

Algılanan Sosyal Destek ile Empatik Eğilim ve Empatik Beceri Arasındaki İlişki

Çağla Yigitbaş, Aliye Demirok Bulut, Selin Günseli

<https://doi.org/10.33880/ejfm.2019080403>

Original Research / Orijinal Araştırma

AUTHORS / YAZARLAR

Çağla Yigitbaş
(Corresponding Author)

caglayigitbas@hotmail.com

Halk Sağlığı, Giresun
Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Giresun
ORCID iD:
0000-0002-3789-1156

Aliye Bulut

Halk Sağlığı Hemşireliği
Anabilim Dalı, Bingöl
Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Bingöl
ORCID iD:
0000-0002-4326-0000

Selin Günseli

ORCID iD:
0000-0001-7733-3653

ÖZ

Amaç: Fiziksel ve ruhsal sağlığa yönelik tehlikelere karşı koruyucu rol oynayan faktörlerden biri sosyal destektir. Sosyal destek empatiye olumlu katkı sağlayan faktörlerden biridir. Bu çalışmanın amacı, sosyal destek, empatik eğilim ve beceri arasında ilişki olup olmadığını saptamaktır.

Yöntem: Bu çalışma kesitsel bir çalışmadır. Çalışmanın evrenini bir kamu üniversitesinde lisans düzeyinde sağlık eğitimi gören 742 öğrencinin tamamı oluşturmuştur. Power analiz sonrası örnekleme alınacak kişi sayısı 441 kişi olarak hesaplanmıştır. Araştırma için gerekli izinler alınmıştır. Araştırmada Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ile Empatik Eğilim ve Empatik Beceri Ölçeği kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 20,83±1,93'dür. Sosyal destek ve alt boyutlarının puanları yüksektir, ancak empatik eğilim ve becerilerinin puanları düşüktür. Araştırmada, algılanan sosyal destek ile empatik eğilim ve empatik beceri arasında ilişki bulunmuştur. 21 yaş ve üstünde olanların empati kurma potansiyelleri daha yüksek bulunmuştur. Ebelik bölümündekilerin sosyal destek, empatik eğilim ve empatik beceri puanları daha yüksektir.

Sonuç: Algılanan sosyal destek ile empatik eğilim ilişkili bulunmasına rağmen empatik beceri ilişkili bulunmamıştır.

Anahtar kelimeler: sosyal destek, empatik eğilim, empati, öğrenciler

The Relationship Between Perceived Social Support, Empathic Tendencies and Empathic Skills

ABSTRACT

Aim: Social support is one of the factors that play a protective role against hazards to physical and mental health. Social support is one of the factors that contribute positively to empathy. The aim of this study is to determine whether there is a relationship between social support, empathic tendency and empathic skills.

Methods: This is a cross-sectional study. The population of the study consisted of all 742 undergraduate students receiving education about health at a public university. After the power analysis, the number of people to be sampled was calculated as 441. The necessary permissions were obtained for the research. Perceived Social Support Scale and Empathic Tendency and Empathic Skill Scale were used in the study.

Results: The mean age of the participants was 20.83±1.93. The scores of social support and sub-dimensions are high, but the scores of empathic tendencies and skills are low. A significant relationship was found between perceived social support and empathic tendency and empathic skills. Those who are 21 years or older have higher potential for empathy. The midwifery department has higher social support, empathic tendency and empathic skill scores.

Conclusion: Although perceived social support was associated with empathic tendency, empathic skills were not.

Keywords: social support, empathic tendency, empathy, students

Date of submission
03.07.2019

Date of acceptance
05.12.2019

How to cite / Atıf için: Yigitbaş Ç, Bulut A, Günseli S. Algılanan sosyal destek ile empatik eğilim ve empatik beceri arasındaki ilişki. Euras J Fam Med 2019;8(4):155-64. doi:10.33880/ejfm.2019080403

Conflict of interest: No conflict of interest was declared by the authors.
Financial disclosure: No financial disclosure was declared by the authors.

Giriş

Sosyal destek kişinin güvенеbileceği ilişkiler vasıtasıyla sosyal kaynaklardan yararlanma derecesi olarak tanımlanmakta ve hem fiziksel hem de ruhsal tehlikelere karşı koruyucu rolü olan bir mekanizma olarak görülmektedir (1,2). Sosyal destek yokluğunun kişilerde stresi arttırma şeklinde birçok olumsuz etkiye neden olacağı belirtilmektedir. Stresle karşılaşan bireyin ise destek sağlayıcılara yöneleceği ve sosyal desteği arttırma yoluna gideceği belirtilmektedir (3).

Yaşam sürecinde bireyin çevresiyle etkileşme yoluyla öğrenmeyi gerçekleştirdiği ve öğrendiklerini sosyal etkileşme yoluyla yine çevresine aktardığı görülmektedir. Bu süreçte ise iletişim en temel güdüleyici faktördür (4). Kişinin yaşamsal akışında sıklıkla karşılaştığı meslek gruplarından olan sağlık personelleri, etkili iletişim kurmanın yanı sıra danışmanlık becerileriyle de kaliteli bakımı oluşturma ve sağlama açısından dikkatli olmalıdırlar. Çünkü kişinin temel gereksinimlerinden olan anlaşılma ihtiyacında, ebe ve hemşirelerin iletişim danışmanlık yetenekleriyle birlikte empati yeteneği de belirleyicidir (5,6).

