYLERİNİN ÖLÇÜMÜ: ÖZEL HASTANELER ÖRNEĞİ

Bu tez özel hastanelerde uygulanan anketlere dayanarak hekim empatisi ve hekim empatisi konusunda hastanın algı düzeylerini ölçmeyi amaçlamıştır. Anketler İstanbul ilinde faaliyet gösteren Silivri – Tuzla coğrafi bölgesi içerisindeki özel hastanelerde çalışan cerrahi alan ve dahili alan hekimleri ile bu alanlardan hizmet alan hastalarla gerçekleştirilmiştir.

Jefferson Hekim Empati Ölçeği ve Hekim Empatisi Konusunda Hastanın Algısı Ölçeği İstanbul İlinde faaliyet gösteren 35 özel hastanede çalışan cerrahi ve dahili uzmanlık branşında görev yapan 70 hekime ve bu hekimlerden sağlık hizmeti alan 420 hastaya uygulanmıştır. Bu çalışmada istatistiksel analizler SPSS 24.0 programı ile yapılmıştır.

Dahiliye uzmanlık branşından görev yapan hekimlerin, hastalara karşı daha fazla empati kurduğu görüldü. Hekimlik mesleğine yeni başlayan ya da genç olan hekimlerin empati düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edildi. Sağlık hizmeti alan hastalar, cerrahi hekimlerinin daha fazla empati kurduğunu algıladı. Hastaların eğitim seviyesinin yüksek olması ve aynı zamanda sağlık çalışanı olarak tedavi hizmeti alması, hekimlerin bu kişilere karşı geliştirdikleri empati algısının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Hekimler ne kadar hastaları ile empati geliştirirse hastalar da bu empatiyi daha net algıladıkları sonucuna ulaşılmıştır

Hekimlerin çalışma koşullarının iyileştirilmesi ve hastaların sağlık bilgisini artırıcı eğitim planlamalarının yapılmasıyla hekimin hastalara karşı kurduğu empatide artış olacağı ve hastanın da daha iyi bir sağlık hizmeti alacağı düşünülmektedir.

Name and Surname : Emir Hasan ÖLMEZ
Supervisor : Prof. Dr. Ayşegül YILDIRIM KAPTANOĞLU
Degree and Date : Master's Degree, 2019
Major : Hospital and Health Care Management
Keywords : Communication, Empathy, Perception, Physician-Patient Relationship

ABSTRACT

MEASUREMENT OF PHYSICIAN EMPATHY AND PATIENT'S PERCEPTION LEVEL ON PHYSICIAN EMPATHY: CASE OF SPECIAL HOSPITALS

This thesis aims to measure the doctors' empathy and the patients' levels of perception about it in the surveys conducted to the private hospitals. The surveys were carried out with the doctors who worked in the surgical and internal medicine departments at the private hospitals, located in Silivri - Tuzla geographic region in the province of Istanbul and also with the patients who were cured there.

The Patient's Perception scale of Physician Emphaty and Jefferson Scale of Physician Emphaty were applied to 70 physicians who worked at 35 private hospitals in Istanbul and to 420 patients who received health services from these physicians. In this study, various statistical analysis were done by SPSS 24.0 program.

It is observed that the physicians who worked in the internal medicine had more empathy towards the patients. Also, it is determined that the physicians who were new to the medical profession or who were young, had higher empathy levels. The patients who received health services perceived that the surgeons had more empathy. Moreover, it is found that the empathy perception, developed by the physicians was higher towards the patients who were the health staff of good education. It is concluded that the more the doctors develop empathy with their patients, the more the patients will perceive it.

It is thought that the physician's empathy with the patients will be increased and the patient will get better health services not only by improving the working conditions of the physicians but also preparing the educational plans to increase the health information of the patients.

İÇİNDEKİLER

	Sayfa No
ÖZ.....	i
ABSTRACT	ii
İÇİNDEKİLER.....	iii
TABLolar LİSTESİ.....	v
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	vi
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM İLETİŞİM, EMPATİ VE ALGI

1. İLETİŞİM KAVRAMI	4
1.1. İletişimin Tanımı.....	4
1.2. İletişimin Temel Unsurları	4
1.3. İletişimin Temel İlkesi Etkileşim	5
1.3.1. Sözlü İletişim	5
1.3.2. Sözsüz İletişim	5
1.4. Kişilerarası İletişim Süreci.....	6
1.5. Sağlık İletişimi	7
1.6. Sağlıklı Bir İletişim İçin Empati	8
1.7. Empati ve İletişim	9
1.8. İletişim Çatışmaları ve Empati.....	11
1.9. İletişim Becerilerinin Kurumsal İletişimdeki Rolü	13
1.9.1. Kurum Kültürü	13
1.9.2. Kurumsal İletişimde Empatinin Önemi	14
1.9.3. Kurumlarda Etkin İletişimi Engelleyen Unsurlar	14
2. EMPATİ KAVRAMI.....	16
2.1. Empati Kavramının Kökeni, Anlamı ve İşlevi.....	19
2.2. Tarihsel Ele Alınışı İle İnsan Anlama Becerisi: Empati	21
2.3. Empati Süreç ve Bileşenleri	25
2.4. Aşamalı Empati Sınıflaması ve Bu Sınıflamaya Dayanılarak Geliştirilen Ölçme Araçları..	29
.....	29

2.5. Çeşitli Yaklaşımlara Göre Empati	31
2.5.1. Psikolojik Yaklaşımlara Göre Empati.....	31
2.5.2. Psikanalitik Yaklaşım ve Empati	31
2.5.3. İnsancıl (Hümanistik) Yaklaşım ve Empati	33
2.5.4. Bir Sosyal Beceri Olarak Empati	33
2.6. Çalışma Ortamında Empati	36
3. ALGI KAVRAMI.....	38
3.1. Algı ve Algılama	39
3.2. Algılamayı Etkileyen Faktörler	41
3.2.1. Kişisel Faktörler	42
3.2.2. Dış/Fiziksel Faktörler	43
3.3. Algılamanın Örgütleyici İşlevleri	45

İKİNCİ BÖLÜM YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Modeli	50
2.2. Ölçme Araçları	50
2.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklem	51
2.4. Verilerin Analizi.....	51

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM BULGULAR

TARTIŞMA	59
SONUÇ	64
KAYNAKÇA	67
EKLER Ek 1. Araştırmada Kullanılan Ölçek Formları	71
Ek 1. Araştırmada Kullanılan Ölçek Formları	71
Ek 2. Anket İçin Etik Kurul İzni	73

TABLULAR LİSTESİ

Tablo 1. Kurumlarda Etkin İletişimi Engelleyen Faktörler	15
Tablo 2. Empatinin Aşamaları	20
Tablo 3. Barrett Lennard' a Göre Birey İle Empati Kurma Süreci	21
Tablo 4. Empatinin Tarihsel Bazlı Tanımları	22
Tablo 5. Empatinin Kavramsal Bazlı Tanımları.....	23
Tablo 6. Empatinin Bileşenleri	29
Tablo 7. Çatışmalı, Çatışmasız ve Empatik İletişimde Bilgi Aktarımı ve Yalnızlık.....	30
Tablo 8. Sosyal Becerileri Oluşturan Yapılar	34
Tablo 9. Empatik Yaklaşımı Sağlayan Tutum, Beceri ve Davranışlar.....	37
Tablo 10. Algılama Süreci ve Araçları	38
Tablo 11. Kişilerarası Algılama Sürecinin Aşamaları.....	40
Tablo 12. Algılamadaki Belirsizlik Gidermede Üç Strateji.....	44
Tablo 13. Hekimlerin Demografik Bilgileri İçin Sayı ve Yüzde Dağılımı	53
Tablo 14. Hastaların Demografik Bilgileri İçin Sayı ve Yüzde Dağılımı	54
Tablo 15. Hekim ve Hasta Demografik Bilgileri ve Ölçek Puanları için Betimleyici İstatistiksel Analizi	55
Tablo 16. Hekim ve Hastaların Empati Ölçekleri İçin Güvenirlik Katsayıları	55
Tablo 17. Hekimleri Demografik Bilgilerine Göre Empati Ölçeği Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın İncelenmesi.....	56
Tablo 18. Hastaların Demografik Bilgilerine Göre Algılanan Empati Ölçeği Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın İncelenmesi	57
Tablo 19. Hasta ve Hekimlerin Empati Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.....	58

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1: C. Rogers'a Göre Empatinin Öğeleri	24
Şekil 2. Aşamalı Empati Sınıflaması	30



GİRİŞ

Empati (Empathia) sözcüğü aslında Yunanca kökenli olup, ilk hecesi “em” Türkçe karşılığı “içinde” ve “pathia”nın karşılığı ise “hissetme” olarak tanımlanmaktadır. Empati, bir başkasının iç referans çerçevesini doğrulukla ve kişinin ancak "sanki" koşulunu hiç kaybetmeden ele alan duygusal unsurlar ve anlamlarla algılamaktır (Rogers, 1980, s. 140). Ancak kişi bu algılama esnasında kendi etrafında bulunan insanları yok saymamalıdır (Hojat, Gonnella, Mangione, Nasca, & Magee, 2003, s. 28).

Empati yapmak bireylerin, ilişki içerisinde olduğu toplumla daha uyum içinde yaşayabilmeleri açısından önemli bir etmendir. Bireyler, sadece “ben” kavramı üzerinde durmayıp, olaylara geniş perspektifte bakabilme ihtimallerini artırmaları, kişilerarası iletişimi engelleyen birçok unsuru ortadan kaldıracaktır.

Sağlık sektöründe görev alan hekimler ve diğer sağlık çalışanları ile tedavi hizmeti alan tüm hastalar ya da yakınları arasında sürekli bir iletişim söz konusudur. Hekim bu görevi yaparken karşısında bulunan kişinin insan olduğunu asla aklından çıkarmamalı ve empati kurmayı başarmalıdır. Çünkü empatinin olması tedavi süreçlerine doğrudan etkisi yadsınamaz bir gerçek olup, hasta memnuniyetini artırıcı etkisi bulunmaktadır. Ancak hekimlerin empati kurmamalarına, ağılık çalışanların yoğun bir iş yükünün olması, sürekli sorunları olan hastalar ile ilgilenmeleri, hastaların bilgi asimetrisinden kaynaklı iletişim süreçlerine çok dâhil olamaması, sosyo – kültürel farklılıkların oluşması, hastaların tedavi süreçlerinde gergin ve sinirli olmaları gibi etmenlerin de engellediğini de düşünülmektedir.

Hekimlik aslında bilimsel verilere dayanarak patolojik bulgulardan yola çıkarak hastada hangi hastalığın olduğuna karar verir. Dolayısıyla, hekim hastaya neden empati göstereceğini ve hastanın hekim algısı bir tedavi süreci için neden önemlidir? Hastalarının o anki hislerine uyum sağlayan bir hekim, uygun olanı söyleyebilir ve yapabilir; korkuları dindirebilir, öfkeyi yatıştırabilir ya da havayı neşelendirebilir. Kadın veya erkek hekim olsun, empati, bir doktorun, insanları okumasını ve anlamasını, farklı insanlar ve farklı durumlar karşısında doğru davranış biçimini bulmasını sağlar. Etkileşimin olumlu olduğu durumlarda güven, beğeni ve saygı artmaktadır. Hekimler hastalarına ilham kaynağı olmakta, hastaların davranış şeklini etkilemekte ve motivasyon düzeylerinin yükselmesine neden olabilmektedirler.

Araştırmanın Amacı

Bu araştırmada, hekimlerin hastalara karşı geliştirdikleri empati düzeyleri ile hastaların hekimlerin kendilerine karşı duydukları empatinin algı düzeylerinin ne olduğu amaçlanmıştır. Bununla birlikte, Hekimlerin empati puanlarının ve hastaların algılanan empati puanlarının bazı demografik değişkenlere göre incelenmesi amaçlanmıştır.

Araştırmanın Önemi

Bu çalışmada hekimlerin hastalara karşı empati kurma düzeylerinin ve hekim empatisi konusunda hastaların bu empati karşısında ki algı düzeylerini, hekimlerin hastaları anlayabilme, karşısındaki insanın yerine kendini koyabilme seviyelerini tespit edilmesi, bu durumlara etki eden faktörlerin belirlenmesi ve hastaların hekimlerin kendilerine ne düzeyde empati kurduklarının algı düzeylerini ölçmesi amacı ile önemlidir. Elde edilecek bilgilerin ışığında hasta ve hekim arasındaki iletişimin güçlendirilmesi ve tedavi süreçlerinin daha etkin hale getirilmesi yönünden çalışma büyük önem taşımaktadır.

Araştırmanın Hipotezleri

H1. Hekim empatisi ile hastaların algılanan empati puanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

H2. Hekimlerin empati puanları uzmanlık alanına göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

H3. Hekimlerin empati puanları cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılık göstermekte midir?

H4. Hekimlerin empati puanları ile yaşları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

H5. Hekimlerin empati puanları ile mesleki deneyim süresine göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

H6. Hastanın hizmet aldığı uzmanlık branşına göre hekimin empatisi konusundaki hasta algısı anlamlı farklılık göstermekte midir?

H7. Hastaların algılanan empati puanları ile yaşlarına göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

H8. Hastaların algılanan empati puanları cinsiyetine göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

H9. Hastaların algılanan empati puanları eğitim durumuna göre farklılık göstermekte midir?

H10. Hastaların algılanan empati puanları mesleğine göre farklılık göstermekte midir?

Araştırmanın Varsayımları

1. Araştırma örnekleminde yer alan katılımcıların, 'Sosyodemografik Bilgi Formu', 'Hekim Empatisi Ölçeği' ve 'Hekim Empatisi Konusunda Hastanın Algısı Ölçeği'nde yer alan sorulara dürüst ve gerçek durumlarını gösterecek şekilde yanıt verdikleri varsayılmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

1. İstanbul ilinde faaliyet gösteren Silivri – Tuzla coğrafi bölgesi içerisindeki özel hastane çalışan Cerrahi ve Dahili alanlarında ki hekimlere ve bu hekimlerden hizmet alan hastalara sınırlıdır.
2. Araştırmada kullanılan veriler 2018-2019 yılında toplanan veriler ile sınırlıdır.
3. Bu araştırmada kullanılan veriler 'Hekim Empatisi Ölçeği' ve 'Hekim Empatisi Konusunda Hasta Algısı Ölçeği' aracılığıyla toplanan verilerle sınırlıdır.

Tanımlar

Empati: 'Bir insanın, kendisini karşısındaki insanın yerine koyarak onun duygularını ve düşüncelerini doğru olarak anlaması ile bir başkasının iç referans çerçevesini doğrulukla ve kişinin ancak "sanki" koşulunu hiç kaybetmeden ele alan duygusal unsurlar ve anlamlarla algılamaktır.

BİRİNCİ BÖLÜM

İLETİŞİM, EMPATİ VE ALGI

1. İLETİŞİM KAVRAMI

Duygu, düşünce ya da bilgilerin çeşitli araçlarla diğer insanlara aktarılmasına iletişim denilmektedir. İletişimin etkin olduğu noktalarda etkileşim de bulunmaktadır. İletişim birçok şekilde tanımlanabilir.

1.1. İletişimin Tanımı

İletişim her çağda var olan zorunlu bir süreçtir. Geçikli (2008) iletişimi “duygu, düşünce, tutum ve kanaatlerin sözlü ve sözsüz semboller aracılığı ile göndericiden alıcıya iletilmesi; alıcının da bunları biyolojik ve psiko-sosyal süreçlerden geçirerek tekrar göndericiye geri iletmesi süreci” olarak açıklamaktadır. İletişimde ana hedefin etkileyici bir bileşen olunması olarak açıklayan Geçikli iletişimin hem bireyin kendisini hem de içinde bulunduğu fiziksel çevreyi etkileyecek ve yeni olayların oluşumunda katkısının bulunması olarak açıklamaktadır (s. 255). Elçil (2010)’a göre de iletişim “bireylerin karşılıklı olarak birbirini anlaması, ortak davranışa imkan veren duygu, düşünce, bilgi ve becerilerin aktarılma süreci, organizmanın ortamdaki uyarıya verdiği fark edilir cevap, bu cevapla diğer bireyi etkileme gibi çeşitli tanımlarla açıklamaktadır. Bu açıklamalar ışığında iletişim süreçlerini değerlendirerek; iletişimin bilgilenmek, ikna etmek, yönetmek, eğlenmek ihtiyacından doğduğunu ifade etmektedir. Diğer insanlara herhangi bir şeyi yaptırabilmenin ancak etkileşimde bulunulan kişiyi anlamayı ve iletişim becerilerini iyi kullanabilmekten geçer (s. 31-32).

1.2. İletişimin Temel Unsurları

İletişim karşılıklı olarak iletme fiilinin yerine getirilmesidir. İletişim sürecinde iletileri aktaran bir kaynak (gönderici) ve iletileri alan bir alıcı vardır. Gönderen iletmek istediğini, alıcının anlayabileceği bir düşünceye dönüştürür ve iletir. Mesaj, sözlü, sözsüz, yazılı ya da elektronik iletişim yollarından biriyle alıcıya taşınabilir. Mesaj, alıcı tarafından, kendi algıları ya da çevresel etkenler doğrultusunda anlaşılır. Bu anlamda, gönderilen ileti, gönderenin niyeti dışında alıcı tarafından anlaşılabilir. Gönderici ile alıcının anladığı ileti aynı ise iletişim hedefine amacına ulaşmış demektir. İletişimde, iletilenin alınmasını ve anlaşılmasını engelleyen durumlar oluşabilir. Gürültü bunlardan biridir. Gürültü, semantik, fiziki ve psikolojik koşullardan da kaynaklanabilir. Tek veya çift taraflı oluşu iletişimin önemli

özelliklerinden biridir. Empati de çift yönlü bir iletişim olması gerekir. Tek taraflı iletişimde, sadece ortaya atılan görüş iletilir, etkileşim yoktur (Oktuğ, 2014, s. 116).

İletişimde olan kişiler, görüşlerini karşılıklı iletirler. Duygu ve düşünceleri içerebilen bu ileteler, iletişimde olunan kişi tarafından eksiksiz olarak anlaşılabilir. Bununla birlikte, çift yönlü iletişim de olsalar bile bireylerin empatik bir iletişim kurduklarını ifade etmek çok doğru olmayabilir. İletişimin kalitesini belirleyen aynı zamanda empatinin öğeleri arasında gösterilen “geri iletmek” bu sürecin en önemli bileşenlerinden birisidir. Bu durum geri bildirimden farklıdır. İletişimde bulunan kişi, karşısında bulunan kişinin iletiklerini algılar, fakat sadece kendi görüşünü “geri bildirim” olarak iletir. Bu noktada iletisinin çift yönlü olduğu söylenebilse de iletişim empatiden yoksun olabilir (Oktuğ, 2014, s. 116-117).

1.3. İletişimin Temel İlkesi Etkileşim

Kişilerarası iletişim, en sık gereksinim duyulan iletişim türüdür. Kişilerarası iletişim, kaynak kişilerle hedef kişiler arasında etkileşimli olarak gerçekleşen yazılı sözlü ya da sözsüz duygu ve düşünce aktarımlarıdır (Güçdemir, 2010, s. 280).

1.3.1. Sözlü İletişim

“Dil” ve “dil ötesi” kavramları olmak üzere iki ana başlık altında toplanan sözlü iletişim, bireylerin birbirleri ile iletişim kurmalarını ancak “dil” yardımı ile kurulabileceği anlamı çıkmaktadır. Dil ile iletişimde insanlar ürettiklerini, bilgilerini karşılıklı konuşma yöntemiyle bir anlam kazanmaktadır. Dil ötesi iletişim ise, sesin niteliği ile ilgilenir ve ses tonu, sesin hızı, şiddeti, hangi kelimenin vurgulandığı, duraklamalar vb özelliklere sahiptir. Dil ile iletişimde kişilerin “ne söyledikleri” dil ötesi iletişimde ise “nasıl söyledikleri” önemlidir. Dil bir simgeleştirme sürecidir ve simgesel kodlarımızın temelini oluşturur. Dil bireyin dünyayı algılayışında önemli rol oynar. Kişilerarası iletişimde, anlaşmanın sağlanması için, refrans çevresi olarak tanımladığımız tarafların ortak kültür ve yaşantı deneyimlerinin ortak olması gerekir (Güçdemir, 2010, s. 280).

1.3.2. Sözsüz İletişim

Sözlü iletişim gibi sözsüz iletişim de en önemli iletişim biçimlerinden biridirİpuçları, jestler, ses özellikleri, mekânsal ve zamansal ilişkiler sözsüz iletişimin gerçekleşmesini sağlayan etmenlerdir. Eski dönemlerde yaşayan insanlar beden dili ile anlaşmaktaydılar.

Günümüzde dahi hala üstünlük, nefret, sevgi ve benzeri duyguları ifade edebilmek için sözsüz iletişim araçları olan ipuçları ve işaretler kullanılmaktadır. Bu işaretler semboller, benzetme işaretleri ve belirtiler olmak üzere üçe ayrılır (Geçikli, 2008, s. 307):

Bunun yanında sözsüz iletişim birçok farklı şekilde gerçekleştirilebilir. Birey yüz ifadeleri ve göz hareketleri, sesle ilgili olan vokal efektler, el, kol hareketleri ve çeşitli beden duruşları, kişisel görünüm, dokunma, zaman ve mekanı iyi kullanma sözlü olmayan iletişim sınıfına girer.

1.4. Kişilerarası İletişim Süreci

İletişim ve empati birbirini besleyen önemli olgulardır (Öngören, 2010, s. 309-318). Empati, kişilerin deneyimlerini paylaştıkları bir kişilerarası iletişim süreci olarak tanımlanmaktadır. İletişimin konusu ise duygusal aynı zamanda da bilişsel unsurlar üzerine odaklanmaktadır. Empatik iletişim, karşıdaki insanı kendi yerine koyan ve kendisine empati yapılan iki insan için, kişiler arasında karşılıklı sözel ve sözsüz bir iletişim olduğu anlamına gelmektedir. Kişiler empatik iletişim temelinde diğer kişinin deneyimlerini paylaşarak, hem o kişiyi tanımakta hem de kendisi ile ilgili paylaşımlarda bulunmaktadır. Empatik iletişimde sözlü iletişim yani, dil ve dile ilişkin sembollerin anlaşılması büyük önem taşır. İki kişi arasında etkili bir empatik iletişimi kurulabilmesi kişilerin ortak deneyimlerine, benzer bir geçmişe, kültürel özelliklere sahip olunması ile mümkündür. Empatik iletişimin önemli öğelerinden biri de geri bildirimdir. Geri bildirim etkin olarak işlerlik kazanması için her iki tarafın bilişsel olarak da benzer niteliklere sahip olması ve etkinlik sağlamasıdır. Empatik iletişimin temelinde ki kavram olan empati kavramı, tarihsel süreç içinde çok çeşitli şekillerde tanımlanmıştır. Günümüzde empatinin, “karşısındaki bireyin duygularını anlama”, “karşısındaki bireyin duygu ve düşüncelerini anlama”, “karşısındaki bireyin hissettiklerini hissetme” gibi değişik şekillerde tanımladığı görülmektedir. Empati kavramı konusunda yazarlar kimi noktalarda birleşirken kimi noktalarda da birbirlerinden bir hayli farklı görüşler öne sürmektedir. Empati sadece diğer kişiyi anlama olarak ele alınmamalıdır. Herhangi bir olayı karşısındakinin yaşadığı gibi yorumlamak ve anlamlandırmak demektir. Empati karşısındakinin o anki duygularını paylaşmak değil, karşımızdaki kişinin o anki duygularını içselleştirmektir. Empatik iletişim ise karşısındaki kişinin o anki duygularla çevrenmekten çok, karşısındakinin potansiyel duygularını gerçek duyguları ile bağdaştırmasıdır (Güçdemir, 2010, s. 283-284).

