

**FATMA NEVIN ŐIŐMAN**

**İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ SAĞ. BİL. ENST.**

**DOKTORA TEZİ**

**İSTANBUL-2016**

**T.C.  
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**(DOKTORA TEZİ)**

**DUYGU TEMELLİ EĞİTİM PROGRAMININ  
HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN DUYGULARI FARK  
ETME, İFADE ETME VE EMPATİ BECERİLERİNE  
ETKİSİ**

**FATMA NEVİN ŞİŞMAN**

**DANIŞMAN  
PROF. DR. SEVİM BUZLU**

**RUH SAĞLIĞI VE PSİKIYATRİ HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM  
DALI  
RUH SAĞLIĞI VE PSİKIYATRİ HEMŞİRELİĞİ PROGRAMI**

**İSTANBUL-2016**

**TEZ ONAYI****TEZ ONAYI**

İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Doktora Programında Fatma Nevin Şişman tarafından hazırlanan "Duygu Temelli Eğitim Programının Hemşirelik Öğrencilerinin Duyguları Fark Etme, İfade Etme ve Empatibecerilerine Etkisi" başlıklı Doktora tezi, yapılan tez sınavında Jürimiz tarafından başarılı bulunarak kabul edilmiştir.

29 / 04 / 2016

Tez Sınav Jürisi

Ünvanı Adı Soyadı (Üniversitesi, Fakültesi, Anabilim Dalı) İmzası  
1. Doç.Dr. Fahriye Oflaz (Koç Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Öğretim Üyesi)

2.Prof.Dr.Sevim Buzlu (Danışman ) İ.Ü.Florance Nightgale Hemşirelik Fakültesi / Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

3.Doç.Dr.Hülya Bilgin (Tez İzleme Komite Üyesi) İ.Ü.Florance Nightgale Hemşirelik Fakültesi / Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşirelik Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

4.Doç.Dr. Sevim Ulupınar (Tez İzleme Komite Üyesi) İ.Ü.Florance Nightgale Hemşirelik Fakültesi / Hemşirelikte Eğitim Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

5.Doç.Dr. Ayşe Ergün Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi/ Hemşirelik Bölümü Öğretim Üyesi

**BEYAN**

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

Fatma Nevin ŞİŞMAN (İmza)



## İTHAF

*Psikodrama eğitim grubuma ithaf ediyorum...*

## TEŞEKKÜR

Tezimin her aşamasında bilgi ve deneyimini benimle paylaşan, değerli katlıkariyla bana rehberlik eden ve danışmanım olmasından büyük onur duyduğum değerli hocam Prof. Dr. Sevim Buzlu'ya

Tez izleme jürimde yer alarak yapıcı önerileri ile çalışmama katkıda bulunan, bilgi, deneyim ve düşünceleri ile yol gösteren Doç. Dr. Hülya Bilgin ve Doç. Dr. Sevim Ulupınar'a

Akademik gelişimime katkıları ve desteklerinden dolayı İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı öğretim üyelerine,

Tezimin ve hayatımın her aşamasında en büyük destekçim ve motivasyon kaynağım olan, bilimsel ve kişisel gelişimime yön veren ve kendisiyle çalışmaktan büyük mutluluk duyduğum değerli hocam Doç. Dr. Ayşe Ergün'e,

Araştırma konusu seçiminde beni cesaretlendiren uzman psikiyatrist Doç. Dr. Ejder Akgün Yıldırım ve psikolog Behice Boran'a,

Araştırmaya katılıp çalışmanın gerçekleşmesini mümkün kılan çok kıymetli hemşirelik öğrencilerime,

Destek ve sevgilerini hiçbir zaman esirgemeyen aileme ve tezimin her aşamasında benimle deneyimlerini paylaşıp motive eden arkadaşım Öğr. Gör. Dr. Münire Temel'e her zaman yanımda olan Arş. Gör. Ayşe Sezer ve Arş. Gör. Yeşim Dikmen Aydın'a sonsuz teşekkür ederim.

## İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI .....	İİ
BEYAN.....	İİİ
İTHAF.....	İV
TEŞEKKÜR.....	V
İÇİNDEKİLER .....	VI
TABLolar LİSTESİ.....	İX
ŞEKİLLER LİSTESİ .....	X
SEMBOLLER / KISALTMALAR LİSTESİ .....	Xİ
ÖZET .....	Xİİ
ABSTRACT.....	Xİİİ
1. GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
2. GENEL BİLGİLER .....	3
2.1. DUYGU TANIMI.....	3
2.1.1. Duyguların Fizyolojisi .....	5
2.1.2. Duyguların Sınıflaması .....	5
2.1.2.1. Olumlu-Olumsuz Duygular.....	7
2.1.3. Düşünce Duygu Davranış İlişkisi .....	7
2.2. DUYGUSAL FARKINDALIK .....	8
2.3. DUYGULARI İFADE ETME .....	10
2.3.1. Duygu İfadesinin Sosyal Boyutu .....	12
2.3.2. Duyguları İfade Etme ve Ruh Sağlığı.....	13
2.4. EMPATİ.....	14
2.5. HEMŞİRELİKTE DUYGULARIN YERİ .....	15
2.6. HEMŞİRELİK EĞİTİMİNDE DUYGULARIN YERİ .....	17
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	20
3.1. Araştırmanın Amacı.....	20
3.2. Araştırmanın Tipi.....	20
3.3. Araştırmanın Değişkenleri .....	20
3.4. Araştırmanın Hipotezleri .....	20
3.5. Araştırmanın Yeri ve Zamanı .....	22
3.6. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme .....	22

3.7. Araştırmaya Katılma Kriterleri .....	22
3.8. Veri Toplama Araçları .....	23
3.8.1. Anket Formu .....	23
3.8.2. Duygusal Farkındalık Düzeyi Ölçeği (DFDÖ) .....	23
3.8.3. Duyguları İfade Etme Ölçeği (DİEÖ) .....	24
3.8.4. Empatik Beceri Ölçeği (EBÖ) .....	24
3.9. Verilerin Toplanması .....	25
3.10. Uygulama Süreci .....	25
3.10.1. Duygu Temelli Eğitim Programının Hazırlanması .....	25
3.10.2. Duygu Temelli Eğitim Programının Uygulanması .....	26
3.10.3. Etkileşim Grubu Uygulaması .....	27
3.11. Verilerin Değerlendirilmesi .....	30
3.12. Etik Konular .....	32
3.13. Araştırmanın Güçlü ve Sınırlı Yönleri .....	32
3.13.1. Araştırmanın Sınırlı Yönleri .....	32
3.13.2. Araştırmanın Güçlü Yönleri .....	32
4. BULGULAR .....	33
4.1. Araştırmaya Katılan Deney, Kontrol ve Plasebo Grubu Öğrencilerin Bireysel Özellikleri ve Uygulama Öncesi DFDÖ, EBÖ, DİEÖ ve Alt Boyutları Toplam Puanları İle İlgili Bulgular .....	34
4.2. Araştırmaya Katılan Deney, Kontrol ve Plasebo Grubu Öğrencilerin DFDÖ, EBÖ, DİEÖ ve Alt Boyutları Ön Test, Son Test ve İzlem Test Puanlarının Karşılaştırması İle İlgili Bulgular .....	38
4.3. Araştırmaya Katılan Deney, Kontrol ve Plasebo Grubu Öğrencilerin DFDÖ Ön Test, Son Test ve İzlem Test Puanları İle İlgili Bulgular .....	38
4.4. Araştırmaya Katılan Deney, Kontrol ve Plasebo Grubu Öğrencilerin DİEÖ Ön Test, Son Test ve İzlem Test Puanları İle İlgili Bulgular .....	42
4.4.1. Araştırmaya Katılan Deney, Kontrol ve Plasebo Grubu Öğrencilerin DİEÖ Alt Boyutları Ön Test, Son Test ve İzlem Test Puanları İle İlgili Bulgular .....	44
4.5. Araştırmaya Katılan Deney, Kontrol ve Plasebo Grubu Öğrencilerin EBÖ Ön Test, Son Test ve İzlem Test Puanları İle İlgili Bulgular .....	51
5. TARTIŞMA .....	54
5.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Uygulama Öncesi DFDÖ, DİEÖ ve EBÖ Puan Ortalamaları İle İlgili Bulguların Tartışılması .....	54



5.2. Araştırmaya Katılan Deney, Plasebo ve Kontrol Grubu Öğrencilerinin DFDÖ, DİEÖ ve EBÖ Ön Test, Son Test ve İzlem Test Puanları İle İlgili Bulguların Tartışılması .....	56
5.2.1. Araştırmaya Katılan Deney, Plasebo ve Kontrol Grubu Öğrencilerinin DFDÖ Ön Test, Son Test ve İzlem Test Puanları İle İlgili Bulguların Tartışılması .....	56
5.2.2. Araştırmaya Katılan Deney, Plasebo ve Kontrol Grubu Öğrencilerinin DİEÖ ve Alt Boyut Ön Test, Son Test ve İzlem Test Puanları İle İlgili Bulguların Tartışılması .....	58
5.2.3. Araştırmaya Katılan Deney, Plasebo ve Kontrol Grubu Öğrencilerinin EBÖ Ön Test, Son Test ve İzlem Test Puanları İle İlgili Bulguların Tartışılması .....	61
6. SONUÇ .....	69
7. ÖNERİLER.....	70
KAYNAKLAR .....	71
FORMLAR .....	86
ETİK KURUL KARARI .....	107
İZİNLER.....	108
ÖZGEÇMİŞ .....	113

## TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 2-1: Goleman ve Stavemann'a Göre Temel Duygular .....	6
Tablo 3-1: Duygu Temelli Eğitim Programı Oturum İçeriği.....	26
Tablo 3-2: Etkileşim Grubu Oturum İçeriği .....	27
Tablo 3-3: Verilerin Değerlendirilmesinde Kullanılan İstatistik Analizleri.....	31
Tablo 4-1: Deney, Kontrol ve Plasebo Grubu Öğrencilerin Bireysel Özellikleri (N=120) .....	34
Tablo 4-2: Öğrencilerin Uygulama Öncesi DFDÖ, EBÖ, DİEÖ ve Alt Boyutlarının Puan Ortalamaları (N= 120) .....	36
Tablo 4-3: Deney, Plasebo ve Kontrol Grubu Öğrencilerin Uygulama Öncesi DFDÖ, EBÖ, DİEÖ ve Alt Boyutlarının Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=120) .....	37
Tablo 4-4: DFDÖ Toplam Puan Ortalamasının Grup ve Zamana Göre Karşılaştırması (Deney grubu n=40, Kontrol grubu n=40, Plasebo grubu n=40).....	39
Tablo 4-5: DFDÖ Toplam Puan Ortalamasının Zamana Göre Karşılaştırması.....	40
Tablo 4-6: DFDÖ Toplam Puan Ortalamasının Gruplar Arası Karşılaştırması .....	41
Tablo 4-7: DİEÖ Toplam Puan Ortalamasının Grup ve Zamana Göre Karşılaştırması (Deney grubu n=40, Kontrol grubu n=40, Plasebo grubu n=40).....	43
Tablo 4-8: DİEÖ Toplam Puan Ortalamasının Zamana Göre Karşılaştırması.....	43
Tablo 4-9: DİEÖ Alt Boyut Toplam Puan Ortalamalarının Grup ve Zamana Göre Karşılaştırması (Deney grubu n=40, Kontrol grubu n=40, Plasebo grubu n=40) .....	46
Tablo 4-10: DİEÖ Olumlu Duygu Alt Boyutu Toplam Puan Ortalamasının Zamana Göre Karşılaştırması .....	47
Tablo 4-11: DİEÖ Olumsuz Duygu Alt Boyutu Toplam Puan Ortalamasının Zamana Göre Karşılaştırması .....	48
Tablo 4-12: DİEÖ Yakınlık Duyguları Alt Boyutu Toplam Puan Ortalamasının Zamana Göre Karşılaştırması .....	49
Tablo 4-13: DİEÖ Yakınlık Duyguları Alt Boyutu Toplam Puan Ortalamasının Gruplar Arası Karşılaştırması.....	50
Tablo 4-14: EBÖ Toplam Puan Ortalamasının Grup ve Zamana Göre Karşılaştırması (Deney grubu n=40, Kontrol grubu n=40, Plasebo grubu n=40).....	52
Tablo 4-15: EBÖ Toplam Puan Ortalamasının Zamana Göre Karşılaştırması .....	52

## ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 2-1: Duygunun oluşum süreci.....	4
Şekil 3-1: Araştırmanın uygulama planı.....	29
Şekil 4-1: Deney, plasebo ve kontrol grubunda DFDÖ toplam puan ortalamasının grup*zamana göre değişimi.....	38
Şekil 4-2: Deney, plasebo ve kontrol grubunda DİEÖ toplam puan ortalamasının grup*zamana göre değişimi.....	42
Şekil 4-3: Deney, plasebo ve kontrol grubunda DİEÖ olumlu duygu alt boyut toplam puan ortalamalarının grup*zamana göre değişimi.....	44
Şekil 4-4: Deney, plasebo ve kontrol grubunda DİEÖ olumsuz duygu alt boyut toplam puan ortalamalarının grup*zamana göre değişimi.....	44
Şekil 4-5: Deney, plasebo ve kontrol grubunda DİEÖ yakınlık duyguları alt boyut toplam puan ortalamalarının grup*zamana göre değişimi.....	44
Şekil 4-6: Deney, plasebo ve kontrol grubunda EBÖ toplam puan ortalamasının grup*zamana göre değişimi.....	51

**SEMBOLLER / KISALTMALAR LİSTESİ**

**DZ:** Duygusal Zeka

**DFDÖ:** Duygusal Farkındalık Düzeyi Ölçeği

**DİEÖ:** Duyguları İfade Etme Ölçeği

**EBÖ:** Empatik Beceri Ölçeği

**DSM:** Diagnostical and Statistical Manual of Mental Disorders (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı)

**SPSS:** Statistical Package For Social Science (Sosyal Bilimler İçin İstatistik Paketi)

## ÖZET

Şişman, F.N. (2016). Duygu Temelli Eğitim Programının Hemşirelik Öğrencilerinin Duyguları Fark Etme, İfade Etme ve Empati Becerilerine Etkisi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Doktora Tezi. İstanbul.