Empati, kişinin kendini karşısındaki kişinin yerine koyması, onun duygu ve düşüncesini, bir anlamda aslında dünyasını anlama yeteneği olarak görülmektedir (7). Bu kavram Türkiye’de Dökmen tarafından 1994 yılında “Empatik Eğilim (EE)” ve “Empatik Beceri (EB)” olmak üzere iki yönüyle ele alınmıştır. EE, bireyin empati yapma potansiyeli yani duygusal durumu olarak, EB ise empatiyi kurabilme yeteneği olarak açıklanmıştır (7). Bu kavramları literatüre kazandıran ve açıklayan kişilerden olan Barrett-Lennard ise, bireyin empati kurarken dört aşamayı gerçekleştirdiğini belirtmiştir. Duyguların fark edilmesini ve anlaşılmasını ilk aşama, iletişimin kurulmasını ikinci aşama, kişinin dinlendiğini ve anlaşıldığını hissetmesi üçüncü aşama, bireyin kendini ifade etmesini ise son aşama olarak belirtmiştir (8). Konuyla ilgili çalışmaları olan Morse ve ark. ise empatinin boyutlarını duygusal, moral, bilişsel ve davranışsal boyut olmak üzere dört yönüyle açıklamıştır (9).

İnsan hayatının önemli bölümleri içerisinde yer

alan üniversite yaşamında birey kendini yeni bir akademik ve sosyal çevrede bulmakta ve bu süreçte yeni ve farklı kişilerle karşılaşmaktadır. Üniversite süreci büyüme ve olgunlaşmanın devam etmesinin yanı sıra değişme ve gelişme için zemin hazırlayan bu nedenle de akademik, kişisel ve sosyal uyum zorluklarını da tetikleyebilen bir dönemdir. Bu süreçte kişi genellikle o yaşına kadar var olduğu çevrenin dışına çıkmakta, tanımadığı kişilerle bir arada olmak durumunda kalmakta, aile gibi çok önemli ve güçlü sosyal desteğinden uzaklaşmış olmakta, başlangıçta yurt ev arama, sonrasında buralarda kabul görme gibi pek çok psiko-sosyal sorunla karşı karşıya kalmaktadır.

Tüm bunlara ilaveten üniversite öğretim sisteminin gereği olan akademik ortama uyum sağlama sorunuyla yüzleşmekte ve derslerde de akademik yönden başarılı olmak zorundadır (10).

Sağlık alanında eğitim alan grupların büyük çoğunluğu ebelik ve hemşirelik bölümlerinin öğrencileri oluşturmaktadır. Bu öğrencilerde hem üniversite öğrencisi olmanın getirdiği yüke ilaveten sağlık gereksinimi olan bireylerle çalışmak gibi ek stresörlerle yüzleşmekte bulunmaktadır. Literatürde hemşirelik öğrencilerinin kendi optimal akademik başarıları ve pozitif ruhsal sağlık durumları için, sosyal destek sistemlerinin ve kişilerarası süreçlerin önemli olduğunu belirttikleri görülmektedir (11-13). Bu durum, bu öğrencilerin algıladıkları sosyal desteğin ve bu destekle ilişkili faktörlerin belirlenmesini önemli hale getirmektedir.

Hastaya empatik tutumla yaklaşmak, onun ihtiyacını doğru saptamak ve etkili bakım sunmak açısından vazgeçilmezdir. Kişinin anlaşıldığını ve önemsendiğini hissetmesi kendisine güvenildiğine inanmasına ve değer verildiğini hissetmesine yol açacaktır. Bu durum ise, bireye ulaşmayı kolaylaştıracak, birey bakımı kabul edecek, hatta bakımda işbirlikçi olacaktır. Bireyselleşmiş bakımsa olumlu tedavi ortamına zemin hazırlayacaktır; dolayısıyla iyileşme hızı artacak ve tedavinin olumsuz sonuçları azaltılabilecektir. Öz tarafından yapılan araştırmada da hemşirelerin EE’ye sahip olmaları ve EB’yi yeterli düzeyde geliştirmeleri vurgulanmıştır (14).

Bu çalışmanın amacı ebelik ve hemşirelik bölümü öğrencilerinin sosyo demografik özellikleri açısından sosyal destek algılarını, empatik beceri ve eğilim düzeylerini ve tüm bunlar arasında ilişki olup olmadığını saptamaktır.

Yöntem

Nicel araştırma tasarımında olan çalışma analitik-kesitsel tiptedir.

Bir kamu üniversitesinde lisans düzeyinde sağlık eğitimi gören ebelik ve hemşirelik öğrencilerinin tamamı araştırmanın evrenini oluşturmuştur (742 kişi). Power analiz için $\alpha=0,05$, örnekleme hatası ise $\pm 0,03$ alınmış (15), örnekleme alınacak kişi sayısı 441 kişi olarak hesaplanmıştır. Örneklem hacmi doğrultusunda orantılı tabakalı örneklem hesaplaması yapılmıştır. Tüm hesaplamalar sonrasında aşağıdaki tabloda sayıları bildirilen kadar kişiye sistematik tabakalama yöntemine göre ulaşılmış, katılımcılara araştırmanın amacı anlatıldıktan sonra sözel onamları alınmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Sistematik tabakalama yöntemine göre ulaşılmış katılımcıların görev terleri

Örnekleme alınacak kişi sayısı	Bölüm	
	Ebelik (n=155 kişi)	Hemşirelik (n=286 kişi)
1. Sınıf	44	73
2. Sınıf	39	75
3. Sınıf	36	71
4. Sınıf	36	67

