

Hemşirelik Öğrencilerinin Acının Dönüştürücü Gücü Hakkındaki İnançları ve Empati Becerileri Arasındaki İlişki

The Relationship Between Nursing Students' Beliefs About Transformative Power of Pain And Empathy Skills

Tuğçe Kaplan , İlkay Keser 

Öz

Giriş ve Amaç: Travmatik olaya maruz kalmak bireyin bir yandan ruhsal acı çekmesine neden olurken diğer yandan da çekilen acı sonrası güçlenmeyi sağlayabilir. Bireye müdahalede en temel becerilerden biri empati becerisidir. Çalışmanın amacı, hemşirelik öğrencilerinin acının dönüştürücü gücüne ilişkin inançları ile empati düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesidir.

Yöntem: Araştırmanın örneklemini gönüllü olarak katılan 170 öğrenci oluşturmuştur. Veriler, Sosyodemografik Veri Formu, Acının Dönüştürücü Gücü Ölçeği(ADGÖ) ve Temel Empati Ölçeği(TEÖ) ile elde edilmiştir.

Bulgular: Kadınların empati düzeyinin erkeklerden daha fazla olduğu, ruhsal acı deneyiminin olmasının ve çevresinde ruhsal acı yaşayan bireyin bulunmasının empati becerisini anlamlı düzeyde etkilediği saptanmıştır($p<0,05$). Cinsiyetin, ruhsal acı deneyiminin olmasının ve çevresinde ruhsal acı yaşayan bireyin bulunmasının acının dönüştürücü gücüne yönelik inançları etkilemediği saptanmıştır($p>0,05$). İlişkisel anlamda ise ADGÖ ve TEÖ Bilişsel Empati alt boyutu arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki olduğu saptanmıştır($p<0,05$).

Sonuç ve Öneriler: Hemşirelik öğrencilerinin acının dönüştürücü gücüne ilişkin olumlu yönde inançları olduğu, bilişsel ve duygusal düzeyde empati yapabildikleri görülmektedir. Hemşirelik öğrencilerinin geleceğin bakım vericisi ve psikiyatri hemşiresi adayları olmaları sebebiyle, bu güce ilişkin farkındalıkları artırılmalıdır. Bu nedenle çalışma bulguları kapsamında hemşirelik teorik ve uygulama eğitimi sürecinde, öğrencilerin rol play ve vaka sunumları gibi eğitim öğretim yöntemleri aracılığıyla hem empati hem de acının dönüştürücü gücüne yönelik inançlarının pekiştirilmesi önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik öğrencisi, acının dönüştürücü gücü, empati

ABSTRACT

Introduction and Purpose: Exposure to the traumatic event causes the individual to suffer spiritual pain on the one hand, and on the other hand, it can provide strength after the suffering. One of the most basic skills in intervention to the individual is empathy. The aim of the study is to determine the relationship between nursing students' beliefs about the transformative power of suffering and their empathy levels.

Method: The sample of the study consisted of 170 students who voluntarily participated. The data were obtained with the Sociodemographic Data Form, the Transformative Power of Suffering Scale (TPSS) and the Basic Empathy Scale (BES).

Results: It was found that the level of empathy of women was higher than that of men, that the experience of mental suffer and the presence of an individual experiencing spiritual suffer significantly affected the empathy skill ($p < 0.05$). It was determined that gender, experience of mental suffer and presence of an individual experiencing spiritual suffer did not affect belief in the transformative power of suffering ($p > 0.05$). In a relational sense, a weak positive correlation was found between the TPSS and BES Cognitive Empathy sub-dimension ($p < 0.05$).

Conclusion and Suggestions: It is seen that nursing students have positive beliefs about the transformative power of suffering and can empathize at the cognitive and emotional level. As nursing students are future caregivers and candidates for psychiatric nurses, their awareness of this power should be increased. Therefore, within the scope of the study findings, it is

Received/Geliş: 10.03.2020

Accepted/Kabul: 21.09.2020

Published Online: 25.04.2022

Cite as: Kaplan T, Keser İ. Hemşirelik öğrencilerinin acının dönüştürücü gücü hakkındaki inançları ve empati becerileri arasındaki ilişki. Jaren. 2021;7(3): 113-120.

İlkay Keser

Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

✉ ikeser@akdeniz.edu.tr

ORCID: 0000-0001-6595-4188

T. Kaplan 0000-0003-4836-4834

Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Psikiyatri Hemşireliği ABD, Isparta, Türkiye

Bu çalışma 20-23 Kasım 2018 tarihlerinde Antalya'da gerçekleştirilen, 5. Uluslararası 9. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresinde sözlü bildiri olarak sunulmuş ve çalışmanın özeti kongre özet kitabında yayınlanmıştır.

recommended to reinforce the beliefs of both empathy and the transformative power of suffering through education and teaching methods such as role play and case presentations.