Bir kişinin empatik iletişim kurabilmesi için karşısındaki kişinin duygularını anlayabilmesi gerekir. Bunu gerçekleştirebilmesi için ise kişinin kendisini karşısındakinin yerine koyabilme ve onun rolüne bürünebilme hayal gücüne sahip olması gerekmektedir. Empati süreci gerçekleşirken diğer kişinin bakış açısı, eğilim ve tutumları o an için onun gibi davranmayı içermektedir.

Empatik bir iletişim gerçekleştirmek isteyen kişi “karşımdaki kişinin yerinde olmuş olsaydım nasıl hisseder ve nasıl davranırdım” sorusunu sormalıdır (Güçdemir, 2010, s. 284).

1.5. Sağlık İletişimi

İlk olarak 1970’li yıllarda Amerika’da ortaya çıkan Sağlık İletişimi kavramı, 1939 yılına kadar Amerikalı insanlar tarafından çok dikkate alınmamıştır. İkinci Dünya Savaşı boyunca toplumsal değil, bireysel sağlık sorunları çok daha önemli hale gelmiştir. Bu yüzden, Amerikan toplumu için sağlık hizmetleri öncelikli konular arasında çözülmesi gerekenler sorunlar arasında yer almıştır (Akyurt, 2009, s. 19). Bireyler sağlığına dikkat etmeye başladıkça buna paralel olarak yeni araştırmalar ve çalışmalar da yapılmaya devam etmiştir. Kişilerin sağlık ve sağlıklı durumlarına karşı tutum ve hisleri farklılık göstermektedir. Bireyler sağlıklı bir şekilde ve uzun süre yaşamak istedikleri için yaşadığın çevrenin de daha sağlık olmasını temenni etmektedirler. Diğer bir deyişle dünya genelinde sağlığı koruma, sağlığı geliştirme ve sağlıkta dönüşüm gibi kavramlara ait görüşlerde değişim oldukça dikkat çekmektedir (Yüksel, Kaya, Koçak, & Aydın, 2016, s. 18).

Sağlık iletişimi, kişilerde eksik bilinen bir takım kavramları değiştirmeyi amaçlamıştır. Bu kavramlar bilgi, tutum ve davranışlardır. Sağlık iletişimi, bireylerin ve toplumların sağlığını daha ileri seviyeler ulaştırmak, onların sağlığına zarar veren etmenleri belirleyip kontrol altına almaya yardımcı bir süreci ifade eder (Mendi, 2015, s. 279).

Sağlık iletişimi, iletişim ve sağlık kavramlarını orta noktada buluşturan ve bireylerin sağlıkla ilgili mesajlarının aktarılmadığı ve yorumlandığı bir alanı ifade etmektedir (Fidan & Yetiş, 2018, s. 161). Sağlık iletişiminin hedef kitlesi direkt olarak insan olduğundan, hedeflerine varabilmesi için doğrudan kişilerle iletişim kurabilecek metotlar geliştirmelidir (Kaya & Keklik, 2015, s. 26)

Sağlık iletişimi, kişinin davranışlarını, algılarını, bilgi düzeyini ve farkındalığını değiştirmede önemli bir rol oynamaktadır. Sosyal çevre, kişinin sağlığı için farklı bir etkiye sahiptir. Diğer bir ifade ile sağlık iletişimi alanında yapılan tüm çalışmalar bir topluluğun

kazandığı bilgiyi şekillendirmeye ve o bilginin içeriğini farklılaştırmaya çabalamaktadır. Grup içinde yer alan önder nitelikte insanlar, sağlık iletişimi çalışmalarında ki rolü yadsınamaz (Şengün, 2016, s. 39). Bir başka ifade ile sağlık iletişimi tamamen toplumlara fayda sağladığı ifade edilmektedir (Akova, 2017, s. 20)

1.6. Sağlıklı Bir İletişim İçin Empati

İletişim becerileri kişilerin kendilerini daha iyi tanınması, daha yakın kişisel ilişkiler kurması ve kendini daha etkili ifade etmesine olanak tanımaktadır. Empati etkili bir iletişimin en önemli unsurlardan birisidir. Dökmen (1997) empatiyi, “bir insanın, kendisini karşısındaki insanın yerine koyarak onun duygularını ve düşüncelerini doğru olarak anlamasıdır” şeklinde tanımlamaktadır. Empatik yaklaşımın iş ortamındaki etkileşimin kalitesini yükselttiğine dair birçok araştırma yapılmış ve empatinin kişilerarası iletişime olumlu katkısı nedeniyle birçok meslek grubuna empati eğitimi dersleri verilmeye başlanmıştır. Kişileri tanımak ve anlayabilmenin etkili bir yöntemi olarak hayatın her alanında kullanılan “empati yaklaşım” kişilerin istendiğinde geliştirebildiği ve sonradan kazanabildiği bir beceri olarak karşımıza çıkmaktadır (Akt. Aşılıpınar, 2010, s. 43-44).

Empati, genel bir çerçeve ile karşındaki kişiyi dinleme, anlama ve o kişiye geri bildirim verebilme yeteneklerini kapsamaktadır. Bu noktada empati becerilerinin en önemli parçası dinleme becerisinin gelişimini ortaya koymak için, sırasıyla empati ve dinleme eğitimin içeriğini aktararak bu çalışmanın adını oluşturan kavramları açıklamak ve dinleme eğitimi içinde empati belirleyici ve dinleme becerisi geliştirici vurguları gözden geçirmek gerekmektedir. Empati kuran kişi, çevresiyle çatışmaları en aza indirgeyip uyumu yakalayabilmekte, çözümcü yaklaşım sergileyerek karşı tarafı anlamakta güçlük çekmemektedir. Empatik olan kişi; çevresini o anın şartlarına göre değerlendirebilmekte, yargıdan uzak ve yorumsuz algılamaya çalışmaktadır. Empatik olabilmek karşındakinin gözünden dünyayı algılamak kişinin iç dünyasını kendisinin dünyası gibi içselleştirebilmesidir. Empatik anlayış tutumunun geliştirilmesine çabalayan kimse iş hayatında ve özel yaşantısında çevresindeki kişilerle olan etkileşimlerinde onlardaki gelişimi kolaylaştırıcı öge olabilir (Aşılıpınar, 2010, s. 46).

1.7. Empati ve İletişim

Empati kişilerle olan ilişkilerde başarıyı belirleyen ve günlük hayatımıza yön veren önemli etmenlerden biridir. Bireyin kendisini karşısındaki insanın yerine koyarak onun duygularını ve düşüncelerini doğru anlaması en genel tanımıdır. Ancak birey düşüncelerini sözlerle anlatmak yerine farklı yollarla da ifade etmeyi tercih etmektedir.

Diğer insanların ne düşündükleri kavrayabilmek, beden duruşu, yüz ifadesi, ses tonu ve buna benzer pek çok dil ötesi davranışın çözümlenme becerisini de beraberinde getirir (Akça & Ertürk, 2010, s. 64).

İletişim denildiğinde, öncelikle, bir göndericinin ve alıcının bulunduğu, iletinin alıcı tarafından kodlanıp anlamlandırıldığı karşılıklı bir etkileşim akla gelir. Günümüzün iletişim koşulları, farklı kanallar sunarak, karşılıklı etkileşimi, birbirinden farklı ve uzak mekanlarda da oldukça kolay hale getirmiştir. Duygu, düşünce ya da bilgilerin türlü yollarla başkalarına aktarılması, eskisinden çok daha hızlı bir şekilde gerçekleşmektedir. İletişim biçimlerindeki hızlı gelişim, kuşkusuz pek çok avantaj sağlamaktadır. Ancak bunun yanında, kişilerarası ilişkilerin de değişime uğraması, dikkat edilmesi gereken bir unsur olarak görülmektedir. Güçleşen yaşam koşulları, insanlar arasındaki dayanışma, anlayış ve hoşgörüyü daha çok ihtiyaç duyulması beraberinde getirirken, yaşanan gelişim ve değişim, kimi zaman bunun önünde bir engel olarak belirlemektedir. Bu bağlamda empatinin iletişim sürecindeki rolü, daha belirgin bir önem kazanmaktadır (Okтуğ, 2014, s. 115).

İnsanın en güçlü güdülerinden biri, başkaları tarafından kabul edilmektir. Kişilerarası ilişkilerde kabul görme duygusu, iletişimin yoğunluğu, derinliği, açıklığı, kolaylığı gibi birçok özelliği üzerinde kaçınılmaz olarak etkilidir. Bireyin iletişimde bulunduğu kişi tarafından kabul görmesi, duygu ve düşüncelerinin öteki tarafından haklı bulunduğu anlamına gelmez. İşte bu noktada, empati becerisinin anlamı ve kişilerarası ilişkilerde taşıdığı önem daha belirgin hale gelir. Karşısındaki kişinin duygu ve düşüncelerini gerekçeleriyle birlikte anladığını, toplumsal ve kişisel değer yargılarını yüklemeyen, onun aktardığı şekliyle kavradığını belirtmek, duygu ve düşüncelerinin kabul gördüğü hissini yaşaması için yeterlidir. Onlara katılmak, katılmamak, onaylamak, onaylamamak ya da hak vermek, vermemek bu sürecin dışında tutulabilir. Ancak günlük yaşamda çoğu kişi bunun farkında olmadığı için, karşısındaki tüm duygu ve düşüncelerine katılmadığı gerekçesiyle empatik tavır takınmaktan kaçınmaktadır. Halbuki haklı bulunmayan duygu ve düşünceleri de yargıdan arınmış gözlerle, yalnızca aktarıldığı biçimde anlamak mümkündür ve ilişkinin sağlıklı şekilde gelişmesi için gereklidir. Aslında bu süreç,

farklı düşünen ve hisseden kişilerin birbirleriyle kaliteli iletişim kurabilmesi için önkoşuldur (Oktuğ, 2014, s. 117).

Duygu ve düşüncelerin aktarıldığı biçimde algılanması ve anlaşılması için, empati kurmak isteyen bireye, karşıdaki kişi tarafından iletiler gönderilmesi gerekir. Bu gerçekleşmedikçe empati kurulması mümkün olamamaktadır.

İletiler sözlü ya da sözsüz olabilmekte, ancak mutlaka diğeri tarafından algılanabilir nitelikte olması gerekmektedir. Empati içeren bir iletişim kurmaya yeterince istekli olmayan biri, iletileri gözden kaçırabilir ya da olduğundan farklı algılayabilir. Dinleyen, aktarıldığı şekilde değil, kendi ihtiyaçları doğrultusunda ya da dilediği gibi yorum katarak karşıdakine geri ileti verebilir. Bu durumda iletişimde, empatiden söz etmek mümkün olmayacağı gibi, anlaşılmamışlık duygusu da iletişim sürecine dahil olur. Bunun yanı sıra, aktarıldığı biçimde iletiye bakıldığında dahi, içeriği tam anlamıyla kavrayabilmek kolay olmaz. İletişimin dış dünyaya yansımaları, iletişimde bulunan kişilerin öznel iç dünyalarına dair bilgi içermeyebilir. Halbuki iletişimin kalitesinden söz edildiğinde, dışa yansıtılanın ardındaki anlam ve ihtiyaçları da görünle birlikte değerlendirebilmek gereklidir. Empatik süreçte karşıdakini anlamak, sözcükleri duymanın ötesinde, sözcüklerin nasıl söylendiğini ve o kişi için ne anlama geldiğini de bilmektir (Oktuğ, 2014, s. 117-118).

Dökmen (2008)' e göre, kendi içsel dünyamızı kavradıkça, başkalarının iç dünyasını da kavrayabileceğimize dair inancımız artar. İletişim sırasında kişilerin birbirlerine iç dünyalarını açmaları, iç dünyalarına karşı duyarlı hale gelmeleri, iletişimde yaşanan birçok sorunun çözülmesini kolaylaştırabilir. Duygu ve düşüncelerin paylaşımı sırasında, kişilerin kendi bakış açılarının dışına çıkmaması ise, karşıdakinin öznel alanına dahil olunamamasına neden olacaktır. Bu durumda, mesajların gerçek içeriği de anlaşılabilir. İletişim kalitesinin belirleyicilerinden biri olan empatinin üç temel ögesini Dökmen şu şekilde tanımlar: 1) Empati kuracak kişi, mevcut olaya karşıdakinin bakış açısıyla bakabilmelidir. 2) Karşıdakinin hem duygularını, hem de düşüncelerini doğru anlamış olması gereklidir. 3) Anladığını karşıdaki kişiye iletebilmesi gerekir.

Olaylara karşıdakinin bakış açısı ile bakabilmek için, karşıdakini yargılamaktan, değerlendirmekten kaçınmak ön koşuldur. Bu ilk bakışta kolay gelse dahi, kimi zaman karşıdakinin davranışlarını “doğru”, “yanlış” şeklinde yorumlamaktan kendimizi alamayız. Kendi doğru-yanlışlarımız, karşıdakinin duygu ve düşüncelerini anlamanın önünde bir engel teşkil edebilir. Hatta kişiler arası iletişimde yaşanan çatışmaların temelini oluşturabilir. Empati

kurmak için her şeyden önce, karşıdakinin bizden farklı değerleri ya da inançları olduğunu kabul etmek gerekir (Okтуğ, 2014, s. 118-119).

Kişilerarası ilişkilerde ön plana çıkan birçok bireysel özelliğın, empati kurma becerisiyle ilişkili olduğu görölür. Farkındalık düzeyini arttırmaya yönelik eğitimin, kişilerarası ilişkilerde empati kurma davranışına yönelttiğini ortaya koymuşlardır. Farkındalık düzeyi yüksek olan bireyler duygularını daha kolay tanımlayıp ifade edebilmektedir. Bu noktadan yola çıkarak kendi duygularının farkında olan bireylerin, diğerlerinin duygularını da daha kolay anlayabileceğini söyleyebiliriz. İnsanlar, dış dünya ile iletişim kurarken, kaçınılmaz olarak kendi kendileriyle de iletişim halindedir. Bu içsel süreç kendiliğinden olsada, duygu ve düşüncelerin tam anlamıyla farkında olarak karşıdakiyle iletişim kurmak, günlük yaşam temposunda bazen zorlaşabilmektedir (Okтуğ, 2014, s. 119).

Sonuç olarak empati, iletişim bağlamında farklı açılarda ele alınabilmektedir. Kişilerarası iletişimin nitel özellikleri üzerinde fazlasıyla etkili olmakla birlikte, kurulan ilişkinin kalitesi çerçevesinde de büyük bir öneme sahiptir. Karşılıklı birbirini anlama ve birbiri tarafından anlaşılma olgularının bireyler arasındaki etkileşime kattığı değer, aynı zamanda hekim hasta ilişki kalitesini de arttırıcı bir unsurdur (Okтуğ, 2014, s. 123).

1.8. İletişim Çatışmaları ve Empati

Karşıdakinin düşüncelerinin ve duygusal yaşantılarının ona tam olarak neler hissettirdiğini anlamak, o kişiyle kurulan iletişimi kuşkusuz olumlu yönde etkileyecektir. Kendini karşıdakinin yerine koyabilmek, onun duygu ve düşüncelerini anlamak ve anladıklarını ona geri iletebilmek, iletişimde çatışma yaşanma olasılığını azaltacaktır. Bireylerin empati seviyeleri geliştikçe iletişimde daha yapıcı seçenekleri değerlendirdikleri ve çatışma eğilimlerinin azaldığı görülmektedir. Kişilerarası ilişkilerde, bireylerin birbirlerinin duygu ve düşüncelerini anlaması, yalnızca çatışma eğilimlerini azaltmakla kalmayıp, karşıdakine yardım etme davranışını da teşvik eder. Empatinin hem duygusal hem de bilişsel boyutları bu süreçte etkili olur. Empatinin duygusal boyutu, karşıdakinin sıkıntısının hissedilmesini, bilişsel boyutu ise bu sıkıntıya kapılmadan karşıdakine yardım etmek için adım atılabilmesini sağlar. Bilişsel boyutun süreçte yer almaması durumunda, karşıdakinin sıkıntısı hissedilir, ancak içinde bulunulan bu sıkıntıyı aşmak için nasıl düşünülmesi, nasıl davranılması gerektiği konusunda karşılıklı fikir üretme aşamasına geçilemez. İletişim açısından baktığımızda, duyguların tam olarak anlaşılması ilişkiyi güçlendiren bir unsurdur ancak fikir alışverişinin eksikliği karşılıklı güven duygusunun yeterince beslenememesine yol açabilir. İletişim sürecinde çatışma

başladıktan sonra dahi karşıdakiyle empati kurabildiği takdirde anlaşmazlık etkenine rağmen yardım etme isteği doğabilmektedir. (Okтуğ, 2014, s. 120-121).

Empatinin iletişimdeki rolü göz önüne alındığında, sevindirici olan, empatik anlayışın eğitimle geliştirilebileceğidir. Hekimler ve hastaları arasındaki ilişkileri inceledikleri çalışmalarında, verilen empati eğitiminin ardından hekimlerin hastalarıyla iletişimlerinde empatik ifadelerinin çoğaldığını ortaya koymuşlardır. Türkiye’de yapılan bir çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerileri ve empatik eğilim düzeylerinin üniversitede gördükleri öğrenim yılı sayısı arttıkça yükseldiği görülmüştür. Empati becerilerinin geliştirilmesi yönünde yapılan araştırmalarının her biri, kişilerarası iletişimin kalitesini artırma yolunda da gelişimi sağlamaktadır (Okтуğ, 2014, s. 121).

İletişim çatışmaları, iki ya da daha fazla kişinin hedeflerinin, isteklerinin, amaçlarının, güdülerinin temelde uyumlu olmaması ile ortaya çıkabilmektedir. Bireylerin herhangi bir konuda engellenmiş hissetmeleri de çatışmaya yol açabilir. Engellendiklerini hissettikleri konu onlar için ne kadar önemliyse, çatışma da o denli şiddetli olabilir. Engellenmişlik hissi ile birlikte gelişebilen anlaşılmamışlık duygusu, çatışmaları daha da körükleyebilir. Bu bağlamda, amacına ya da isteğine ulaşması engellenen bir bireyin, o anki duygu ve düşünceleri karşı tarafça anlaşıldığı takdirde, engellenmişliğe rağmen birey çatışmaya girmeyebilir. Bireyin öznel dünyasındaki yaşantılarının bir başkası tarafından ifade edilmesi, onun daha önce farkında olmadığı içsel süreçlerinin bilincine varmasını ve sorunlarının kaynağını görme yolunda adım atmasını kolaylaştırır. Bu da onu, çatışmadan ziyade, problem çözme davranışına yönlendirir. Kişilerarası ilişkilerde, isteklerin, amaçların her zaman uyumlu olması olanaksızdır. Dikkat edilmesi gereken noktalardan biri, amaçlar ve istekler arasındaki uyumsuzluğa rağmen, iletişimin sağlıklı biçimde sürdürülebileceğidir. Ortak bir noktada buluşma yolunda, empati önemli bir unsur olarak karşımıza çıkar. Uzlaşmanın sağlanması, tarafların ihtiyaçlarının ortak bir minimumda buluşturulmasını gerektirir. Kişiler kendi ihtiyaçlarını ifade etmenin yanı sıra, karşıdakinin ihtiyaçlarını da kavramak durumundadırlar. Bu noktada, empati düzeyinin yüksek olması, uzlaşma sağlanmasını kolaylaştıracaktır. Karşıdakinin herhangi bir açıklaması karşısında, ilk tepki genellikle hızlı bir değerlendirme ya da yargı olur. Bunun nedeni ise, anlama süreci ile birlikte değişim olasılığının bulunması ve insanların değişimden korkmasıdır. Bu bağlamda, karşıdakini anlamak için, kendi duygu ve düşüncelerini anlamak, karşıdakinin ilettikleri ile nasıl bir etkileşim içerisine girdiğini kavramak gerektiği söylenebilir. İletişim çatışmaları açısından bakıldığında, engellenmişliğe

rağmen çatışmadansa problem çözmeye yönelen bireylerin, belli bir miktar değişimi göze alarak uzlaşma noktasına varabilenler olduğu görülür (Akt. Oktuğ, 2014, s. 122).

1.9. İletişim Becerilerinin Kurumsal İletişimdeki Rolü

1.9.1. Kurum Kültürü

Kurum kültürü, çalışanların davranışlarını ve kuruluşun görünüm şeklini etkileyen, bir kurumun, bölümün, takımın paylaştığı ortak değerler, semboller, inanışlar ve davranışlardır. Dolayısıyla “örgütün çevrede tanınmasını, değerlerini, toplumsal standartlarını, çevredeki diğer örgüt ve bireylerle ilişki biçimlerini ve düzeylerini de yansıtan, örgütü topluma bağlayan örgüt kültürü, onun toplum içindeki yerini, önemini ve hatta başarısını belirleyen önemli unsurlardan bir tanesidir” (Mengü & Akım, 2010, s. 98).

Kurumların içinde bulunduğu ortamlara göre kurum kültürü çeşitlilik gösterir. Keskin bir rekabet savaşının içindeki kurumlar için ayrı, yaratıcılığıyla diğerlerinden sıyrılabilen kurumlar için ayrı bir kültür gereklidir. Bazı kurumların her ikisine de ihtiyaçları olabilir. Kültürü şebekeleşmiş”, “kar amacı güden”, “topluluksal” ve “bölümlenmiş” kültür olarak 4 başlıkta inceleyebiliriz. Sosyalleşmenin en fazla olduğu kültür tipi şebekeleşmiş, ticari kar amacının en fazla güdüldüğü kültür tipi ise kar amacı güden kültür tipidir. Her bir kültür tipinin kendi içinde olumsuz yönleri ve önemli yönleri bulunmaktadır. Bir kurum birden fazla kurum kültürü tipine sahip olabilir. Bunu kurumun tarihçesi, deneyimleri, yapısı, çalışma biçimleri belirlemektedir. Topluluksal kurum kültürü daha çok hayır dernekleri ve sendikalar gibi gönüllü kurumları kapsarken, bölümlenmiş kültüre örnek olarak üniversiteler verilebilir. Çünkü bu tür kurumlarda çalışmalar bireysel olarak yapılmaktadır (Mengü & Akım, 2010, s. 98).