Araştırma için ilgili kurumdan yazılı izin alınmıştır. Araştırmada gönüllük ilkesine göre hareket edilmiş, katılımcılara herhangi bir dersin son 15 dakikasında ulaşılmıştır. Veriler araştırmacılar tarafından literatür bilgisine uygun olarak geliştirilen anket formu aracılığıyla toplanmıştır. Anket formundaki sorular ebelik ve hemşirelik bölümü öğrencilerinin sosyal destek durumlarını ve EE ile EB düzeylerini ölçmeye yöneliktir. Kişisel bilgi formu 19 sorudan, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği 12 sorudan, EE ölçeği 20 sorudan ve EB-B ölçeği 6 senaryoya yönelik olan sorulardan oluşmaktadır. Araştırma öncesinde gönüllü katılımcılara bilgilendirilmiş onam

formu okunmuş, katılımcıların sözel onamları alınmıştır.

Kişisel bilgi formu araştırmacılar tarafından geliştirilen ve katılımcı öğrencilerin yaş, cinsiyet, anne babanın eğitim düzeyi, gelir durumu, en uzun süre yaşanan yerleşim yeri, şu anda kaldığı yer, mesleğini severek seçme durumu, sosyal etkinliklere katılma durumu gibi özelliklerini araştıran soruları içermektedir.

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (Multi Dimensional Scale of Perceived Social Support=MPSS): Ölçek, Zimet ve ark. tarafından geliştirilmiştir (16). Ölçeğin Türkiye’de geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Eker ve ark. (17) tarafından yapılarak yapı geçerliliği değerlendirilmiştir. 2001 yılında Eker ve arkadaşları tarafından bu ölçeğin Gözden Geçirilmiş Formu Faktör Yapısı, geçerlik ve güvenilirlik açısından yeniden çalışılmış ve MSPSS ve alt ölçek puanlarının iç tutarlılığı kabul edilebilir düzeyde bulunmuştur (17). Ölçek, 12 maddeden oluşmaktadır ve aile, arkadaş ile özel bir insan şeklinde üç farklı kaynaktan alınan sosyal desteğin yeterliliğini öznel olarak değerlendirmektedir. Aile alt boyutunu 3., 4., 8., 11. maddeler, arkadaşlar alt boyutunu 6., 7., 9., ve 12. maddeler, özel bir insan alt boyutunu ise 1., 2., 5., ve 10. Maddeler oluşturmaktadır. Yedili likert tipindedir ve tamamen katılıyorum seçeneği 7 puan, çoğunlukla katılıyorum seçeneği 6 puan, katılıyorum seçeneği 5 puan, kararsızım seçeneği 4 puan, katılmıyorum seçeneği 3 puan, çoğunlukla katılmıyorum seçeneği 2 puan olup hiç katılmıyorum seçeneği 1 puandır. Tüm maddelerin toplamı ölçek toplam puanını vermektedir. Alt boyut hesaplamaları için her alt boyuta kendi maddesinin toplamı dahil edilmektedir. Ölçeğin toplamı için puan aralığı 12 ile 84 arasındadır.

Empatik Eğilim Ölçeği (EEÖ): Bireylerin günlük yaşamda empati kurma potansiyellerini ölçmek amacıyla Dökmen tarafından geliştirilmiştir. Likert tipindedir, 20 sorudan oluşmaktadır ve her soruya 1’den 5’e kadar puan verilmektedir. Ölçekteki 3., 6., 7., 8., 11., 12., 13. ve 15. sorular tersinden toplanmaktadır. Ölçekten 20 ile 100 puan arasında puan alınabilir. Yüksek puan, EE’nin yüksekliğini,

düşük puan EE'nin düşüklüğünü gösterir. Dökmen EEÖ'nün güvenilirliğini 0,82 olarak, yarılama güvenilirliğini ise 0,86 olarak belirtmiştir (17).

Empatik Beceri Ölçeği-B Formu (EBÖ-B):

Dökmen tarafından hazırlanmış ve geçerlilik ile güvenilirliği test edilmiştir. Günlük yaşamla ilgili farklı problemlerin anlatıldığı 6 ayrı metin ve her bir problem için problemin sahibine söylenebilecek birer cümlelik 12 tepkiden oluşmaktadır. Bu altı problemin her birisi için 12 tepki olmak üzere toplam 72 tepki katılımcılara yazılı olarak sunulmaktadır. Problemlerden birincisi ev hanımıyla, ikincisi bir arkadaşla, üçüncüsü bir dostla, dördüncüsü bir gençle, beşincisi kız arkadaşla, altıncısı bir öğrenciyle ilgilidir. Katılımcılardan altı problemin her birindeki 12 tepki seçeneğinden dörder tanesini işaretlemeleri istenmekte olup tepki seçeneklerinin her biri için 1-10 arasında değişen puanlar verilmektedir ve EBÖ-B puanı en düşük 62 en yüksek 219 olabilmektedir. Fazla puan yüksek empati becerisine karşılık gelmektedir. Değerlendirmede, ölçekte verilen 12 tepkiden bir tanesi rastgele cevapları belirlemek amacıyla konulmuş olan sorunla ilgisiz bir tepkidir ve sıfır puan sayılmaktadır (16).