Keywords: Nursing student, transformative power of suffering, empathy

GİRİŞ

Günlük hayat içerisinde istemesek de ruhsal olarak acı çekmemize neden olan olay ya da durumlar yaşamaktayız. Kanser gibi kronik bir hastalık varlığı^(1,2), ölüm-sevilen birinin kaybı⁽³⁾, şiddet, ihmal ve istismar⁽⁴⁾, stresli bir mesleğe sahip olma^(5,6) depresyon gibi doğal afetler⁽⁷⁾ bireylerin travma yaşamasına ve ruhsal acı çekmesine neden olan olaylardan bazılarıdır. Bu olaylarla karşılaşan bireyde travmatik yas belirtileri görülebilir. Bu durum, bedensel ve ruhsal bozuklukların ortaya çıkması için risk oluşturur. Travmatik olaya maruz kalmış bireye bakım verirken bu risk doğrultusunda bakım planlamalıdır.

Ruhsal acı veren travmatik olaylara maruz kalan bireylerin, travmatik olaya maruz kalmanın bir sonucu olarak depresyon, post travmatik stres bozukluğu gibi olumsuz tepkilerin yanı sıra⁽⁸⁾ olumlu yönde gelişim ve dönüşüm gösterdiği de görülmüştür^(8,9). Kriz olarak nitelendirilebilecek travmatik olay yaşayan bireylerin olumlu dönüşümlerinin sağlanması ve problemlerini çözmelerine yardım edilmesi, bireyin benlik saygısını korur, gelişim göstermesini ve büyümesini destekler⁽¹⁰⁾. Temel olarak hemşirenin görevi de bireyin duygusal, fiziksel ve sosyal bakım gereksinimlerini tanımlamak ve bu ihtiyaçların karşılanmasını sağlamak, temel bir hemşirelik görevidir.⁽¹¹⁾ Özellikle ruh sağlığı alanında çalışan hemşireler bireylerin acılarından anlam bulmaları yolunda onlara yol göstermelidir⁽⁹⁾. Bu kapsamda hemşireler acı veren travmatik bir olay sonrasında olumlu yönde dönüşebilen ve gelişebilen bireylerin özelliklerini bilmeli ve bu bireylerin güçlenmesine destek olmalıdır⁽¹²⁾.

Hemşireliğin öz kavramlarından biri olan empati, karşımızdaki bireyin duygu ve düşüncelerini anlayabilme becerisi şeklinde tanımlanmaktadır. Bu beceri, bireyin kendisini karşısındaki bireyin yerine koyarak, yaşanan olaya onun bakış açısıyla bakabilme, bireyin duygu ve düşüncelerini anlama, hissetme ve anladıklarını yeniden bireye iletebilme sürecidir⁽¹¹⁾. Travma sonucunda acı çeken bireylere verilen bakımda hemşirelerin empatik bir yaklaşım sergilemeleri gerekmektedir⁽³⁾.

Yapılan literatür taraması sonucunda hemşireler ve hemşirelik öğrencilerinin empati düzeylerini inceleyen çalışmalar⁽¹³⁻¹⁶⁾ bulunmakla birlikte acının dönüştürücü gücü ile olan ilişkisini inceleyen herhangi bir çalışmaya rastlanamamıştır. Bu çalışmanın amacı, hemşirelik son sınıf öğrencilerinin acının dönüştürücü gücü hakkında inançlarının ve bu inançların empati becerileri üzerine etkisinin belirlenmesidir.

Bu çalışmada aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır:

1. Hemşirelik öğrencilerinin, acının dönüştürücü gücüne ilişkin inançları düzeyi nedir?
2. Hemşirelik öğrencilerinin duygusal ve bilişsel empati düzeyi nedir?
3. Hemşirelik öğrencilerinin, cinsiyet, ruhsal acı veren olay yaşama deneyimi değişkenleri ile acının dönüştürücü gücüne ilişkin inançları ve empati becerileri arasında ilişki var mıdır?

YÖNTEM

Araştırma Deseni

Araştırmada hemşirelik öğrencilerinin acının dönüştürücü gücüne ilişkin inançları ve empati becerileri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılan tanımlayıcı bir çalışmadır.

Katılımcılar

Araştırmanın evrenini bir devlet üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'ne kayıtlı 374 dördüncü sınıf öğrencisi oluşturmuş olup örneklem seçimine gidilmemiş, çalışmaya katılmayı kabul eden 170 öğrenci örneklem grubunu oluşturulmuştur.

Veri Toplama Formları

Bu çalışmada veri toplama aracı olarak sosyodemografik veri formu, Dinçer ve arkadaşları⁽¹⁷⁾ tarafından Türkçe 'ye uyarlanan "Acının Dönüştürücü Gücü Ölçeği" ve Topçu ve arkadaşları⁽¹⁸⁾ tarafından Türkçe 'ye uyarlanan "Temel Empati Ölçeği" kullanılmıştır.