Kurum kültürünü oluşturan unsurlar, sosyal sorumluluk, çalışanları etkilemek ve elde tutmak, çalışanların geliştirilmesi biçiminde sıralanabilir. Bu işlevleri yerine getirebilecek olan birim halkla ilişkiler birimidir. Halkla ilişkiler, hem iç hem dış hedef kitleye yönelik iletişim fonksiyonlarını gerçekleştirme rolüne sahiptir. Halkla ilişkilerde etik, bireylerle başlar ve doğrudan bireylerin kişisel değerleriyle ilgilidir. Küresel Etik Enstitüsü tarafından yürütülen bir araştırmaya göre, en çok saygı gören değerler, dürüstlük, sorumluluk, saygı ve açıklıktır. Değerler dünya çevresinde yere bağlı olarak değişmez. Bir diğer buluntuya göre de evdeki değerler, işte de belirleyicidir. Kurumda etik ve empatik iletişim birbirini destekler. Olay ve söylemlerde bireylerin karşılıklı olarak birbirlerini anlamaya yönelik bir çaba içine girmeleri, birbirlerini rencide etmelerini, eleştirmelerini, suçlamalarını önler. Böyle bir ortamda bireyler,

eylem ve söylemlerinde korkulardan arınmışlardır ve motivasyonları tamdır. Herkesin başında bir gözetmen olmasına gerek yoktur (Mengü & Akım, 2010, s. 98).

1.9.2. Kurumsal İletişimde Empatinin Önemi

Empatik iletişim ve motivasyon, çalışanların bünyelerinde barındırdıkları çalışma şevklerinin ortaya çıkarılmasında ana arterlerden biridir. Çalışanlara sağlanacak dış motivasyon öğeleri, ilk etapta her ne kadar çekici olsa da kişinin duygusal dünyasına hitap eden manevi değerler hümanist tarafı, yaşayan sosyal sistemler olan örgütlerin varlığını devam ettirecek gerçek kaynaklardır. Dolayısıyla kurumlar gerçek başarıyı, öncelikle iç hedef kitleleri olan çalışanlarının iş doyumlarını sağlayıp, ardından güçlü, sağlam, yenilikçi vizyonlarıyla dış hedef kitlelerine yönelerek yakalayabilirler. Kendi içinde iletişimsizlik durumu yaşayan kurumların, dış hedef kitleye karşı güçlü durabilmesi oldukça zordur. İçyapısında bir bütünlük gösteremeyen kurumların özellikle kriz dönemlerinde tutarlı bir bütünlük sağlayamaması nedeniyle hayatta kalması ihtimali düşüktür. İletişim becerisini kurumun geneline yayma, hem yöneticilerin hem de çalışanların sorumluluğunda olan ciddi bir misyondur. Bu beceri, olaylara farklı açılardan bakabilme esnekliğini zorunlu kılar. Ortak misyon ve vizyonun oluşturulmasında çalışanların düşüncelerinin kurumun değer yargılarıyla bütünleştirilerek senteze ulaştırılması, kurumsal aidiyet duygusunun yaratılmasını ve odaklanılan hedeflerin gerçekleştirilmesini kolaylaştırır. Çünkü "misyon ve vizyon kişiyi güdüleyen çekici bir güçtür" (Akım, 2010, s. 85-88).

1.9.3. Kurumlarda Etkin İletişimi Engelleyen Unsurlar

İletişimde engeller olduğu zaman, anlaşmazlıklar yaşanır ve bireysel ve örgütsel çatışmalar ortaya çıkma potansiyeli artar. Çatışmaları gidermenin en etkin yolu, insanların birbirleri ile yaşadıkları iletişim kopukluklarını ortadan kaldırarak, anlaşma ve uzlaşma zemini yaratmaktadır. Kurumlarda etkin iletişimi engelleyen birçok faktör bulunur:

Tablo 1. Kurumlarda Etkin İletişimi Engelleyen Faktörler

Kişisel Faktörler	İletişim kişisel engelleri, gönderici ve alıcını mesajı kodlarken, gönderirken veya kod açarken gerekli dikkati göstermemelerinden kaynaklanan engellerdir. Mesajın anlamını <u>kasten</u> çarpıtmaktır.
Fiziksel Faktörler	Biriyle yüz yüze görüşmemiz mümkün olmadığı zaman fiziksel uzaklıkta iletişimin önünde engel oluşturur.
Semantik Faktörler	Mesajı formüle etmek için kullanılan semboller ile ilgilidir. Göndericinin mesajı oluştururken kodladığı semboller, alıcı için anlam taşıyorsa etkin iletişim gerçekleşmez.
Zaman Baskısı	Yeterli zamanın olmayışı, göndericinin mesajı kısa tutmasına sebep olduğundan iletişim eksikliklerine sebep olabilir.
Algılamada Seçicilik	Bazı mesajların veya mesajın bilerek veya bilmeyerek algılanması veya yanlış anlaşılmasıyla ilgilidir.
Aşırı Bilgi Yüğü	İletişimin başlıca engellerinden birisi de kişilerin bilgilerle çok fazla yüklü olmalarından dolayı, hangi bilgiye tepki vermenin gerekli olacağını kestirememeleridir

(Mengü & Akım, 2010, s. 110).

2. EMPATİ KAVRAMI

Empati farklı disiplinleri birbirine bağlayan onlarla etkileşim içinde olan yeni bir konudur. Güncel olarak, Sosyalbiyoloji’de çok tartışılan prososyal duygulardan biri sayılan empati de insan beyninin bilişsel evrimini besleyen temel duygu olarak keşfedildi. “Bir başkasının kafasını düşünme”, bir başka insanın tepkilerini tahmin etme ve projeleriyle etkileşime girme yeteneğinden oluşur. Bilim adamları bize empati olmadan, insanların beyin hacmini artıramayacaklarını, ortak projelere giremeyeceklerini veya kültürel miraslarını kullanamayacaklarını söylüyorlar. (Assmann & Detmers, 2016, s. 1).

Amerikalı bir hümanist ve psikolog olan Carl Ransom Rogers (d. 1902 - ö. 1987) danışan odaklı psikoterapi yöntemiyle psikoloji biliminde çok önemli çalışmalar yapmıştır. Bir Kişi Olmak Üzerine: Bir Terapistin Psikoterapiye Bakışı (*On Becoming a Person: A Therapist's View of Psychotherapy*), Var Olmanın Yolu (*A Way of Being*), Kişilik Organizasyonu Üzerine Bazı Gözlemler (*Some Observations On The Organization of Personality*) adlı çalışmaları psikoloji alanında kilit taşı olmuş çok önemli çalışmalardır. Bu çalışmalarıyla, psikoloji dünyasında C. Rogers empati kavramını ilk kez tanımlayan ve bunu danışan odaklı psikoterapi yönteminin bir aracı olarak kullanan ilk bilim adamı olarak bilinmektedir. Empati terimini ilk kez 1950’lerde tanımlayan Rogers daha sonraki süreçte bu tanımlamasını yetersiz bulmuş ve tanımlamayı değiştirmiştir. Rogers (1980)’e göre, empati ya da empatik olma hali, bir başkasının iç referans çerçevesini doğrulukla ve kişinin sanki, ancak "sanki" koşulunu hiç kaybetmeden ele alan duygusal unsurlar ve anlamlarla algılamaktır. Bu nedenle, bir başkasının duyduğu acıyı veya zevkini hissetmek ve onları algıladıkları gibi nedenlerini algılamak, ancak sanki / sanki veya hoşlandığına dair hiçbir şey kaybetmediği anlamına gelir. Eğer "sanki" kalite kaybedilmişse, o zaman durum tanımlayıcıdır (s. 140).

İkinci tanımında ise Rogers ilk tanımda eksik olan durumun tecrübe / deneyim “experiencing” kavramına vurgu yapmadığından kaynaklandığını savunur. İkinci tanımda ise bu eksikliği gidererek daha güncel bir tanım ortaya atar. Bu tanımda ise öncelikle bir başka kişiyle empati içinde olma durumunun birkaç yönünün olduğuna dikkat çekmektedir. Empati, ötekinin özel algısal dünyasına girmek ve sanki evindeymiş gibi hissederek anlama çabası içinde olmaktır. Bir başka kişinin iç dünyasında akış halinde olan değişen his ve duyguları ile iletişim kurmaya, korku ya da öfke ya da hassasiyet ya da karmaşaya ya da yaşadığı her şeye duyarlı olmayı içerir. Geçici olarak diğerkinin hayatında yaşamak, yargılamadan hassas bir şekilde hareket etmek demektir; bu, çok az farkında olduğu ancak tamamen bilinçdışı duyguları ortaya çıkarmaya çalışmadığı anlamına gelir, çünkü bu çok tehdit edici bir durumdur.

Kişinin korktuğu unsurlara taze ve korkusuz gözlerle baktığınız gibi kişinin dünyasına yönelik iletişimi de içerir. Bu, kişiyle duyularınızın doğruluğunu sık sık kontrol etmek ve aldığınız cevaplara rehberlik etmek anlamına gelir. İç dünyasındaki kişiye kendinden emin bir arkadaşınız. Bir başkasının yaşadığı deneyimin akışındaki olası anlamları işaret ederek, diğerinin bu yararlı referans türüne odaklanmasına, anlamları daha iyi tecrübe etmesine ve deneyimde ilerlemesine yardımcı olursunuz. Bu şekilde bir başkasıyla olmak, şu an için başkalarının dünyasına önyargı olmadan girmek için kendi görüş ve değerlerinizi bir kenara bırakmanız anlamına gelir. Bir anlamda, kendi kendiniz bir kenara bırakmanız anlamına gelir; bu yalnızca kendi içinde, diğerinin garip veya tuhaf dünyası haline gelebilecek bir şeyde kaybolmayacaklarını bilecekleri ve kendileri için istedikleri zaman kendi dünyalarına rahatça geri dönebileceklerini bilecekleri yeterince güvenli olan kişiler tarafından yapılabilir. Belki de bu açıklama empatik olmanın karmaşık, talepkar ve güçlü bir şey olduğunu açıkça ortaya koyuyor - ama aynı zamanda ince ve yumuşak bir var olmanın yoldur (Rogers, 1980, s. 142).

Tarhan (2017) empatinin psikolojide, halk arasında, kültürel alanda ve sosyolojide farklı farklı tanımlandığına vurgu yapmıştır. Psikolojide empati, bir kişinin kendisini duygu, düşünce, davranış olarak karşısındaki kişinin yerine koyarak hissetmesi, düşünmesi ve hareket etmesidir. Başka bir deyişle o kişinin bakış açısını da görebilmesi, onun bakış açısına saygı duyup kendi bakış açısında olaya bakması ve ortak hareket edebilmesidir. Halka arasında ise beni anlamak manasında kullanılan empati anlayışlı ol beni anla vurgusunu ifade etmektedir. Kültürel alanda ise empati toplumda başka bir kişinin ya da başka bir grubun özelliklerini kabullenerek onunla ilişki kurmak anlamını taşımaktadır. Sosyolojide empati ise toplumsal, kültürel ve sosyal anlamda alt kültür grubunda bulunan insanların benzerliklerini kabul edip onunla iletişim kurmayı başarmasıdır (s. 161-2).

Bir başka tanımda empatinin çok yaygın kullanılan bir açıklaması yapılmaktadır. Bir kişinin kendisini karşısındaki kişinin yerine koyarak olaylara onun bakış açısıyla bakması, o kişinin duygularını ve düşüncelerini doğru olarak anlaması, hissetmesi ve bu durumu ona iletmesi sürecine “empati” adı verilir. Empati olaylara başkalarının açısından bakabilme yeteneğini ifade etmektedir Empati, doğuştan sahip olunan bir özellik değildir. Araştırmalar, kadın-erkek herkesin empatik becerisinin eğitim yoluyla geliştirilebileceği, empati kurmanın öğrenilebilir bir şey olduğunu göstermektedir (Paşa & Kaymaz, 2013, s. 171) Bir insanın karşısındaki bir kişi ile empati kurabilmesi için gerekli olan öğeler şunlardır. Empati, bir insanın kendisini karşısındaki insanın yerine koyarak onun duygu ve düşüncelerini doğru olarak anlamasıdır. Bu tanımın ardından pek çok kuramsal öge bulunmaktadır. Bu nedenle bu tanıma

ulaşılması oldukça uzun bir süre almıştır (Elçil, 2010, s. 33). Budak (2003) empati kavramına sözlüğünde önemli bir yer vermiş ve empatiyi başkalarının düşünce ve duyguların ve bunların muhtemel anlamlarının objektif bir şekilde farkında olma olarak tanımlar ve empatinin karşıdaki insanın duygu ve düşüncelerinin temsili olarak yaşama, kendisini başkasının yerine koyma, acıları, sevinçleri paylaşma olarak tanımına devam eder. Bu haliyle empati hem bilişsel hem de duygusal bir süreçtir ve kişinin kendini karşıdakinin durumunda hayal etmesiyle, kendi benzer deneyimlerini hatırlamasıyla gerçekleştiğini söylemektedir. Empati ayrıca bu duygu ve düşünce paylaşımına uygun tepkileri de üretir (zor durumda olanlara yardım etmek gibi) (s. 258). Bunun yanında, Psikoloji terimleri sözlüğünde, empati kavramının duygudaşlık, eşduyum ve özduyuş ile eş anlamlı olarak kullanıldığı görülmektedir (Ayvayışık, Er, Kışlak, & Erkuş, 2000, s. 60). Türk Dil Kurumu Sözlüğünde (Güncel Türkçe Sözlük, 2019) empati “duygudaşlık” olarak tanımlanmaktadır (Akalin, 2010, s. 796). Duygudaşlık kelimesi araştırıldığında ise “aynı duyguları paylaşma, kendini duygu ve düşüncede bir başkasının yerine koyabilme” olarak açıklandığı görülmektedir (Akalin, 2010, s. 729).

Empati sembolik olarak ifade edilir: “Empati, ufak bir tohumdan güzel bir çiçeğe dönüşmesine katkı sağlayan verimli bir toprak gibidir. Toprak sadece tohumun çiçek olmasını sağlar. Tohumun büyümesini kapasiteye bırakır. Bu kapasite ise, tamamen tohumun içindedir. Empati tıpkı toprak gibi, çocuğun kendi potansiyelini gerçekleştirmesini sağlar” (Akt. Uluğ, 2014, s. 6).

Empati kurulacak kişi, kendisini karşıdaki insanın yerine koymalı, her şeye onun gibi bakabilmelidir. Farklı bir bakış açısıyla, empati kurmak isteyen kişinin, karşıdaki kişinin fenomenolojik alanına girmesi gereklidir. Psikolojideki Fenomelozik Yaklaşım’a göre her insanın bir fenomenolojik alanı vardır. Her insan gerek kendisini, gerek çevresini, gerek çevresini kendine özgü bir biçimde algılar; bu algısal yaşantı öznedir; kişiye özgüdür. Yani her insan dünyaya, kendine ait bir tarz ile bakmalı, olayları onun gibi yaşamaya ve algılamaya çalışmalıyız. Bunu gerçekleştirmek için de empati kurmak istediğimiz kişinin rolüne girmeli, onun yerine geçerek adeta olaylara onun gözlüklerinin gerisinden bakmalıyız. Karşımızdaki kişinin rolüne girerek empati kurduğumuzda, o kişinin rolünde kısa süre kalmalı, daha sonra bu rolden çıkarak kendi yerimize geçebilmeliyiz. Aksi halde empati kurmuş sayılmayız (Paşa & Kaymaz, 2013, s. 171).

Öte yandan psikoloji, psikiyatri ve sağlıkla ilgili diğer meslekler açısından empati, hedeflere ulaşmada bir araç dünyayı başkalarının gözü ile görebilme; hastanın düşünce ve duygularına girebilme yolu ile ihtiyaçlarını tanıma ve karşılama amacına hizmet eden bir ‘rapor kurma’ tekniği ekseninde tartışılır. Bir iletişim süreci olarak da sağlıklı bir ilişki başlatma, inşa etme ve sürdürülebilirlik metodu bir insancıl ilgi ilişkisi olarak tartışılır (Bozkurt, 2014, s. 18).

Empati, “insanların neler hissettiğini sezmek, onların açılarından bakabilmek ve çok farklı insanlarla dostluk geliştirip uyum sağlayabilmektir”. Başka bir deyişle empati, kişinin olaylara başka insanlara gözünden bakabilmesi, kendini başkalarının yerine koyabilmesi, onların duygu, düşünce ve ihtiyaçlarını anlayabilmesidir. Dolayısıyla işe karşımızdakini dinleyerek, onun düşüncelerine kulak vererek başlamak gerekir (Akım, 2010, s. 84).

2.1. Empati Kavramının Kökeni, Anlamı ve İşlevi

Empati ya da “eş duyum” Yunan dilindeki ‘empathia’ dan köken alan bir kavramdır. ‘Em’ ya da ‘en’ içeride; ‘pathia’ ise hissetmek anlamına gelir; dolayısıyla empati diğerinin duygu, düşünce, yaşantı durumunu hissetmek, anlayabilmek ile ilgili oldukça karmaşık süreçlere işaret eden kişilerarası bir fenomendir (Akt. Gülseren, 2001). Empati sözcüğü bu anlama paralel olan ve estetik öğretiminde kullanılan Almanca’daki “Einführung” sözcüğünde de “iç dünyanın taklit edilmesi” içeriğinde karşılık bulur ve sanatçının objeyi görmesi ve kendisi de objeymiş gibi davranması yöntemine işaret eder. Kavram İngilizceye ilk defa 1910 yılında empati olarak geçer. Bizdeki kullanımı ile ‘eş duyum’ karşı tarafın duygularını hissetme ile ilgili bir iletişim durumunu anlatır; ancak bu, kavramın düşüncelerin anlaşılması ile ilgili boyutunu kapsamadığından sınırlıdır (Bozkurt, 2014, s. 17).

Empati teriminin kökeni Almanca’daki “Einführung” ve Eski Yunanca’daki “empathia” dan gelmektedir (Paşa & Kaymaz, 2013, s. 170). Einführung kavramını ilk olarak 1897 yılında T. Lipps kullanmış ve şöyle tanımlamıştır: “Einführung, bir insanın, kendisini karşısındaki bir nesneye -örneğin bir sanat eserine- yansıtması, kendi onun yerine hissetmesi ve bu yolla o nesneyi kendi içine alarak (özümseyerek) anlaması sürecidir (Uluğ, 2014, s. 2).

1. Nesnelere İlişkin,
2. Kişinin Kendisine İlişkin,
3. Diğer İnsanlara İlişkin.

Bu üç tip bilgi ancak “einführung” tan yararlanarak elde edilebilir. Böylece insanlar karşısındakinin iç dünyasına girerek onu tanıyabilir. Eski Yunancadaki, “empathi” teriminden yararlanarak, “einführung” u İngilizceye “empathi” olarak tercüme eder. Böylece “empati” sözcüğü psikoloji ve psikiyatri dünyasına girer. 1909’dan bu yana “empati” kavramı, genel olarak üç aşamadan geçmiştir (Uluğ, 2014, s. 4):

Tablo 2. Empatinin Aşamaları

1. Aşama	1950’lerin sonuna kadar empati, “bilişsel” bir kavram olarak ele alınmış ve “empati ölçümü” kişilik özelliklerinin yanında yer almıştır.
2. Aşama	1960’larda bilişsel boyutun yanı sıra “duygusal” boyut da ele alınmış ve empati, kişinin olayları, karşısındaki kişi gibi hissetmesi olarak tanımlanmıştır.
3. Aşama	1970’lerde bir kişinin belli bir duygusunu anlamaya ve anladığını ona iletmeye “empati” denilmiştir.

(Uluğ, 2014, s. 3).

Empatinin kapsamı ve kullanım alanlarına ilişkin özellikleri:

1. Empati, empati duyan ve duyulan tarafları içeren kişilerarası bir fenomendir.
2. Karşı tarafın duyu ve düşüncelerini anlamakla ilgili süreç ve bileşenleri vardır.
3. Fizyolojik ve gelişimsel temelleri vardır.
4. Sağaltım diğerleri olan terapötik bir araçtır.
5. Ölçülebilir bir kişilik özelliği ve eğilimi olarak da ele alınabilir (Bozkurt, 2014, s. 19).

Kişilerarası ilişki kurmanın “Kişinin kendisini tanıması” ndan ve diğer kişilerin duygularını ve düşüncelerini anlama, becerilerinden geliyor. Kendisi ile ilgili farkındalığını artırmış empati becerilerini geliştirmiş bir kişi, diğer kişiler ile iletişim kurma becerilerini de zenginleştirdiğinden, başarının kapılarını aralar (Göksu, 2010, s. 231).

Empatinin kökeni öz bilinçtir. Kişi duygularına ne kadar açık ise karşısındakinin düşüncelerine de o derece açık olmalıdır. Bireyin kendisi ile alakalı bir bilgi sahibi olamaması, onun toplumda ki bireylerin ne hissettiğini anlamamasına yol açmaktadır. İnsanlar bazı

zamanlarda hislerini sözcüklerle anlayabilirler. Bir çok defa karşı tarafın ne hissettiğini sezebilmenin anahtarı, ses tonu, mimikler, jestler, yüz ifadesi ve benzer sözsüz ifadeleri okuyabilmektir.

Tablo 3. Barrett Lennard' a Göre Birey İle Empati Kurma Süreci

1. Aşama	Bireyin duygularını fark etmesi ve anlaması
2. Aşama	İletişim kurması
3. Aşama	Bireyin dinlediğini ve anlaşıldığını hissetmesi
4. Aşama	Bireyin kendini ifade etmesi

(Mengü & Akım, 2010, s. 105).

Empatik olmak, başka kişinin yaşam alanında onu yargılamadan girmeyi gerektirir. Empatik anlama tam olarak, ve duyarlı bir şekilde iletişim içinde kullanıldığında, empati kurulan kişi kendisini daha güvende hisseden ve içinde yaşadığı her şeyi daha serbest bir şekilde dile getirmiş olacaktır (Mengü & Akım, 2010, s. 105).