Bireyler araştırma kapsamına alınmadan önce etik ilkeler doğrultusunda araştırma hakkında ayrıntılı olarak bilgilendirilmiştir. Bilgilendirilmiş onam formu bireylerin araştırmaya katılıp katılmama kararı vermekte tümüyle özgür oldukları, katılmama yönündeki kararlarında ise hiçbir şekilde olumsuz yönde etkilenmeyecekleri, katılımcıların istediği anda araştırmadan çekilebileceği, bu kararının olumsuzluğa yol açmayacağı, araştırmanın tüm aşamalarında kimliklerinin gizli tutulacağı ancak elde edilen bilgilerin kullanılacağı, araştırmanın bireye herhangi bir mali yük getirmeyeceği bilgilerini içermektedir.

Araştırmanın yapılabilmesi için Bingöl Üniversitesi Bilimsel Araştırma Yayın Etik Kurulundan (923425550/044/), Giresun Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı'ndan yazılı izinler, katılımcılardan ise sözlü onam alınmıştır. Araştırma grubunu oluşturan bireylere araştırmanın amacı ve yöntemi açıklanmıştır. Araştırma verilerini toplamaya başlamadan önce katılımcı haklarının

korunması amacı ile "özerklik" ilkesi doğrultusunda katılımcılara araştırmadan çekilebilecekleri belirtilmiş, "Bilgilendirilmiş Olur Formu" sunulmuştur. Araştırma süresince "gizlilik" ilkesine saygı gösterilmiş, katılımcı kimliğinin ve elde edilen bilgilerin gizli tutulacağı belirtilmiştir. "insan onuruna saygı" ilkesi doğrultusunda katılımcılar düşünce ve uygulamalarından dolayı yargılanmamıştır.

Araştırmanın bağımsız değişkenlerini katılımcıların sosyo-demografik özellikleri, bağımlı değişkenini ise MPSS, EEÖ ve EBÖ-B ölçekleri oluşturmuştur.

Analizler için Statistical Package for the Social Sciences-22 (SPSS 22) programı kullanılmış, hata kontrolleri ve tablolar program aracılığıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı verilerde sayı ve yüzde dağılımları yapılmış; verilerin analizlerinde chi-square ve fisher's exact test-2-sided; nicel verilerin analizlerinde ise parametrik koşulları taşıma durumunda independent samples t testi, One Way-ANOVA testleri; taşımama durumunda ise Mann Whitney U ve Kruskal Wallis-H testleri yapılmıştır. Ölçeğin toplam puanları, alt grup puanları ve diğer nicel değişkenler arasında korelasyon analizleri yapılmıştır. Ortalamalar standart sapmalarla birlikte verilmiş, $p < 0,05$ anlamlılık düzeyi olarak kabul edilmiştir.

Bulgular

Katılımcıların yaş ortalaması $20,83 \pm 1,93$ (min:18-max:40), olup %15,9'u erkektir. Ebelik bölümündekilerin oranı %35,1'dir. Çekirdek aileye sahip olanların oranı %80,5'dir. Annesi okuryazar olmayanların oranı ise %9,1'dir (Tablo 2).

Araştırmada kişilere kendileri ile ilgili algıları da sorulmuş; katılımcıların %94,1'i kendisini adil bir kişi, %91,2'si sorumluluk sahibi, %93,4'ü yeni fikirlere açık, %86,8'i kendine güvenen, %81,9'u azimli, %75,1'i araştırmacı, %82,8'i sorgulayıcı, %67,3'ü yaratıcı, %69,4'ü risk almayı seven kişi olarak belirtmiştir. Katılımcıların %25,4'ü kişilerarası ilişkilerinde içe dönük yapıda, kalanları ise dışa dönük yapıda olduğunu belirtmiştir. Çevreye uyumlu olma açısından kendisini her zaman uyumlu görenlerin oranı %46,7 iken, %52,2'si bazen uyumlu olduğunu, kalanları ise (%1,1) hiçbir zaman uyumlu olmadığını belirtmiştir. Araştırmadaki katılımcılar stres yönetimi

biçimlerine ilişkin olarak kendilerini %23,4 oranında tepkisel kişi, %60,8'i nadiren tepkisel kişi, kalanları ise (%15,9) öfkeli kişi olarak tanımlamıştır.

Tablo 2. Katılımcıların bazı sosyo-demografik özellikleri (n=441)

Değişken	Özellik	Sayı	%
Yaş 20,83±1,93 (min:18-max: 40)	20 yaş ve altı	211	47,8
	21 yaş ve üstü	230	52,2
Cinsiyet	Erkek	70	15,9
	Kadın	371	84,1
Bölüm	Ebelik	155	35,1
	Hemşirelik	286	64,9
Sınıfı	1	117	26,5
	2	114	15,9
	3	107	24,3
	4	103	23,3
Aile tipi	Çekirdek	355	80,5
	Geniş	75	17,0
	Parçalanmış	11	2,5
Annesinin en son bitirdiği okul	Okur-yazar değil	40	9,1
	İlkokul mezunu	226	51,2
	Ortaokul mezunu	74	17,0
	Lise mezunu	75	17,0
	Üniversite mezunu	25	5,7
Babasının en son bitirdiği okul	Okur-yazar değil	10	2,2
	İlkokul mezunu	152	34,5
	Ortaokul mezunu	86	19,5
	Lise mezunu	123	27,9
	Üniversite mezunu	70	15,9
Yaşamının çoğunun geçtiği yer	Büyükşehir/il	214	48,6
	Merkezi İlçe	166	37,6
	Köy	61	13,8
Şu anda kaldığı yer	Kamu yurdunda	3	0,6
	Özel yurttta	283	64,2
	Kirada	114	25,9
	arkadaşlarıyla	40	9,1
	Ailesinin yanında	1	0,2
Bölümünü severek mi seçti?	Evet	307	69,6
	Hayır	134	30,4
Şimdi bölümünü seviyor mu?	Evet	378	85,7
	Hayır	63	14,3
Herhangi bir dernek ya da kulübe üye mi?	Evet	30	6,8
	Hayır	411	93,2
Sosyal etkinliklere katılıyor mu?	Evet	320	72,6
	Hayır	121	27,4
Kişilerarası ilişkilerinde davranış şekli	İçe dönük	112	25,4
	Dışa dönük	329	74,6