Sosyodemografik Veri Formu

Sosyodemografik veri formu araştırmacılar tarafından literatüre dayalı olarak oluşturulan^(1-4,7) ve 10 sorudan oluşan bir formdur. Formun içeriğinde öğrencilerin sosyodemografik özelliklerini tanımlamaya yönelik yaş, cinsiyet, ruhsal acı veren olay yaşama durumu, hemşirenin travma sürecindeki rollerinin neler olduğu gibi sorular bulunmaktadır.

Acının Dönüştürücü Gücü Ölçeği (ADGÖ)

Joshanloo tarafından 2014 yılında geliştirilen ölçek, yaşanan acının bireyde psikolojik gelişmeye ve olgunlaşmaya olumlu bir katkı sağlamada etkili olup olmadığını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek 7'li likert tipi (1= Kesinlikle Katılmıyorum'dan 7= Kesinlikle Katılıyorum'a doğru puanlanan) bir ölçektir. Ölçekten en düşük 5, en yüksek 35 puan alınabilmektedir. Ölçekten alınan puanın yüksek olması, ruhsal acı veren yaşam deneyimlerinin bireyi olumlu yönde değiştirmesine ve olgunlaştırmasına yardım ettiğine yönelik inancın yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Türkçe uyarlaması Dinçer ve arkadaşları⁽¹⁷⁾ tarafından yapılmıştır. Acının Dönüştürücü Gücü Ölçeği'nin Türkçe uyarlamasının iç tutarlılık katsayısını 0,84, test-tekrar test korelasyon katsayısını 0,75'dir. Bu çalışmada ölçeğin Crombach Alfa Değeri 0,73 bulunmuştur.

Temel Empati Ölçeği (TEÖ)

Ölçek, Jolliffe ve Farrington (2006) tarafından geliştirilmiş olup, beşli likert tipi derecelendirmeli (1= Kesinlikle Katılmıyorum, 2= Katılmıyorum, 3=Ne Katılıyorum, Ne Katılmıyorum, 4= Katılıyorum, 5= Kesinlikle Katılıyorum) ve 20 maddelik bir ölçektir. Ölçeğin 9 maddesi bilişsel empatiyi, 11 maddesi duygusal empatiyi ölçmektedir. Ölçeğin 3, 6, 9, 10, 12, 14, 16, 19 ve 20. maddeleri ile bilişsel empati; 1, 2, 4, 5, 7, 8, 11, 13,15, 17, 18. Maddeleri ile de duygusal empati ise alt boyutu ölçülebilmektedir. Bilişsel empati alt boyutundan 9-45; duygusal empati alt boyutundan ise 11-55 aralığında puan alınabilmektedir. Ölçeğin Türkçe uyarlaması Topçu ve arkadaşları⁽¹⁸⁾ tarafından yapılmış olup çalışma sonucunda Temel Empati Ölçeği'nin Cronbach alfa katsayılarını duygusal boyut için 0,76 ve bilişsel boyut için 0,80 bulunmuştur. Bu çalışmada ölçeğin Duygusal Emati Alt Boyut Crombach Alfa Değeri 0,66 olarak, Bilişsel Empati Alt Boyut Crombach Alfa Değeri 0,76 olarak bulunmuştur.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizi SPSS 21.0 paket programı ile yapılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygun olup olmadığı Shapiro Wilk-W Testi ve Kolmogorov Smirnov Testi ile değerlendirilmiş olup verilerin normal dağılıma uygun olduğu saptanmıştır. Bu doğrultuda verilerin analizinde parametrik testlerin kullanılması uygun görülmüştür. Örneklem özelliklerini tanımlamak amacıyla frekans dağılımı, ortalama, standart sapma gibi tanımlayıcı istatistikler; değişkenler arasındaki ilişkiyi değerlendirmek için Independent Sample t Testi, Spearman Korelasyon testi; analizlerde farklılıkların belirlenmesi için %95 anlamlılık düzeyi (ya da $\alpha=0.05$ hata payı) kullanılmıştır.

BULGULAR

Öğrencilerin %75,9'u kadın, yaş ortalaması 22,4±1,1'dir. Öğrencilerin ruhsal acı veren olaya ilişkin düşünce ve deneyimlerin dağılımı Tablo 1'de verilmiştir.