2.2. Tarihsel Ele Alınışı İle İnsan Anlama Becerisi: Empati

İnsanları anlama kabiliyetinin, kişilerarası algı, sosyal algı, sosyal duyarlılık ve empati gibi çeşitli kullanımları vardır. Empati terimi, tarihsel süreç içinde çok çeşitli şekillerde tanımlanmıştır (Mengü & Akım, 2010, s. 10). Bu tanımlamalar tarihsel ele alınışı ile onar yıllık periyotlar olarak şu şekilde ele alınabilir:

Tablo 4. Empatinin Tarihsel Bazlı Tanımları

1950'ler	Bilişsel niteliklerle beraber ele alınan empati, “bir bireyin diğer bireyi tanıyarak, kendini karşısında ki kişinin yerine koyması ve onun özellikleri ile alakalı bilgi sahibi olması” gerektiği ifade edilmiştir.
1960'lar	Empatinin bilişsel yönünün haricinde manevi yönünün de var olduğu, ilave olarak karşısındakinin ne düşündüğünü ve o kişinin duyguların benzerini hissetmek olduğunu açıklanmıştır.
1970'ler	Empati yapan birey, kendi üzerinde durmak yerine dikkatini karşısında yer alan kişiye yöneltmiştir. Bu durumda birey kendisinin neyi ifade etmek istediğinde çok, karşısında ki kişiye neler hissettiği üzerinde durmuştur.
1980'ler	Bireyin içinde bulunduğu ve yaşadığı sosyal çevresinden ayrılamayacağını belirtmiş ve bundan dolayı da karşında yer alan kişinin sosyal çevresi ile de empati yapmanın önemliliği üzerinde durulmuştur.

(Ertürk, 2010, s. 10).

Tablo 5. Empatinin Kavramsal Bazlı Tanımları

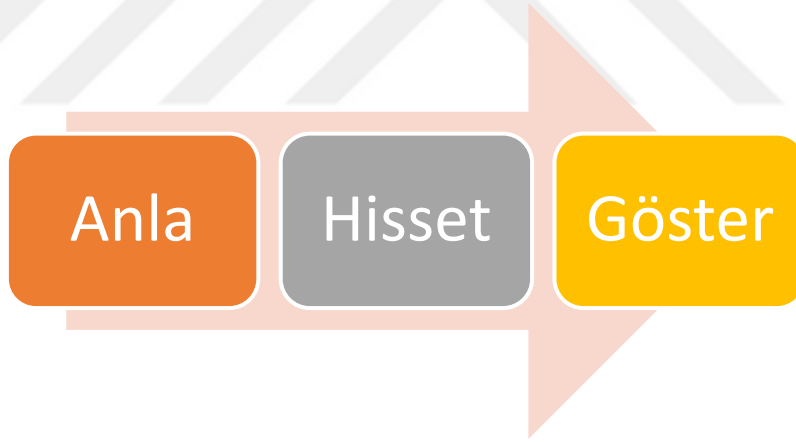
Başkasının yerine koymak	Bir kimsenin kendisini, başka bir insanın düşüncesine duygusuna ve hareketine hayali olarak nakletmesi, onun yerine geçmesi. Diğer kişinin yerine kendini koymak ve diğer kişinin hislerinin nasıl olduğunu kavramak.
Başkası gibi hissetmek	Bir kimsenin kendisini, bir başka veya grubun durumunda hissetmesi veya kendini onlarla özdeşleştirmesi..
Başkasın duygularının, heyecanlarının ve davranışlarının farkında oluş	Bunların anlam ve önemlerinin objektif ve bilinçli olarak <i>farkında oluş</i> . Diğer insanın acılarının, sevinçlerinin, korkularının kısacası duygularının farkında oluş. Diğer kişinin hislerinin ve duygusal deneyimlerinin paylaşılması
Başkasının algısını, düşüncelerini, duygularını, tutumlarını ve özelliklerini anlayabilme çabası	Çevremizdeki insanların psikolojik algılarını, düşüncelerini, duygularını, tutumlarını ve özelliklerini <i>anlama kabiliyeti ve diğer kişinin negatif ve pozitif yaşantılarını</i> yargılamadan anlamaya çalışmaktır.
Başkasının zihinsel yaşantısının, bakış açısının kavranması	Karşımızdaki insanın zihni durumunun doğrudan doğruya kavranmasıdır. Kişinin görüş açısını tam olarak hayal etmek üzerinde durulmuştur. Ayrıca, kişinin bakış açısını rolüne girerek, akıl yoluyla zihinsel olarak tanımlaması.
Başkasının yaşayış ve düşüncesine dahil olmak, iştirak	Duygularda, bildirişim, düşünce ve motivasyonda insanlar arasındaki iştirak. Yaşamın, onun için ne ifade ettiğini anlamak bakımından, başka insanın yaşayış ve tecrübesine dahil olmak.

(Ertürk, 2010, s. 11-12).

Duygusal ve bilişsel olmak empatik, empatide başlıca iki öge vardır. Empatinin bilişsel yönü ile kastedilen ‘karşısındakini anlamak’ Duygusal yönü ile kastedilen ise ‘karşısındakini hissetmektir’. Çok sayıda araştırmacının bu iki ögeyi kabul etmesine rağmen literatürde bu ögelerden bazen sadece birini vurgulayan tanımlara rastlanmakla birlikte bu iki ögeyi üçe çıkaran araştırmacılar olduğu da belirtmektedir. Örneğin Hoffman empatinin bilişsel duygusal ve güdüsel üç ögesi olduğunu aktarmaktadır. Barrett-Lennard, empatinin tek yönlü değil, iki kişi arasındaki karşılıklı dairesel nitelikli bir iletişim şekli olduğunu vurgulayan üç basamaktan oluşan bir empati modeli ortaya atmışlardır (Ertürk, 2010, s. 13)

1. Empati kurma sürecinin ilk basamağı, empati kuracak kişinin içinde geçer; bu basamakta empatik anlama söz konusudur.
2. İki kişi kafasında oluşan empatik değerlendirmeyi karşısındakine iletir.
3. Kendisiyle empati kurulan kişi, karşısından gelen empatik mesajı algılar.

Şekil 1: C. Rogers’a Göre Empatinin Öğeleri



(Ertürk, 2010, s. 13)

1. Empati kuracak kişi, kendisini karşısındakinin yerine koymalı, olaylara onun bakış açısıyla bakmalıdır. Bunu gerçekleştirmek için de karşısındaki kişinin rolüne girmeli o kişinin rolünde kısa bir süre kalmalı, daha sonra bu rolden çıkarak kendi yerine geçebilmelidir.

2. Empati kurulabilmesi için karşıdaki kişinin duygu ve düşüncelerinin anlaşılması yeterli değildir. Bu noktada empatinin iki işlevsel bileşenini unutmamak gerekir; bilişsel ve duygusal bileşenler. Karşıdaki kişinin rolüne girerek onun düşündüğünü anlama bilişsel nitelikli bir etkinlik, karşıdaki kişinin hissettiklerinin aynısını hissetmek ise duygusal nitelikli bir etkinliktir. Bu yönüyle bilişsel, duygusal bileşenin ön şartıdır.
3. Empati tanımındaki son ögede ise empati kuran kişinin zihninde oluşan empatik anlayış karşıdaki kişiye iletir. Karşıdaki kişinin duygu ve düşünceleri tam olarak anlaşılabilirse bile eğer anlaşıldığı ona ifade edilmezse, empati kurma süreci tamamlanmış sayılmamaktadır.

Carl Roger'ın tanımını oluşturan bu üç ögeden hiç birisinin önceki tanımlarda bir arada kullanılmadığı görülmektedir. İnsancıl kuramcılar arasında yer alan Roger'ın kastettiği empati anlayışı bugün en çok kabul gören tanım olarak literatürde yerini almıştır. Ancak empatik yaklaşımlar onun tanımlamalarından öncede kuramcılarının özenle vurguladıkları kavramların başında gelmektedir (Ertürk, 2010, s. 13).

2.3. Empati Süreci ve Bileşenleri

Empatinin ilgili yazında geniş kabul gören bileşenleri bilişsel ve duygusal olmak üzere iki açıdan incelenir. 1950'li yıllarda özellikle bilişsel nitelikli bir kavram olarak ele alınan empati, karşı tarafın hissettiklerini anlayabilmek, dünyayı onun bakış açısından görebilmek, karşı tarafın rolüne girerek onun ne düşündüğünü anlamaya çalışmak gibi bir sürece işaret ederken; 60'lı yıllarda konuya ilişkin akademik yayınlarda ayrıştırılmaya başlanan duygusal empati, karşı tarafın yaşamakta olduğu duyguların neler olduğunu fark etmekle ilgili olarak kullanılmaya başlanmıştır. Empatinin algılama ile ilgili özelliğinin de altını çizerek karşı tarafı fark etme sürecinin üç aşamadan oluştuğundan bahsederler. Diğer kişiyi fark edecek bir hazırlık içerisine girmek, diğer kişinin duygu ve düşünceleri üzerinde yoğunlaşmak algısal perspektifi; karşı tarafın ne düşündüğünün farkına varmak bilişsel perspektifi, o kişinin o anda yaşamakta olduğu duygularını fark etmek duygusal perspektifi oluşturur. İlgili yazında empatinin bileşenleri ile ilgili klasik yaklaşımların yanı sıra; özellikle hasta-terapist ilişkisinde hastanın duygu ve düşünceleri dışında ait olduğu kültürü anlama çabasını da bir alt boyut olarak kabul eden kültür odaklı empati ve empatiyi, empati duyulan kişinin ruhsal ve fiziksel esenliği iyileştirecek bir eylem ya da soruna çözüm getirme çabasıyla birleştiren eylemsel empatinin farklı alt boyutları olarak yer alır. Son yıllarda empatik iletişimin tamamlanabilmesi için

özellikle bilişsel ve duysal olarak empati boyutlarının birlikte kullanılması gerektiği savunan bütüncül yaklaşımlar öne çıkmaktadır. Kuşkusuz karşı tarafın duygu ve düşüncelerini anlamlandırma sürecinin amacına ulaşması, yani tamamlanması bazı koşullara bağlı olacaktır. Empati süreci, empatik anlayış, iletilen empati ve algılanan empati olmak üzere üç aşamada incelerler (Bozkurt, 2014, s. 20-21).

Bunlardan ilki empati kuracak kişinin kendisini karşısındakinin yerine koyabilmesi, yani fenomenolojik alanına girebilmesi ile ilgilidir. Yunanca “phaino”, “duyularla algılanan şey” anlamında kullanılan fenomenoloji ya da görüngübilim, Edmund Husserl tarafından 20. yüzyılın ilk çeyreğinde geliştirilmiş bir felsefe akımıdır. Fenomenolojik bakışa göre, gerçekliğin kendiliği diye bir şey olamaz. Çünkü gerçeklik, her zaman kendine yönelmiş bir “bilinç”, yani insan tarafından algılanan bir gerçekliktir. Bu anlamda da fenomenolojinin “bilincin bilimi” olduğu düşünülebilir. Dolayısıyla da fenomenolojik yaklaşım “gerçekliği” değil gerçekliği algılayan bilinci ya da özü anlama çabasıdır. Dünya deneyimlerimizin tamamı, en somut algılardan en soyut matematik formüllerine kadar bilinç tarafından kurulmuştur. Bu nedenle fenomenoloji, bilincin sistematik incelemesini hedefler. Böylece “fenomenolojik yöntem” oluşur. Buna göre, hem bildiklerimiz, hem de gerçeklik dışta bırakılarak, bilginin nasıl ve hangi süreçlerde oluşturulduğu/oluştugu anlamaya çalışılır. Fenomenoloji yönteminin iki temel kategorisi vardır; bunlar “askıya alma” ve “fenomenolojik indirgeme”dir. Bilgiye ulaşabilmek için birbirinden ayrılmayan, birbirini tamamlayan bu unsurları kullanabilmek gerekir. Askıya alma, fenomenoloğun (gözlem yapan kişinin) kendi varlık alanına ilişkin bütün denemeleri paranteze alması ile ilgili süreçtir. Fenomenolog ancak bu yöntem sayesinde inceleyeceği mutlak varlık, yan salt bilinç alanına girebilir ve o varlığın özünü inceleyebilir. “Salt ben” in özünü incelemek için fenomenoloğun başka bir yöntemine daha gereksinimi vardır. Bu yöntem, gözlem yapılan kişinin ortama getirdiği tüm iç ve dış faktörleri irdelemekten kaçınarak, onu katışıksız bir fenomen olmaya indirgemektir. Sözelimi bir kalemi, o kalemin kendi bilince görüldüğü biçimiyle betimler, kalemle ilgili algısını etkileyecek tüm diğer değişkenleri parantez içine alır yani inceleme alanı dışında bırakır (Bozkurt, 2014, s. 21)

Böylece ikili bir işlemle hem gözlem yapan, hem de gözlem yapılanın “şimdi ve şu an” dışındaki tüm özellikleri askıya alınmış ve hem rastlantısal olgular dünyasından, hem de bilinci yönlendiren öznel yargılardan kurtulmuş olarak “salt öze” ulaşma çabası gerçekleşmiş olur. Husserl’in kısaca tanımladığımız fenomenolojik yaklaşımı, daha sonraları özellikle humanistik psikolojinin öncülerinden olan Rogers’ın “Danışan merkezli terapi” yönteminin temelini oluşturmuştur. Bu yaklaşıma göre davranışlar ancak insanın öznel bakış açısını –yukarıda

açıklanan fenomenolojik yöntemle- anlayarak değerlendirebilir. Rogers, insanı nesne olarak ele alması, insan doğası ve potansiyelini olumlu olarak değerlendirmesi e danışanın bilincindeki “gerçeği” anlaması çabası gibi nedenlerle hümanist psikolojinin öncülerinden sayılır. Rogers’ a göre, terapötik bir yardım ilişkisi, etkileşim ortamında üç özelliğin bulunması ile gerekir (Bozkurt, 2014, s. 21-22).

1. Empati: Terapistin danışanı anlayabilmesi için, onun fenomenolojik dünyasına eğilmesi gerekir.
2. Değer Verme: Terapist, danışana koşulsuz değer vermeli, onu hiçbir zaman yargılamamalıdır.
3. İçtenlik: Terapistin içtenliği duruşunda süren ilişkisinde bir andan diğerine hissedebildiği yaşantılarından kaynaklanır.

Bu ölçütlerin ‘şimdi ve şu anda’ ilişkisine yansıtılabildiği ortamlarda, bireyin fenomenolojik alanına girilmiş olacaktır. Gerçekliğin bireyin gözünde nasıl algılandığını anlama çabası bilişsel ve duygusal rol alma, perspektif alma, kendini karşı tarafın yerine koyma gibi terimlerle ifade edilen oldukça da zor bir etkinliktir. Terapötik ortamlarda bu sürecin aynı zamanda danışanın kendi problemlerinin farkına varmasını destekleyen, kendi kendine değer vermesini, koşulsuz kabul deneyimini yaşamasını sağlayan önemli bir hızlandırıcı değeri olduğu düşünülür (Bozkurt, 2014, s. 22-23).

Empati sürecinin ikinci aşaması bireyi anlama çabasının karşımızdaki kişiye iletilebilmesi, ifade edilebilmesi ile ilgilidir. Karşımızdaki kişinin duygu ve düşüncelerini ne kadar doğru anladığımızı –bireyin fenomenolojik alanı içerisindeyken- kendisine aktarabilmemiz gerekir. Bu aşama ‘köprü kurmak’ olarak da tanımlanabilir. Farkında olmanın artmasını da içeren, düşünmekten hissetmeye doğru duygusal bir değişim olan ‘köprü kurma’ empati deneyiminin can alıcı noktasıdır. Bu aşama ‘anlamın paylaşıldığı ve kişiyle bir tür özdeşim kurulduğu bağlanma anıdır.’ Ancak köprü kurma her zaman başarılı olmayabilir. Kimi araştırmacıların insanların zihinlerinde kurdukları empati ile kişiye ilettikleri empati arasında farklılık bulunduğu ve bu farkın çocuklarda daha da belirgin olduğunu gösteren çalışmaları bulunmaktadır. Bu nedenle empatik anlayışı doğru aktarabilme teknikleri, empati kurma ve uygulamalarının önemli bir tartışma alanlarından birini oluşturur (Bozkurt, 2014, s. 23).

Empati sürecinin üçüncü ve son aşaması empati kurulmaya çalışılan bireyin bunu doğru algılaması, karşı tarafça anlaşıldığını, değer verildiğini hissetmesi ile ilgilidir. Bu açıdan empati kanayışın diğer kişi üzerindeki öznel algısı ve bu algıyı dışa vurumlayan dolaylı ve dolaysız davranışlar(konuşmalarındaki doğallık, bilgi ve duygu zenginliği ve derinliğindeki artış, ses tonu ve beden dilindeki rahatlamalar, anlaşıldığının teyit edilmesi vs.) önemlidir (Bozkurt, 2009). Bu aşamada empati kuranın ‘kendini geri çekmesi’ yani kendi doğal rolüne geri dönmesi beklenir. Bu aşamaların başarıyla tamamlanması taraflar arasında duygu birlikteliği oluşturur ve empati duyulan, kendisi ile karşısındaki kişi arasında yakın bir bağ doğduğunu ve onun yanında olduğunu keşfeder. Bunun tedavi, iyileşme, rahatlatma, onaylandığını, var olduğunu hissetme, kendi sorunlarına çözüm üretebilme, zihinsel açıklık kazanma gibi psikolojik sonuçlara ortam hazırlayacağı ya da bizzat bu sonuçları oluşturacağı bilinmektedir (Bozkurt, 2014, s. 23).

Bu aşamaları kapsayan bir empatik iletişim örneği, terapist ile danışan arasındaki şu konuşmada izlenebilir.

- Eşine öfkeli görünüyorsun.
 - Hayır, öyle olduğunu sanmıyorum.
 - Belki de kırgınsın.
 - Şey evet belki (kararsız ses tonu)
 - Belki, düş kırıklığı içindesin.
 - Hah, işte bu. Sorumluluk yüklenemediği, güçlü olamadığı için düş kırıklığı içerisindeyim. Evliliğim süresince onun zayıflıklarına katlanmak zorunda kaldım.
- (Diyalog danışanın kendi duygu ve bilişlerinin farkına vardığı, danışan merkezli uyarılara devam eder).

Burada terapist danışanın fenomenolojik alanına girerek, onun psikofizyolojik kaynaklarına uygun olduğunu düşündüğü terimler sarf etmiş ve danışan bunların kendi iç referanslarına uygunluğunu test ederek verdiği geri iletilerle aslında bir açıdan terapisti yönlendirmiştir. Danışanın hissettiği duyguya tamamen uygun olan anlam (bu örnekte düş kırıklığı) bir kez paylaşıldığında terapi sürecinde yaşantının ileriye doğru akışını kolaylaştıracaktır (Bozkurt, 2014, s. 24).

Empatinin bileşenlerini Goldstein ve Michaels’in (1985) öne sürdüğü modele göre incelemiştir. Empatinin bilişsel bileşeni, duygusal bileşeni, bildirişimsel bileşeni, algısal bileşeni şeklindedir.

Tablo 6. Empatinin Bileşenleri

Bilişsel Bileşeni	Bilişsel açıdan, başkalarının düşüncelerini, niyetlerini, ihtiyaçlarını, duygularını anlayabilmekten oluşan süreci ifade eder.
Duyuşsal Bileşeni	Kişinin iç dünyasına, düşüncelerini algılaması, böylece aralarındaki paylaşımın ortaya çıkması şeklinde işleyen bir süreç olarak belirtilmiştir. Empatinin duygusal bileşenin ölçülmesinde, kendini anlatma ölçekleri, kağıt kalem ölçekleri, deri iletkenliği veya kalp atışlarının ele alındığı fizyolojik ölçümler ile jest ve mimiklerin ölçülmesi kullanılmaktadır.
Bildişimsel Bileşeni	Empatinin bilişsel ve duygusal bileşenleri sürecindeki yaşantıların karşısındakine iletilmesidir. Empati; bir başka kişinin algılamalarını ve duygularını kavrama ve anlama, bu anlayışı doğru olarak iletme yeteneğidir.
Algısal Bileşeni	Bireyin bir başkasının duygularını ile ilgili deneyimde ilk basamaktır. Shamusander (1999)'ye göre empati, dinamik bir süreçtir. Doğal ve spontan gelişmesine rağmen bireylerdeki farkındalığın derecesinden de etkilenir. Yansıtma ve özdeşleşmeyi de içeren empati, zihinsel yaşamda birleşme ve bütünleşme sağlamaktadır. Empati süreci ise, algılanarak elde edilen bilginin aktarılma yeteneği ile ilişkilidir

(Mengü & Akım, 2010, s. 108).

2.4. Aşamalı Empati Sınıflaması ve Bu Sınıflamaya Dayanılarak Geliştirilen Ölçme Araçları

Dökmen (2008)'in ifade ettiğine göre kişilerin empatik becerilerinin ve eğilimlerinin ölçülmesi amacıyla gerçekleştirilen çalışmalar genelde, belirli bir empatik tepki sıralamasına dayanır. Bu empatik tepki sıralamaları, çeşitli durumlar karşısında verilebilecek empatik tepkilerin, en kalitesizden en kaliteliye doğru basamaklar şeklinde sıralanmasıyla oluşturulur. Dökmen' göre bu alanda yeni sınıflamalara ve ölçme araçlarına ihtiyaç bulunmaktadır. Dökmen yeni bir empati sınıflaması (Aşamalı Empati Sınıflaması) ortaya koymuş ve bu sınıflamaya dayanan iki ölçme aracı geliştirmiştir. Dökmen'in sınıflandırmasına göre üç temel empati basamağı vardır ve bu basamakların her biri kendi içerisinde "Düşünce" ve "Duygu" olmak üzere iki alt basamağa ayrılır (Dökmen, 2008, s. 173).

Şekil 2. Aşamalı Empati Sınıflaması



(Dökmen, 2008, s. 174)

Sen Basamağı: Bu basamakta empati tepki veren kişi, kendisine sorununu ifade eden kişi rolüne girer, olaylara o kişinin bakış açısıyla bakar. Toplumun ya da kendisinin düşüncelerini dile getirmez. Karşısındaki kişinin duyguları ve düşünceleri üzerine odaklanarak o kişinin ne düşündüğünü ve ne hissettiğini anlamaya çalışır.

Ben Basamağı: Bu basamakta tepki veren kişi ben merkezidir. Kendisine sorunu anlatan kişinin duygu ve düşüncelerini eğilmek yerine sorun sahibini eleştirir; ya da kendinden söz etmeye başlar.

Onlar Basamağı: Bu basamakta tepki veren bir kişi, karşısındaki kişinin kendisine anlattığı sorun üzerinde düşünmez; sorun sahibinin düşüncelerini dikkat etmez; bu soruna ilişkin olarak kendi düşünce ve duygularından söz etmez. Sorunu dinleyen kişinin verdiği geri bildirim, o ortamda bulunmayan üçüncü şahısların görüşlerini dile getirmektedir; ya genellemeler yapar ya da atasözleri kullanır (Mengü & Akım, 2010, s. 132).

Tablo 7. Çatışmalı, Çatışmasız ve Empatik İletişimde Bilgi Aktarımı ve Yalnızlık

Çatışmalı İletişim	Çatışmasız İletişim	Empatik İletişim
-Bilgi aktarımı yok -Yalnızlık var	-Bilgi aktarımı var -Yalnızlık var	-Bilgi aktarımı var -Yalnızlık yok

(Dökmen, 2008, s. 178)

2.5. Çeşitli Yaklaşımlara Göre Empati

2.5.1. Psikolojik Yaklaşımlara Göre Empati

Psikiyatri ve psikoloji tarihinde empati kavramının farklı okullar tarafından ele alındığını ve tüm psikolojik kavrayışımızda rol oynamakta olduğunu görürüz. Felsefik boyutu ile ilk kez Aristo tarafından tanımlandığı belirlenmekle birlikte pozitif psikolojinin ortaya çıkmasıyla birlikte psikoterapi uygulamalı kurumsal yaklaşımlar içinde özde insanı anlamak odaklı farklı tanımlamalar içinde kendine ifade bulmuştur (Ertürk, 2010, s. 14).