Bu çalışma, duyu temelli eğitim programının hemşirelik öğrencilerinin duyguları fark etme, ifade etme ve empati becerilerine etkisini incelemek amacıyla, randomize plasebo kontrol gruplu, tekrarlayan ölçümlü deneysel bir çalışma olarak gerçekleştirildi. Araştırmanın evrenini bir üniversitenin 2.sınıf hemşirelik öğrencileri (N: 320), örneklemini ise, power analize göre her grupta 40 kişi olacak şekilde belirlenen 120 öğrenci oluşturdu. Çalışmanın verileri 18 soruluk anket formu; Duygusal Farkındalık Düzeyi Ölçeği, Duyguları İfade Etme Ölçeği ve Empatik Beceri Ölçeği kullanılarak toplandı. Gruplara uygulanan ön test sonrasında deney grubuna haftada 1 gün 1,5-2 saatlik Duygu Temelli Eğitim Programı; plasebo grubuna hemşirelik eğitim sürecinde öğrencilerin yaşadığı zorlukların tartışıldığı etkileşim grubu 10 oturum şeklinde uygulandı. Kontrol grubuna ise herhangi bir uygulama yapılmadı. Uygulamaların etkinliğini değerlendirmek için 10. oturumun sonunda (son test) ve 6 ay sonra (izlem testi) veri toplama araçları tekrar uygulandı. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı (sayı, yüzde) ve karşılaştırmalı istatistiksel yöntemler (kikare testi, tekrarlı ölçümlerde iki yönlü varyans analizi), ileri analizlerde Bonferroni düzeltmesi kullanıldı.

Öğrencilerin duygusal farkındalık ve duyguları ifade etme düzeylerinin orta; empati becerilerinin ise düşük düzeyde olduğu belirlendi. Duygu temelli eğitim programına katılanların, bu programa katılmayanlara göre duygusal farkındalık, duyguları ifade etme ve empati becerilerinin anlamlı düzeyde arttığı; izlem ölçümünde de artarak devam ettiği belirlendi ( $p<0,05$ ). Etkileşim grubundaki öğrencilerin duygusal farkındalık ve duyguları ifade etme becerilerinde son testte anlamlı düzeyde bir artış sağlandı ( $p<0,05$ ), izlem döneminde puan düzeyi değişmedi. Empati becerileri düzeylerinde ön test, son test ve izlem test arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ( $p>0,05$ ). Kontrol grubunda ise herhangi bir anlamlı değişme gözlenmedi.

Sonuçlar; duyu temelli eğitim programının hemşirelik öğrencilerinde duyguları fark etme, ifade etme ve empati becerilerinin geliştirilmesinde uygulanabilir ve etkili bir program olduğunu; etkileşim grubu uygulamasının duyguları fark etme ve ifade etmede uzun süreli etkili olmadığını, empati becerilerini geliştirmede ise yetersiz kaldığını göstermektedir.

Lisans düzeyinde hemşirelik eğitimi verilen okullarda duyu temelli eğitim programının müfredat kapsamına alınması, böylece hemşirelik eğitimi süresince öğrencilerin duyguları fark etme, ifade etme ve empati becerilerinin geliştirilmesi önerilmektedir.

**Anahtar kelimeler:** hemşirelik öğrencileri, duyguları fark etme, duyguları ifade etme, empati.

## ABSTRACT

Şişman, F.N. (2016). The Effect of Emotion-Based Training Program on Emotional Awareness, Emotional Expression, and Empathic Skills of Nursing Students. İstanbul University, Institute of Health Science, Department of Mental Health and Psychiatric Nursing. Doctoral Dissertation. İstanbul.

This study was conducted as an experimental study with randomized placebo control group and repeated measures in order to investigate the effect of emotion-based training program on emotional awareness, emotional expression, and emphatic skills of nursing students. The population of the study consisted of the second-year nursing students of a university (N: 320), the sample consisted of 120 students determined in such a way that there would be 40 people in each group according to power analysis. The data of the study were collected by using an 18-question questionnaire, Levels of Emotional Awareness Scale (LEAS), Emotional Expression Scale (EES), and Empathic Skill Scale (ESS). After the pretest applied to the groups, the Emotion-Based Training Program was applied to experimental group for 1.5-2 hours 1 day a week; interaction group activity was applied to placebo group as 10 sessions. Any application was not performed to control group. The data collection tools were applied again at the end of 10<sup>th</sup> session (posttest) and after 6 months (follow-up test) in order to evaluate the efficiency of applications. For assessment of the data, descriptive (numeric, percentage) and comparative statistical methods (chi-square test, two-way analysis of variance with repeated measures), Bonferroni correction for advanced analysis was used.

It was determined that while the students' emotional awareness and emotional expression levels were moderate, their empathic skills were at low level. Emotional awareness, emotional expression, and empathic skills of those participating into emotional-based training program increased significantly compared to those not participating into this program and continued increasingly in follow-up measure ( $p < 0.05$ ). In the posttest, a significant increase was obtained in emotional awareness and emotional expression skills of the students in interaction group ( $p < 0.05$ ), score level did not change in follow-up period. A statistically significant difference was not found between pretest, posttest, and follow-up test in levels of empathic skills of the students in interaction group ( $p > 0.05$ ). Any significant change was not observed in the control group.

Results indicated that emotion-based training program is a practicable and effective program for nursing students to develop emotional awareness, emotional expression, and empathic skills; application of interaction group was not effective on emotional awareness and emotional expression for a long time and was insufficient to develop empathic skills.

It is suggested that emotion-based training program should be included into curriculum at schools providing nursing education at bachelor level and thus emotional awareness, emotional expression, and empathic skills of students should develop during nursing education.

**Key words:** nursing students, emotional awareness, emotional expression, empathy.

## 1. GİRİŞ VE AMAÇ

Duygusal farkındalık, kişinin kendisinin ve diğerlerinin duygularını tanıma ve tanımlama becerisi olarak açıklanmaktadır (Lane ve ark, 2000). Duygunun yaşanması ve ifadesinden farklı bir şekilde, o andaki duygu hakkında bilgi sahibi olmayı, duyguların yaşanmasının dışında duygusal yaşantılar hakkında düşünmeyi de kapsar. Duyguların farkında olunmaması ise, sadece duyguları ifade etme olarak değil, duygular ile duyum, düşünce ve davranış ilişkisi kuramama ve bunları kendi içerisinde ve çevre ile bütünleştirememesi olarak tanımlanır (Daş, 2006). Bireyin, duygularının farkında olarak yaşamını sürdürmesi, yaşam doyumunu açısından önemli bir gereksinimdir (Gün, 2007). Duygularını tanıyan, onları kontrol edebilen, başkalarının duygularını anlayan ve bunları yönetebilme becerileri yüksek olan kişilerin, kendilerinin ve diğerlerinin duygusal durumlarını anlayarak ve bu duygusal verileri kullanarak zorlu durumlara daha iyi uyum sağlayabildikleri ve problemleri daha iyi çözebildikleri ileri sürülmüştür (Hisli, Güler, Basım, 2009).

Bakım gereksinimi olan sağlıklı ve hasta bireylerle çalışan hemşireler bireylerin zayıf, daha duygusal veya kırılgan zamanlarında onlarla sürekli ve yakın bir etkileşim halindedirler. Bu etkileşim sürecinde hemşireler gözlem yaparak, kendilik kavramlarını değerlendirerek, gereksinimlerini, yeterliklerini ve çevrelerine uyum düzeylerini belirleyerek bakım sürecini yürütürler. Bakım sürecinde hemşirenin duyguları ele alma becerisi ne kadar etkili ise, bireyin anlaşılması da o kadar kolaylaşmakta ve doğru, güvenli ve kaliteli bakım sunulmaktadır (Engin, Çam, 2005). Hemşirelerde duyguları anlama ve yönetme yeteneği ile ilgili yapılan çalışmalarda da, bu becerilerin hasta bakımı ve çalışanın iyilik durumunu olumlu etkilediği, hemşirelerin iş doyumunu arttırdığı ve stresle daha iyi baş edebildikleri belirtilmekte (McQueen, 2004; Akerjordet, Severinsson, 2008; Lee, Lee, 2008) ve hemşirenin hastayı anlayabilme, onların duygularını yönetebilme yeteneğinin bakım vermede önemli olduğu vurgulanmaktadır (Cadman, Brewer, 2001; Evans, Allen, 2002).

Bu bilgi ve becerilerle donanmış bir hemşire yetiştirebilmek için ise; hemşirelik eğitiminde, öğrencilerin etkili kişilerarası ilişkiler kurma, duyguları tanıma, karşısındakini anlama, yardım etme ve danışmanlık becerileri gibi temel becerileri öğrenmesi ve uygulayabilmesi hedeflenmektedir (Arifoğlu, Razi, 2011; Dil, Aykanat, 2013, Ioannidou, Konstantikaki, 2008). Hasta hemşire arasında, bakım ilişkisinin

kurulması ve sürdürülmesine yönelik bilginin gelişimi için değerli bir nitelik olmasının yanı sıra, hemşirelik sanatının da önemli bir boyutunu oluşturan ve birbirini tamamlayan bu beceriler, meslek adaylarına temel eğitimleri sırasında kazandırılmalı ve uygulamalar ile geliştirilmelidir. Konuya ilişkin çalışmalarda, hemşirelik öğrencilerinde hem duyguları anlama/yönetebilme yeteneğinin (Avşar, Kaşıkçı, 2010; Kuzu, Eker, 2010; Sevindik, Uncu, Dağ, 2012; Yılmaz, Özkan, 2011) hem de empati becerilerinin genellikle düşük (Özcan 2012; Nunes ve ark, 2011) ya da orta düzeyde (Akıncı, Akgün, 2011, Arifoğlu, Razi, 2011; Nazik, Arslan, 2011) olduğu belirtilmekte ve eğitim müfredatlarında bu durumun dikkate alınmasının gerekliliği üzerinde durulmaktadır.

Bu doğrultuda, hemşirelik öğrencilerinin eğitimleri esnasında, duyguları anlama ve yönetme yeteneği ve empati becerilerinin birlikte değerlendirilerek, hazır oluşuklarının belirlenmesi ve hemşireliğin hem bilişsel hem de duyuşsal alanına ilişkin bu becerileri destekleyici ve geliştirici nitelikte eğitim programlarının yapılandırılması gerekir. Duyguların ve ilişkilerin yönetilebilmesinde uyumlu bir birlikteliği olan duyguları anlama, yönetme ve empati hemşirelik öğrencilerine kazandırılması gereken temel becerilerdir (Duman, Acaroğlu, 2014).

Çalışmada hemşirelik öğrencilerinin duygusal farkındalık kazanmaları, duyguları ifade edebilmeleri ve duyguları etkileyen faktörleri tanıyabilme ve kontrol edebilme becerilerini kazanmaları hedeflenmektedir.

Bu çalışmanın amacı, duygu temelli eğitim programının hemşirelik öğrencilerinin duyguları fark etme, ifade etme ve empati becerilerine etkisini incelemektir.



## 2. GENEL BİLGİLER

Duyguların insan yaşamıyla birlikte başladığı, geliştiği, zenginleştiği ve çeşitlendiği düşünülmektedir (Köknel, 1982). Duygu, insan yaşamı için, hem bir ihtiyaç, hem de ihtiyaçları karşılayan bir araçtır (Ersanlı, 2005). Toplumsal açıdan bakıldığında duyguların genel işlevi doğaya ve topluma uyum sağlamak olarak görülmektedir. İnsan, günlük yaşamını sürdürebilmek için motivasyon kaynağı olarak ve varoluş düzeyini yükseltebilmek, kaliteli ve sıra dışı yaşayabilmek için duyguya ihtiyaç duymaktadır. Örneğin tehlike anında korkulur ve kaçılır böylece hayatta kalma ihtimali artar (Dökmen, 2010).