Tablo 3. Katılımcıların MPSS, EE, EB-B ölçeklerine ilişkin toplam ve alt boyut puanları (N=405)

Ölçeklerin Toplam ve Alt Boyut Puanları	Median	Min	Max	Cronbach Alpha
MPSS ölçeği toplam puanı (min:12, max:84)	63	13	84	0,90
MPSS aile alt boyutu (min:4, max:28)	24	4	28	0,87
MPSS arkadaşlar alt boyutu (min:4, max:28)	22	4	28	0,91
MPSS özel bir insan alt boyutu (min:4, max:28)	20	4	28	0,90
EE ölçeği toplam puanı (min:20, max:100)	39	23	91	0,47
EB ölçeği toplam puanı (min:62, max:219)	139	78	199	0,75

Tablo 3'de görüldüğü üzere katılımcıların MPSS ölçeğinden toplam ve alt boyut puan ortancaları yüksektir. Öğrencilerin en yüksek puan sıralamasını aile alt boyutunda aldıkları görülmüştür. Ancak EEÖ ve EBÖ-B puan ortancaları düşüktür. Araştırmada aile tipi, annenin eğitim düzeyi, yaşamını uzun süre geçirdiği yer ve şu anda kaldığı yer değişkenlerinin MPSS, EEÖ ve EBÖ-B açılarından fark oluşturmadığı görülmüştür ($p>0,05$). Ancak 21 yaş ve üstünde olanların empati kurmaya ilişkin potansiyellerinin daha yüksek puan sıralamasına sahip olduğu görülmüştür ($p=0,04$) (Tablo 4). Ayrıca Tablo 4'de görüldüğü üzere, kadın öğrencilerin ($p=0,02$) ebeklik bölümünde okuyanların ($p=0,005$), üst sınıflarda olanların ($p=0,005$), bu bölümü severek tercih edenlerin ($p=0,004$) ve şu anda da bölümlerini sevmekte olanların ($p=0,008$) sosyal destek puanları daha yüksektir.

Bu araştırmada ayrıca sosyal destek alt boyutlarından aile ve arkadaş alt boyut puanlarının kadın öğrencilerde, ebeklik bölümünde okuyanlarda daha yüksek olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Sosyal destek alt boyutlarından aile alt boyut puanının ise bölümünü severek tercih edenlerde, üst sınıflarda okuyanlarda, geniş aileye sahip olanlarda, annesinin eğitim düzeyi yüksek olanlarda ve babasının eğitim düzeyi yüksek olanlarda daha yüksek olduğu görülmüştür ($p<0,05$).

Tablo 4. Katılımcıların MPSS, EE ve EB-B ölçek puanlarının sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı (N=441)

Bazı Özellikler	n	MPSS		Test ve p Değeri	EEÖ		Test ve p Değeri	EBÖ-B	
		Ort±SS/ MeanRank			Ort±SS/ MeanRank			Ort±SS/ MeanRank	
Yaş	20 yaş ve altı	211	61,00±14,72	t=-1,74 p=0,08	207,45 231,50	U=21410,50 p=0,04	139,19±16,39 137,91±15,89	t=0,83 p=0,40	
	21 yaş ve üstü	230	63,56±15,88						
Cinsiyet	Erkek	70	58,50±16,99	t=-2,29 p=0,02	36,65±8,46 39,94±6,36	t=-1,46 p=0,14	139,74±20,27 138,29±15,23	t=0,68 p=0,49	
	Kadın	371	63,06±14,96						
Bölüm	Ebelik	155	65,05±14,20	t=2,83 p=0,005	40,26±5,87 39,17±3,45	t=1,20 p=0,23	139,41±16,29 138,04±16,04	t=0,85 p=0,39	
	Hemşirelik	286	60,87±15,80						
Sınıfı	1	117	58,01±14,75 ^{a,b,c}	F=4,312 p=0,005	38,56±5,84 ^a 39,91±4,86 39,62±7,99 41,00±7,85 ^a	F=2,40 p=0,06	140,45±16,13 135,92±16,26 137,51±16,27 140,24±15,55	t=0,83 p=0,40	
	2	114	63,81±15,80 ^a						
	3	107	64,17±14,86 ^b						
	4	103	63,71±15,38 ^c						
Bu bölümü isteyerek tercih etme durumu	Evet	307	63,31±15,19	t=2,01 p=0,04	39,91±7,17 39,34±5,65	t=2,01 p=0,045	138,31±15,88 139,03±16,73	t=-0,42 p=0,66	
	Hayır	134	60,11±15,61						
Şu anda bölümünü seviyor mu?	Evet	378	63,12±15,10	t=2,65 p=0,008	39,84±6,97 39,08±5,1	t=0,83 p=0,40	138,13±16,11 140,90±16,15	t=-1,26 p=0,21	
	Hayır	63	57,61±16,24						
Aile Tipi	Çekirdek	355	65,56±15,44	F=2,352 p=0,09	223,29 206,05 209,41	KW=1,226 p=0,54	216,17 228,28 286,32	KW=3,648 p=0,161	
	Geniş	75	62,76±15,12						
	Parçalanmış	11	52,45±12,33						
Uzun süreli yaşadığı yer	İl/Büyükşehir	214	220,10	KW=2,728 p=0,256	203,24 ^a 243,47 ^a 215,68	KW=9,448 p=0,009	212,57 224,11 235,03	KW=1,764 p=0,414	
	İlçe	166	230,29						
	Köy	61	198,90						

^{a,b,c}Post Hoc testlere göre farklılığın kaynaklandığı grupları göstermektedir.