2.5.2. Psikanalitik Yaklaşım ve Empati

Empati kavramı fenomenolojik çerçevede psikanaliz okuluyla da ilişkili bulunmuştur. Psikanalizmin öncülerinden Breuer ve Freud içebakış ve empatinin bilimsel gözlem olarak kullanımına yer verilmiştir. İlk adım, içebakış ve empatinin, yeni bilimin gözlem araçları olarak tutarlı bir şekilde kullanılmaya başlanmasaydı. Kohut'a göre Psikanalitik açıdan gözlem yöntemi içebakış ve empatiyi içermelidir. Kohut'a kendilik (self) psikolojisinde kullanılan analitik tekniğin temel unsurlarından biri de empatidir. Burada empati kişinin içsel durumunun anlaşılmasının önemli bir yolu olarak kabul edilir. Psikanalitik anlayış, kişinin yaşantısına yakın biçimde bir paylaşımın sağlandığı, dolaylı iç gözleme olanak veren empatik-içi bakışla ortaya çıkar. Kohut "İçebakış, Empati ve Yarı Döngüsel Ruh Sağlığı" isimli makalesinde; "... eğer gözlem tarzımız temel bileşenler olarak içebakış ve empatiyi içeriyorsa olguları zihinsel, psişik veya psikolojik olarak adlandırırız" demektir. Bu bağlamda "terim" terimi içebakış ve empatinin psikolojik gözlemlerde asla noksan olamayacağını ve hatta tek başına da varılabileceğini ifade ediyor ve aşağıdaki gibi devam ediyor (Ertürk, 2010, s. 14).

Kendimizle içebakış, diğerlerinde ise empati (dolaylı içebakış) yoluyla anlamaya çalışıyoruz. Bir başka ifade ile duyurularımızı içerdiğinde fiziksel olgulardan içebakışı ve empatiyi içerdiğinde ise psikolojik olgulardan söz etmiş oluyoruz. Kısacası bazı sembolik anlatımlar ve yaşayışlarla başkasını ve kendimizi anlamlandırma sürecini yaşıyoruz. Başkasını ve kendimizi anlamlandırma sürecinin önemli bir kavramı olan empatik bakışla bu sürecin nasıl işlediğini açıklayan üç görüş bulunmaktadır: 1. Çıkarsama Kuramı, 2. Rol Oynama Kuramı, 3. Heyecanın Yayılması Kuramı (Ertürk, 2010, s. 14):

1. Çıkarsama (inference) Kuramı: Çıkarsama kuramı öyle görünüyor ki, empatiyi, aynı zamanda bir çeşit yansıtma (projection) olarak ele almaktadır. Freud da, çıkarsama ve taklit

görüşünü benimsemektedir. Ancak, empatinin kapsamının daha dar anlaşılması gerektiği kanısındır. Ona göre, empati yalnız, bir kimsenin benliğine esas itibariyle yabancı olan şeyi anlamada rol oynayan bir faaliyetidir. Bizim için özel olarak hiçbir heyecansal önemi olmayan kimseler, empati vasıtasıyla anlaşılır. Fakat özellikle bize benzeyen veya herhangi bir anlamda, bizim için heyecansal değeri olan kimseler, daha ziyade, identification (özdeşleşme) denen bir yol ile anlaşılır. Empati, derhal kavranamayan faaliyetleri, taklit ve çıkarsama yoluyla anlamak için zihni bir gayrettir; oysa özdeşleşme heyecansaldır, bilinçsizdir ve kendine özgü hiçbir taklitçiliği gerektirmez

2. Rol Oynama Kuramı: Empatinin açıklanmasına yardımcı olan ikinci kuram da, George H. Mead tarafından geliştirilen “rol alma” kuramıdır. Rol alma veya rol oynama kuramı, çevremizdeki insanları taklit etmek veya kendimizi onların yerine koymak suretiyle başkalarının görüş açılarını kavramak, onların davranışları işle ilgili bekleyişler geliştirmek olanağı savunur. Bir başka deyimle, rol oynamanın, empatiyi nasıl mümkün kıldığını açıklar. Bu görüş de, gözlenebilen şeyin, fiziki davranışlar olduğunu kabul eder ve bunların nasıl anlam kazanıp yorumlandığını araştırır. George H. Mead’ın temsil ettiği bu görüşe göre, empatik kabiliyetin gelişmesi şu yolla olmaktadır: çocuk, büyük ölçüde taklit kabiliyetine sahiptir; çevresindeki insanların davranışlarını taklit eder ve tekrar eder. Bu görüş, bir insanı anlamının, onun ortaya koyduğu fiziki ifade tarzlarının yorumlanmasıyla mümkün olacağını açıklar. Karşımızdaki insanın psikolojik yaşantısı bize kapalı olduğuna göre, bu yorumlamanın kaynağı da kendi yaşantılarımızdır.

3. Heyecan Yayılması Olarak Empati: Çocuk ile ona bakan kimse arasında, bir çeşit heyecan sirayeti veya iştiraki anlamında, heyecansal empati, çocuk ile ona balan yetişken arasında bir bildirişim sağlamaktadır. Bilindiği gibi, yetişkin bir insan, karşısındakinin yüzünün solduğunu, vücudunun titrediğini gördüğü veya sesinin yükseldiğine yahut ya kalbinin çarptığına dikkat ettiği zaman, onun nasıl bir ruh hali içinde bulunduğunu anlayabilir. Heyecan sirayeti ve empati ile ilgili olarak diyor ki: bir başka insanın heyecan dış belirtilerini algıladığımız zaman, aynı heyecan bizim için de içimizde uyanabilir. Burada bir heyecan geçişinden söz açabiliriz. Bu geçişin birçok örnekleri vardır: matemli bir insanın feryadı, içimizde üzüntü uyandırır. Gülen bir çocuk bizi de güldürür. Korkan bir insanın durumu, bizde de korku yaratır. Başkasının heyecanını yakalayıp da kendimizde ifade ettiğimiz zaman onunla empatize olduğumuzu söyleyebiliriz. Burada, heyecanı doğuran durumun rolü de önemlidir.

2.5.3. İnsancıl (Hümanistik) Yaklaşım ve Empati

Psikanalizin insan davranışının açıklanmasında temel aldığı bilinçaltı dürtülerin etkilerini belirleyici olarak görmeyen bu yaklaşım, psikanalizimdeki insanın doğası “kötü”dür varsayımının aksine insanın doğasını “iyi” olarak kabul eder. İnsana ve insanın gelişimine önem veren bir yaklaşımdır. Bu yaklaşıma göre, insan kendisinden, davranışlarından ve oluşturacağı kimliğinden kendisi sorumludur. Geçmiş ya da gelecek değil, içinde yaşanılan an önemlidir. İnsanı anlamak için onun içyapısını bilmek gerekir. Bu yaklaşımda da içgözlem önem taşımaktadır. Empati, içsel durumun ve içsel özelliklerin, hislerin, iç dünyaya ilişkin deneyimlerin anlamlandırılmasıdır. Odak, duygular ve iletişim sürecine yöneliktir. İnsancıl yaklaşım 1960’lı yıllarda endüstri ve örgüt psikolojisi alanında popüler olmuştur. Bu dönemde, birey ve grupların tutumlarını öne çıkararak bireylerin iş doyumunu ve verimliliği artırmak yönelik insan ilişkileri teknikleri uygulamalarını başlatmışlardır. Hümanist psikoloji, uzun vadede, toplum ve örgütlerde çatışmalardan uzak, sağlıklı bir sosyal iklim ve uyumlu kişilerarası ilişkilerin oluşmasına katkıda bulunmayı hedeflemekte ve verimliliğin bunların sonucu olduğunu öne sürmektedir (Ertürk, 2010, s. 16).

2.5.4. Bir Sosyal Beceri Olarak Empati

Kişilerarası ilişkilerin iyi olması sosyal beceriler değişkeniyle doğrudan ilişkilidir. Marlowe (1986) sosyal becerileri, kişilerarası durumlarda, kişinin kendisi dahil insanların duygu, düşünce ve davranışlarını anlama ve bu anlayışına uygun davranma yeteneği olarak tanımlanmaktadır. Riggio (1986) sosyal becerileri oluşturan altı yapı olduğunu belirtmektedir. Riggio’ya göre sosyal becerileri oluşturan yapılar aşağıdaki gibi ele alınmaktadır (Ertürk, 2010, s. 20):

Tablo 8. Sosyal Becerileri Oluşturan Yapılar

Duyuşsal Anlatıcılık	Bireylerin sözel olmayan iletişim becerilerini, özellikle duyuşsal mesajları gönderme becerilerini ifade etmektedir. Bu yapı ayrıca kişilerarası etkileşimde eğilimlerin sözel olmayan anlatım yönünü ve duyuşsal durumları tam olarak ifade etme becerileri olarak tanımlanmaktadır.
Duyuşsal Duyarlık	Başkalarının sözel olmayan iletişimlerini alma, anlama ve yorumlama becerilerini ifade etmektedir. Duyuşsal yönden duyarlı bireyler, başka bireylerin duyuşsal imalarına doğru ve tam olarak yorumlarlar. Başka bireyler, duyuşsal olarak duyarlı bireyleri çabuk etkileyebilir.
Duyuşsal Kontrol	Duyuşsal kontrol, bireylerin duyuşsal ve sözel olmayan tepkilerini düzenleme ve kontrol becerilerini içermektedir. Duyuşsal kontrol, belli başlı duyguları yetenekle birleştirme ve bu duyguları bir maske altında gözleme becerilerini kapsar. Örneğin, bir şakaya uygun ortamda gülmek veya üzüntüyü gizlemek için neşeli bir yüz ifadesi sergilemek gibi.
Sosyal Anlatıcılık	Sosyal anlatıcılık, sözel anlatıcılığı ve bireylerin birbirleriyle sosyal iletişim kurma ve iletişime katılma becerilerini ifade etmektedirler. Diğer bir deyişle sosyal yakınlamadaki becerileri göstermektedir. Bu yapıya sahip olanlar, cana yakın sosyal ya da herhangi bir konuda sohbeti başlatma ve yönlendirme becerilerine sahiptirler.
Sosyal Duyarlılık	Bu yapı, başkalarının sözel iletişimlerini alma, anlama ve yorumlama becerilerini içermektedir. Bunu yanı sıra, bireylerin uygun sosyal davranışları yönlendiren normları anlamak ve bireysel duyarlılığı da yansıtmaktadır. Sosyal duyarlı bireyler, sosyal davranışları sergilerken sosyal normlara özen gösterirler ve ortama uygun hareket etme bilincindedirler.
Sosyal Kontrol	Bu yapı, sosyal rol oynama ve bireyin sosyal olarak kendini ortaya koyma becerilerini ifade etmektedir. Sosyal kontrol becerisi gelişmiş bireyler, herhangi bir sosyal durumda ortama uygun hareket eden, kendinden emin ve sosyal durumlara kolayca ayak uydurabilen bireylerdir.

(Ertürk, 2010, s. 20-21)

Kişilerarası ilişkilerde niyet ve amaç arasında uygunluk veya uyumsuzluk olabilir. Bu nedenle iki tür davranış şekli vardır. Birinci tür davranış, tutarlı bir davranış biçimidir. Bunun oluşturduğu algı alanı da, açık veya kararlı bir algı alanıdır. İkinci davranış türü ise tutarsızdır ve meydana getirdiği algı alanı çelişik, belirsiz veya kararsızdır. Kişilerarası iyi ilişkiler, tutarlı davranışlara örnektir. Tutarsız davranışlar ise, aldatıcı ve çatışmalı ilişkili şekilleri ile açıklanabilir. Kişilerarası iletişimde kaynağın tutumları, yetenekleri, sosyal rolleri, sosyal statüsü, benlik kavramı, karşısındakine ilişkin algıları, konuya ilişkin bilgi düzeyi gibi faktörler mesajın oluşturulma ve iletilme süreci üzerinde belirleyici rol oynamaktadır. Aynı biçimde bu faktörler mesajın alınıp yorumlanmasını da belirlemektedir. (Ertürk, 2010, s. 22-23)

Anlamlar kişilerin içinde olduğundan dolayı, iletişim onu kullanan bireyler kadar kişiseldir. Benliği iletişim sürecinden ayırmak olanaksızdır. Çünkü bütün deneyimlerimiz, tutumlarımız ve duygularımız işin içindedir ve mesaj iletmemiz-almamız bu yollarla olasıdır. Bireyin eşi olmayan bir benlik mesajı vardır, çocukluğundan beri yaşadığı bütün kişisel deneyimlerinin sonucu dünyaya özel bir bakış açısı geliştirir. Böylece kişilerin sahip oldukları benlik imajları iletişim etkinliklerini de etkiler. Bununla birlikte her iletişimin amacı paylaşılan anlamlara varabilmektir, ancak iletişimin sembolik doğası buna ulaşmayı zorlaştırır. İletişimin insanlar için farklı sembolik anlamları vardır. İletişim kişisel bir süreç olduğu için sembollerin paylaşılan kodların, kişilerin birbirlerini anlamaları için gereklidir. İşte bu noktada empati becerisinin varlığı kaçınılmazdır. Empatik duyarlılığının büyük ölçüde kişilik özellikleri ile bağlantılı olduğunu bilinmektedir (Ertürk, 2010, s. 23).

Empati becerisi özellikle kişinin yaratıcılık, dogmatizm, etkileycilik özellikleri ile doğrudan ilişkilidir. Yaratıcı kişilerin çevresine daha duyarlı olduğu, çevreden gelen uyarıcılara doğru olarak tanımladıkları, farklılıkları daha kolay biçimde algıladıkları, diğer kişilerin duygularının daha kısa sürede farkına varabildikleri, bu nedenle de empati kurarken diğer kişinin duygularının algılanmasında yetenekli olduklarını açıklamaktadır. Diğer bir faktör olarak dogmatizm ise, kişinin bilgileri alma, anlama değerlendirme ve eylemde bulunmaya karşı açık ya da kapalı olması ile ilgili bir özelliktir. Düşük düzeyde dogmatizme sahip kişiler diğerlerin daha etkili empati kurabileceği ifade edilmektedir. Etkileycilik özelliğinde ise, kişinin ilişkilerinde karşısındakine özel olarak ilgilenme eğilimi gösterdikleri görülmektedir. Etkileyici olan kişilerin, kişilerarası iletişimde empatik anlayış geliştirmede daha başarılı olduklarını açıklamaktadır (Ertürk, 2010, s. 23-24).

Empati kurmak için öncelikle karşımızdaki kişinin bizim gibi bir varlığı, bizden farklı değer yargıları ve inançları olduğunu bilmek ve bunu kabul etmek gerekir. Bu kabulden hareketle, etkileşimde bulunduğumuz kişinin haklı/haksız, iyi/kötü biçiminde yargılanmaması, sadece onun durumunun anlaşılabilmesi için çaba gösterilmesi gerekir (Harrow, 1999). Burleson (1982)'a göre empati kişilerarası iletişimin kalitesi ile ilgilidir. Empati sayesinde iyi kötü, güzel çirkin gibi nitelermelerin diğerlerini bakış açıları ile sınırlı olduğunu anlarız. Kişi ötekinin, bir durumdaki bakış açısını önceden görebilme sezinleyebilmelidir. Eğer kişi birçok şeyi diğer insanların bakış açısıyla görebilmeyi başarır, diğerlerini daha iyi anlayabilir ve iletişimlerini daha kolay şekillendirebilirler. Böylece çevre üzerinde de daha çok kontrol olmuş olurlar. İstenmeyen iletişim hataları ve çatışmalar empatik öngörü ile daha çözülebilir boyutlarda yaşanabilir. Diğer kişinin arzularını, yeteneklerini deneyimlerini ve korkularının öğrenmek empati kurmaya olumlu katkılar yapar. Diğer kişinin duygularının nasıl oluştuğunu onun bakış açısından görmeye çalışmak empati kurmak için gereklidir. Çoğu insan empatinin pozitif tepkilerde daha kolay ifade edilebileceğini düşünür. Oysa olumsuz etkiler içinde empatiyi ifade etmeyi öğrenmek gereklidir. Empati olumsuz durumlarla başa edebilmek ve strateji geliştirebilmek içinde kaçınılmazdır (Ertürk, 2010, s. 24-25).

2.6. Çalışma Ortamında Empati

Bir hekimin hastalarıyla iyi bir iletişim kurmadan iyi bir hekimlik yapabileceği çok tartışmalı bir konudur. Her biri birbirinden kültür, değerler, beceriler ve motivasyonlarla farklılaşan insanların iyi bir iletişim kurması çok gereklidir. Çalışma yaşamında iyi bir ilişki kurabilmenin, insan odaklı olabilmenin unsurları arasında açık iletişim, karşılıklı güven ve empatik yaklaşım başta gelmektedir. Bu unsurların içinde gündelik yaşamda ne olduğu ve nasıl geliştiği hakkında en az bilineni belki de empatidir. Özellikle empatik olmayı gerektiren durumlarla karşılaşanlar, sözgelimi empatik olmayı gerektiren bir mesleği ya da işi seçenler; empatik olmayı "öğrenerek" empatilerini geliştirebilirler. Hekimlik, hemşirelik, psikologluk gibi empatiyi bir yetkinlik olarak gerektiren mesleklerde bu yetkinlik, mesleki öğrenimin önemli bir parçasıdır (Vatansever, 2014, s. 150).

Tablo 9. Empatik Yaklaşımı Sağlayan Tutum, Beceri ve Davranışlar

Tutum	1. Sabır 2. Saygı 3. O anda orada yalnızca onun için bulunma 4. İnsancıl İletişim 5. Yargılamama 6. Çalışanı ciddiye alma		
Davranış	1. Ev telefonunu verme 2. Konuyu, duurma takip etme 3. Çalışana eşlik etme 4. İş tanımını, hedeflerini yeniden gözden geçirme 5. İş yükünde, çalışma saatlerinde kolaylık sağlama		
Beceri	Sözel	Etkin Dinleme	Sözel Olmayan
	a) Sözüğü kesmekten kaçınma b) Çok hızlı yorumlamaktan kaçınma c) Uygun bir dil kullanma d) Ortaklık duygusu veren ifadeler kullanma e) Durumu normalleştirme f) Geri bildirim verme g) Çalışanın kaygılarını giderme	a) Netleştirme b) Yeniden ifadelendirme c) Teyid etme	1. Göz kontağı 2. Ses tonu 3. Yüz ifadesi 4. Ortama uygun olarak dokunma 5. Ağlamasına izin verme 6. Çalışanın vücut dilini aynalama

(Vatansever, 2014, s. 151)

Çalışma ortamında empatik yaklaşımın gelişiminin önünde bazı inanışlar, korkular bir başka deyişle şehir efsaneleri yatmaktadır. Yöneticinin empatik davranması, "aşın" duyarlı olacağı ya da nesneliğini yitirebileceği önyargıları nedeniyle bir zayıflık olarak görülebilir. (Vatansever, 2014, s. 153).

3. ALGI KAVRAMI

Algi duyularla bir şeyi görme, duyma veya farkında olma yeteneğidir. Latince perceptio (n-) ve percipere sözcüklerinden türemiştir ve “anlamak” anlamına gelmektedir (<https://en.oxforddictionaries.com/definition/perception>). Algılamayı duygusal bir bilgilendirme olarak tanımladığımızda, duyma, tatma, görme, koklama, dokunma duyularından oluşan beş duyu organımız aracılığı ile ve bunlara ek olarak da hissetme duyusu yardımı ile dış dünyadan bilgi edinme sürecinden söz etmiş oluyoruz

Tablo 10. Algılama Süreci ve Araçları

Algılamak =	Herhangi Bir <i>Olayı, Nesneyi, İlişkiyi</i>	Görmek, Dokunmak, Duymak, Tatmak, Koklamak, Hissetmektir.
--------------------	---	--

(İnceoğlu, 2010, s. 68)

Algılamayı bu bağlamda ele aldığımız zaman, öz kaynak insanın fizyolojik bir yanından söz etmiş oluyoruz. Çünkü söz konusu beş duyu organı, özürsüz olmayan tüm insanlar için eşit değerdedir ve işlevindedir. Yani normal olarak insanlar aynı şeyi görür, aynı kokuyu alır, aynı sesi duyar. Ancak algılamanın konumuz çerçevesinde bizi öncelikli olarak ilgilendiren yanı, sosyal ve psikolojik bir olgu olduğu ve dış müdahalelerle kontrol edilip yönlendirilebileceğidir (İnceoğlu, 2010, s. 68).

3.1. Algı ve Algılama

Algı veya algılama kişilerarası iletişimi etkileyen en önemli unsurlardan biridir. Günlük yaşamda birçok kişi, birçok kişiyi, olayı ve durumu algılar. Buna bağlı olarak çeşitli izlenimler ve yorumlar yapılır. Bir nesneyi algılamak beş duyu organı ile alakalı olsa da, algılama bireylerin kendisi hakkında olduğu gibi diğer insanlar hakkında bilgi topladığı bir süreçtir (Gürüz & E. Temel, 2017, s. 209). Bir kişi sadece belirli olayları ve durumları algılayabilir. Bunun nedeni ise, kişilerin duyu organlarının algılamasının belirli bir kapasiteye sahip olması ve kişinin deneyimleri ile doğru orantılı bir süzgeç görevini görmesidir. Geçmiş deneyimler, kişilerin nesnelere, olayları, kişileri vb. tanımalarında, anlamlandırmalarında ve beklenti oluşturmalarında belirleyici olmaktadır. Algı, var olan bir şeyin pasif bir şekilde fotoğraflanmasından ibarettir. Ve bu sürekli bir döngü şeklinde gerçekleşmektedir. Diğer bir ifade ile beklentiler algıları etkilediği gibi, algılar da beklentileri belirler. Duyu organları etrafta olup biten olaylardan ancak bir kısmına karşı duyarlıdır. İnsan kulağı, genel olarak saniyede 20'den az, 20.000'den çok olan titreşimleri ses olarak duyamamaktadır. İnsan gözü ancak boylar 390-760 milimikton arasında olan ışınları görebilmekte; bunun üstündeki mor üstü ve altındaki kırmızı alt ışınları görememektedir. Bununla birlikte kişinin sahip olduğu kişisel özellikler (yaş, cinsiyet, medeni durum vb.) algılamasını belirlerken, kişinin içinde bulunduğu psikolojik durum da algılamayı etkilemektedir. Algılama, kişinin duyularını kullanarak diğer kişileri anlamasını ve onlara tepki vermesini içeren bir süreçtir. Bu süreçte algının üç unsuru – algılayan kişi, algılanan nesne ve algının olduğu ortam- birbiri ile etkileşim halindedir. Kişilerarası iletişim süreci içinde algılama şu aşamalardan geçerek anlamlandırma yapılması sağlanmaktadır (Gürüz & E. Temel, 2017, s. 209-211)

Algılanan bir olay, olgu ya da durum normalden farklı olarak gerçek gibi algılandığında kısacası yanlış algılandığında, anormal, doğa üstü algılamalar, ve olmayan bir takım unsurların algılanması ise halüsinasyon olarak tanımlanabilmektedir. Kısacası, Algı bireylerin çevresinde olup bitenlere dair şahit olmasıdır. Bireyler, duyuları aracılığıyla dış çevreden alınanları özümseyerek bir ürün ortaya çıkarmaktadırlar. Algılama ise, bireyin o an da yaşadığı tecrübesini geçmiş hayatında ki deneyimlerle beraber değerlendirerek yeni bir bütüne ulaşma sürecini ifade eder (Özarlan, 2014, 5-6).