### 2.1. DUYGU TANIMI

Duygu; davranışsal olarak derin uykudan yüksek gerilime kadar değişebilen genel uyarılmışlık halidir. Fiziksel olarak ölçülebilen fizyolojik ve bedensel durumlarla birlikte bir yaşantı veya bir hisse ilişkin farkındalık ve diğerlerince gözlenebilen davranışlarda sergilenen ifadeler olarak tanımlanmaktadır (Morgan, 2009). Mayer ve ark. (2000)'a göre duygular, bireyin çevreyle ilişkisinde karşılaştığı değişimlere verdiği fizyolojik, deneyimsel ve bilişsel öğeler barındıran tepkilerdir ve dört bileşenden oluşur. Birinci bileşen, duyguların farkına varma ve duyguları yüz ifadeleri, beden dili, ses tonu ve içerik yolu ile ifade edebilme yeteneğidir. İkinci bileşen, duyguları tanıyarak ayırdına varabilmedir. Üçüncü bileşen öfke, korku, mutluluk gibi duyguların deneyimler yoluyla anlaşılmasıdır. Dördüncü bileşen ise, duyguların düzenlenmesi yeteneğidir (Mayer, Salovey, Caruso, 2000). Goleman (2007) ise duyguyu, bir his ve bu hisse özgü belirli düşünceler, psikolojik ve biyolojik haller ve bir dizi hareket eğilimi olarak tanımlamıştır (Goleman, 2007). Le Doux'a (2006) göre duyguların çıkış noktaları sinir sistemidir ve buna dayanarak duyguların altında yatan beyin mekanizmalarını keşfeder. İnsan beyni herhangi bir işaret aldığı anda korkma, şüphelenme, hayret etme, sevinme, rahatlama yönünde tepki verme eğilimindedir (Le Doux, 2006).

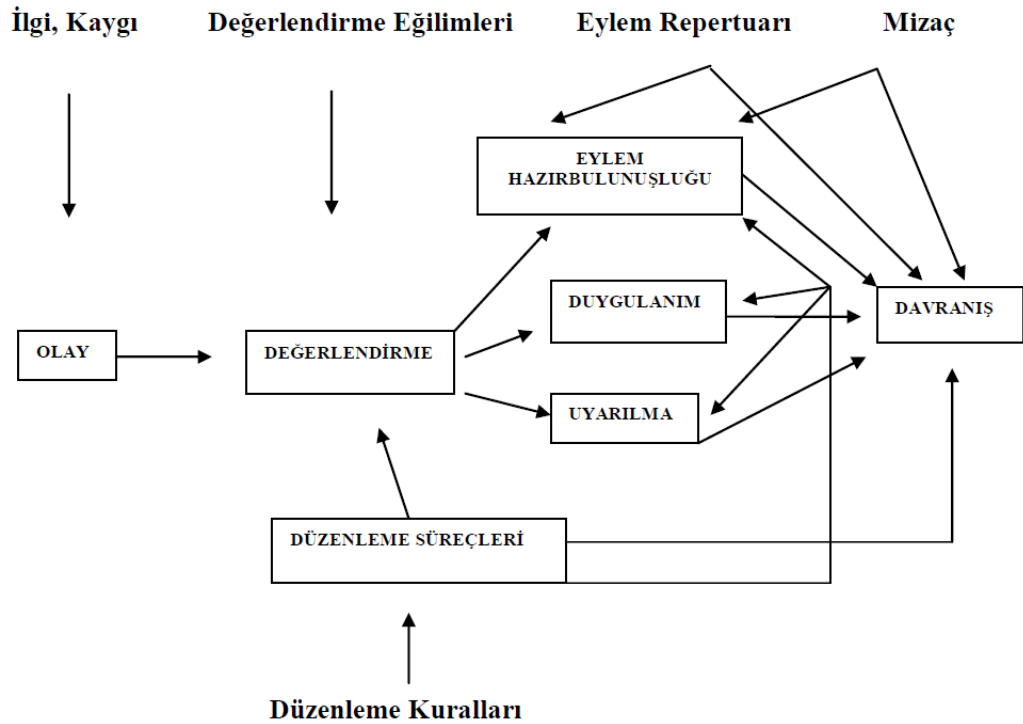
Duygularla ilgili yapılan tanımlardan yola çıkarak duyguların ortak özellikleri şu şekilde sıralanmaktadır (Caruso, Salovey, 2004)

- Bireyin çevresinde meydana gelen değişikliklerden dolayı ortaya çıkar,
- Otomatik olarak başlar,

- Çabuk bir şekilde fizyolojik değişiklik yaratır,
- Uyulan kuralları ve düşünme şekillerini değiştirir,
- Eyleme hazırlar,
- Etkileri çevreye hızlıca yayılır,
- Dünyayla başa çıkma, hayatta kalma ve çabalamaya yardımcı olur.

Duyguların oluşum sürecini açıklamakta farklılıklar görülmektedir. Evrensel yaklaşımlar, duygunun evrenselliği üzerinde dururken; bilişsel yaklaşımlar duyguların düşüncelerin sonucu olduğunu ifade etmektedir. Sosyo-kültürel yaklaşımlar ise temel duyguların (kızgınlık, mutluluk, korku, üzüntü, tiksinti, şaşkınlık) evrensel olduğunu ve evrensel duyguların kültürden kültüre farklılık göstermediğini; asıl farklılığın duyguların ifade edilme biçiminde yaşandığını öne sürmektedir. Duyguları ifade etme biçiminin kültürden kültüre değişen, öğrenilmiş davranışlar olduğu belirtilmektedir (Strongman, 2003).

Frijda (1996), duygunun oluşumunu bazı faktörün etkileşimiyle ortaya çıkan ve belli bir aşamayı izleyen süreç olarak ifade etmiştir (Frijda, 1996).



Şekil 2-1: Duygunun oluşum süreci

Duygunun oluşum sürecine ilişkin şema (şekil 2-1), duygunun etkileşimli bir süreç içerisinde oluşan kompleks bir yapı olduğunu göstermektedir. Buna göre bireyin olaya, gerçeğe ilişkin yaptığı içsel bir değerlendirmenin bireyde tepki, başka bir ifade ile yanıt oluşturduğu söylenebilir. Oluşan tepkinin niteliğinin bireyin sahip olduğu mizaç ve eğilimlerin etkisi altında şekillenerek duygunun ve sonucunda ise bir davranışın oluşmasına sebep olduğu söylenebilir. Bireyin sahip olduğu duygunun yoğunluğu ise duygu oluşum sürecini de etkileyen bir takım etkenler tarafından belirlenmektedir (Frijda, 1996). Özetle, duygunun beyin aktivitelerine dayalı olsa da, aslında beyindeki durumun belirlediği psikolojik bir kavram olduğunu ve bireyin geçmişine ve biyolojik durumuna göre şekil aldığını söylemek mümkündür (Kagan, 2007).

### **2.1.1. Duyguların Fizyolojisi**

Fiziksel olarak birey herhangi bir duygulanma halinde sempatik sinir sistemi tarafından oluşturulan bir uyarılma yaşar. Bu uyarılmayla kan basıncı ve kalp atışı artar, nefes alış veriş sayısı artar, göz bebeği büyür, ağız kurur ve kandaki şeker miktarı artar ve bu durum vücutta daha fazla enerji ortaya çıkmasına neden olur. Her ne kadar farklı duyguların benzer fiziksel uyarımlara sebep olduğu düşünülse de yapılan araştırmalar vücudun farklı duygular için farklı fiziksel tepkiler verdiğini ortaya çıkarmıştır. Örneğin korku duygusunda ten soğurken kızgınlık duygusunda ten ısınmaktadır. Fiziksel reaksiyonların duyguya göre farklılık gösterdiği gibi beyin de duyguya göre farklı çalışır. Depresyon, üzüntü ve anksiyete gibi olumsuz duygularda beynin sol yarıküresi çalışmaktadır. Kaygı ve depresyon yükseldikçe beynin sol yarıküresindeki faaliyet artar, düştükçe de azalır. Kaygı ve depresyonun gitmesiyle de sağ yarıküredeki faaliyetler artmaya başlar. Yüz ifadelerindeki duyguları anlamlandırmada sağ yarıküre sola oranla özellikle kadınlarda daha aktiftir (Sayar, Dinç, 2008).

### **2.1.2. Duyguların Sınıflaması**

Duygular, insanların tümü için ortak olmasına rağmen, kullanımını bireylere göre değişebilmektedir (Petrides, Furnham, 2003). Araştırmacılar temel duyguların sayıları konusunda farklı görüşlere ayrılmışlardır. Izard (1992) beş temel duygunun olduğunu ileri sürmüştür. Bunlar; kaygı, depresyon, sevgi, düşmanlık, nefret duygularıdır. Paul Ekman'a göre altı temel duygu vardır. Bunlar öfke, tiksinti, korku, mutluluk, üzüntü ve şaşkınlık (Benson ve ark, 2012). Goleman (1999) duyguları sekiz boyuta, Adler (2003)

ise insan ilişkilerine dayanarak insanların birbirlerine olan yakınlaşma ve uzaklaşma derecesine göre ayırmıştır (Izard, 1992; Goleman, 1999; Adler, 2003). Aşağıda hem Goleman'ın hem de Stavemann'ın tanımladığı temel duygular görülmektedir. (Brockert ve Braun, 2000; Titrek, 2010).

**Tablo 2-1: Goleman ve Stavemann'a Göre Temel Duygular**

Goleman'a Göre Temel Duygular	Stavemann'a Göre Temel Duygular
1. Öfke	1. Kızgınlık
2. Üzüntü	2. Üzüntü
3. Korku	3. Korku
4. Mutluluk	4. Neşe
5. Sevgi	5. Hoşlanma
6. Şaşkınlık	
7. İğrenme	
8. Utanç/Suçluluk	6. Depresyon

Goleman ve Stavemann'ın uzlaştığı temel duygular öfke, üzüntü, korku, mutluluk/neşe, sevgi olup Goleman'ın aşamalı olarak sıraladığı olumsuz duygular Stavemann tarafından depresyon olarak tanımlanmıştır (Brockert, Braun, 2000). Bazı kuramcılar temel duygu kümeleri olduğunu öne sürerek şöyle ifade etmektedirler:

- Öfke: Hiddet, hakaret, içleme, gazap, tükenme, kızma, sinirlenme, hınç, kin, rahatsızlık, alınganlık, düşmanlık ve belki de en uç noktada, patolojik nefret ve şiddet.
- Üzüntü: Acı, keder, neşesizlik, kasvet, melankoli, kendine acıma, yalnızlık, can sıkıntısı, umutsuzluk ve patolojik olduğunda şiddetli depresyon.
- Korku: Kaygı, kuruntu, sinirlilik, tasa, hayret, şüphe, uyanıklık, vicdan azabı, huzursuzluk, çekinme, ürkme, dehşet; patolojik olduğunda ise fobi ve panik.
- Zevk: Mutluluk, coşku, rahatlama, tatmin, haz, sevinç, eğlenme, gurur, temel zevk, heyecan, vecd hali, hoşnutluk, kendinden geçme, aşırı zindelik, kapris ve en uç noktada mani.
- Sevgi: Kabul görme, dostluk, güven, iyilik, yakın ilgi, sadakat, hayranlık, aşırı tutkunluk, muhabbet.

- Şaşkınlık: Şok, hayret, afallama, merak.
- İğrenme: Hor görme, aşağılama, küçümseme, tikslenme, nefret etme, hoşlanmama, itici bulma.
- Utanç: Suçluluk, mahcubiyet, hayal kırıklığı, pişmanlık, küçük düşme, üzülme, çile ve nedamet (Goleman,1999).

Psikologların çoğu tarafından kabul edilen sınıflandırma “hoş olma-hoş olmama” sınıflandırmasıdır. Hoş duygular olumlu, hoş olmayan duygular olumsuz sayılmaktadır (Hacızade, 2012).

### **2.1.2.1. Olumlu-Olumsuz Duygular**

Tarhan’a (2011) göre insanın doğasında olumlu ve olumsuz duygular bir arada bulunmaktadır. Olumlu duygular aynı zamanda temel duygulardır. Olumlu duygular; sevgi, güven, ümit, iyimserlik, merhamet ve şefkat, mutluluk, estetik duygusu, sorumluluk, vefa, adalet, sabır ve sonsuzluk duygusudur. Olumsuz duygular ise; bencillik, gurur, kibir, üstünlük duygusu, utanç, şüphe, kıskançlık, öfke, kin, üzüntü ve nefret duygusudur (Tarhan, 2011).

Birey sahip olduğu olumlu duygular ile çevresine ve olaylara karşı bakış açısını pozitif ve yapıcı yönde kullanabilme becerisi kazanır. Olumlu duygular aynı zamanda bireyin motivasyonunun artmasına, etrafındakilere fedakarlık duygusu içerisinde yaklaşmasına, yaptığı işten ve yaşamından tat almasına önemli ölçüde katkı sağlamaktadır.

Olumsuz duygulara sahip bireyler ise hem kendini hem çevresini olumsuz olarak algılayıp negatif enerji yaymaktadırlar. Suçluluk, utangaçlık, korku vb. gibi olumsuz duygular bireylerin kötü davranışlarını engelleyip, olumlu duygulardan olan şefkat ve acıma gibi etrafındakilere karşı iyi niyet göstergesi olan duygulara da yöneltebilmektedirler (Michie, Gooty, 2005).

### **2.1.3. Düşünce Duygu Davranış İlişkisi**

Düşünce-duygu-davranış arasında sıkı bir bağ vardır. Düşüncelerin olumlu veya olumsuz oluşu duyguların da o yönde oluşmasına neden olmaktadır. Bu düşünce-duygu ilişkisi davranışlara yansımakta ve hislere göre hareket etme eğilimi doğurmaktadır.