Tablo 5. Katılımcıların Yaş, MPSS, EEÖ ve EBÖ-B Ölçek toplam puanları arasındaki ilişki (n=405)*

		Yaş	MPSS	EEÖ	EBÖ-B
Yaş	Rho	1			
	p	-			
MPSS	Rho	0,094	1		
	p	0,048	-		
EEÖ	Rho	0,184	0,251	1	
	p	0,001	0,001	-	
EBÖ-B	Rho	-0,044	-0,082	-0,062	1
	p	0,356	0,085	0,195	-

*Spearman korelasyon analizi yapılmıştır.

Tablo 5’de görüldüğü üzere bu çalışmada yaş değişkeni ile MPSS (p=0,048) ve EEÖ (p=0,001) arasında ve MPSS ile EEÖ (p=0,001) arasında pozitif yönlü ilişki bulunmuştur.

Tartışma

Araştırmadaki katılımcıların algıladıkları sosyal destek, hem toplam puan hem de alt boyut puanları açısından yüksek bulunmuştur. Ancak katılımcıların hem EEÖ hem de EBÖ puanları düşük olarak tespit edilmiştir. Araştırmadaki katılımcıların kendilerini adil, sorumluluk sahibi, yeni fikirlere açık, araştırmayı seven gibi olumlu kişilik algılarına sahip oldukları görülmüştür. Mesleği seçmedeki hazır oluşluğun

yanı sıra eğitim öğretim sürecinde sosyal desteğin önemine ilişkin eğitimle sağlanan zenginleştirmeler, kişiler arası iletişimin güçlendirilmesine yönelik müfredat, hemşirelik öğrencilerinin bu anlamda var olan potansiyellerine katkı sağlamaktadır.

Katılımcıların MPSS ve alt boyut puanları Aydın ve ark.nın (19) hemşirelik öğrencileri ile yaptığı çalışma sonuçlarına benzerdir. Bu çalışmada, algılanan sosyal destekte özellikle aile alt boyutunda daha yüksek puan sıralamasının olduğu görülmüş olup bu sonuç literatürle benzerdir (20,21).

Bu çalışmada yaş, aile tipi, uzun süre yaşadığı yer değişkenlerinin MPSS açısından fark oluşturmadığı görülmüştür. Ancak fark oluşturmamakla birlikte 21 ve üstünde yaşa sahip olanlarda, ailesi çekirdek tipte olanlarda, hayatının çoğunluğunu büyük merkezlerde geçirenlerde MPSS puan sıralamaları daha yüksektir. Kadın öğrenci olmanın, üst sınıflarda okuyor olmanın, bölüme severek gelmiş olmanın ve halen bölümü seviyor olmanın MPSS açısından fark oluşturan değişkenler olduğu tespit edilmiştir. Aydın'ın (19) çalışmasında bu çalışmadan farklı şekilde cinsiyetin MPSS açısından fark oluşturmadığı belirtilmiştir. Ersun ve ark.nın (22) çalışmasında bu çalışmadakinden farklı olarak baba mesleği ve gelir düzeyi değişkenlerinin farklılık oluşturduğu ve gelir düzeyi düşük olanların MPSS puanlarının da düşük olduğu bildirilmiştir. Bu durumun nedeni örneklem yönteminin farklılığına bağlanmıştır. Baran ve ark.nın çalışmasında bu çalışmaya benzer şekilde yaş değişkeninin MPSS açısından fark oluşturmadığı, kadın öğrencilerde ise fark oluşturduğu görülmüştür (23). Gözlemsel verilere dayanarak kadın cinsiyetindeki öğrencilerin sosyal destek ilişkilerinin daha yüksek olduğunu söylemek mümkündür.

Araştırmada ele alınan değişkenlerden yaş, bölümünü severek tercih etmiş olma ve uzun süre yaşanan yerin EEÖ açısından fark oluşturduğu bulunmuştur. Ancak yaş, cinsiyet, bölüm, sınıf, bölümünü severek tercih etme, halen bölümünü sevme, aile tipi ve uzun süreli yaşanan yer değişkenlerinden hiç birinin EBÖ-B açısından fark oluşturmadığı tespit edilmiştir. Bu çalışmanın önemli

sonuçlarından biri de fark oluşturmamakla birlikte ebelik öğrencilerinin hem EEÖ hem de EBÖ-B puan ortalamalarının hemşirelik öğrencilerinden daha yüksek olmasıdır. Yurt dışında yapılan bir çalışmada farklı meslek gruplarında eğitim alan öğrencilerin (hemşire, paramedik, mesleki terapi) empati düzeylerine bakılmış, hemşirelik öğrencilerinin daha düşük puanlara sahip olduğu görülmüştür (24). Bir başka çalışmada ise, hemşirelik öğrencilerinin empati düzeylerinin sağlık alanında eğitim alan öğrenciler içinde en yüksek puanlara sahip oldukları bulunmuştur (25). Sağlık alanında eğitim alan öğrencilerin diğer alanlarda eğitim alan öğrencilerle karşılaştırıldığı farklı bir çalışmada ise sağlık alanında eğitim alanların empati düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür (26).