Tablo 11. Kişilerarası Algılama Sürecinin Aşamaları

Kavram	Tanım	Örnek
Dikkat Etme-Seçme	Algılama sürecinin ilk aşamasıdır, uyarını tespit etme ve sınıflandırmakla ilgilidir. Birçok uyarıcı seçilerek, diğer uyarılar reddedilmektedir.	İnsanların, objelerin, aktivitelerin farkına varılması.
Organize Etme	Algılamanın ikinci aşamasıdır, duyumsanan uyarıların kategorize edilmesidir.	Kendi arkadaşlarını birçok gencin arasından ayırt etmek
Yorumlama	Algılamanın üçüncü aşamasıdır, uyarının anlamlandırılmasını sağlamaktadır.	Ağlayan birisi görüldüğünde üzülmüş olduğunu anlamak
Yeniden Düzenleme	Algılamanın son aşamasıdır, daha önceki bilgilerin geri çağırılması, tekrar hatırlanmasıdır.	Eski sınıf arkadaşı görüldüğünde tanınması.

(Gürüz & E. Temel, 2017, s. 212)

Gündelik hayatta bireylerin oluşturduğu algılmalarda üç ilkenin mevcut olduğu görülmektedir. Bunlar; fikir birliği, tutarlılık ve ayırt ediciliktir (Gürüz & E. Temel, 2017, s. 214-215):

1. Fikir Birliği (diğerlerine benzeme): Fikir birliği ilkesi, temel olarak diğer kişilerin algılamalarını ve yorumlarını kontrol ederek kişinin kendi algılamasının doğruluğunu denetlemesine dayanmaktadır. Bu noktada “diğer kişiler de kişiye aynı mı davranıyor? aynı tepkiyi mi veriyor?” sorularına odaklanmaktadır. Eğer bu soruya hayır yanıtı alınıyorsa bu kişinin içsel özelliklerine bağlı olarak gerçekleştirilen bir yorumdur. Örneğin, bir fakültede bulunan öğretim üyeleri A sınıfı öğrencilerinin yaramaz ve başarısız olduğu konusunda aynı

fikirde ise burada bir fikir birliği söz konusudur. Ancak sadece bir öğretim üyesi A sınıfındaki öğrencilerin yaramaz ve başarısız olduğu yorumunu yapıyor, diğer öğretim üyeleri aynı sınıfı terbiyeli ve başarılı olarak değerlendiriyorsa bu durumda da düşük düzeyde bir fikir birliği söz konusudur .

2. Tutarlılık (zaman içinde benzeme): Tutarlılık ilkesi, aynı kişinin benzer olaylar ya da durumlar karşısındaki davranışlarının nasıl olduğunu incelemeye dayanmaktadır. Kişinin davranışları incelendiğinde evet yanıtı alınırsa tutarlılık bulunmaktadır. Yine A sınıf dikkate alındığında, öğretim üyeleri arasında A sınıfındaki öğrencilerin tüm derslerde başarısız olduğu düşünülüyorsa bir tutarlılık söz konusu olup, bu durumun öğrencilerin kişisel yeterlilikleri ile ilgili olduğu düşünülmektedir. Ancak A sınıfındaki öğrenciler sadece iki derste başarısız oluyorsa bu durumda bir tutarsızlık söz konusudur ve dışsal etkenlerin (öğretmenin ders verme stili, derslik durumu vb.) etkili olduğu düşünülmektedir.

3. Ayırt edicilik (farklı durumlarda benzerlik): Ayırt etme ilkesi ise, kişilerin farklı durum ve olaylarda benzer davranışlar ya da tepkiler gösterip göstermediğini sorgulamaktadır. Bu durumda alınan yanıt eve ise düşük düzeyde ayırt edicilik vardır ve bu kişinin içsel özelliklerine bağlıdır. Alınan yanıt hayır ise yüksek düzeyde ayırt edicilik vardır bu da dışsal özelliklerle ilgilidir. A sınıfı düşünülüğünde, A sınıfındaki öğrencilerin tüm öğretim üyelerine karşı saygısız davrandığı yorumu yapılıyorsa bu durumda düşük düzeyde bir ayırt edicilik söz konusudur ve öğrencilerin içsel özellikleri ile ilgilidir. Bununla birlikte, öğrenciler bazı öğretim görevlilerine saygısız davranıyorsa bu durumda yüksek düzeyde ayırt edicilik söz konusudur. Bu durumda dışsal nedenlere bağlanabilmektedir.

3.2. Algılamayı Etkileyen Faktörler

Kişilerarası iletişim sürecinde kişinin algıladıkları sadece uyarana değil, içinde bulunulan ortama, zamana, kişinin o andaki duygularına, isteklerine ve amaçlarına bağlıdır. Bununla birlikte, o uyarana ilişkin algılama yaparken diğer uyarıcıların etkisi de söz konusudur. Bir kişinin çevresinden gelen hangi uyarıcıyı algılayıp buna ilişkin bir yorum yapacağı kişisel faktörlerle ve dış faktörlerle ilişkilidir. Örneğin, karnı acıkmiş bir kişi yemek ve parfüm kokusunu aynı anda duyduğunda yemek kokusunu öncelik olarak algılayacaktır. Algılama çok çeşitli faktörlerin etkisi altındadır. Bu faktörleri kişisel faktörler ve dış faktörler olarak iki grupta incelemek mümkündür (Gürüz & E. Temel, 2017, s. 216)

3.2.1. Kişisel Faktörler

1. Fiziksel Görünüş

Kişilerin dış görünüşü (boy, kilo, saç rengi, sağlık durumu vb.) onlar hakkında bir izlenim yaratılmasında oldukça etkilidir. Örneğin 19 yaşındaki bir genç kız ile 50 yaşındaki bir bayanın olayları algılamaları farklı olduğu gibi, bu kişiler hakkında diğerlerinin izlenimleri de farklı olmaktadır.

İki insanın birbirini fark ettiği anda başlayan kişilerarası iletişim, algılamanın ilk olarak fiziksel anlamda ve dış görünüşün etkisi ile başladığı doğrulamaktadır. İlk karşılaşmada söylenen söylenmeyen, yapılan yapılmayan her şey bir anlam taşımakta ve iletişim sürecini etkilemektedir. İlk etkinin, ilk algının, ilk izlenim temelinde fiziksel görünüşe sahip olarak algılanmakta ve değerlendirme buna göre yapılmaktadır. Kişilerin ekonomik ve sosyal, kültürel özellikleri, dünya görüşleri, beklentiler ve yaşam tarzları vb. birçok konuda bilgi veren fiziksel görünüş, algılamada önemli bir faktördür (Gürüz & E. Temel, 2017, s. 216-217).

2. Cinsiyet

İnsanlar günlük yaşam içerisinde kadınlık ve erkeklik rolüne ilişkin öğrenmelerle birlikte, gelen uyarıları bu öğrenme sürecinde elde ettikleri bilgilere göre algılamaktadır. Kadın ve erkek arasındaki cinsiyet farklılıkları kadın ve erkeğin algılamalarında da farklılık yaratmaktadır. Erkekler genellikle güçlü olma ve atletik bir vücuda sahip olma isteğindeyken, kızlar ise daha zayıf ve güzel olma isteğindedir. Bütün bu kültürel öğrenmeler kadın ve erkeğin dış görünüşe ilişkin farklı algılamalar oluşturmalarına neden olmaktadır. Sosyalleşme sürecinde kişiler kadın ve erkek cinsiyetine uygun rolleri öğrenmekte, dünyayı da bu belirlemelere göre algılamaktadır. Kişilerin cinsiyete ilişkin olarak çocukluk döneminde algıladığı mesajlar yetişkinlik dönemindeki algılarına da yön vermektedir. Kadın ve erkekler aynı şeyi farklı şekilde ve farklı önemde algılayabilir, çevreden gelen çeşitli uyarıları cinsiyete ilişkin oluşturduğu şemasında yok ise algılamayıp inkar edebilir (Gürüz & E. Temel, 2017, s. 217).

3. Kendini Kavrama/Tanıma (Self-Concept)

Kişilerin algılamaları, kendini tanımasından etkilenmektedir. Kendini tanıma kişinin kendine ilişkin algılamalarından oluşmaktadır. Kişinin kendini tanıma sonucunda algılarında

bir tutarlılık görülür. Kişi kendini tanıyorsa, olaylara karşı gösterdiği tutumlar kendine olan saygısı ile aynı doğrultudadır. Kişinin kendini kavraması, verdiği tepkilerin ortamdaki ortama ya da kişiden kişiye farklılık göstermemesini sağlar. Bu da diğer kişilerin onu tanımlamasını ve algılamasını da kolaylaştırır (Gürüz & E. Temel, 2017, s. 218).

4. Kültür

Kültür, algılara şekil veren en önemli öğrenme unsurudur. Kültür, kişilerin algıladıklarını nasıl organize etmeleri ve nasıl yorumlamaları gerektiğini belirlemektedir. Kültürel değerler, kişilerin diğerleri ile nasıl iletişim kuracağını ve nasıl cevap vermesi gerektiğini belirlemektedir. Kültürler arasındaki farklılıkların bilincinde olmayan kişiler algılamaları farklı olduğu için genellikle yanlış anlamalara neden olmaktadır (Gürüz & E. Temel, 2017, s. 218).

5. Teknoloji

Teknolojinin gelişmesi daha çok bilgiye hızlı bir şekilde erişmeye olanak tanımış ve bununla birlikte kişilerin algılamalarını da etkilemiştir. Kişilerin birbirleri ile bir ekran üzerinde konuşmaları ve çeşitli problemlerin yaşanmasına neden olabilmektedir. Birinci, kişiler yanlış bilgiler verebilmektedir. İkincisi, yüz ifadelerini bilememe, sese ilişkin özellikleri duymama, göz teması kuramama gibi birçok iletişim unsurunu değerlendirmek mümkün olmamaktadır. Sonuçta, kişiler resmin tamamını göremedikleri için kişilerarası iletişim etkili bir şekilde kurulup sürdürülememektedir (Gürüz & E. Temel, 2017, s. 218-219).

3.2.2. Dış/Fiziksel Faktörler

Dış/Fiziksel faktörler üç başlık altında açıklanabilir. Bunlar, şekil zaman ilişkisi, Algılamada değişmezlik ve algıda gruplamadır. Şekil zaman algısı konuyla ilgili olmadığından bu başlığa değinilmedi, fakat hekim-hasta iletişimini değerlendirmek adına algılamada değişmezlik ve gruplamasının yararlı olabilir (Gürüz & E. Temel, 2017, s. 220).

1. Algılamada değişmezlik

Kişi, çevresindeki nesnelere ilişkin duyu organları aracılığıyla duyular alır, bunları tanır ve yorumlar. Bu nesnelere bir kez öğrendikten sonra ki süreçte, bu nesnelere farklı ortamlarda ve farklı biçimlerde olsalar dahi aynı görme ve tanıma eğilimi gösterir (Gürüz & E. Temel, 2017, s. 220).

2. Algıda Gruplama

Kişilerarası iletişim sürecinde kişilerarası algılamamanın etkinlik düzeyi yüksek olduğunda iletişim etkinliği de artmaktadır. Bu noktada algılamadaki belirsizlikleri azaltmak ve belirli ipuçları doğrultusunda algıları doğru olarak yorumlamak oldukça önemlidir. Bu bağlamda temelde üç strateji kullanılmaktadır.

Tablo 12. Algılamadaki Belirsizlik Gidermede Üç Strateji

Pasif	Pasif strateji, bir kişi hakkında onunla tanışmadan önce bilgi edinmeyi içermektedir. Kişiyi diğer kişilerle olan ilişkileri çerçevesinde gözlemlemek (çalışma ortamında ya da sosyal aktivitelerde değerlendirmek gibi) bilgi edinmeyi sağlar. Böylece bu kişi ile iletişim kurulduğunda onu doğru algılayabilmek için gerekli ipuçların edinilmiş olur
Aktif	Bir kişi ile ilgili bilgi edinmeye yönelik olarak, diğer kişilere soru sormak ve o kişiye yakın olan kişilerle bağlantılar kurmak aktif stratejiyi oluşturur. Örneğin, “nerelere gider, neden hoşlanır, nasıl biridir?” gibi sorulara yanıtlar bulmaya çalışmak, kişi ile ilgili belirsizlikleri ortadan kaldırarak doğru algılamaya ortam hazırlamaktadır
İnteraktif	Kişiyi tanımaya yönelik olarak çeşitli sorularını sorulması ve kişinin kendisini tanımlamasına fırsat verilmesi interaktif stratejiler olarak değerlendirilir. Örneğin, “bu konuda ne düşünüyorsun?, böyle bir durumda nasıl bir tepki verirsin?” gibi kişinin kendisine yöneltilen sorularla kişisel düşüncelerine ve davranışlarına ilişkin ipuçları elde etmek algıların yorumlanması için bir yol çizmeyi sağlamaktadır

(Gürüz & E. Temel, 2017, s. 222)

Algılamada etkinlik sağlamak için kişinin rolünü iyi değerlendirmek, zihin okumadan kaçmak ve algılara onay aramak gerekli olabilir. Kişinin rolü, içinde bulunduğu duygusal durum algılamalarına verdiği anlamları etkilemekte ve yönlendirmektedir. Bir kişi ne kadar iyi tanınıyor olsa da, kişinin içsel özellikleri tam olarak bilinemeyeceği için zihin okumadan kaçınılması tüm olasılıkların dikkate alınması gerekmektedir. Bir kişi ile ilgili algılamaların diğer kişilerin algıları ile karşılaştırılması ve kişinin kendisine birtakım sorular yönelterek yanıtlar alınması doğru yorumların yapılmasına olanak tanıyacaktır (Gürüz & E. Temel, 2017, s. 222-223).

İnsan ilişkilerindeki iletişimi daha etkili hale getirdiğimizi zannederek varsayılan benzerlik yaratıyoruz. Karşımızda bulunan insanların davranış ve tutumlarının birbirine benzediğini varsayıyoruz. Oysa bu tutum, davranış ve yaklaşımlar birbirine benzer olmak zorunda değil. Yani A'nın a tanımı ile B'nin b tanımı iki uç nokta ise B'nin a tanımı A'nın b tanımı bizim açımızdan birbiri ile yakınmış, aynıymış gibi sonuçlar doğuruyor. Bu bir varsayılan benzerlik kavramıdır. Asla bu kadar birbirine yakın değildir. Önce farklı diyeceğiz sonra benzerliği yakalayacağız. Ama biz insan olarak tutumumuzda önce benzer, aynı diyoruz sonrada farklı olabileceğini idrak ediyoruz. Bu yönüyle baktığımızda algı yönetiminin varsayılan benzerlik sorunundan kurtarılması gerekiyor (Varoğlu, 2013, s. 11).

3.3. Algılamanın Örgütleyici İşlevleri

Organizmanın daha önceden yaşadığı deneyimler algılama sürecini etkiler ve bu yaşam deneyimleri algılamayı kolaylaştırabilir. Aynı uyarıcı ile karşılaşma sıklığı arttıkça uyarıcıya verilen tepki süreci hızlanır veya aynılaştır ya da bu durumun tam tersi olur. Sıradanlaşma yaşanabilir. Benzer ürünlerin aynı özelliklere sahip reklamını birçok kez ekranlarda yansıtırsanız, ürünü almak isteyen müşterinin ilgisini kaybedersiniz. Çünkü izleyici ürünü algılama da sorunlar yaşamaya başlayacaktır (İnceoğlu, 2010, s. 83-84).

1. Sakınma ve Yaklaşma Nesnelere

Yaklaşma ve sakınma nesnelere itici güçlerin yöneldikleri nesnelere ve iki kategoride değerlendirilebilir. İtici güç ve bu gücün yöneldiği hedef arasında bulunan ilişkinin incelenmesi, davranışların ve motivasyonun araştırılması ile ilgilidir. Karşılıklı ilişkide istek ve amaç bir bütünün parçalarıdır. Motivasyon, algı ve öğrenme bir davranışın boyutlarını değerlendirmek için gereklidir. İnsan davranışı bu üç kavramın aynı anda kendi içinde

barındırır. Tutumlar kişilerin talep ve hedeflerini gösterir. Kişilerin talep ve istekleri psikolojik etkinlikleri sürdürmek ve yönlendirmek için düzenlenir. İtici güç (istek) ve amaçlarının etkisinde olan kişinin algıları, düşünceleri, duyguları ve alışkanlıkları bu etkiye, gereksinim ve amaçlara göre şekillenir. Bireyin davranışlarındaki değişim önemlidir. Bu değişim oldukça kişinin biyolojik, psikolojik ya da sosyal çevre ile ilişkilerinde değişim gerçekleşir. Böylece önceki istek ve amaçların yerine başka istek ve amaçlar doldurabilir. Yine bireyin fizyolojik ve biyolojik durumu bu istek ve amaçların ortaya çıkması ya da karşı cinse ilginin artması bu iki duruma örnek olarak gösterilebilir (İnceoğlu, 2010, s. 84).

2. Algılamayı Etkileyen Örgütleyici Faktörler

Bireyler içinde bulunduğu ortamdaki nesnelere gönderdiği uyarı duymalarından sadece bir bölümünü algırlar. Bireyler bazı uyarıcıları da bu uyarıcıların duyu alıcılarına ulaşmaması sebebiyle algılayamazlar. Algılama sürecinde tepkilerin oluşmasında önceki deneyim ve ilişkiler yeterli olmaz. Algılamada anlık koşullar ve içsel ve dışsal özellikler de bu süreci etkiler. Bireyin motivleri, bulunulan ortamsal özellikler; bireyin zihinsel beklentileri ve yönelimlerini etkileyen faktörlerdir. Bunlara “set” ve “tepki sıralaması” denir. Algı seti ve algı seti sonucunda oluşan tepki sıralamasının oluşmasında uyarının nasıl algılandığı, algılanıp algılanmadığı, önceki algılamalara ve tepkilere benzerliği de önemlidir (İnceoğlu, 2010, s. 85).

İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada hekim empatisi ve hasta empatisi konusunda hastanın algısı ilişkisi incelemek amacıyla genel tarama modellerinden ilişkisel tarama modeli kullanılacaktır.

İçerisinde çok sayıda birim bulunan bir evren hakkında genellenebilir sonuçlara ulaşmak amacıyla, evrenin tümü veya bu evrenden alınan bir bölüm kullanılarak yapılan tarama çalışmaları genel tarama modelleri şeklinde tanımlanmaktadır. Tarama modelleri kullanılan araştırmalar, geçmişte veya şu anda mevcut olan bir olayı ya da durumu olduğu gibi müdahale etmeden ve değiştirmeden tasvir etmeyi hedefleyen araştırmalardır. İlişkisel tarama modeli iyi ya da daha çok değişken arasındaki ilişkinin varlığını ve bu ilişkinin ne düzeyde olduğunu inceleyen bir araştırma yöntemidir (Karasar, 2010, s. 79).

2.2. Ölçme Araçları

Araştırmada ölçme araçları olarak ‘Hekim Empatisi Ölçeği’ ve ‘Hekim Empatisi Konusunda Hasta Algısı Ölçeği’ kullanılmıştır. Her iki ölçme aracı da kesinlikle katılmıyorum “1”, kısmen katılmıyorum “2”, katılmıyorum “3”, kararsızım “4”, kısmen katılıyorum “5”, katılıyorum “6” ve kesinlikle katılıyorum “7” şeklinde hazırlanmış 7’li likert tipinde geliştirilmiştir. Hekim Empatisi Ölçeği toplamda 20 ve Hekim Empatisi Konusunda Hasta Algısı Ölçeği ise 10 maddeden oluşmaktadır. Her iki ölçek de tek boyutta toplam puan üzerinden analiz edilmiştir.

Hekim Empatisi Konusunda Hasta Algısı Ölçeği geçerlilik ve güvenilirlik çalışması bu araştırma kapsamında yapılmıştır. Yapılan analizler sonucunda, ölçeğin Cronbach’s Alfa güvenilirlik katsayısı 0,84 olarak belirlenmiştir. Yapılan faktör analizi sonucunda, KMO katsayısı 0,864, Bartlett Küresellik Testi sonucu Ki-Kare katsayısı 1341,963 olarak belirlenmiştir. Bu bağlamda geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasının uygun olduğu düşünülmüştür. Yapılan faktör analizi sonucunda, 10 maddenin de tek faktör altında toplandığı belirlenmiş ve bu faktörün toplan varyansın %42,315’ini açıkladığı belirlenmiştir. Maddelerin faktör yüklerinin 0,380 ile 0,762 aralığında bulunduğu görülmüştür.

Hekim Empatisi Ölçeği için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Bilgel ve Özçakır (2017) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin ise güvenilirlik katsayısı geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında 0,85 olarak, bu araştırmanın örnekleminde ise 0,75 olarak hesaplanmıştır. Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışmasında yapılan faktör analizi sonucunda, KMO katsayısı 0,890, Bartlett Küresellik Testi sonucu Ki-Kare katsayısı 13564,78 olarak belirlenmiştir. Bu bağlamda geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasının uygun olduğu düşünülmüştür. Yapılan faktör analizi sonucunda, 20 maddenin de üç faktör altında toplandığı belirlenmiş ve bu faktörün toplam varyansın %47'sini açıkladığı belirlenmiştir. Bu çalışmada ölçek toplam puan üzerinden değerlendirilmiştir.

2.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklem

Araştırmanın evrenini, İstanbul ilinde faaliyet gösteren Silivri – Tuzla coğrafi bölgesi içerisindeki tüm özel hastanelerde cerrahi ve dahiliye branşlarında görev yapan hekimler ve bu hekimlerden sağlık hizmeti alan hastalar oluşturmaktadır.