Hem düşünce hem duygu, beyin faaliyetinin birer ifadesi olup diğer tüm beden fonksiyonları gibi karşılıklı olarak birbirlerine bağımlı olmalıdır (Gellatly, 2012).

Duygusal beyin olarak da anılan limbik sistem, duygu deneyimi ve ifadesinde önemli bir rol oynar (Gellatly, 2012). Fakat duygular çok karmaşık olduğundan sadece limbik sistemin rol oynadığını söylemek yanlış olur. Bu süreçte beynin birçok bölgesi etkin haldedir. Duyguların oluşumunda beynin yarımkürelerinde de farklılıklar vardır. Sol yarımküre sağ yarımküreye kıyasla daha olumlu, pozitif duygularla ilişkilidir. Sol yarımküre hasarı olan insanlar daha çok depresyona girme eğilimindeyken, sağ yarımküre hasarı olanlar manik neşeliliğe yatkındırlar. Her iki durumda da hasar almamış olan yarımküre diğeri tarafından kısıtlanamadığı için gerçek duygusal yüzünü ortaya koymaktadır (Gellatly, 2012).

Duygular ve düşünceler birlikte işleyen süreçler olarak da tanımlanmaktadır. Duygular hedefe yönelik davranışların itici gücünü oluşturur. Düşünceler ise, hedefe ulaşmak için hangi davranışların sergileneceği konusunda yardımcı olmaktadır (Dökmen, 2010).

Duygular, bireyin düşünme, planlama ve sorun çözme becerilerini etkileyerek doğuştan getirdiği zihinsel yetilerinin kullanma kapasitesinin belirleyicisi olarak bu sayede bireyin yaşamsal becerileri belirleyici rol oynamaktadır (Goleman, 2009). Bu anlamda duygusal yaşantılar dikkati etkilemekte ve davranışın yönünü belirlemektedir. Duygular bireyi; insanlara, nesnelere, davranışlara ya da fikirlere yönlendirirken, bazılarında uzak tutmaktadır (Schilling, 2009).

## **2.2. DUYGUSAL FARKINDALIK**

Duygusal farkındalık kişinin kendisinin ve diğerlerinin duygularını tanıma ve tanımlama becerisi olarak açıklanmaktadır (Lane ve ark, 2000). Ayrıca duygusal farkındalık, duygunun yaşanması ve ifadesinden farklı bir şekilde o andaki duygu hakkında bilgi sahibi olmayı da içermekte ve sadece duyguların yaşanmasının dışında, duygusal yaşantılar hakkında düşünmeyi de kapsamaktadır (Croyle, Waltz, 2002).

Duygusal farkındalık hem duygulara dikkat etme hem de duyguların netliğini fark edebilme olarak da tanımlanmaktadır. Duygulara dikkat etme, kişinin duygu durumunu

fark etmesi, üzerinde düşünmesi ve o duygu durumunu izlemesidir (emotional monitoring) (Thompson, Dizen, Berenbaum, 2009).

Prinz (2005), duygusal farkındalığın üç farklı şekilde incelenebileceğini ileri sürmüştür. Bunlardan ilki ve en temel olduğu düşünülen kendi duygularının farkında olmaktır. Duygular, bedensel değişimlerin algılanmasıdır ve bir duygunun farkında olmak bedensel bir değişim örüntüsünü bilinç düzeyinde deneyimlemektir. Bu bakımdan duygusal farkındalık, bilinç düzeyinde bir algıdır. İkincisi, belirli bir duyguyu neden hissediyor olduğunun farkında olmaktır. Duygusal bir tepkiyi tetikleyen düşünce ya da algı bilinebilir. Duyguya yol açtığı düşünülen düşünce ya da algının farkında olma, duyguları doğuran nesnelere anlamayı sağlamaktadır. Üçüncü olarak, ne tür bir spesifik duyguya sahip olduğunun farkında olmaktır. Bunun için kişi yüksek düzeyde bir bilişsel süreçten geçerek ne hissettiğini bilebilir (Prinz, 2005).

Duyguların farkında olma ve duygularını kontrol etme becerileri duygusal zekânın en temel bileşenleri olarak ele alınmaktadır. Kişi, ancak kendi duygularını ve hislerini tam olarak algılayabildiğinde ve bunları yönetmeyi öğrendiğinde başkaları ile ilişkisinde başarıya ulaşabilir (Akerjordet, Severinsson, 2007).

Duygusal farkındalık ilk çocukluk yıllarında kazanılmaktadır. Çocuklar 12 ile 28 ay arasında kendi duygusal tepkilerine dair ilk farkındalıklarını geliştirirler. Okul öncesi dönemde (2.5-5yaş) duygularını ve duygularını ortaya çıkaran olayları diğerlerine anlatmaya başlarlar. Bu tarzda bir iletişim, farkındalıklarının gelişmesine yardımcı olur. Çocuklar kendi kendilerini ve 'iyi' ya da 'kötü' oluşlarına göre duygularını değerlendirme becerisi de kazanırlar. Bu kazanımlar 'öz-bilinç' (selfconscious) kazanımlarıdır. Ortaokul döneminde ise çocuklar aynı kişiye bazen birbiriyle çelişen, birden fazla duygu hissedebileceklerinin farkına varmaya başlarlar ve sonunda da bir ergen olarak kendi duygusal döngülerinin farkına varırlar (Ciarrochi, Heaven, Supavadeeprasit, 2008).

Duygulara yönelik farkındalık bireyin kendiliğine yönelik bir farkındalık da olduğu için bu sayede birey kendi istek ve arzularını, beklentilerini, benliğindeki kendini geliştirici gücü ve potansiyelini de fark etmiş olur (Dökmen, 2010). Bireyin, duygularının farkında olarak yaşam sürmesi yaşam doyumu açısından önemli bir gereksinimdir (Gün, 2007). Bunun aksine duygularının farkında olmaması ise; öfkeli ve çatışmacı bir yaşam tarzına, kişiler arası ilişkilerin bozulmasına neden olmaktadır (Abacı, 2010).

Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada, duygularını fark etmekte zorlanan bireyler kişiler arası ilişkilerinde oldukça güçlük çekmektedirler. Bunun nedeni olarak da bu kişilerin duygusal deneyimlerini diğer insanlarla paylaşmamaları ve onlardan uzak durmaları gösterilmektedir (Vanheule, Desmet, Meganck, 2007). Bunun aksine Charry ve ark. (2004) sosyal anksiyete ile duygusal farkındalık düzeyi arasında negatif yönde ilişki bulmuştur. Duygusal farkındalık düzeyinin düşüklüğü, bireyleri sosyal anksiyeteden korumakta ve onlara daha tatmin edici bir duygusal denge sağlama ve bu dengeyi sürdürmeye fırsat sağlamaktadır (Charry ve ark, 2004).

Duygusal farkındalık duyguyu düzenlemenin öncüsü olduğundan, öfke gibi antisosyal etkiler ortaya çıkarabilecek duygularda azalma meydana getirmektedir. Çünkü duyguları konusunda net olan bireyler, duygu düzenleme stratejilerini başlatan sinyalleri erkenden yakalayıp, hissettikleri duyguyu (örn. öfke) daha kabul edilebilir bir forma sokabilirler. Kişideki duygusal farkındalık düzeyi ne kadar fazlaysa hayata uyum sağlama becerisi de o kadar büyük olmaktadır (Wilkowski, Robinson, 2008). Kaygı bozukluğu olan ve olmayan kişilerin duygusal farkındalık düzeyleri karşılaştırıldığında kaygılı olanların duygusal farkındalığının kaygılı olmayanlardan daha düşük olduğu bulunmuştur (Novick-Kine ve ark, 2005).

Duygusal farkındalık ve duyguları ifade etme arasındaki ilişkiye bakıldığında bazı araştırmacılara göre birey tarafından fark edilen belirli bir duygu, o duygunun ifade edileceği bilgisini vermez. Duyguyu fark etmek ve onu ifade etmek duygusal sürecin iki farklı bileşenidir. Duyguları ifade etme, yüz ifadesi ya da sözel ifade şeklinde duyguların dışa vurumudur. Bunun için duygusal farkındalık gerekli değildir. Diğer bir ifade ile duygusal farkındalık duyguları deneyimlemenin bilincinde olmayı içermektedir (Lane, Schwartz, 1987). Fakat bu görüşün aksine duyguların ifade edilmesi için farkına varma, duygularla düşünceler ve yaşantılar arasında bağlantı kurma ve duyguları kabul etme aşamalarından geçilmesi gerekmektedir. Farkında olunmadan gerçekleşen duygusal dışa vurum tercihli olmayacağı için istenen dışa vurum biçimi değildir (Daş, 2006).

### **2.3. DUYGULARI İFADE ETME**

Duyguları ifade etmeye yönelik olarak literatürde farklı yaklaşımlara rastlanmaktadır. Gross, John ve Richards (2000) duyguları ifade etmeyi “yüz, ses, jest, mimik, tavır ve vücut hareketini de içine alacak şekilde duygu kaynaklı davranış



değişiklikleri olarak tanımlamışlardır (Gross, John, Richards, 2000). Duyguları ifade etme sözel olmayan kanallar aracılığıyla gerçekleştirilmektedir (Barr, Khan, Schneider, 2008). Diğer yaklaşıma göre ise duyguları ifade etme sözel ve sözel olmayan elementleri içermektedir (Berry, Pennebaker, 1993; Kennedy-Moore, Watson, 2001). Kennedy-Moore ve Watson (2001) duyguları ifade etmeyi gözlenebilen sözel ve sözel olmayan davranışlarla duygusal yaşantıyla iletişim kurulması ya da sembolize edilmesi olarak tanımlamaktadır (Kennedy-Moore, Watson, 2001). Barr ve ark. (2008) duyguları ifade etmenin “davranışla ifade etme, duyguları açma, ifade ederek yüzleşme” gibi üç kategoride gerçekleştiğini belirtmektedir. Buna göre; duyguları açma duyguları ifade etmenin bir yönünü oluşturmaktadır. Duyguları açma çeşitli şekillerde ortaya çıkmaktadır: negatif duyguların açılması, duygu eksikliğinin açılması, duyguları açma, sır tutma (Barr ve ark, 2008).

Psikanalitik yaklaşımda duyguların açılması ile ilgili birbirine zıt iki kavram bulunmaktadır. Bunlar bastırma (inhibition) ve katarsistir (catharsis). Bastırma, üzüntü ve sıkıntı verici olaylarla ilgili duygularını açamama ve ifade edememe anlamına gelirken, katarsis bu olaylar karşısında duygularını açabilmeye ve ifade edebilmeye vurgu yapar. Üzüntü verici, travmatik nitelikteki olaylar hakkında duyguların paylaşılması yani bastırılması bireyin psikolojik sağlığını olumsuz yönde etkilerken, duyguların açılması, paylaşılması yani katarsis durumu, bireyin psikolojik sağlığı üzerinde olumlu anlamda etkiye sahiptir (Lepore, Smyth, 2002).

Duyguların ifade edilmesi ve ifade edilen duyguların diğerleri tarafından anlaşılması sosyal etkileşimde, ilişkilerin derinleşmesinde önemli görülmektedir. İfade edilen duygular anlaşılma ve insanlarla ilişkilerini düzenleme fırsatı sunar (Kennedy-Moore, Watson, 2001).

Duyguları ifade etme, farkında olunarak ya da farkında olunmadan yapılabilir. Kişi duygularını ifade etmeyi kısmen kontrol edilebilir ya da istediği biçimde planlayabilir (Kennedy-Moore, Watson, 2001). Duyguları ifade etmenin ya da etmemenin çok çeşitli nedenleri olabilir. Bazı duygular (örn. neşe) içerikleri gereği diğerlerinden (örn. utanma) daha fazla ifade edilirler (Trierwiler, Eid, Lischetke, 2002).

### 2.3.1. Duygu İfadesinin Sosyal Boyutu

Duyguların ifade ediliş biçiminde kişilerarası farklar olabilir. Duyguların ifadesi, karşı tarafın durumu daha iyi anlayabilmesine, kendisini karşısındakinin yerine koyabilmesine ve davranışını onun için değiştirmek istemesine yol açar (Beck, 2001).

Duyguların ifade edilmesinde çevredeki insanlarla kurulan iletişimin önemi çok büyüktür. İletişimin daha güçlü olduğu durumlarda insanların duygularını ifade etmeye daha istekli oldukları gözlenmektedir. Ayrıca, kişi duygularını açıklamanın önemli olduğuna, ilgi ile dinleneceğine inanıyorsa duygularını ifade etmeye daha fazla istekli olacaktır. Karşı taraftan umursandığını fark ettiğinde kişi kendini daha fazla açar ve duygularını daha fazla ifade eder (Clark, Finkel, 2005).

Duygu ifadelerinin iki fonksiyonu vardır. Birincisi bilgi vermek, ikincisi ise karşı tarafa duygu uyandırmaktır. Yüz ifadesi ve ses tonu özellikleri güvenilir bir şekilde alıcıya mesajı gönderenin duyguları ve niyeti hakkında bilgi verir. Örneğin gönderen tarafından ifade edilen utangaç ve tavizkar tavır alıcıyı istekleri konusunda daha talepkar olmaya iter (Keltner, Anderson, 2000).