Çalışmaya katılan öğrencilerin ruhsal acı veren olayın ne olduğuna ilişkin tanımlamaları incelendiğinde büyük çoğunluğunu ölüm/kayıp (%88,2), savaşlar (%84,7), taciz/tecavüz (%84,7) ve şiddet (%72,9) olaylarını tanımlamıştır. Öğrencilerin %34,7'sinin ruhsal acı veren olay yaşadığı ve en sık yaşanan travmatik olayın ise ölüm/kayıp (%20,6) olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin %43,5'ü yakın çevresinde ruhsal acı veren olay yaşayan birey olduğunu belirtmiştir. Öğrencilerin, %43,6'sı bireyin ruhsal acı veren travmatik bir olaydan sonra iyileşip ruhsal olarak daha güçlü bir yapıya sahip olabileceğini düşündüğünü ifade etmiştir. Ruhsal acı veren olay yaşayan bireye bakım vermede hemşirenin rolüne ilişkin düşüncelerin dağılımı Tablo 2'de verilmiştir.

Öğrencilerin %76,4'ü ruhsal acı yaşayan bir bireyin iyileşme ve güçlenme sürecinde hemşirelerin önemli bir role sahip olduğunu belirtmiştir. Bu rollerin çoğunlukla bireyin ailesine ruhsal destek sağlamak (%85,2), psikoeğitim programı uygulamak (%84,1), psikoterapötik müdahaleleri uygulamak (%80,0), bireyin güvenliğini sağlamak (%73,5) ve ilaç tedavisi uygulamak (%50,5) olduğunu belirtmiştir.

Tablo 1. Öğrencilerin Ruhsal Acı Veren Olaya İlişkin Düşünce ve Deneyimleri

	Deneyim/Düşünce	N	(%)
Sizce travmatik/ruhsal acı veren olaylar nelerdir?*	Ölüm/kayıp	150	88,2
	Savaşlar	144	84,7
	Taciz/tecavüz	144	84,7
	Şiddet	124	72,9
	Salgın hastalıklar	81	47,6
	Olumsuz kişilerarası ilişkiler	75	44,1
	Yaşamsal krizler	70	41,1
Daha önce ruhsal acı veren bir olay yaşadınız mı?	Evet	59	34,7
	Hayır	111	63,3
Çevrenizde ruhsal acı veren olay yaşayan birey oldu mu?	Evet	74	43,5
	Hayır	96	56,4
Ruhsal acı veren olay sonrası birey daha güçlü bir ruhsal yapıya sahip olabilir mi?	Evet	74	43,6
	Kısmen	77	45,2
	Hayır	19	11,2
	Toplam	170	100

*Birden fazla seçenek ifade edilmiştir.

Tablo 2. Ruhsal Acı Veren Olay Yaşayan Bireye Bakım Vermede Hemşirenin Rolüne İlişkin Düşünceler

	Düşünce	N	(%)
Ruhsal acı yaşayan bireyin bakımında hemşirenin rolü var mıdır?	Evet	130	76,4
	Kısmen	33	19,4
	Hayır	7	4,2
Ruhsal iyileşmede psikiyatri hemşiresinin rolü nedir?*	Bireyin ailesine ruhsal destek sağlamak	145	85,2
	Psikoeğitim programı uygulamak	143	84,1
	BDT, sanat terapisi, hayvan terapisi vb. müdahaleleri uygulamak	136	80,0
	Bireyin güvenliğini sağlamak	125	73,5
	İlaç tedavisi uygulamak	86	50,5
Toplam	170	100	

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Öğrencilerin ADGÖ ve TEÖ puan ortalamaları Tablo 3'de yer almaktadır. Tablo 3 incelendiğinde öğrencilerin ADGÖ puan ortalamasının 21,8±5,9 olduğu saptanmıştır. TEÖ alt boyut toplam puanları incelendiğinde Duygusal Empati Alt Boyutu toplam puanının 38,8±6,6 Bilişsel Empati Alt Boyutu toplam puanının 34,7±5,9 olduğu saptanmıştır.

Tablo 3. Öğrencilerin ADGÖ ve TEÖ Puan Ortalamaları

Ölçek ve Alt Boyutları	Ortalama±SS
Acının Dönüştürücü Gücü Ölçeği	21,8±5,9
Temel Empati Ölçeği	
- Duygusal Empati Alt Boyutu	38,8±6,6
- Bilişsel Empati Alt Boyutu	34,7±5,9

Tablo 4 incelendiğinde cinsiyete göre duygusal empati ($p<0,001$) ve bilişsel empati ($p<0,001$) alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğu görülmektedir. Kadınların empati düzeyinin erkek öğrencilerden daha fazla olduğu saptanmıştır. Daha önce ruhsal acı veren olay yaşayan öğrenciler ile yaşamayan öğrencilerin TEÖ alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde duygusal empati ($p=0,003$) ve bilişsel empati ($p<0,001$) alt boyut puan ortalamalarında da anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Ruhsal acı deneyiminin olması empati becerisini anlamlı düzeyde etkilemektedir. Çevresinde ruhsal acı veren olay yaşayan birey bulunan öğrencilerin bulunmayan öğrencilere göre TEÖ alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde duygusal empati ($p=0,006$) ve bilişsel empati ($p<0,001$) alt boyut puan ortalamalarında anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Çevresinde ruhsal acı yaşayan bireyin bulunması empati becerisini anlamlı düzeyde etkilemektedir.