Araştırmada İstanbul ilinde faaliyet gösteren 214 özel hastaneden 35'ine (%16,5) ulaşılmıştır. Hastaneler aynı özellikteki hastaneler olduğu için homojen gruplara ayrılmayarak, gönüllülük esasına göre araştırmayı kabul eden 35 hastanede çalışılmıştır. Veriler bu hastanelerde gönüllülük esasına göre cerrahi ve dahiliye branşlarında görev yapan 70 hekim ve bu hekimlerden sağlık hizmeti alan 420 hasta üzerinden toplanmıştır. Araştırmada, her bir hekimin en az 5 hastasına ulaşılması amaçlanmıştır.

Hastaların örneklem büyüklüğü ile ilgili herhangi bir hesaplama yapılmamış ancak geçerlilik ve güvenilirlik analizleri için ölçekteki madde sayısının en az 5 katına ulaşılması hedeflenmiştir.

2.4. Verilerin Analizi

Verilerin analizi SPSS.24 programı ile yapılmıştır. Toplam 420 hasta ve 70 hekime ulaşılmıştır. Verilerin analizinden önce elde edilen ölçek toplam puanlarının normallik incelemesi yapılmıştır. Araştırma ölçek toplam puanlarının z skorlarının ± 3 aralığında olduğu, mod-medyan-ortalama-kırpılmış ortalama değerleri arasındaki farkın az olduğu, çeyrekler arası aralığın (interquartile range) standart sapmaya bölünmesi ile elde edilen değerlerin 1-3 aralığında olduğu, eğiklik-basıklık değerinin yeterli düzeyde olduğu, histogram-normallik ve kutu grafiklerinin normal ve normale yakın dağılım gösterdiği görülmüştür. Elde edilen bulgular

ölçek toplam puanlarının normal dağılım varsayımına uyduğunu göstermiş ve parametrik testlerin kullanılmasına karar verilmiştir.

Verilerin analizinde; örneklem grubu ve ölçek puanları için betimleyici istatistiksel tablolar, güvenirlik ve geçerlik katsayılarının hesaplanmasında madde analizi, iki kategorili değişkenler için puan ortalamaları arası farkın incelenmesinde Bağımsız Örnek t Testi, ikiden fazla kategorili değişkenler için puan ortalamaları arası farkın incelenmesinde Tek Yönlü Varyans Analizi (Analysis of Variance, ANOVA) ve araştırma ölçek ve alt boyut toplam puan ortalamaları arasındaki ilişkinin incelenmesinde Pearson Korelasyon Analizi kullanılmıştır.



ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde, hekim empatisi ve hasta empatisi konusunda hastanın algı düzeylerini ölçmek amacıyla ölçek sorularının cevaplandırılması ile toplanan verilerin analizi sonucu elde edilen bulgular yer almaktadır. Elde edilen bulgular 7 bölümde incelenmiştir.

- Hekimlerin demografik özelliklerine ilişkin bulgular,
- Hastaların demografik özelliklerine ilişkin bulgular,
- Hekim ve hasta demografik özellikleri ve ölçek puanlarına ilişkin bulgular,
- Hekimlerin empati ve hastaların algı ölçekleri için güvenilirlik ve geçerliliklerine ilişkin bulgular,
- Hekimlerin demografik özelliklerine göre empati ölçeğine ilişkin bulgular,
- Hastaların demografik özelliklerine göre algı ölçeğine ilişkin bulgular,
- Hekim empati puanı ile hastaların algı puanları arasındaki ilişkiye ait bulgular.

Tablo 13. Hekimlerin Demografik Bilgileri İçin Sayı ve Yüzde Dağılımı

Değişken	Kategori	n	%
Uzmanlık Branşı	Dahiliye	35	50,0
	Cerrahi	35	50,0
Cinsiyet	Kadın	38	54,3
	Erkek	32	45,7
Yaş	40 yaş ve altı	29	41,4
	41 yaş ve üstü	41	58,6
Mesleki deneyim	20 yıl ve altı	41	58,6
	21 yıl ve üstü	29	41,4
Toplam		70	100,0

Yapılan çalışmaya dahiliye uzmanı 35 (%50,0) hekim ve cerrahi uzmanı 35 (%50,0) hekim olmak üzere toplam 70 hekim katılmıştır. Hekimlerin 38'i (%54,3) kadın ve 32'si (%45,7) erkektir. 40 yaş ve altı olan 29 (%41,4) hekim varken 41 yaş ve üstü 41 (%58,6) hekim bulunmaktadır. Mesleki deneyimi 41 (%58,6) hekim ve 21 yıl ve üstü olan 29 (%41,4) hekim vardır.

Tablo 14. Hastaların Demografik Bilgileri İçin Sayı ve Yüzde Dağılımı

Değişken	Kategori	n	%
Hizmet alınan poliklinik	Dahiliye	210	50,0
	Cerrahi	210	50,0
Cinsiyet	Kadın	261	62,1
	Erkek	159	37,9
Yaş	30 yaş ve altı	138	32,9
	31-40 yaş arası	123	29,3
	41-50 yaş arası	93	22,1
	51 yaş ve üstü	66	15,7
Eğitim durumu	Lise ve altı	226	53,8
	Üniversite	194	46,2
Meslek	Sağlık dışı	347	82,6
	Sağlık	73	17,4
Toplam		420	100,0

Yapılan çalışmaya dahiliyeden hizmet alan 210 (%50,0) hasta ve cerrahiden yardım alan 210 (%50,0) hasta olmak üzere toplam 420 hasta katılmıştır. Hastaların 261'i (%62,1) kadın ve 159'u (%37,9) erkektir. 30 yaş altı olan 138 (%32,9) hasta, 31-40 yaş aralığında 123 (%29,3) hasta, 41-50 yaş aralığında 93 (%22,1) hasta ve 51 yaş ve üstü olan 66 (%15,7) kişi bulunmaktadır. Lise ve altı eğitim düzeyinde 226 (%53,8) hasta ve üniversite eğitim düzeyinde

194 (%46,2) hasta vardır. Sağlık dışı meslek grubunda 347 (%82,6) hasta ve sağlık meslek grubunda 73 (%17,4) hasta bulunmaktadır.

Tablo 15. Hekim ve Hasta Demografik Bilgileri ve Ölçek Puanları için Betimleyici İstatistiksel Analizi

Değişkenler	n	min	max	\bar{x}	ss
Hekim yaşı	70	32	60	43,04	6,36
Hekim meslek deneyimi	70	9	38	20,09	6,40
Hekim empati puanı	70	61	121	97,99	14,83
Hasta yaşı	420	17	89	38,28	12,98
Hasta algılanan empati puanı	420	15	70	46,29	12,86

Hekim yaşı 32-60 yıl aralığında, ortalama 43,04 ve standart sapma 6,36 olarak hesaplanmıştır. Mesleki deneyim 9-38 yıl aralığında, ortalamasının 20,09 ve standart sapmasının 6,40 olduğu görülmüştür. Hekim empati puanı 61-121 puan aralığında, ortalama 97,99 ve standart sapma 14,83'tür. Hasta yaşı 17-89 yıl aralığında, ortalama 38,28 ve standart sapma 12,86 olarak hesaplanmıştır. Hasta algılanan empati puanı 15-70 puan aralığında, ortalama 46,29 ve standart sapma 12,86'tır.

Tablo 16. Hekim ve Hastaların Empati Ölçekleri İçin Güvenirlik Katsayıları

Ölçek/alt boyut	Cronbach Alfa
Hekim Empati Ölçeği	0,75
Hasta Algılanan Empati Ölçeği	0,84

Hekim Empati Ölçeği için güvenirlilik katsayısı 0,75 olarak hesaplanmıştır. Hasta Algılanan Empati Ölçeği için güvenirlilik katsayısı ise 0,84 olarak bulunmuştur.

Tablo 17. Hekimleri Demografik Bilgilerine Göre Empati Ölçeği Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın İncelenmesi

Değişken	Kategori	n	\bar{x}	ss	t	sd	p
Uzmanlık branşı	Dahiliye	35	104,54	10,75	4,101 ^a	60,444	0,000 ^{***}
	Cerrahi	35	91,43	15,56			
Cinsiyet	Kadın	38	100,59	12,78	1,239	68	0,220
	Erkek	32	96,15	16,02			
Yaş	40 yaş ve altı	29	101,37	13,37	2,132	68	0,037*
	41 yaş ve üstü	41	93,97	15,67			
Mesleki deneyim	20 yıl ve altı	41	101,10	13,15	2,141	68	0,036*
	21 yıl ve üstü	29	93,59	16,15			

* p<0,05; ** p<0,01; *** p<0,001; ^a = varyanslar eşit olmadığında kullanılan t değeri

Hekimleri demografik bilgilerine göre Empati Ölçeği toplam puan ortalamaları arası fark Bağımsız Örnek t Testi ile incelenmiştir. Yapılan analiz sonucunda dahiliye ve cerrahi uzmanı olan hekimlerin empati puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($t_{(60,444)}=4,101$; $p<0,001$). Dahiliye uzmanı olan hekimlerin empati puan ortalamasının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Kadın ve erkek hekimlerin empati puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($t_{(68)}=1,239$; $p>0,05$).

40 yaş ve altı olan ve 41 yaş ve üstü olan hekimlerin empati puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunmuştur ($t_{(68)}=2,132$; $p<0,05$). 40 yaş ve altı hekimlerin empati puan ortalamaları 40 yaş ve üstü hekimlere göre daha yüksek olduğu görülmüştür.

20 yıl ve altı ve 21 yıl ve üstü mesleki deneyimi olan hekimlerin empati puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($t_{(68)}=2,141$; $p<0,05$). 20 yıl ve altı mesleki deneyimi olan hekimlerin empati puan ortalamasının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 18. Hastaların Demografik Bilgilerine Göre Algılanan Empati Ölçeği Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın İncelenmesi

Değişken	Kategori	n	\bar{x}	ss	t-F	sd	p
Hizmet alınan poliklinik	Dahiliye	210	43,18	11,88	-5,104	418	0,000***
	Cerrahi	210	49,40	13,08			
Cinsiyet	Kadın	261	46,03	12,84	-0,535	418	0,593
	Erkek	159	46,72	12,93			
Eğitim durumu	Lise ve altı	226	44,69	12,70	-2,778	418	0,006**
	Üniversite	194	48,16	12,84			
Meslek	Sağlık dışı	347	45,45	12,58	-2,946	418	0,003**
	Sağlık	73	50,29	13,52			
Yaş	30 yaş ve altı	138	47,12	13,51	1,465	3	0,223
	31-40 yaş arası	123	46,85	12,87			
	41-50 yaş arası	93	46,45	12,40			
	51 yaş ve üstü	66	43,30	11,94			

* $p<0,05$; ** $p<0,01$; *** $p<0,001$

Hastaların demografik bilgilerine göre Algılanan Empati Ölçeği toplam puan ortalamaları arası fark Bağımsız Örnek t Testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile incelenmiştir. Yapılan analiz sonucunda dahiliye ve cerrahi polikliniklerinden hizmet alan hastaların algılanan empati puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($t_{(418)}=-5,104$; $p<0,001$). Cerrahi polikliniğinden hizmet alan hastaların algılanan empati puan ortalamasının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Kadın ve erkek hastaların algılanan empati puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($t_{(418)} = -0,535$; $p > 0,05$).

Lise ve altı ve üniversite eğitim düzeyinde olan hastaların algılanan empati puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($t_{(418)} = -2,778$; $p < 0,01$). Üniversite eğitim düzeyinde olan hastaların algılanan empati puan ortalamasının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Yaş kategorilerine göre hastaların algılanan empati puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($F_{(3/416)} = 1,465$; $p > 0,05$).

Tablo 19. Hasta ve Hekimlerin Empati Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

	Hasta algılanan empati puanı	Hekim empati puanı
Hastanın Yaşı	-0,106*	0,277*
Hekim yaş	-0,006	-0,199
Hekim meslek deneyimi	-0,019	-0,141
Hekim empati puanı	0,349**	

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$

Hasta yaşı ile hastanın algılanan empati puanı arasında $r = -0,106$ değerinde negatif, düşük düzeyde bir korelasyon katsayısı hesaplanmıştır. Bu sonuca göre hasta yaşı arttıkça hastanın algıladığı empati puanında azalma görülecektir.

Hekim empati puanı ile hastanın algılanan empati puanı arasında $r = 0,349$ değerinde pozitif, orta düzeyde bir korelasyon katsayısı hesaplanmıştır. Bu sonuca göre hekimin empati puanı arttıkça hastanın algıladığı empati puanı da artacak ya da hekimin empati puanı azaldıkça hastanın algıladığı empati puanı da azalacaktır.

Hasta yaşı ile hekim empati puanı arasında $r = 0,277$ değerinde pozitif, düşük düzeyde bir korelasyon katsayısı hesaplanmıştır. Bu sonuca göre hasta yaşı arttıkça hekim empati puanında azalma görülecektir.

TARTIŞMA

Hekimin tedavi esnasında hastalarına karşı duyduğu empatiyi ve hastaların da hekimlerin kendilerine göstermiş oldukları empatiyi algılama düzeylerine ölçmek amacıyla gerçekleştirilen araştırmada elde edilen sonuçlar aşağıda tartışarak sunulmuştur.

Bu çalışma, İstanbul ilinde faaliyet gösteren Silivri – Tuzla coğrafi bölgesi içerisindeki özel hastanelerde çalışan cerrahi alan ve dahili alan hekimleri ile bu alanlardan hizmet alan hastaları oluşturmaktadır. Çalışmaya dahil edilen hekimlerin %47,6'sı Cerrahi, %52,4'ü dahiliye branşlarında uzmanlıkları bulunmaktadır. Ayrıca, % 46'sı erkek, %54'ü kadın hekimdir. Hekimlerin, ortalama yaşları $43,98 \pm 7,02$ ve mesleki deneyimlerinin de $20,33 \pm 6,39$ olduğu tespit edilmiştir. Çalışmaya dahil edilen hastaların %49,8'i dahiliye, %50,2'si cerrahi branşlarda hizmet almışlar ve bu hastaların %37,8'i erkekler, %62,2 kadınlar oluşturmaktadır. Hastaların ortalama yaşlarının $38,27 \pm 12,79$ olarak hesaplandığı bu çalışmada, hastaların eğitim durumlarının %46'sı üniversite mezunu, %54'ü en fazla lise mezunu olduğu ve hastaların %82,5'i sağlık dışı sektörlerde ve sadece %17,5'i sağlık sektöründe görev yaptıkları tespit edilmiştir.

H1. Hekimlerin empati puanları uzmanlık alanlarına göre anlamlı farklılık göstermektedir.

Araştırmada hekimlerin empati düzeylerinin uzmanlık branşlarına göre istatistiksel olarak farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Dahiliye birimlerinde görev yapan hekimlerin hastalarına karşı, cerrahi birimlerinde görev yapan hekimlere göre, daha fazla empati yaptığı ortaya çıkmıştır. Bu sonuç Teke, Cengiz ve Demir (2010), Newton vd. (2000), Hojat vd. (2001) ve Truax vd. (1974) elde ettikleri sonuçlarla benzerlik göstermektedir. Bu sonuca göre dahiliye hekimlerinin cerrahi hekimlerine göre tanı ve tedavi aşamasında hastalarla daha çok iletişim içerisinde oldukları ve bu sayede hastalarının problemlerini daha doğru bir şekilde ortaya koyabildikleri düşünülmektedir. Bu bağlamda hekim-hasta ilişkisi empatinin çok önemli olduğu bir süreçtir. Bu sebeple de hekimlerimize tıp eğitimleri sırasında iletişim ve empati gibi konularda temel bilgilerin verilmesi gerektiği düşünülmektedir.

H2. Hekimlerin empati puanları cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermektedir.

Hekimlerin empati kurma düzeyinin, demografik değişkenlerden birisi olan cinsiyet değişkeni ile anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Buna göre kadın hekimlerin ya da erkek hekimlere hastaları üzerinde eşit düzeyde empati kurdukları ortaya çıkmıştır. Bu bulgu (Teke, Cengiz, & Demir, 2010), Hojat vd.(2001) çalışması ile benzerlik göstermemektedir. Kadın hekimlerin hastalarına yaklaşımında daha çok duygusal destek mesajı sunduklarını belirtmektedir. Empati bir diğer anlamda bireyin duygusal etkileşimlerini anlayabilmektir. Yapılan bu çalışmada da kadın hekimlerin erkek hekimlere göre empati düzeylerinin yüksek çıkmasının sebebi hastaları üzerindeki duygusal olarak daha duyarlı olmalarından dolayı hastalarla daha kolay empati kurabildiklerinden dolayı olabilir.

H3. Hekimlerin empati puanları ile yaş değişkene göre anlamlı farklılık göstermektedir.

Bu çalışmada hekimlerin empati kurma puanlarının yaş değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Buna göre 40 yaş ve altı hekimlerin, 41 yaş ve üstü hekimlere göre empati düzeyleri daha yüksektir. Hekimin yaşı arttıkça empati düzeyi azalmaktadır. (Teke, Cengiz, & Demir, 2010)yaptıkları çalışmada benzer sonuçlara rastlamışlardır. Bu durumun hekimin meslek hayatı süresince iş stresi yaşamaması, yıpranması, mesai saatlerinin uzunluğu, tükenmişlik, yaptığı işten zevk almama gibi durumlar sebebiyle ortaya çıktığı düşünülebilir.

H4. Hekimlerin empati puanları mesleki deneyimlerine göre anlamlı farklılık göstermektedir.

Yapılan çalışmada hekimlerin empati puanlarının mesleki deneyime göre anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Buna göre mesleki deneyimi 20 ve altı olan hekimlerin, 21 ve üstü olan hekimlere göre hastalar üzerinde daha fazla empati kurduğu tespit edilmiştir. Bu bulgular, (Teke, Cengiz, & Demir, 2010) çalışmaları ile benzerlik göstermektedir. Hekimlerin, mesleki deneyimleri yıl bazlı arttıkça yıpranma payı, çalışma ortamı stresi tükenmişlik gibi kurumsal olguların ortaya çıkma olasılığı arttığı düşünülmektedir. Bu nedenle empati kurma becerisinde yıllar geçtikçe azalmalar ortaya çıkacaktır.

H5. Hekimin empatisi konusundaki hasta algı puanları hastanın hizmet aldığı uzmanlık branşına göre anlamlı farklılık göstermektedir.

Yapılan araştırmada dahiliye ve cerrahi polikliniklerinden hizmet alan hastaların algılanan empati puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Cerrahi polikliniğinden hizmet alan hastaların algılanan empati puan ortalamasının daha yüksek olduğu görülmüştür. İlgili literatür incelendiğinde benzer çalışmalarda böyle bir alt probleme rastlanmamıştır.

Hasta-hekim ilişkisi, her anlamda hekimin baskın olduğu bir ilişkidir. Hekimlerin çoğu, tıp mesleğinin teknik yönünde iyi olsalar bile, hastaları ile kurdukları iletişim de eğer zayıflarsa hasta memnuniyeti sağlanamamaktadır. Etkili bir hekim-hasta görüşmesi yapılabilmesi için hekimin eğitimi, bilgi birikimi ve edindiği tecrübe kadar, sahip olduğu empati yeteneği de son derece önem arz etmektedir. Ancak dahiliye branşlarında görev yapan hekimlerin poliklinik mesai saatlerinin cerrahi branşlara göre daha uzun olması hastalar üzerinde cerrahi hekimler lehine böylesi bir algı oluşturmuş olabilir.

H6. Hekim empatisi konusunda hastaların algı puanları kendi yaşlarına göre anlamlı farklılık göstermektedir.

Yapılan araştırmada hekim empatisi konusunda hastaların algı düzeyleri onların yaşlarına göre istatistiksel açıdan anlamlı farklılık göstermemektedir. Bir başka deyişle hasta yaşı, hekimlerin kendilerine karşı geliştirmiş oldukları empatiyi algılama konusunda önem arz etmemektedir.

H7. Hekim empatisi konusunda hastaların algı puanları kendi cinsiyetlerine göre anlamlı farklılık göstermektedir.

Yapılan çalışmada sağlık hizmeti talebinde bulunan hastaların hekim empatisi konusunda algı düzeylerinin, hastaların cinsiyetlerine göre anlamlı düzeyde farklı olmadığı ortaya çıkmıştır. Diğer bir deyişle kadın ve erkek hastaların algılanan empati puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Hastaların cinsiyetleri, hekimlerin kendilerine karşı geliştirmiş oldukları empatiyi algılama konusunda önem arz etmemektedir.

H8. Hekim empatisi konusunda hastaların algı puanları kendi öğrenim durumlarına göre anlamlı farklılık göstermektedir.

Yapılan araştırmada hekim empatisi konusunda hastaların algı düzeylerinin onların öğrenim durumlarına göre anlamlı farklılıklar gösterdiği tespit edilmiştir. Buna göre üniversite eğitim düzeyinde olan hastaların algılanan empati puan ortalamasının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Hastalar, sorunlarının çözümleri için aciz olduklarını kabul ederek hekimlere başvurmaktadır. Bilgi asimetrisi nedeniyle, hekim hasta ilişkisi, hekimlerin kontrolünde gerçekleşmektedir. Hastalar hekimlerin kendilerine karşı davranışlarını ve gösterdikleri ilgiyi baz alarak hekimlerden memnuniyetlerini ifade etmektedirler (Çiftçioğlu & Ordun, 2010) Yapılan akademik araştırmalar incelendiğinde; hastalara koyulan kesin tanılarının yaklaşık % 70 kadarının hastaların hikâyelerine dayandığı görülmektedir. Bu nedenle iyi bir iletişim becerisi, hasta ve hekim için karşılıklı tatmini artıracak, uyum oranını yükseltecektir. Yapılan çalışmada üniversite mezunu olan hastaların, hekimlerinin kendilerini daha iyi anladıklarını düşünmelerinin nedeninin, üniversite mezunu hastaların lise ve altı hastalara göre iletişim becerilerinin daha kuvvetli olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

H9. Hekim empatisi konusunda hastaların algı puanları hastaların mesleğine göre anlamlı farklılık göstermektedir.

Yapılan araştırmada hekim empatisi konusunda hastaların algı düzeylerinin onların mesleğine göre anlamlı farklılıklar gösterdiği tespit edilmiştir. Mesleği sağlık sektöründe olan hastaların algılanan empati puan ortalamasının sağlık dışı mesleğe sahip hastalara göre daha yüksek olduğu gözler önüne serilmiştir.

Hekim-hasta görüşmeleri sırasında hekimin hastasına aktardığının, hasta tarafından ne kadar anlaşılabilirliğinin önemi çok büyüktür. Çünkü bu görüşmeler klinik çalışmanın temelini oluşturmaktadır (Kutlu, Çolakoğlu, & Özgüvenç, 2010). Sağlık sektöründe görev alan bir hastanın da sağlık dışı mesleğe sahip hastalara kıyasla hekiminin aktardığını daha net bir şekilde anlayabilmesi son derece olağan bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır. Yapılan çalışmada da bu durum gözler önüne serilmiştir.

H10. Hekim empati puanı ile hastanın algılanan empati puanı arasında bir ilişki vardır.