İkinci fonksiyonla ilgili olarak duygusal davranışlar, duygusal olay ve ortamlarla ilgili karşı tarafta bir tepki oluşmasını sağlar. Örneğin gülümseme yaklaşma isteği doğurur. Kızgınlık ifadesi korku tepkisinin oluşmasına yol açar. Üzüntü ve stres ifadesi karşı tarafta genel olarak sempati, yardım etme ve o insana yaklaşma isteği uyandırır. Sonuç olarak duygu ifadeleri karşı tarafın duygu durumunu, davranışlarını ve/veya fizyolojisini değiştiren etkili bir duygusal uyarandır (Bachorowski, Owren, 2001; Rottenberg, Vaughan, 2008).

Bir diğer duygu ifade aracı sestir. Bireyler duygu ve heyecanlarını sesler ile de ifade ederler. Her zaman olmasa da genellikle, çığlık, korku veya hayreti; inleme, acı veya mutsuzluğu; iç çekme, üzüntüyü; gülme ise keyifli oluşu gösterir. Sesin titremesi veya kesikli oluşu aşırı kederliliğin; şiddetli, keskin ve tiz oluşu ise genellikle öfkeli oluşun işaretidir. Bütün bunlara rağmen, çeşitli duygu ve heyecanların, sadece çıkarılan seslere yani sessel ifadeye (vocal expression) bakarak ayırt edilebilmesi güçtür (Morgan, 2009).

Duyguların iletiminde diğerk bir araç da beden hareketleridir. Hareketlerle, beden durumuyula, el kol davranışlarıyla bazen bilinçli, bazen de farkında olmayarak duygular ifade edelir. Bu mesajlar kültürden kültüre ve bir sosyal ortamdan başka bir sosyal ortama değışiklikler gösterir. Hareketler yaşa, toplum içindeki yere, cinsiyete ve içinde bulunulan sosyal ortama uygun olarak değışir. Yaşanan ya da ifade edilmek istenen duygu için yapılacak en doğru tahmin, kişinin yüz ifadesi ve jestlerini aynı anda görülebildiğı, aynı zamanda da sesle ifadenin de duyulduğı ortamlarda mümkün olabilmektedir (Morgan, 2009).

### **2.3.2. Duyguları İfade Etme ve Ruh Sağlığı**

Duygunun sağlıklı bir biçimde ifade edilmesinin pek çok kronik rahatsızlığın önlenmesinden, yaşam kalitesinin arttırılmasına kadar olumlu katkıları bulunmaktadır (Abacı, 2010). Duyguların anlaşılması ve paylaşılması kişileri mutlu kılar. Bastırılması yerine ifade yollarının bulunması kişilerin duygularından haberdar olmalarını sağlar. Heyecan ve kaygı içinde yaşayan kişi bu duygularını ifade ederek rahatlar, bu mümkün olmadığı takdirde, psikosomatik bazı sorunlar yaşayabilir (Dönmez, 2007).

Duyguların yeterince ifade edilememesi ve duygusal yoğunluğun da düşük olması halinde karşılaşılan durumlardan biri aleksitimidir. Aleksitimi, bireylerin duygularını yaşama ve anlatıma dökme biçimlerini etkileyen duygulanım bozukluğu olarak açıklanmıştır (Mueller, Buehner, 2006; Müller ve ark, 2007). Duyguları fark etmekte ve ifade etmekte sorun yaşayan kişiler duygularını çok kabaca, “rahatlama ve rahatsız olma” gibi basit kelimelerle ifade edebilmekte veya “gevşeme ve gergin olma” gibi bedensel tepkilerle gösterebilmektedir. Konuşmaları tekrarlayıcı ve ayrıntıcıdır. Sık sık bedensel yakınmalarından söz ederler. Duygusal yaşamlarındaki kısıtlılık, bazen duruşlarındaki donukluk ve duygularının yüzlerinden anlaşılabilmesiyle da kendini belli eder (Lesser, 1981; Lepore ve ark, 2004). Aleksitimi düzeyi yüksek olan bireylerin düşük benlik saygısına sahip oldukları ve bağımlı kişiler oldukları (Taylor, Bagby, Parker, 1991); duygusal farkındalık ve duyguları ifade etme düştükçe kişilerin madde bağımlılığı, yeme bozukluğu ve başka türlü adlandırılmayan somatik hastalıklarının ortaya çıkma oranının arttığı belirtilmektedir (Taylor, 2000).

Bireyin duygusal sağlığı ile akıl sağlığı birbiri ile yakından ilişkilidir. Duyguları anlamakta ve ifade etmekte yaşanan güçlüğü, psikopatoloji ile ilişkili olabileceğı

belirtilmektedir (Novick-Kine ve ark, 2005). Duygu tanıma ve tanımlama zorlukları başta şizofrenik bozukluklar olmak üzere depresyon, bipolar bozukluk, otizm, obsesif kompulsif bozukluk gibi bir çok psikiyatrik rahatsızlıkla birlikte tanımlanmaktadır (DSM 5-TM, 2013).

Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada duyguları ifade etme düzeyi azaldıkça depresyon ve kaygı puanlarının arttığı görülmüştür (Lundh ve ark, 2002).

Duyguların sosyal paylaşımının insanların iyileşme derecesine etkisinin incelendiği bir diğer araştırmada ise sosyal olarak duygunun paylaşılmasının tek başına duygusal rahatlama ve psikolojik iyileşme sağlamadığını göstermektedir (Zech, Rime, Nils, 2003).

## **2.4. EMPATİ**

Dökmen empatiyi, bir insanın kendisini karşısındaki insanın yerine koyarak onun duygularını ve düşüncelerini doğru olarak anlaması ve anlaşıldığını karşısındaki kişiye ifade etmesi şeklinde tanımlamaktadır (Dökmen, 2004). Günümüzde yaygın olarak kabul gören empati tanımını Rogers; “bireyin kendisini karşısındaki insanın yerine koyup, onun duygu, düşünce, algı ve hissettiklerini doğru olarak anlaması ve bu durumu ona iletmesi süreci” şeklinde yapmıştır (Rogers, 1995; Öz, 1998).

Empati süreci dört boyutu içermektedir. Duygusal boyut; bir kimsenin duygularını hayal yoluyla hissetmedir. Moral boyut; duyguları anlamak için gerekli olan iç motivasyondur. Bilişsel boyut; diğerlerinin duygularını anlayabilme yeteneği ile entellektüel ve analitik becerilerini kapsar. Davranışsal boyutta ise; aktif dinleme, kritik etme gibi iletişim becerileri yer almaktadır (Mete, 2005).

Empati becerisine sahip bireyler, başkalarının bakış açılarını kavrayabilen, iyi bir dinleyici olmalarının yanı sıra, dile getirilemeyen duyguları da sezebilen, ne zaman ve ne kadar konuşmaları gerektiğini bilen bireylerdir (Doğan, Demiral, 2007; Ünsar ve ark, 2008).

Empati bilişsel, duygusal, davranışsal ve ahlaki bileşenleri olan, kompleks, çok boyutlu bir kavramdır (Mercer, Reynolds, 2002) ve duygusal olarak kendini başkalarının

yerine koyabilme kapasitesini ifade ettiği için öncelikle kendi duygularını tanımayı gerektirmektedir (Pala, 2008).

Dökmen'in 1988 yılında ortaya koyduğu aşamalı empati sınıflaması'na göre üç temel empati basamağı 'onlar, ben ve sen' den oluşmaktadır. Dökmen bu üç temel empati basamağını on alt basamağa ayırmaktadır. 1. si onlar basamağına; 2.,3.,4.,5.,6.'sı ben basamağına, 7.,8.,9. ve 10.'su ise sen basamağına karşılık gelmektedir. Dökmen gerçek anlamda empatinin son dört basamakta geliştiğini ileri sürmektedir (Özcan, 2006; Dökmen, 2004).

1. Senin sorunun karşısında başkaları ne düşünür, ne hisseder: empati kurmaya çalışan kişi bir takım genellemeler yapar, atasözleri ve felsefi görüşlere başvuru yapabilir ve kişiyi toplumun değer yargıları açısından değerlendirir.
2. Eleştiri: dinleyen, sorununu anlatan kişiyi kendi görüşü açısından eleştirir ve yargılar.
3. Akıl verme: dinleyen, karşısındakine akıl verir, ne yapması gerektiğini söyler.
4. Teşhis: dinleyen, sorununu anlatan kişiye veya anlatılan soruna teşhis koyar.
5. Bende de var: dinleyen, anlatılan sorunun bir benzerinin kendisinde de olduğunu söyler ve kendi sorununu anlatmaya başlar.
6. Benim duygularım: dinleyen, anlatılan sorunla ilgili kendi duygularını ifade eder.
7. Destekleme: dinleyen, karşısındaki bireyin sözlerini tekrarlamadan onu anladığını ve desteklediğini belirtir.
8. Soruna eğilme: dinleyen, kendisine anlatılan soruna yoğunlaşır, daha iyi anlayabilmek için sorunla ilgili sorular sorar.
9. Tekrarlama: dinleyen, kendisine iletilen sorunu, gerektiğinde bireyin kullandığı kelimeleri de kullanarak özetler, fark ettiği duyguları da ekler, bireye ifade eder.
10. Derin duyguları anlama: bu basamakta empati kuran kişi kendisini bireyin yerine koyarak, onun ifade ettiği yada etmediği tüm duyguları ve düşünceleri algılar ve bunları bireye ifade eder.

## **2.5. HEMŞİRELİKTE DUYGULARIN YERİ**

Hemşirelik insan-insana ilişkinin en yoğun yaşandığı sağlık disiplinlerinden biridir. Hemşire temel sorumluluğu olan yardım etme eyleminde gerçekleştirdiği bakım işlevlerini, sağlıklı /hasta bireylerle kurduğu ilişki yoluyla yerine getirir ve bu profesyonel

ilişki bakımın odak noktasını oluşturur. Bu anlamda, hemşirelerin duygusal zeka (DZ) ve empati becerilerinin gelişmiş olması beklenir (Karakaş, Küçüköğlü, 2011; Ioannidou, Konstantikaki, 2008; Karakaya, 2001).

Nitekim, Peplau ve Orlando gibi hemşire kuramcılar, sağlıklı/hasta bireylerin gereksinimlerini her zaman açıkça ortaya koyamadıklarını, hemşirenin onların gereksinimlerinin neler olduğunu anlayabilmek için etkin kişilerarası ilişki becerisine sahip olması gerektiğini vurgularlar (Freshwater, Stickley, 2004). Hemşirenin, bireyi önemli, değerli, benzersiz bir insan olarak kabul etmesi, saygı duyması ve empatik yaklaşımı bireyin hemşireye güvenmesini sağlayarak aralarındaki profesyonel ilişkiyi güçlendirir ve bakımın kalitesini olumlu yönde etkiler. Hemşirenin empati becerisinin gelişmemiş ya da düşük düzeyde olması ise bireyin anlaşılmasını ya da anlaşıldığını hissedememesine dolayısı ile gereksinimlerinin yeterince karşılanamamasına yol açar, bakımının amacına ulaşmasını ve başarısını engeller (Nunes ve ark, 2011; Mete, Gerçek, 2005; Mercer, Reynolds, 2002; Tutuk, 2002).

Empati; hemşirelik literatüründe “hemşirenin hastanın içinde bulunduğu durumu, duygu ve düşüncelerini anlamaya çalışması, bu süreç sırasında algıladıklarını hastasına iletmesi” olarak tanımlanmaktadır (Mert, Sezgin, 2011; Dizer, Iyigün, 2009). Empati, yardım edici ilişkilerin en önemli bileşeni olarak kabul edilir ve çoğu zaman kişiye yardımcı olma sürecinin bir parçasıdır (Ward ve ark, 2012; Nunes ve ark, 2011; Cevahir ve ark, 2008; Mercer, Reynolds, 2002). Son yıllarda yapılan çalışmalarda yüksek düzeydeki empatinin, klinik yeterlilik, mesleki doyum (Williams, Stickley, 2010; Maatta, 2006) ve pozitif hasta sonuçlarının elde edilmesi ile ilişkili olduğu ortaya konmuştur (Eisenberg, Kristin, 2003; Ogle ve ark, 2013; Hojat ve ark, 2011; Nazik, Arslan, 2011; Dizer, Iyigün, 2009; Cevahir ve ark, 2008; Mete, Gerçek, 2005; Hojat ve ark, 2002).