Türkiye'de Cevahir ve ark. (5) tarafından yapılan çalışmada ise ebelik öğrencilerinin EB düzeylerinin sınıflara göre değişiklik oluşturduğu, empatinin etkili eğitim yöntemleriyle geliştirilebilecek bir beceri olduğu belirtilmektedir. Tuna Oran ve Kurul (27) tarafından ebelik öğrencileri ile yapılan çalışmada da öğrencilerin okuduğu sınıf EBÖ açısından fark oluşturan değişken olarak tespit edilmiş; uzun süreli yaşanan yer, kardeş sayısı gibi özelliklerin hiç birinin fark oluşturmadığı tespit edilmiştir. Akpınar ve ark. (28) tarafından yapılan çalışmada hemşirelik eğitiminin son yılında empatinin, ekip üyeleriyle işbirliği yapmanın, mesleğinde yeterli ve sorumluluk sahibi olmanın önemi açıklanmıştır. İster hemşirelik ister ebelik öğrencisi olsun sağlık alanında eğitim alan ve bu alanda hizmet sunacak olan sağlık eğitimi öğrencilerinin empatik eğilim ve becerilerinin yüksek olması ve geliştirilip güçlendirilmesi gerekir.

Son olarak bu çalışmada sosyal destek ile empatik eğilim arasında pozitif yönlü ilişki olduğu ancak EBÖ-B ile arasında ilişki olmadığı görülmüştür. Yalnızoğlu Çaka ve ark. (29) tarafından yapılan çalışmada bir başka boyut olmakla birlikte ebelik ve hemşirelik öğrencilerinin duyuşal yoksunluk durumları ile empati yetenekleri arasında negatif yönlü ilişki bulunmuş; duyuşal yoksunluk yaşamayanların daha yüksek empatiye sahip oldukları tespit edilmiştir. Sosyal destek ve empati, duyguları anlama ve dile

getirme açısından olumlu pekiştirecilerdir (30,31). Bu bağlamda sağlık alanında eğitim alan öğrencilerin sosyal destek ve empati düzeylerinin artırılması gerekmektedir.

Sonuç

Ebelik ve hemşirelik öğrencilerinin algıladıkları sosyal destek ve empati düzeylerinin bazı sosyo demografik özellikler bakımından karşılaştırıldığı ve bu iki durum arasında ilişkinin olup olmadığının araştırıldığı çalışmada; katılımcıların azimli olma, sorumluluk sahibi olma gibi özellikler açısından kendileri ile ilgili olumlu algılara sahip oldukları, dışa dönük oldukları, sosyal uyum açısından kendilerini olumlu algıladıkları görülmüştür. Araştırmadaki katılımcıların algıladıkları sosyal destek ve buna ilişkin alt boyut puanları yüksek bulunmuştur. Ancak EEÖ ve EBÖ-B düzeyleri arzu edilenin altındadır. Kadın öğrencilerin, ebelik bölümünde okuyanların, bölümünü severek tercih edenlerin ve halen bölümünü sevenlerin sosyal destek algıları daha güçlü iken, 21 yaş ve üstünde olanların ve yaşamının büyük kısmını

ilde geçirenlerin EE puanları daha yüksektir. Araştırmadaki katılımcıların EBÖ-B puanları düşüktür ve ele alınan özelliklerden hiçbiri EBÖ-B açısından fark oluşturmamaktadır. Araştırmada son olarak katılımcıların algıladıkları sosyal destek puanları ile EEÖ puanları arasında pozitif yönlü ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların algıladıkları sosyal desteği aile dışında da güçlendirmelerine yönelik sosyo-kültürel etkinliklere yönlendirilmeleri, sosyal destek ve empatilerini güçlendirecek iletişim alanlarında hem teorik hem de uygulamalar açısından girişimlerinde ve bakımlarında farkındalık düzeylerinin iyileştirilmesine yönelik desteklenmeleri ve bölümler arasındaki farklılıkların nedenlerini araştırmaya yönelik başka çalışmaların yapılması önerilebilir.

*Çalışma Uluslararası Sağlık Bilimleri ve Sağlık Yönetimi Kongresinde (20-23 Haziran 2019, İstanbul) sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Kaynaklar

1. Yıldırım İ. Anne baba desteği ve başarı. Ankara: Anı Yayıncılık; 2010.
2. Yalçın İ. İyi oluş ve sosyal destek arasındaki ilişkiler: Türkiye’de yapılmış çalışmaların meta analizi. Türk Psikiyatri Dergisi 2015;26(1):21-32.
3. Cohen S. Social relationships and health. American Psychologist 2004;59(8):676.
4. Akça Ay F. Sağlık uygulamalarında temel kavramlar ve beceriler. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 2013:72-106.
5. Cevahir R, Çınar N, Sözeri C, Şahin S, Kuşuoğlu S. Ebelik öğrencilerinin devam ettikleri sınıflara göre empatik becerilerinin değerlendirilmesi. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2008;3(7):3-15.
6. Mete S, Gerçek E. PDÖ yönetimiyle eğitim gören hemşirelik öğrencilerinin empatik eğilim ve becerilerinin incelenmesi. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2005;9(2):11-7.
7. Dökmen Ü. İletişim çatışmaları ve empati. İstanbul: Sistem Yayıncılık, 1994:119-50.
8. Barrett-Lennard GT. The phases and focus of empathy. Br J Med Psychol 1993;66:3-14.
9. Morse JA, Anderson G, Bottorff JL, Yonge O, O’ Brien B, Solverg SM, et al. Exploring empathy: a conceptual fit for nursing practice? Image J Nurs Sch 1992;24(4):273-80.
10. Sürücü M, Bacanlı F. Üniversiteye uyumun psikolojik dayanıklılık ve demografik değişkenlere göre incelenmesi. Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim

- Fakültesi Dergisi
2010;30(2):375-96.
11. Ferrell DK, De Crane SK. S.O.S. (Students' Optimal Success): a model for institutional action to support minority nursing students. *J Cult Divers* 2016;23:39-45.
12. Gu Y, Hu J, Hu Y, Wang J. Social supports and mental health: a cross-sectional study on the correlation of self-consistency and congruence in China. *BMC Health Serv Res* 2016;28(16):207.
13. Dil S, Aykanat Girgin B. An examination of the relationship between anger, stress, hopelessness and perceived social support in nursing students. *Journal of Psychiatric Nursing* 2016;7(3):121-8.
14. Öz F. Son sınıf öğrencilerin empatik eğilimleri, empatik becerileri ve akademik başarıları arasındaki ilişki. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 1998;2(2):32-8.
15. Yazıcıoğlu Y, Erdoğan S. SPSS uygulamalı bilimsel araştırma yöntemleri. Ankara: Detay Yayıncılık, 2004.
16. Dökmen Ü. Empatinin yeni bir modele dayanılarak ölçülmesi ve psikodrama ile geliştirilmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Dergisi* 1988;21(1):155-90.
17. Eker D, Arkar H, Yaldız H. Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Turk Psikiyatri Dergisi* 2001;12(1):17-25.
18. Dökmen Ü. Yeni bir empati modeli ve empatik becerinin iki farklı yaklaşımla ölçülmesi. *Psikoloji Dergisi* 1991;7(24):42-50.
19. Aydın A, Kahraman N, Hiçdurmaz N. Hemşirelik öğrencilerinin algılanan sosyal destek ve psikolojik iyi olma düzeylerinin belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 2017;8(1):40-7.
20. Yılmazel G. Perceived social support and health related behaviors at the school of health students. *Yeni Sempozyum Dergisi* 2013;51(3):151-7.
21. Topkaya N, Büyükgöze Kavas A. Algılanan sosyal destek, yaşam doyumu, psikolojik yardım almaya ilişkin tutum ve niyet arasındaki ilişkiler: bir model çalışması. *Turkish Studies* 2015;10:979-96. doi: 10.7827/TurkishStudies.7768
22. Ersun A, Şahin Köze B, Muslu B, Beytut G, Başbakkal Z, Conk Z. Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinde internet kullanımı ile sosyal destek sistemi arasındaki ilişkinin incelenmesi. *İ.Ü.F.N. Hem. Derg* 2012;20(2):86-92.
23. Baran M, Küçükakça G, Ayran G. Sağlık yüksekokulu öğrencilerinde algılanan sosyal destek düzeyinin sigara kullanımı üzerine etkisi. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi* 2014;15(1):9-15.
24. Williams B, Brown T, Mc Kenna L, Beovich B, Etherington J. Attachment and empathy in Australian undergraduate paramedic, nursing and occupational therapy students: a cross sectional study. *Collegian* 2017;24(6):603-9.
25. Petrucci C, La Cerra C, Aloisio F, Montanari P, Lancia L. Empathy in health professional students: a comparative cross-sectional study. *Nurse Educ Today* 2016;41:1-5. doi: 10.1016/j.nedt.2016.03.022
26. Wilson SE, Prescott J, Becket G. Empathy levels in first and third year students in health and non-health disciplines. *American Journal of Pharmaceutical Education* 2012;76(2):24.
27. Tuna Oran N, Kurul Ş. Ebelik öğrencilerinin empatik eğilim ve empatik beceri düzeyleri. *HSP* 2019;6(1):30-8.
28. Akpınar A, Aydın Er R, Şehiraltı M. Hemşirelik öğrencilerinin iyi hemşirenin niteliklerine ilişkin düşünceleri eğitimin başında ve sonunda değişiyor mu? *Tıp Tarihi ve Etik* 2019;10(2):196-200.
29. Yalınzoğlu Çaka S, Topal S, Nemut T, Çınar N. Hemşirelik ve ebelik öğrencilerinde aleksitimi ile empati arasındaki ilişki.

- Journal of Human Sciences
2018;15(2):996-1005.
30. Kaya M, Genç M, Kaya B,
Pehlivan E. Tıp fakültesi ve
sağlık yüksekokulu
öğrencilerinde depresif belirti
yaygınlığı, stresle başa çıkma
tarzları ve etkileyen faktörler.
Türk Psikiyatri Dergisi
2007;18(2):137-46.
31. Yavuzer Y, Albayrak G,
Keldal G. Üniversite
öğrencilerinin algıladıkları
sosyal destek ile depresyon
düzeyleri arasındaki ilişki:
problem çözme becerilerinin
aracılık etkisi. Hacettepe
Üniversitesi Eğitim Fakültesi
Dergisi 2018;33(1):242-255.