Yapılan çalışmada, hekim empati puanı ile hastanın algılanan empati puanı arasında $r=0,349$ değerinde pozitif, orta düzeyde bir korelasyon katsayısı hesaplanmıştır. Bu sonuca göre hekimin empati puanı arttıkça, hastanın algıladığı empati puanı da artacak ya da hekimin empati puanı azaldıkça, hastanın algıladığı empati puanı da azalacaktır. Bireyler kendileriyle empati kurulduğunda, anlaşıldıklarını ve kendilerine önem verildiğini hissederler. Diğer kişiler tarafından anlaşılma ve önem verilmek ise bireyi rahatlatmakta ve kendisini iyi hissetmesine neden olmaktadır. Bu da kişiler arasında iyi bir ilişki biçiminin oluşmasında önemli rol oynamaktadır. Bu durum hekim-hasta ilişkisi içinde geçerlidir. Hasta, hekiminin kendisiyle empati kurduğunu hissettiğinde kendisinin anlaşıldığını hissetmekte ve bu durum algılanan empati düzeyini de arttırmaktadır.

SONUÇ

Hekimlerin, hastalarına karşı geliştirdikleri empatiyi düzeyini ve hastaların da hekimlerin kendilerine ne düzeyde empati kurduklarını nasıl algıladıklarını ölçmek amacıyla gerçekleştirilen çalışmadan çıkan sonuçlar aşağıda sunulmuştur:

- Araştırma kapsamına dahil edilen cerrahi ve dahiliye hekimlerin çoğunluğunu kadın hekimler, yaşları 41 ve üstü olan hekimler, mesleki deneyimi 20 yıl ve daha az olan hekimlerin olduğu, hastaların çoğunluğunu kadınlar, 30 yaş ve altı olan hastalar, lise ve daha az eğitim alanlar ve sektörü dışında meslek sahibi olan hastalar olduğu belirlendi.
- Dahiliye uzmanlık alanında görev yapan hekimlerin, cerrahi uzmanlık branşında görev yapan hekime göre, hastalara karşı daha fazla empati yaptığı tespit edildi.
- Hekimlerin cinsiyetlerinin hastaların duygu ve düşüncelerini anlamada, önemli olmadığı ortaya çıkarılmıştır.
- 40 yaş ve altı olan hekimlerin, sağlık hizmetleri sürecinde hastalarını daha iyi anladıkları, kendilerini hastaların yerine daha çok koyabildikleri sonucuna ulaşılmıştır.
- Hekimler, mesleğinin ilk 20 yılında hastalarına olan yaklaşımlarında daha fazla empati kurdukları ve 20 yıldan sonra empatinin giderek azaldığı tespit edilmiştir.
- Sağlık hizmeti talebinde bulunan hastalar, dahiliye hekimlerin aksine cerrahi hekimlerin kendileri daha iyi anladıklarını, tedavi sürecinde daha fazla empati yaptıklarını algısına ulaşılmıştır.
- Hastaların cinsiyet farklılıklarının, hekimlerin tedavi sürecinde hastalarına karşı geliştirdikleri empatiyi algılama düzeylerinde herhangi bir fark ortaya çıkmamıştır.
- Hastaların eğitim seviyelerinin üniversite düzeyinde olması, hekimlerin tedavi sırasında hastalarına karşı geliştirdikleri empatiyi algılama oranları en fazla lise mezunu olan hastalara göre daha fazla olduğu tespit edilmiştir.
- Hem sağlıkçı olup, hem de sağlık hizmeti talebinde bulunan bir kişinin, hekimlerin kendilerine empati kurdukları algılama seviyesi, sağlık dışı meslek sahibi olan birine göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.
- Hastaların yaşlarının genç ya da yaşlı olmasının, hekimlerin kendilerine karşı geliştirdikleri empati düzeylerini algılama konusunda herhangi bir farkın olmadığı tespit edilmiştir.

- Hekimlerin hastalarına karşı geliştirdikleri empati seviyesi arttıkça, hastaların da hekim empatisi konusunda ki algı düzeylerinde artış olacağı tespit edilmiştir. Eğer hekimler sağlık hizmeti sunumu ya da tedavi sonrasında hastalarına karşı empati kurmayı azaltırsa, hastalar da hekimlerin kendilerine empati kurmadıkları algısında yükselme olacağı sonucuna ulaşmıştır.
- Hastaların yaşlarının artması, hekimlerin kendilerine karşı geliştirdikleri empati seviyesinde azalma olacağı tespit edilmiştir.
- Hekimlerin yaşlarının artması, hastaların hekim empati konusunda ki algı düzeylerinin azalması sonucunu ortaya çıkarmıştır.

Hastaların, hekimlerin kendilerine karşı geliştirdikleri empati düzey algısını yükseltmek için aşağıda önerilere yer verilmiştir;

- Hekimler, stresli olan hasta ile iletişim kurarken kibar ve dostça dil kullanmalı, uygun ortam olduğunda küçük espiriler yapmalı ve hastanın rahat tavır sergilemelerine olanak sağlamalıdır.
- Hekimler, hastaların kullandıkları jest ve mimikleri dikkate alarak iletişime devam etmelidir.
- Hekimler, hastaların sağlık sorunlarını dinlerken hastanın sözünü kesmemeli ve hastanın hatası olsa bile onu kırmayacak bir üslup ile dinlemeye devam etmelidir.
- Hekimler, hastaların tedavi süreçlerinde asla tahmini sonuçlardan bahsetmemeli ve hastaya kesin sonuçları uygun bir dil ile ifade etmelidir.
- Hekimler, hastaların sosyo – kültürel ve eğitim düzeylerini dikkate almadan, iletişim kurmalıdır.

Hekimlerin, hastalarına karşı geliştirdikleri empati düzeyini yükseltmek için aşağıda önerilere yer verilmiştir;

- Hekimlerin, tıp eğitimi esnasında sağlık iletişimi alanında daha fazla eğitim almaları sağlanabilir.
- Hekimlere, hasta iletişimi ve tedavi sürecine katkısı konusunda eğitimler verilerek, iletişimin ve empatinin önemi vurgulanabilir.
- Hekimlerin poliklinik odalarında, hekim sekreterleri için ayrı bir bölme yer almalı ve hastalar direkt sekreter ile ilk iletişimi kurup, daha sonra hekimle iletişime geçmesi uygun olabilir.

- Hekimlerin maaşlarına, tedavi ettikleri hastaların memnuniyeti doğrultusunda, ek ücret ödemesi yapılabilir.
- Toplumla, hekime saygıyı ve bu konudaki farkındalığı artırmak amaçlı “kamu spotu” adı altında çalışmalar yapılabilir.



KAYNAKÇA

- Akalın, Ş. H. (2010). *Türkçe Sözlük*. Ankara: Türk Dil Kurumu Yayınları.
- Akça, F., & Ertürk, Y. D. (2010). Halkla İlişkiler Öğrencilerinin Empati Eğilimlerini Etkileyen Bir Araç Olarak, Kişilerarası İletişim Becerileri Eğitiminin Etkililiği Üzerine Bir Araştırma. Y. D. Ertürk içinde, *Halkla İlişkilerin İletişim Öznesi: Empati* (s. 61-77). İstanbul: Derin Yayınları.
- Akım, F. (2010). Etkili İletişim Becerilerinin, Kurumsal İletişimde, Çalışan Başarısı Üzerindeki Rolü: Motivasyon ve Empati . Y. D. Ertürk içinde, *Halkla İlişkilerin İletişim Öznesi: Empati* (s. 83-90). İstanbul: Derin Yayınları.
- Akova, S. (2017). "Sigarayı Bırak, Hayatı Bırakma" Sloganlı Kamu Spotları Örneklemelerinin Alımlama Analizi Yöntemi İle İncelenmesi. *Stratejik ve Sosyal Araştırma Dergisi*, 1(2), 15-36.
- Akyurt, N. (2009). Sağlıkta İletişim ve Marmara Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin İletişim Becerileri. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 4(46), 15-33.
- Aşılıpınar, G. İ. (2010). Bir Empati Becerisi Olarak Etkin Dinleme: Halkla İlişkiler Bölümü Öğrencilerine Verilen Dinleme Eğitimi Kapsamında Uygulamalı Bir Araştırma . Y. D. Ertürk içinde, *Halkla İlişkilerin İletişim Öznesi: Empati* (s. 41-59). İstanbul: Derin Yayınları.
- Assmann, A., & Detmers, I. (2016). Introduction. A. Assmann, & I. Detmers içinde, *Empathy and its Limits* (s. 1-21). New York: Palgrave Macmillan.
- Ayvaişık, H. B., Er, N. M., Kışlak, Ş. T., & Erkuş, A. (2000). *Psikoloji Terimleri Sözlüğü*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Baltaş, A., & Baltaş, Z. (1997). *Stres ve Başa Çıkma Yolları* (16. Baskı b.). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Bozkurt, T. (2014). Empati Kuramları ve Uygulamaları. A. T. Çelik içinde, *Empati Kuramdan Uygulamaya* (s. 17-42). İstanbul : İstanbul Kültür Üniversitesi Yayınları.
- Budak, S. (2003). *Psikoloji Terimleri Sözlüğü*. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.

- Çiftçioğlu, B. A., & Ordun, G. (2010). Hastaların Hekimlerin Kendileri İle Kurdukları İletişimden Memnuniyet Düzeylerinin Ölçümü. *Öneri Dergisi*, 9(34), 109-118.
- Dökmen, Ü. (2008). *Sanatta ve Günlük Yaşamda İletişim Çatışmaları ve Empati*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Elçil, Ş. (2010). Halkla İlişkiler Uygulayıcılarının İletişimsel Başarısını Etkileyen Bir Faktör Olarak Empatinin Rolü. Y. D. Ertürk içinde, *Halkla İlişkilerin İletişim Öznesi: Empati* (s. 31-39). İstanbul: Derin Yayınları.
- Ertürk, Y. D. (2010). Halkla İlişkiler Alanında Empatik Yaklaşımlar. Y. D. Ertürk içinde, *Halkla İlişkilerin İletişim Öznesi: EMPATİ* (s. 3-39). İstanbul: Derin Yayınları.
- Fidan, M., & Yetiş, A. (2018). Sağlık İletişiminde Algı: Kamu Spotları Üzerine Bir Araştırma. *Selçuk Üniversitesi İletişim Fakültesi Akademik Dergisi*, 11(2), 159-178.
- Geçikli, F. (2008). *Halkal İlişkiler ve İletişim*. İstanbul: Beta Basım.
- Göksu, F. (2010). Grup İletişimde Sihirli Güç: "Empati". Y. D. Ertürk içinde, *Halkla İlişkilerin İletişim Öznesi: Empati* (s. 213-247). İstanbul: Derin Yayınları.
- Güçdemir, Y. (2010). İletişim Teknolojileri İle Yeniden Şekillenmeye Başlayan Empatik İletişim Örüntüleri ve Halkla İlişkiler Alanına Katkıları. Y. D. Ertürk içinde, *Halkla İlişkilerin İletişim Öznesi: Empati* (s. 275-292). İstanbul: Derin Yayınları.
- Güncel Türkçe Sözlük*. (2019, 4 23). Türk Dil Kurumu Web Sitesi: http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5ce4a3bf6a6d98.37104672 adresinden alındı
- Gürüz, D., & E. Temel, A. (2017). *Kişilerarası İletişim* (6. Baskı b.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Hojat, M., Gonnella, J. S., Mangione, S., Nasca, T. J., & Magee, M. (2003). Physician Empathy in Medical Education And Practice: Experience With The Jefferson Scale Of Physician Empathy. *Seminars in Integrative Medicine*, 1(1), 25-41.
- İnceoğlu, M. (2010). *Tutum Algı İletişim*. İstanbul: Beykent Üniversitesi Yayınları.
- Kaya, E., & Keklik, B. (2015). Sosyal Medyanın Sağlık İletişimindeki Yeri. *Yönetim ve Ekonomi Dergisi*, 13(2), 25-39.

- Kutlu, M., Çolakoğlu, N., & Özgüvenç, Z. P. (2010). Hasta Hekim İlişkisinde Empatinin Önemi Hakkında Bir Araştırma. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 127-143.
- Mendi, B. (2015). Sağlık İletişiminde Sosyal Medyanın Kullanımı: Dünyadaki ve Türkiye'deki Uygulamalar. *Marmara Üniversitesi Öneri Dergisi*, 275-290.
- Mengü, S. Ç., & Akım, F. (2010). Empatik İletişim ve Etik Uygulamalarının Kurumsal Performans Üzerine Etkisi. Y. D. Ertürk içinde, *Halkla İlişkilerin İletişim Öznesi: Empati* (s. 91-113). İstanbul: Derin Yayınları.
- Oktuğ, Z. (2014). Empati ve İletişim. A. T. Çelik içinde, *Empati Kuramdan Uygulamaya* (s. 115-126). İstanbul: İstanbul Kültür Üniversitesi Yayınları.
- Öngören, Y. (2010). Halkla İlişkiler uygulayıcılarının Basınla İlişkilerinde Empatinin Rolü. Y. D. Ertürk içinde, *Halkla İlişkilerin İletişim Öznesi: Empati* (s. 309-318). İstanbul: Derin Yayınları.
- Özarlan, M. Z. (2014). Kitleleri Harekete Geçirme Aracı Olarak Sosyal Algı Yönetimi. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Uluslararası İlişkiler Anabilim Dalı.
- Paşa, M., & Kaymaz, K. (2013). *Stres Yönetimi* (1. Baskı b.). Bursa: Alfa Aktüel Yayınları .
- Richard, G. j., & Zimbardo, G. P. (2014). *Psikolojiye Giriş Psikoloji ve Yaşam*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık.
- Rogers, C. R. (1980). *A Way of Being*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Şengün, H. (2016). Sağlık Hizmetlerinde İletişim Yönetimi. *İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi*, 79(1), 38-42.
- Tarhan, N. (2017). *Toplum Psikolojisi ve Empati: Sosyal Şizofreniden Toplumsal Empatiye*. İstanbul: Timaş Yayınları.
- Teke, A. K., Cengiz, E., & Demir, C. (2010). Hekimlerin Empatik Özelliklerinin Ölçümü ve Bu Ölçümlerin Demografik Değişkenlere Göre Değişimi. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* , 19(3), 505-516.

- Uluğ, M. (2014). Empati Nedir? Tanımı ve Benzer Kavramlardan Farkı. A. T. Çelik içinde, *Empati Kuramdan Uygulamaya* (s. 1-15). İstanbul: İstanbul Kültür Üniversitesi Yayınları.
- Varoğlu, A. (2013). Algılama Yönetiminin Anlamsal Değişimi ve Kültürel Boyutları. A. Yalçinkaya içinde, *Algılama Yönetimi* (s. 10-12). İstanbul: Uğur Eğitim Pazarlama ve Yayımcılık.
- Vatansever, Ç. (2014). Yönetimde ve Çalışma Ortamında Empati: Empatik Liderler. A. T. Çelik içinde, *Empati Kuramdan Uygulamaya* (s. 139-157). İstanbul: İstanbul Kültür Üniversitesi Yayınları.
- Yüksel, E., Kaya, A. Y., Koçak, A., & Aydın, S. (2016). Türkiye'de Sağlık Konulu Yayınların Analizi. *E Kurgu İletişim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 24(1), 17-43.

EKLER

Ek 1. Araştırmada Kullanılan Ölçek Formları

Patient's Perceptions of Physician Empathy (Revised)
Ayşegül Yıldırım Kaptanoğlu

HEKİM EMPATİSİ KONUSUNDA HASTANIN ALGISI

1. **Uzmanlık Alanı** :
2. **Yaş** :
3. **Cinsiyet** : Kadın Erkek
4. **Öğrenim Durumu** : En Fazla Lise Üniversite
5. **Meslek** : Sağlık Dışı Sağlık

Açıklama: Lütfen aşağıdaki sorulara ne derece katıldığınızı her bir sorudan önce verilmiş altı çizili boşluklara size uygun numarayı yazarak bildiriniz. Sorulara cevap verirken aşağıda görülen 7 numaralı cetveli kullanınız. Cetveldeki daha yüksek numara aşağıdaki cümlelere daha fazla katılma/kabul durumunu göstermektedir.

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____ 6 _____ 7 _____
Kesinlikle katılmıyorum Kesinlikle katılıyorum

1. ___ Benim bakış açımdan olayları görebilir (olayları benim gördüğüm gibi görebilir)
2. ___ Gündelik yaşamımda neler olduğunu sorar.
3. ___ Ailem ve benimle ilgilenir gibi görünür.
4. ___ Duygu, his ve endişelerimi anlar
5. ___ Sadece bedensel rahatsızlığım için değil, hislerim ve ihtiyaçlarım içinde kaygılanır.
6. ___ Beni muayene ederken veya benimle konuşurken gerekli mahremiyet kurallarına uyar
7. ___ Daima acele eder, telaş içindedir.
8. ___ Sorunlarım karşısında kendimi nasıl hissettiğimi bana sorar
9. ___ Karar verirken benim isteklerimi hesaba katar
10. ___ Olayları benim gözümde değerlendirebilen bir doktordur.

**Jefferson Scale Of Physician Empathy
(HP – Version R)
Ayşegül Yıldırım Kaptanoğlu**

HEKİM EMPATİSİ

1. **Uzmanlık Alanı :**
2. **Cinsiyet :** Kadın Erkek
3. **Yaş :**
4. **Mesleki Deneyim:**

Açıklama: Lütfen aşağıdaki sorulara ne derece katıldığınızı her bir sorudan önce verilmiş altı çizili boşluklara size uygun numarayı yazarak bildiriniz. Sorulara cevap verirken aşağıda görülen 7 numaralık cetveli kullanınız. Cetveldeki daha yüksek numara aşağıdaki cümlelere daha fazla katılma/kabul durumunu göstermektedir.

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____ 6 _____ 7 _____
Kesinlikle katılmıyorum Kesinlikle katılıyorum

1. ___ Hastalarımın ve ailelerinin duygularına anlamam, tıbbi ya da cerrahi tedavi şeklini etkilemez.
2. ___ Hastalarım duygularını anladığımda kendilerini daha iyi hissederler.
3. ___ Hastaların bakış açısından olayları görmek benim için zordur.
4. ___ Hasta, hekim ilişkisinde özel iletişim kadar, hastalarımın beden dilini anlamamın da önemli olduğunu düşünürüm.
5. ___ İyi bir espri anlayışına sahip olmamım, daha iyi klinik sonuçlar almama katkıda bulunduğunu düşünüyorum.
6. ___ İnsanlar birbirlerinden farklı olduğundan hastalarımın bakış açısından olayları görmem zordur.
7. ___ Hastalarımın fiziksel sağlık durumlarını sorgularken veya öykü alırken onların duygularına dikkat etmeye özen gösteririm.
8. ___ Hastalarımın kişisel deneyimlerine ilgi göstermem, tedavinin sonuçlarını etkilemez.
9. ___ Hastalarımın bakım sağlarken kendimi onların yerine koymayı çalışırım.
10. ___ Hastalarım onların hislerini anlamamı takdir ederler ve bu durum tedavilerine katkıda bulunur.
11. ___ Hastalar sadece cerrahi ve tıbbi tedavi edilebilirler. Bu nedenle hastalarımın aramda duygusal bağların cerrahi ve tıbbi sonuçlarla belirgin bir ilgisi yoktur.
12. ___ Hastaların kişisel hayatlarında neler olduğunu sorgulamak, onların fiziksel şikayetlerini anlamama yardımcı olmaz.
13. ___ Hastalarımın beden diline ve sözel olmayan ifadelerine dikkat ederek onların zihninden geçenleri anlamaya çalışırım.
14. ___ Tıbbi hastalıkların tedavisinde duyguların yeri olmadığına inanıyorum.
15. ___ Empati tedavi edici bir davranış modeli olup, empatinin olmayışı tedavinin başarısını sınırlar.
16. ___ Hastalarım ve ayrıca ailelerinde duygusal durumlarını anlamam, hastalarımın ilişkimin önemli bir parçasıdır.
17. ___ Hastalarımın daha iyi tedavi verebilmek için onlar gibi düşünmeye çalışırım.
18. ___ Hastalarım ve onların aile bireyleri ile aramdaki güçlü ilişkilerin beni etkilemesine izin vermem.
19. ___ Tıbbi olmayan literatürü okumaktan ya da sanattan zevk almam.
20. ___ Tıbbi veya cerrahi tedavide empatinin önemli bir faktör olduğuna inanırım.

Ek 2. Anket İçin Etik Kurul İzni





BEYKENT ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ


07.02.2019


Enstitümüz İşletme Yönelimi Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi (tezli) programı öğrencisi **Emir Hasan ÖLMEZ**'in "**Hekim Empatisi ve Hekim Empatisi Konusunda Hastanın Algı Düzeylerinin Ölçümü : Özel Hastaneler Örneği**" konulu tezine anket çalışması yapması Etik Kurulumuzca uygun görülmüştür.

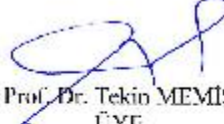
ETİK KURUL ÜYELERİ



Prof. Dr. Aklle Reşide ÇURSOY
BAŞKAN



Prof. Dr. Turgut ÖZKAN
ÜYE



Prof. Dr. Selahattin SARI
ÜYE



Prof. Dr. Cenk DEMİRKIRAN
ÜYE


Prof. Dr. Tekin MEMİŞ
ÜYE


Prof. Dr. Ali Vahit TURHAN
ÜYE


Prof. Dr. Oğuz MAKAL
ÜYE


Prof. Dr. Nilhan KÜÇÜKSAVAŞ
ÜYE


Prof. Dr. Özgün Çiğdem ERŞİN
ÜYE

Beykent Üniversitesi İletişim Hattı: 444 1997 - 0850 340 34 34 - www.beykent.edu.tr

Ayazaga-Mezali Yerleşesi: Ayazaga Mahallesi Hadim Karı Yolu Cad. No: 19, Serişe: 34396 İstanbul / Faks: (0212) 289 94 90

Beylikdüzü Yerleşesi: Cumhuriyet Mah. Görünür Yolu Cad. No: B/A, Beykent Siteleni, Büyükdere Mece 34500 İstanbul / Faks: (0212) 857 55 68

Taksim Yerleşesi: Sırsızlılar Cad. No: 65, Taşim. Bayındır 34437 İstanbul / Faks: (0212) 243 02 76 info@beykent.edu.tr

ÖZGEÇMİŞ

01 Şubat 1987 tarihi, İstanbul İli Altındağ ilçesi doğumluyum. İlköğretim ve Liseyi Yenimahalle ilçesinde tamamladıktan sonra, Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Kurumları İşletmeciliği Bölümüne kaydoldum. Bu bölümden 2012 yılında mezun oldum. 2015 yılından itibaren Beykent Üniversitesi Sağlık Kurumları İşletmeciliği Programında Öğretim Görevlisi olarak görev yapmaktayım.

Emir Hasan ÖLMEZ