Hemşirelerin güçlü bir empati becerisine sahip olabilmesi, öncelikle kendini tanıma ve anlama, duygularını fark etme ve kendine hakim olabilme yeteneklerini geliştirmesine bağlıdır (Akerjordet, Severinsson, 2007). Tüm bu beceriler duygusal zekanın beş bileşenini oluşturmaktadır ve bu becerilerin gelişimi birbiri ile yakın ilişki içindedir (Ioannidou, Konstantikaki, 2008). Dolayısıyla, hemşirelerde empati becerisinin yanı sıra, duygusal zekanın diğer bileşenleri olan duygularının farkında olma ve duygularını kontrol etme, diğer kişilerin duygu ve düşüncelerini dikkate alarak iletişimi

sürdürme becerilerinin de gelişmiş olması bakımın amacına ulaşmasında yakından ilişkilidir. Bu beceriler, hemşirenin karşılaştığı stresli durumların üstesinden gelmesini, sorunları zorlanmadan çözümlemesini ve yeterlilik duygusu ile kendini başarılı hissetmesini sağlar (Ioannidou, Konstantikaki, 2008). Literatürde, duygusal zeka becerisi yüksek hemşirelerin buna paralel olarak problem çözme becerilerinin geliştiği, zorlu durumlara daha iyi uyum sağlayabildikleri vurgulanmaktadır (Karabulutlu, Yılmaz, Yurttaş, 2011; Hisli ve ark, 2009; Augusto ve ark, 2008). Ayrıca hemşirelik mesleğinin hastalarla doğrudan iletişim kurmayı gerektirmesi ve hizmetin ancak ekip çalışması ile sunulabilmesi duygusal zeka becerilerini kullanabilmeyi ön plana çıkarmaktadır (McQueen, 2004). Bazı çalışmalar duygusal zekası yüksek olan hemşirelerin hasta ve hastanın ailesi ile terapötik iletişimi geliştirebildiği ve daha iyi stres yönetimi sağladığını göstermiştir (Cadman, Brewer, 2001; Simpson, Keegan, 2002). Hemşirelerde duygusal zeka ile ilgili yapılan diğer çalışmalarda da, duygusal zeka becerilerinin hasta bakımı ve çalışanın iyilik durumunu olumlu etkilediği, hemşirelerin iş doyumunu arttırdığı ve stresle daha iyi baş edebildikleri belirtilmektedir (Benson, Ploeg, Brown, 2010; Rego ve ark, 2010; Akerjordet, Severinsson, 2008; Lee, Lee, 2008; Akerjordet, Severinsson, 2004; McQueen, 2004; Bellack, 1999).

## **2.6. HEMŞİRELİK EĞİTİMİNDE DUYGULARIN YERİ**

Bireylerde hem kendinin hem de diğerlerinin duygusal geçişlerinin farkına varabilme ve duygularını ifade edebilme becerisi ergenlik ve sonrasında şekillenmeye başlar. Bu dönem üniversite yıllarını da kapsar (Ciarrochi, Heaven, Supavadeeprasit, 2008) Ayrıca üniversite hayatı sosyal ve kişiler arası ilişkilerin yüksek oranda geliştiği bir dönemdir. Bu dönemde duyguları fark etme, ifade etme, empati becerilerinin değerlendirilmesi önemlidir (Namdar ve ark, 2008). Kendi duygularını denetleyen, başkalarının duygularını tanıyıp etkin bir biçimde yanıt veren gençler yaşamın her alanında diğerlerine göre daha başarılı olabilmektedirler (Schilling, 2009). Bireyin başkalarının duygularını anlamasının en iyi yolunun, kendi duygularına karşı geliştirmiş olduğu farkındalıktan geçtiği ifade edilmektedir (Tarhan, 2009).

Üniversite yıllarında verilen hemşirelik eğitimi yüksek duygusal zekaya sahip hemşirelerin yetiştirilmesinde çok büyük bir önem taşımaktadır. Duygusal zeka, bilişsel zekadan farklı olarak öğrenilen, geliştirilebilen bir zeka türüdür. Bu açıdan bakıldığında

insan ilişkilerinin son derece önemli olduğu hemşirelik mesleğini seçen öğrencilerin henüz mesleğe atılmadan eğitimleri sürerken duygusal zekalarının gelişmiş olması bunun için de gerekli çalışmaların yapılarak, hemşirelik eğitim programlarının duygusal zekayı geliştirecek şekilde düzenlenmesi gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Duygularını tanıyan, yöneten, kendini motive edebilen, empati gücü yüksek, ilişkilerini kontrol edebilen dolayısı ile sorunlarıyla etkin baş edebilen, çevresi ile anlamlı ilişkiler kurabilen, kendisini gerçekleştirebilen hemşirelerin hem kendi ruh sağlıklarını koruyabilir hem de sağlıklı/hasta bireylere bakım verirken bu becerileri kullanarak toplumun ruh sağlığını korumaya katkıda bulunabilecekleri belirtilmiştir (Kaya, Kececi, 2004; Acar, 2002; Doğan, Demiral, 2007).

Bakım sürecinde hemşireler bir yandan sözel ve sözel olmayan iletiler yoluyla bireyin duygu ve düşüncelerini anlamaya çalışırken diğer yandan kendi duygularını kontrol ederek hasta bireyle kurulan ikili bakım ilişkisini dinamik tutabilmelidir. Bu anlamda, öğrencilerin duygusal zeka ve empati becerilerinin mesleki eğitim sürecinde geliştirilerek mesleğe hazırlanması gerekir (Duman, Acaroğlu, 2014).

Hemşirelik öğrencilerinin duygusal zeka ve ilişkili faktörlerinin araştırıldığı bir çalışmada duygusal zekası yüksek öğrencilerin duygusal sorunların tedavisinde daha yetenekli ve sosyal ilişkilerde daha deneyimli oldukları bildirilmiştir (Montes-Berges, Augusto, 2007).

Literatürde duygusal zekanın pek çok faktörden etkilendiği ve eğitim yoluyla geliştirilebildiği bilinmektedir. Hemşirelik eğitiminin de insana ve sosyal yaşama odaklı olduğu düşünüldüğünde hemşirelik öğrencilerinin duygusal zeka ve iletişim becerilerinin gelişmiş olması beklenmektedir. Hemşirelik mesleğini seçen öğrencilerin henüz mesleğe atılmadan, eğitimleri sürerken iletişim becerilerinin ve duygusal zeka bileşenlerinin geliştirilmesi ve ders programlarının bu amaca yönelik düzenlenmesi önemlidir (Smith ve ark, 2009; Kuzu, Eker, 2010).

Literatürde eğitimleri süresince öğrencilere, kendi duygularını fark etmeleri, olaylar karşısındaki duygusal tepkilerini değerlendirmeleri ve duygularını kontrol etme becerilerinin kazandırılması için destek verilmesi gerektiği, öğrencilerin bu alandaki becerilerini hasta bakımında kullanmaları konusunda yönlendirilmesi ve bu konudaki



eğitimlerine daha fazla önem verilmesi gerektiği belirtilmektedir (Yılmaz-Karabulutlu, Yılmaz, Yurttaş, 2011).

Ioannidou ve Konstantikaki (2008) öğrencilerin bakım verirken göstereceği davranışların niteliğini ve kişilerarası ilişki becerisinin etkinliğini belirleyecek olan duyguları fark etme, ifade etme ve empati becerilerinin gelişerek davranışa dönüşmesinin, başarılı meslek üyeleri olmalarına katkı sağlayacağına vurgu yapmaktadır (Ioannidou, Konstantikaki, 2008). Bu bağlamda, hemşirelik öğrencilerinin öğrenimlerinin başlangıcında, duyguları fark etme, ifade etme ve empati becerilerinin birlikte değerlendirilerek hazır oluşluklarının belirlenmesi ve hemşireliğin hem bilişsel hem de duyuşsal alanına ilişkin bu becerileri destekleyici ve geliştirici nitelikte eğitim programlarının yapılandırılması gerektiği ifade edilmektedir (Duman, Acaroğlu, 2014).

Hemşirelik mesleği için empati bu kadar önemli iken hemşirelerin yeterince empatik olmadıklarına yönelik çalışmalar bulunmaktadır (Reynolds, Scott, 2000, Ergin ve ark, 2009). Diğer taraftan gerek hemşirelik öğrencileri gerekse mezun hemşireler ile yapılan çalışmalarda, empatinin eğitim ile kazandırılabilen bir beceri olduğu gösterilmektedir (Mete ve ark. 2005, Wikström, 2001; Tutuk, 2002; Sabancıoğulları ve ark, 2007; Williams, Sticklely, 2010).

Empati becerisinin geliştirilebilmesi için çok farklı ve çeşitli eğitim yöntemlerine gereksinim olduğu bilinmektedir (Dökmen, 2004). Hemşirelerde empatik beceriyi arttırmak için ise, sağlık personeli yetiştiren tüm eğitim kurumlarında psikodrama, rol alma ve rol modeli tekniklerinin kullanıldığı empatik beceriyi geliştirme dersinin eğitim programına dahil edilmesi, empatik beceri eğitimle geliştirilebildiği için sürekli ve yeterli hizmet içi eğitim programları ile sağlık personelinin empatik becerisinin geliştirilmesi önerilmektedir (Özcan, 2012).

Hemşire eğitimlerini ele alan bir derlemede rol canlandırma (role-play), senaryo üzerinden vaka tartışmaları, probleme dayalı öğretim ve simülasyon gibi yöntemlerin empatik becerileri geliştirdiği gösterilmiştir (Brunero, Lamont, Coates, 2000).

### 3. GEREÇ VE YÖNTEM

#### 3.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı, duygu temelli eğitim programının hemşirelik öğrencilerinin duyguları fark etme, ifade etme ve empati becerilerine etkisini incelemektir.

#### 3.2. Araştırmanın Tipi

Araştırma randomize plasebo kontrol gruplu, tekrarlayan ölçümlü 3x3 (deney, kontrol, plasebo grubu x öntest, sontest, izlem testi) deneysel bir çalışmadır.

#### 3.3. Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın bağımsız değişkeni duygu temelli eğitim programıdır. Bağımlı değişkenler: Duygusal Farkındalık Düzeyi Ölçeği (DFDÖ) puan ortalamaları, Duyguları İfade Etme Ölçeği (DİEÖ) puan ortalamaları, DİEÖ olumlu duygu, olumsuz duygu, yakınlık duyguları alt boyut puan ortalamaları ve Empatik Beceri Ölçeği (EBÖ) puan ortalamalarıdır. Araştırmada kontrol değişkeni olarak; yaş, okul, cinsiyet, mezun olunan lise, aile tipi, birlikte yaşanan kişi, kardeş sayısı, anne-baba eğitim durumu, anne-baba çalışma durumu, ekonomik durum, sosyal ilişkiler ve hasta ilişkilerinde zorluk, kendini ifade etmede zorluk, aile içinde duyguların ifade edilmesi alındı.

#### 3.4. Araştırmanın Hipotezleri

Hipotez 1: Duygu temelli eğitim programına katılan (deney grubu) öğrencilerin programa katılmayanlara göre (plasebo ve kontrol grubu) program sonrası DFDÖ puan ortalamaları anlamlı düzeyde yüksek olacaktır.

Hipotez 2: Duygu temelli eğitim programına katılan (deney grubu) öğrencilerin programa katılmayanlara göre (plasebo ve kontrol grubu) izlem dönemi DFDÖ puan ortalamaları anlamlı düzeyde yüksek olacaktır.

Hipotez 3: Duygu temelli eğitim programına katılan (deney grubu) öğrencilerin programa katılmayanlara göre (plasebo ve kontrol grubu) program sonrası DİEÖ puan ortalamaları anlamlı düzeyde yüksek olacaktır.

Hipotez 4: Duygu temelli eğitim programına katılan (deney grubu) öğrencilerin programa katılmayanlara göre (plasebo ve kontrol grubu) izlem dönemi DİEÖ puan ortalamaları anlamlı düzeyde yüksek olacaktır.

Hipotez 5: Duygu temelli eğitim programına katılan (deney grubu) öğrencilerin programa katılmayanlara göre (plasebo ve kontrol grubu) program sonrası DİEÖ olumlu duygu puan ortalamaları anlamlı düzeyde yüksek olacaktır.

Hipotez 6: Duygu temelli eğitim programına katılan (deney grubu) öğrencilerin programa katılmayanlara göre (plasebo ve kontrol grubu) izlem dönemi DİEÖ olumlu duygu puan ortalamaları anlamlı düzeyde yüksek olacaktır.

Hipotez 7: Duygu temelli eğitim programına katılan (deney grubu) öğrencilerin programa katılmayanlara göre (plasebo ve kontrol grubu) program sonrası DİEÖ olumsuz duygu puan ortalamaları anlamlı düzeyde yüksek olacaktır.

Hipotez 8: Duygu temelli eğitim programına katılan (deney grubu) öğrencilerin programa katılmayanlara göre (plasebo ve kontrol grubu) izlem dönemi DİEÖ olumsuz duygu puan ortalamaları anlamlı düzeyde yüksek olacaktır.

Hipotez 9: Duygu temelli eğitim programına katılan (deney grubu) öğrencilerin programa katılmayanlara göre (plasebo ve kontrol grubu) program sonrası DİEÖ yakınlık duygu puan ortalamaları anlamlı düzeyde yüksek olacaktır.

Hipotez 10: Duygu temelli eğitim programına katılan (deney grubu) öğrencilerin programa katılmayanlara göre (plasebo ve kontrol grubu) izlem dönemi DİEÖ yakınlık duygu puan ortalamaları anlamlı düzeyde yüksek olacaktır.

Hipotez 11: Duygu temelli eğitim programına katılan (deney grubu) öğrencilerin programa katılmayanlara göre (plasebo ve kontrol grubu) program sonrası EBÖ puan ortalamaları anlamlı düzeyde yüksek olacaktır.