Tablo 5 incelendiğinde cinsiyete göre ADGÖ puan ortalamalarında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir ($p=0,34$). Ruhsal acı veren deneyim yaşayan ve yaşamayan öğrencilerin ADGÖ puan ortalamalarında ($p=0,56$) çevresinde ruhsal acı veren olay yaşayan birey bulunan ve bulunmayan öğrencilerin ADGÖ puan ortalamalarında ($p=0,09$) anlamlı bir farklılık görülmediği saptanmıştır.

Tablo 6 incelendiğinde ADGÖ ile TEÖ'nin Bilişsel empati alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü zayıf bir ilişki ⁽¹⁹⁾ olduğu saptanmıştır ($p<0,05$ $r=+0,18$).

TARTIŞMA

Ruhsal olarak acı veren ya da travmatik bir olay deneyimleyen birey, olumlu yönde dönüşüm geliştirebilmektedir. Bireyde meydana gelen değişim ve dönüşümü sağlayan motivasyon kaynağı

Tablo 4. Ruhsal Acı Veren Olay Deneyimi ile TEÖ ve Alt Boyut Puan Farkları

Cinsiyet	K	Duygusal Empati (Ort±SS)		t	p	Bilişsel Empati (Ort±SS)		t	p
		Min-Max				Min-Max			
Cinsiyet	K	39,8±6,6	18-55	3,63	$p<0,001^*$	35,5±5,9	12-45	3,76	$p<0,001^*$
	E	35,5±5,2	19-44			31,6±4,8	19-43		
Daha Önce Ruhsal acı veren olay yaşama	Evet	40,7±6,2	28-53	2,99	$p=0,003^*$	36,8±4,3	26-45	3,69	$p<0,001^*$
	Hayır	37,6±6,6	18-55			33,4±6,4	12-45		
Çevresinde ruhsal acı veren olay yaşayan birey olma	Evet	40,4±6,4	18-53	2,80	$p=0,006^*$	36,8±4,5	27-45	4,11	$p<0,001^*$
	Hayır	37,6±6,4	19-55			33,1±6,4	12-45		

* Independent Sample t Testi

* $p<0,05$

Tablo 5. Ruhsal Acı Veren Olay Deneyimi ile ADGÖ Puan Farkları

Cinsiyet	ADGÖ (Ort±SS)	Min-Max	İstatistiksel Değer	
			t	p
Kadın	22,0±5,8	5-35	0,94	$p=0,34$
Erkek	21,0±6,3	9-35		
Daha önce ruhsal acı veren olay yaşama				
Evet	22,1±6,2	11-35	0,57	$p=0,56$
Hayır	21,6±5,8	5-34		
Çevresinde ruhsal acı veren olay yaşayan birey olma				
Evet	22,6±5,5	12-35	1,65	$p=0,09$
Hayır	21,1±6,1	5-35		

* Independent Sample t Testi

* $p<0,05$

Tablo 6. ADGÖ ve TEÖ Alt Boyutları Arasındaki İlişki

		ADGÖ	Duygusal Empati Alt Boyut	Bilişsel Empati Alt Boyut
ADGÖ	Pearson Correlation	1	-0,16	+0,18
	p		0,83	p=0,016*

*Spearman Korelasyon testi

*p<0,05

acının dönüştürücü gücüdür. Ruhsal bakım ve rehabilitasyondan sorumlu olan psikiyatri hemşireleri değişim ve dönüşüm kaynağı olan acının dönüştürücü gücünün farkında olmalı ve empatik bir yaklaşım sergilemelidir. Hemşirelik mesleğinin bakış açısı ve felsefesinin şekillendiği eğitim sürecinde acının dönüştürücü gücüne ilişkin farkındalık kazandırılması ve empati becerisinin geliştirilmesi oldukça önemlidir. Hemşirelik öğrencilerinin acının dönüştürücü gücüne ilişkin inançları ve empati düzeyi ile ilişkisinin incelendiği çalışma sonuçları bu bölümde tartışılmıştır.