Hipotez 12: Duygu temelli eğitim programına katılan (deney grubu) öğrencilerin programa katılmayanlara göre (plasebo ve kontrol grubu) izlem dönemi EBÖ puan ortalamaları anlamlı düzeyde yüksek olacaktır.

### 3.5. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

İstanbul'da Anadolu yakasında bir devlet üniversitesinin hemşirelik bölümünde yapılan araştırmanın veri toplama ve uygulama süreci Şubat-Aralık 2015 tarihleri arasında gerçekleşti.

### 3.6. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini araştırmacının aynı kurumda öğretim elemanı olması nedeniyle, öğrenciler üzerinde baskı unsuru oluşturabilecek puan ilişkisini ortadan kaldırmak ve öğrenci- öğretmen etkileşiminin yansımalarını en aza indirmek için, araştırmacının derslerine girmediği 2. sınıf hemşirelik öğrencileri (N: 320) oluşturdu.

Araştırmanın örneklem sayısı PS version 3.0 paket programında yapılan power analiz sonucunda belirlendi. Bunun için literatürde üniversite öğrencilerinde Duygusal Farkındalık Düzeylerinin ve Empati düzeylerinin incelendiği çalışmalarda standart sapma değerleri baz alınarak Duygusal Farkındalık Düzeyleri için 13.03 standart sapma ve 10 puanlık artış beklenerek 0.01 alfa (tip I hata olasılığı), 0.90 beta (tip II hata olasılığı) düzeylerinde örneklem sayısı her bir grup için en az 28; empati düzeyleri için 16,7 standart sapma ve 15 puanlık artış beklenerek 0.01 alfa (tip I hata olasılığı), 0.90 beta (tip II hata olasılığı) düzeylerinde örneklem sayısı her bir grup için en az 21 olarak belirlendi. Araştırmaya katılan öğrencilerin gönüllü katılımı nedeniyle çalışmayı yarıda bırakma olasılığı göz önüne alınarak çalışmaya her bir grup için 40 öğrencinin alınmasına karar verildi ve araştırmanın örneklemi 120 öğrenci oluşturdu. Öğrenciler basit rastgele örnekleme yöntemiyle deney, plasebo ve kontrol gruplarına atandı. Araştırmanın uygulama sürecinde deney, plasebo ve kontrol grubu öğrencilerinin gruplara katılım devamlılığı sağlandı, hiç biri çalışmayı yarıda bırakmadan tamamlandı.

### 3.7. Araştırmaya Katılma Kriterleri

- Daha önce duyu temelli herhangi bir eğitim almamış olmak,
- Lisans eğitim sürecinde kişilerarası ilişkiler, iletişim becerileri, kendini tanıma, psikodrama vb. gibi dersleri almamış olmak.

### 3.8. Veri Toplama Araçları

Araştırmada, araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan öğrencilerin sosyodemografik özelliklerini belirlemeye yönelik anket formu; Duygusal Farkındalık Düzeyi Ölçeği, Duyguları İfade Etme Ölçeği ve Empatik Beceri Ölçeği kullanıldı.

#### 3.8.1. Anket Formu

Bu form öğrencilerin duygusal farkındalık ve empati düzeyini etkilediği literatürde (Tambağ ve ark, 2014; Duman, Acaroğlu, 2014; Karabulutlu ve ark, 2011; Numes ve ark, 2011; Arpacı, Özmen, 2014; Özpulat, Sivri, 2014) belirtilen değişkenleri sorgulayan toplam 18 sorudan (okul, yaş, cinsiyet, mezun olunan lise, aile tipi, kiminle yaşadığı, kardeş sayısı, anne-baba eğitim durumu, anne-baba çalışma durumu, ekonomik durum, sosyal ilişkiler ve hasta ilişkilerinde zorluk yaşama durumu, kendini ifade etmede zorlanma durumu, aile içinde duyguların rahat ifade edilmesi durumu) oluşmaktadır (Ek 1).

#### 3.8.2. Duygusal Farkındalık Düzeyi Ölçeği (DFDÖ)

Lane ve ark (1990) tarafından, bireyin duygularının ne kadar farkında olduğunu değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş açık uçlu bir performans ölçeğidir. Ölçekte beş duygusal farkındalık düzeyi tanımlanmaktadır. Puanlama kriteri kendi ve diğerinin duygularını tanıma derecesini değerlendirmektir. Yüksek puanlar hem kendi hem de diğer kişi için duygusal farkındalık oranının yüksekliğini, düşük puanlar duygusal yaşantıları kompleks duygu diliyle ifade eğiliminin azlığını ve duygusal motor yaşantıları (örneğin eylem veya eylem yönelimi) tanımlayan kelimeleri kullanma eğiliminin arttığını göstermektedir. Katılımcılardan ölçekte yer alan yirmi senaryonun her biri için hem kendi hem de diğer kişinin yaşaması olası olan duyguyu/ duyguları tanımlaması istenir. Her bir senaryo için 0 ve 5 arasında puanlar elde edilmekte ve toplam puan maksimum 100 olmaktadır. Puanlamaya rehberlik eden puanlama el kitapçığı ve her bir düzey için duygu isimleri sözlüğü bulunmaktadır. Ölçeğin Türkçe geçerlik güvenirlik çalışması Kuzucu (2008) tarafından yapılmış olup test-tekrar test pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısı  $r=0.78$ ;  $p<.01$ , cronbach's alpha değeri 0.85 olarak bulunmuş (Kuzucu, 2008). (Ek 2). Bu çalışmada ölçeğin cronbach's alpha değeri 0.81 olarak bulundu. Duygusal

Farkındalık Düzeyi Ölçeği'nin çalışmada kullanılabilmesi için Kuzucu'dan elektronik posta yolu ile izin alındı (Ek 12).

### 3.8.3. Duyguları İfade Etme Ölçeği (DİEÖ)

King ve Emmons (1990) tarafından sözel ve sözel olmayan biçimde hem kişiler arası ilişkilerde, hem de kişiler arası ilişkilerden bağımsız olarak duyguların ne kadar ifade edildiğini ölçmek amacıyla üniversite öğrencileri üzerinde geliştirilmiştir. Toplam 16 maddeden oluşan ölçeğin maddeleri “olumlu” ve “olumsuz” ile “yakınlık” duygularının ne kadar ifade edildiğini değerlendiren 3 faktörden oluşmaktadır. Ölçekte yer alan 4, 9, 11, 12 ve 14. maddeler birinci faktör olan olumlu duygu ifadesinde, 1, 3, 6, 7, 8 ve 15. maddeler ikinci faktör olan yakınlık duygu ifadesinde, 2, 5, 10 ve 13. maddeler ise üçüncü faktör olan olumsuz duygu ifadesinde yer almaktadır. Ölçekte yer alan 6. ve 14. maddeler negatif maddelerdir ve bu nedenle ters puanlamayı gerektirmektedir. Ölçek 7’li likert tipi olup “kesinlikle katılmıyorum”(1)-“kesinlikle katılıyorum”(7) ifadelerine göre işaretlenmektedir. Ölçeğin puanı hesaplanırken, her bir madde toplanarak toplam puan elde edilmekte ve 15 ile 105 puan arasında değişmektedir. Yüksek puan duyguları ifade etme eğiliminin yüksekliğini göstermektedir. Ölçeğin Türkçe geçerli güvenirlik çalışması Kuzucu (2011) tarafından yapılmış olup test-tekrar test ( $r=0.85$ ;  $p<0.05$ ) ve cronbach’s alfa değeri 0.85 olarak bulunmuştur (Kuzucu, 2011) (Ek 3). Bu çalışmada ölçeğin cronbach’s alpha değeri 0.82 olarak bulundu. Duyguları İfade Etme Ölçeği'nin çalışmada kullanılabilmesi için Kuzucu'dan elektronik posta yolu ile izin alındı (Ek 13).

### 3.8.4. Empatik Beceri Ölçeği (EBÖ)

Dökmen tarafından bireyin empati kurma becerisini ölçmek amacı ile Aşamalı Empati Sınıflaması'na dayandırılarak 1988 yılında geliştirilmiştir. Ölçek A ve B formlarından oluşmaktadır. A formunda ölçeğin değerlendirmesinin nasıl yapılacağı açıklanmaktadır. B formunda ise günlük yaşam ile ilgili kısa paragraflarla ifade edilmiş altı ayrı psikolojik sorun ve bu sorunların her biri için birer cümlelik 12 farklı tepki bulunmaktadır (tepkilerden bir tanesi anlatılan psikolojik sorunla ilgisizdir ve araştırma kapsamına alınan kişilerin dikkatini kontrol etmek için konulmuştur). Ölçeğin uygulandığı kişiler, psikolojik sorunla ilgisiz olan tepki cümlelerinden toplam 5 tanesini işaretlediğinde tepki cümlelerini yeterince dikkatli okumadıkları gerekçesiyle değerlendirme dışı bırakılırlar). Uygulayıcıdan, ölçekteki kısa paragraflarla ifade edilen

6 psikolojik sorunun her biri için dört empatik tepki cümlesini seçmesi istenir ve toplam olarak 24 tepki cümlesi elde edilir. Seçilen her bir empatik cümleye A formunda belirtilen standart puanlara bakılarak bir puan verilir. Ölçekten, toplam olarak en yüksek 219, en düşük 41 puan alınabilir ve yüksek puan yüksek empati becerisini gösterirken, düşük puan düşük empati becerisini gösterir. Ölçeğin güvenirlik katsayısı 0.91 olarak bulunmuştur (Dökmen, 1988) (Ek 4). Bu çalışmada ölçeğin cronbach's alpha değeri 0.87 olarak bulundu. Empatik Beceri Ölçeği'nin çalışmada kullanılabilmesi için Dökmen'den elektronik posta yolu ile izin alındı (Ek 14).

### **3.9. Verilerin Toplanması**

Veriler deney, plasebo ve kontrol gruplarında ön test, son test ve izlem testi olmak üzere üç kez toplandı. Araştırmanın ön testi Şubat 2015, son testi Haziran 2015 ve izlem testi Kasım 2015 tarihinde yapıldı.

Veri toplama formları araştırma ile ilgili gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra araştırmacı tarafından öğrencilere dağıtıldı ve toplandı. Tanıtıcı bilgi formu ön testte uygulandı, değişkenler sabit olduğu için son test ve izlem testinde uygulanmadı.

### **3.10. Uygulama Süreci**

#### **3.10.1. Duygu Temelli Eğitim Programının Hazırlanması**

Deney grubuna uygulanacak programın temelini psikodrama grup psikoterapisi yaklaşımı oluşturdu. Programın hazırlanma aşamasında araştırmacı 600 saatlik psikodrama grup psikoterapisi eğitimine katıldı ve psikodrama asistanlığı ünvanı aldı (Ek 7). Eğitim programı geliştirilirken daha önceki çalışmalar incelendi ve bu yaklaşıma dayalı olarak uygulanan programlar temel alındı (Kuzucu, 2009; Gençoğlu, Yılmaz, 2014; Çelik, 2008; Öksüz, 2012; Altınay, 2015; Dökmen, 2013; Kocayörük, 2004). Program deney grubuna uygulanmadan önce hem ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliğinde doçentlik ve profesörlük ünvanına sahip hem de programda yararlanılan terapi yaklaşımı konusunda eğitimi olan üç akademisyenden programa ilişkin görüşleri alındı.

Hazırlanan duygu temelli eğitim programının ön uygulaması araştırma örneklemiyle aynı sınıfta öğrenim gören 5 öğrenci ile yapıldı ve bu öğrenciler araştırma kapsamına alınmadı. Ön uygulama ile eğitim içeriğinin uygunluğu, uygulama esnasında

karşılaşılabilecek eksiklikler, problemler belirlendi ve eğitim programının son düzenlemeleri yapıldı (Tablo 3-1). Duygu Temelli Eğitim Programı içeriği Ek 5’de verildi.