Empati kavramı, bireyin karşısındaki bireyi kendini onun yerine koyarak duygu düşünce ve davranışlarını anlaması olarak tanımlanmaktadır ⁽²⁰⁾. Hemşirelik bakım sürecinde bireyi ve sorunlarını anlayarak bireye yardım edebilmenin en temel yolu empati becerisidir ⁽¹³⁾. Hemşirelik eğitimi sürecinde de öğrencilere empati becerilerini geliştirmeye yönelik eğitimler verilmektedir. Empati becerilerini geliştirmeye yönelik olan eğitimlerin öğrencilerin empati becerilerinin gelişmesinde olumlu etkileri bulunmaktadır ⁽²¹⁾. Çalışmamızda 4. sınıf hemşirelik öğrencilerinin TEÖ Duygusal Empati Alt Boyutu puan ortalaması 38,8±6,6, Bilişsel Empati Alt Boyutu puan ortalamasının 34,7±5,9 olduğu saptanmış olup empati düzeylerinin ortalamanın üstünde olduğu ve hemşirelik eğitiminin empati düzeyini artırdığı görülmüştür.

Empati düzeyi farklı değişkenlerden etkilenmektedir. Bu değişkenlerden birisi de cinsiyettir. Cetişli ve arkadaşları ⁽²²⁾ dördüncü sınıf öğrencilerde TEÖ puan ortalamasının erkek öğrencilerde kız öğrencilere göre anlamlı derecede düşük olduğunu saptamıştır. Cunino ve arkadaşları ⁽²³⁾ hemşirelik öğrencilerinin empati düzeylerinin cinsiyete göre farklılaştığını ve kadınların empati düzeyinin daha yüksek olduğunu saptamıştır. Çalışmamızda erkek öğrencilerin empati düzeyleri kadın öğrencilere göre anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur. Bu sonuç literatür bilgisini desteklemektedir.

Hemşireler ve/veya hemşirelik öğrencileri, kronik hastalığı olan bireye bakım verme ⁽²⁴⁾, şiddete uğrama ⁽²⁵⁾, cinsel taciz/tecavüze uğramış bireylerle çalışma ⁽²⁶⁾ gibi ruhsal acı veren durumlarla karşılaşabilmekte ya da simülasyon eğitimi ile bu tür durumların yönetimi hakkında bilgilendirilmektedir. Bu tür vaka çalışmaları ile öğrencilerin deneyim kazanmaları, empati becerilerini geliştirmektedir ⁽²⁷⁾. Çalışmamızda daha önce ruhsal acı veren olay yaşama durumunun ve çevresinde ruhsal acı veren olay yaşayan birey olma durumunun empati becerisini etkilediği saptanmıştır. Bu durumun yaşam deneyimlerinin empati becerisi üzerindeki etkisini ortaya koymaktadır. Yaşam deneyimleri ile gelişen empati becerisinin travma yaşamış bireylere bakım vermede önemli bir kaynak olduğu düşünülmektedir.

Sağlık bakım profesyonellerinden olan hemşireler, ruhsal acı veren olay yaşayan bireylere ve ailelerine bakım vermede önemli bir role sahiptir. Bu süreçte yaşanan olayların olumsuz etkilerinin önlenmesi ve olumlu yönde dönüşümün sağlanması gerekmektedir. Olumlu değişim ve dönüşümün sağlanabilmesi için bireyin yaşanan acıdan sonra değişip dönüşebileceğine ilişkin farkındalığının olması gerekmektedir ⁽¹¹⁾. Bu çalışmada hemşirelik öğrencilerinin acının dönüştürücü gücüne yönelik olumlu yönde inancının olduğu saptanmış olup, bu inanç ile cinsiyet, ruhsal acı veren olay yaşayan birey bulunma durumu ile herhangi bir anlamlı farklılık saptanmamıştır (p>0,05). Öğrencilerin ruhsal olarak acı veren olay yaşayan bireyin olumlu yönde değişim gösterebileceğine ilişkin bilişsel düzeyde farkındalığının olduğu ancak yaşam deneyimleriyle henüz bütünlük kazanmadığı düşünülmektedir. Bu durumun yaş grubu, ruhsal acı veren olayı algılama biçimi ve deneyimlenen olayın türü ile ilişkili olabileceği düşünülmüştür. Çalışma sonucunda bilişsel empati becerisi ile acının dönüştürücü gücüne yönelik inanç arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki bulunmuştur. Bu durumun eğitim sürecinin henüz tamamlanmamış olması ve kazanılan deneyimin yetersizliği ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Oflaz ve arkadaşları⁽²⁸⁾ hemşirelerin %81,1'i travma yaşayan bireye yardım konusunda hemşirenin sorumlulukları olduğunu ve %75,4'ü hastayı dinleme girişimini önermiştir. Bu çalışmada da öğrenciler benzer oranda ruhsal acı yaşayan bireyin bakımında hemşirenin önemli bir rolü olduğunu belirtmiştir. Ruhsal acı yaşayan bireyin gelişim ve dönüşümünün sağlanmasında en çok bireyin ailesine ruhsal destek sağlama girişimi önerilmiştir. Öğrencilerin bireyi bir bütün olarak değerlendirme becerisinin geliştiği ve bakıma travma sürecinden yalnızca bireyin değil ailelerin de etkilenebileceği farkındalığının oluştuğu düşünülmektedir. Bu süreçte en az ise ilaç tedavisi uygulama girişimi önerilmiştir. Öğrencilerin diğer hemşirelik müdahalelerinin etkinliğine olan inancının ilaç tedavisinin etkinliğine olan inancından daha yüksek olduğu düşünülmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

İyileşme ve iyileştirme sürecinde ruhsal acı veren olay yaşayan bireylerin acının dönüştürücü gücünün değerlendirilmesi hemşirelik bakımında, özellikle de psikiyatrik bakımda oldukça önemlidir. Psikiyatri klinikleri ya da farklı çalışma ortamlarında ruhsal acıya maruz kalan bireye bakım verecek olan hemşireler, bu gücün farkında olmalıdır. Bu farkındalık doğrultusunda bireylerin iyileşme sürecinde ruhsal anlamda gelişim ve dönüşümünün sağlanmasında sunulan hemşirelik bakımına bu bilgiyi kullanmalıdır. Bu nedenle empati becerisi ve acının dönüştürücü gücüne yönelik inancın geliştirilebilmesi için hemşirelik eğitimi sürecinde farkındalık oluşturulması oldukça değerlidir.

Sonuç olarak hemşirelik öğrencilerinin acının dönüştürücü gücüne ilişkin olumlu yönde inançlarının olduğu, bilişsel ve duygusal düzeyde empati yapabildikleri görülmektedir. Ancak bu beceri ve inanç farklı değişkenlerden etkilenebilmektedir. Hemşirelik öğrencilerinin de geleceğin bakım vericisi ve psikiyatri hemşiresi adayları olmaları sebebiyle, acının dönüştürücü gücüne ilişkin farkındalıkları artırılmalı ve bireylerin iyileşme yolunda gelişim ve dönüşümünün sağlanmasında sunulan hemşirelik bakımında bu bilgiyi kullanmalıdırlar. Bu nedenle çalışma bulguları kapsamında hemşirelik teorik ve uygulama eğitimi sürecinde, öğrencilerin rol play ve vaka sunumları gibi farklı eğitim öğretim yöntemleriyle hem empati hem de acının dönüştürücü gücüne yönelik inançlarının pekiştirilmesi önerilmektedir.

Çalışmanın Sınırlılıkları: Çalışmanın, örneklem olarak seçilen sınırlı sayıdaki öğrenciler ile yapılması ve verilerin yalnızca öz bildirim ölçekleri ile elde edilmesi çalışmanın sınırlılıkları arasında sayılabilir.

Yazar katkısı

Araştırma fikri ve tasarımı: TK ve İK; veri toplama: TK; sonuçların analizi ve yorumlanması:TK ve İK; araştırma metnini hazırlama: TK ve İK. Tüm yazarlar araştırma sonuçlarını gözden geçirdi ve araştırmanın son halini onayladı.

Etik kurul onayı

Bu araştırma için Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulundan onay alınmıştır (Karar no: 22/2/28.05.2018).

Onam

Öğrencilere araştırma süreci ile ilgili bilgi verilerek araştırmaya katılmayı kabul edenlerden yazılı ve sözlü onam alınmıştır.

Finansal destek

Yazarlar araştırma için finansal bir destek almadıklarını beyan etmiştir.

Çıkar çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

Author contribution

Study conception and design: TK and İK; data collection: TK; analysis and interpretation of results: TK and İK; draft manuscript preparation TK and İK. All authors reviewed the results and approved the final version of the manuscript.

Ethical approval

The study was approved by the Health Sciences Ethics Committee of Süleyman Demirel University (Protocol no. 22/2/28.05.2018).

Informed Consent

Students were informed about the research process and written and oral consent was obtained from those who agreed to participate in the research.

Funding

The authors declare that the study received no funding.

Conflict of interest

The authors declare that there is no conflict of interest.

KAYNAKÇA

1. Kanat BB, Özpolat AGY. Kanser hastalarında travma sonrası büyüme kavramı. *Turkish Journal of Clinics and Laboratory* 2016; 7 (4): 106-10.
2. Özçetin YSÜ, Hiçdurmaz D. Kanser deneyiminde travma sonrası büyüme ve psikolojik sağlamlık. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2017; 9 (4): 388-97. [\[Crossref\]](#)
3. Bildik T. Ölüm, kayıp, yas ve patolojik yas. *Ege Tıp Dergisi* 2013; 52 (4): 223-9.
4. Keskin G. Acil Psikiyatri In: Çam O, Engin E, Eds. Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği bakım sanatı. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi; 2014. s. 848.
5. Yılmaz B. Yardım çalışanlarında travmatik stres. *Klinik Psikiyatri Dergisi* 2007; 10 (3): 137-47.
6. Yılmaz B, Şahin NH. Arama-kurtarma çalışanlarında travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme. *Türk Psikoloji Dergisi* 2007; 22 (59): 119-37.
7. Kardaş F, Tanhan F. Van depremini yaşayan üniversite öğrencilerinin travma sonrası stres, travma sonrası büyüme ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2013; 15 (1): 1-36. [\[Crossref\]](#)
8. Tedeschi RG, Calhoun LG. The post traumatic growth inventory: measuring the positive legacy of trauma. *Journal Of Traumatic Stress* 1996; 9 (3): 455-71. [\[Crossref\]](#)
9. Cutcliffe JR, Hummelvol JK, Granerud A, Erikson B. Mental health nurses and responding to suffering in the twenty-first century occidental world: accompanying people on their search for meaning. In Santos JS, Cutcliffe JR, Eds. *European psychiatric/mental health nursing in the 21st century*. Springer, Cham; 2018. pp. 151-66. [\[Crossref\]](#)
10. Engin E. Travma ve Stresörlerle İlişkili Bozukluklar In: Townsend MC. *Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliğinin temelleri*. Özcan CT, Gürhan N. (Çev.) Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi; 2016. s. 491-515.
11. Özcan H. Hemşirelerin empatik eğilim ve empatik becerileri: Gümüşhane örneği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2012; 1 (2): 60-8.
12. İnci F, Boztepe H. Travma sonrası büyüme: öldürmeyen acı güçlendirir mi?. *Journal Of Psychiatric Nursing* 2013; 4 (2): 80-5.
13. Tutuk A, Al D, Doğan S. Hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerisi ve empati düzeylerinin belirlenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* 2002; 6 (2): 36-41.
14. Arifoğlu B, Sala Razi G. Birinci sınıf hemşirelik öğrencilerinin empati ve iletişim becerileriyle iletişim yönetimi dersi akademik başarı puanı arasındaki ilişki. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2011; 4 (1): 7-11.
15. Avcı D, Aydın D, Özbaşaran F. Hemşirelik öğrencilerinde empati-özgecilik ilişkisi ve özgeci davranışın bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi* 2013; 2 (2): 108-13.
16. Şahin ZA, Özdemir FK. Hemşirelerin iletişim ve empati beceri düzeylerinin belirlenmesi. *Jaren* 2015; 1 (1): 1-7.
17. Dinçer D, Ekşi H, Demirci İ, Kardaş S. Acının dönüştürücü gücü ölçeği: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Journal of Academic Social Science Studies* 2015; 39: 409-21. [\[Crossref\]](#)
18. Topçu Ç, Baker ÖE Aydın, YÇ. Temel empati ölçeği Türkçe uyarlaması: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi* 2016; 4 (34): 174-82.
19. Hayran M, Hayran M. Sağlık araştırmaları için temel istatistik. Ankara: Omega Araştırma; 2018. s. 313.
20. Metin H. Empatik iletişim ve yönetim. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi* 2011; 2011 (32): 177-203.
21. Karaca A, Açıkgöz F, Akkuş D. Eğitim ile empatik beceri ve empatik eğilim geliştirilebilir mi?: Bir sağlık yüksekokulu örneği. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2013; 4 (3): 118-22.
22. Cetişli N, Işık G, Öztornacı BÖ, Ardahan E, Uran BNÖ, Top ED, Avdal EÜ. Hemşirelik öğrencilerinin empati düzeylerine göre kültürlerarası duyarlılıkları. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi* 2016; 1(1): 27-33.
23. Cunico L, Sartori R, Marognolli O, Meneghini AM. Developing empathy in nursing students: a cohort longitudinal study. *Journal of Clinical Nursing* 2012; 21 (13-14): 2016-2025. [\[Crossref\]](#)
24. Yılmaz G, Üstün B, Günüşen N P. Effect of a nurse led intervention programme on professional quality of life and post traumatic growth in oncology nurses. *International Journal of Nursing Practice* 2018; 24(6), e12687. [\[Crossref\]](#)
25. Nau J, Dassen T, Halfens R, Needham I. Nursin gstudents' experiences in managing patient aggression. *Nurse Education Today* 2007; 27 (8): 933-46. [\[Crossref\]](#)
26. Lo Giudice JA, Phillips KE. Female nursing students' experience with and exposure to sexualassault. *Journal of Nursing Education* 2018; 57 (11): 662-7. [\[Crossref\]](#)
27. Peddle M, Mckenna L, Bearman M, Nestel D. Development of non-technical skills through virtual patients for under graduate nursing students: an exploratory study. *Nurse Education Today* 2019; 73: 94-101. [\[Crossref\]](#)
28. Oflaz F, Özcan CT, Taştan S, Çiçek H, Aslan Ö, Vural H. Hemşirelerin travma sonrası stres bozukluğu belirtilerini tanıma durumları. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 2010; 1(1), 1-6.