**Tablo 3-1: Duygu Temelli Eğitim Programı Oturum İçeriği**

Duygu temelli eğitim programı oturum içeriği	
1. Oturum	Grup üyelerinin tanışmaları, programdan beklentilerinin belirlenmesi, duygular ve insan yaşamında duyguların yeri hakkında bilgi sahibi olma
2. Oturum	Duyguları ifade etmeye yönelik kelime dağarcığını geliştirme
3. Oturum	Duygu, düşünce ve davranış arasındaki ilişki hakkında bilgi sahibi olma
4. Oturum	Beden diliyle duyguları ifade etme
5. Oturum	Ben diliyle duyguları ifade etme
6. Oturum	Birincil ve ikincil duyguları fark etme
7. Oturum	Duygusal olarak kendini katma becerisi geliştirme
8. Oturum	Empatik dinleme ve empatik tepki verme becerisi geliştirme
9. Oturum	Kabulde güçlük çekilen duyguları kabul etme
10. Oturum	Duygu temelli eğitim programından kazanımlar

### 3.10.2. Duygu Temelli Eğitim Programının Uygulanması

Ön uygulama yapıldıktan sonra çalışmada kullanılacak veri toplama araçları deney, plasebo ve kontrol gruplarına eğitimler öncesinde uygulandı (ön test). Aynı zamanda tüm katılımcıların eğitim öncesinde içerisinde grup kurallarının bulunduğu, grup uygulamalarındaki sorumlulukları almayı kabul ettikleri katılım sözleşmelerini imzalamaları sağlandı. Grup terapisi tekniklerinde belirtilen ideal bir grubun üye sayısının 8 ile 20 kişi olması gerektiği, psikoeğitim gruplarında bu sayının 30 kişiye kadar çıkabildiği bilgisine dayanarak (Yalom, Leszcz, 2005) deney ve plasebo gruplarına yapılacak uygulamaların 20’şer kişilik 2 grup halinde uygulanması için hem deney grubu hem de plasebo grubu 20’şer kişilik iki gruba ayrıldı. Daha sonra her bir deney grubuna teorik ve uygulamalı bölümlerden oluşan haftada 1 gün 1,5-2 saatlik Duygu Temelli Eğitim Programı her bir grup için 10 oturum olacak şekilde uygulandı (10+10=20 oturum). Uygulamalarının hangi gruba hangi gün ve saatte yapılacağı öğrencilerin eğitim



öğretim faaliyetleri dışındaki okulda buldukları ortak boş zamanlarına göre belirlendi. Uygulamalar için genellikle iki ders arasındaki boş saatler kullanıldı. Grupların yapılacağı fiziki ortamlar için okul yönetimi ile görüşülerek boş sınıflar belirlendi. Her grubun tüm oturumlarının aynı saatte, aynı sınıfta olacak şekilde planlaması yapıldı. Öğrencilere, uygulamaların tüm öğrencilerin okulda buldukları zaman dilimi içinde gerçekleştirileceği ve 2 ders arasındaki boş saatlerde yapılacağı ve iki kez devamsızlık yapanların gruptan çıkarılacağı bilgisi verildi.

Uygulanan eğitiminin etkinliğini değerlendirmek için deney gruplarına 10. oturumun sonunda (son test) ve 6 ay sonra (izlem testi) veri toplama araçları tekrar uygulandı. Programı tamamlayan deney gruplarındaki öğrencilere 10. oturumun sonunda katılım belgeleri verildi (Ek 8).

### 3.10.3. Etkileşim Grubu Uygulaması

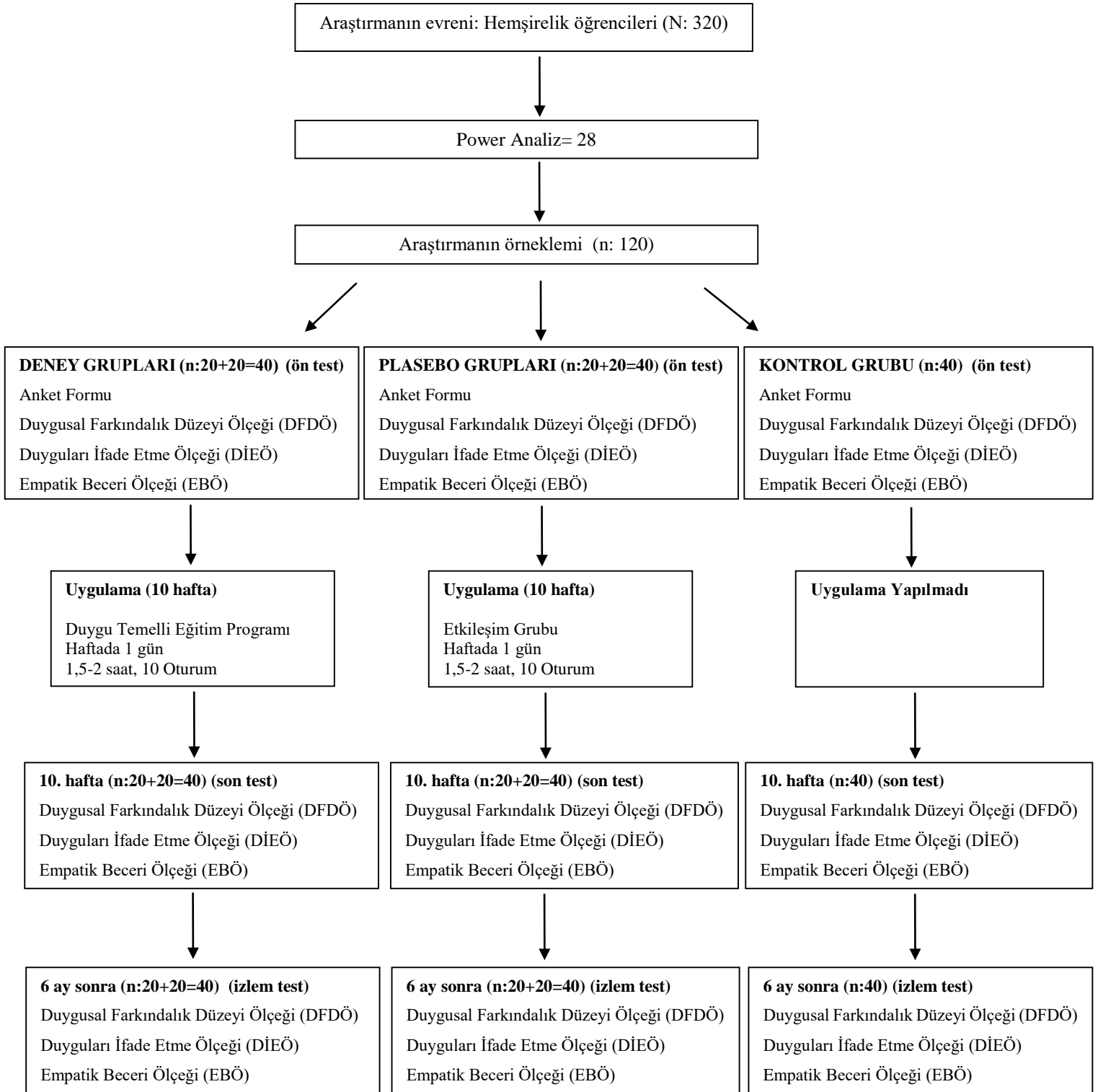
Plasebo gruplarına deney grupları ile aynı gün içerisinde farklı zaman dilimlerinde hemşirelik eğitim sürecinde öğrencilerin yaşadığı zorlukların tartışıldığı etkileşim grubu (Tablo 3-2) her bir grup için 10 oturum olacak şekilde uygulandı (10+10=20 oturum) ve etkileşim grubu uygulamasının etkinliğini değerlendirmek için 10. oturumun sonunda (son test) ve 6 ay sonra (izlem testi) veri toplama araçları tekrar uygulandı. Plasebo gruplarına yapılan etkileşim grubu uygulamasının içeriği Ek 6'da verildi. Kontrol grubuna ise herhangi bir uygulama yapılmadan veri toplama araçları eğitimlerin sonunda (son test) ve 6 ay sonra (izlem testi) uygulandı. Tüm eğitimler bittikten sonra kontrol grubuna 1 oturumluk eğitim yapıldı. Araştırmanın uygulama planı Şekil-3.1'de verildi.

**Tablo 3-2: Etkileşim Grubu Oturum İçeriği**

#### Etkileşim grubu oturum içeriği

1. Oturum Grup üyelerinin tanışmaları, etkileşim uygulaması hakkında bilgilendirme
2. Oturum Hemşirelik öğrencilerinin mesleklerine yönelik görüşleri
3. Oturum Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalarda yaşadıkları zorluklar
4. Oturum Hastaların hemşirelik öğrencilerine yönelik davranış ve tutumları
5. Oturum Hasta yakınlarının hemşirelik öğrencilerine yönelik davranış ve tutumları
6. Oturum Klinikte çalışan hemşirelerin hasta ve yakınlarına yönelik davranış ve tutumları
7. Oturum Hemşirelik öğrencilerinin sağlık ekibi karşısında kendilerini yetersiz hissetmeleri

- 
8. Oturum Klinikte çalışan hemşirelerin öğrenci hemşirelere yönelik davranış ve tutumları
  9. Oturum Sağlık ekibinin öğrenci hemşirelere yönelik davranış ve tutumlarında zaman içinde yaşanan değişimler
  10. Oturum Tüm oturumlarla ilgili genel paylaşımlar, duygu ve düşüncelerinin gözden geçirilmesi, değerlendirme ve sonlandırma
-



**Şekil 3-1: Araştırmanın uygulama planı**

### 3.11. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma sonucunda elde edilen veriler IBM SPSS Statistics 21 (Statistical Package for Social Sciences) paket programı kullanılarak değerlendirildi.

Verilerin analizinde, ölçeklerin iç tutarlık incelemesinde Cronbach's alfa analizi kullanıldı. Deney, plasebo ve kontrol grubunun bireysel özelliklerini ve ölçek puanlarını değerlendirmede tanımlayıcı (yüzde, oran, aritmetik ortalama, standart sapma, minimum-maximum) testler ve karşılaştırmalı analizlerde kıkare testi kullanıldı.

Deney, plasebo ve kontrol grubunun ölçek ve alt ölçeklerin ön test puanlarının analizinde Bağımsız gruplarda tek yönlü varyans analizi kullanıldı.

Deney, plasebo ve kontrol grubunun ölçek ve alt ölçek puanlarının grup\*zamana göre karşılaştırması için tekrarlı ölçümlerde iki yönlü varyans analizi kullanıldı.

Bu istatistik yöntemlerinden tekrarlayan ölçümlerde varyans analizi ile ilgili ayrıntılı bilgiler aşağıda verildi.

#### **Tekrarlı ölçümlerde varyans analizi;**

Girişimlerin etkisini değerlendirmek için sayısal verilerde (tüm ölçek alt boyut puanları için) tekrarlı ölçümlerde iki yönlü varyans analizi uygulandı. Bu test 3 hipotezi test etmektedir.

1. Ölçümler arası değişime bakmaksızın grupların, tekrarlı ölçümlerden elde edilen toplam puanları arasında anlamlı fark vardır (grup olarak tanımlanır).
2. Deneklerin hangi grupta olduklarına bakılmaksızın (tek grup olarak) tekrarlı ölçümler arasında fark vardır (zaman olarak tanımlanır).
3. Deneklerin bağımlı değişkene ilişkin tekrarlı ölçümlerinde gözlenen değişim, gruplar arasında anlamlı bir şekilde farklılık gösterir (grup\*zaman olarak tanımlanır).

Grup\*zaman test sonucunun anlamlı çıkması, araştırmacının girişiminin bağımlı değişken üzerinde etkili olduğu ya da bağımlı değişkendeki değişimin nedeni olduğu şeklinde yorumlanır. Bu nedenle temel ilgi odağı grup\*zaman ortak etki testidir (Büyüköztürk, 2011).

Grup\*zaman test sonucunun anlamlı çıkması durumunda, ileri analiz için gruplar arasındaki fark Bağımsız gruplarda tek yönlü varyans analizi ve bağımsız gruplarda t testi, grupların kendi içindeki değişim tekrarlı ölçümlerde tek yönlü varyans analizi ve Bonferroni (George, Mallery, 2012; LoBiondo-Wood, Haber, 2010) düzeltilmeli bağımlı gruplarda t testi ile incelendi. Gruplar arasındaki farkın anlamlı çıkması durumunda etki büyüklüğü eta-kare ( $\eta^2$ ) değeri incelendi ve elde edilen eta-kare değeri, etki büyüklük indekslerinden birisi olan Cohen d indeksi doğrultusunda yorumlandı. Etki büyüklüğü 0.01, 0.06, 0.14 ve 0.20 değerlerine karşılık olarak sırasıyla küçük, orta, büyük ve çok büyük olarak tanımlandı (Işık, 2014; Kartal ve ark 2013; Büyüköztürk, 2011). Tablolarda  $\eta^2$  olarak gösterildi.

Tekrarlı ölçümlerde tek yönlü varyans analizi sonucunda istatistiksel olarak fark bulunmayan gruplarda, bağımlı gruplarda t testi uygulanmadı. Bağımsız gruplarda tek yönlü varyans analizi sonucunda istatistiksel olarak fark bulunmayan gruplarda, bağımsız gruplarda t testi uygulanmadı. Araştırmada tüm sonuçlar % 95'lik güven aralığında  $p=0.05$  anlamlılık düzeyinde değerlendirildi (Bonferroni düzeltmeleri hariç) (Tablo-3.3).

**Tablo 3-3: Verilerin Değerlendirilmesinde Kullanılan İstatistik Analizleri**

Değerlendirilen Parametreler	Uygulanan Testler
Deney, plasebo ve kontrol grubunun benzerliğini karşılaştırmada	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tanımlayıcı analizler (aritmetik ortalama, standart sapma, minimum-maximum, oran, yüzde)</li> <li>Kikare Testi</li> </ul>
Deney, plasebo, kontrol grubunun ölçek ve alt ölçeklerin ön test puanlarının analizinde	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bağımsız gruplarda tek yönlü varyans analizi</li> </ul>
Deney, plasebo, kontrol grubunun öntest, sontest ve izlem test ölçek puanlarının karşılaştırılması	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tekrarlı ölçümlerde iki yönlü varyans analizi</li> <li>Tekrarlı ölçümlerde tek yönlü varyans analizi</li> <li>Bağımlı gruplarda t-testi</li> <li>Bağımsız gruplarda tek yönlü varyans analizi</li> <li>Bağımsız gruplarda t-testi</li> </ul>
Ölçeklerin iç tutarlılık incelemesinde	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cronbach's Alfa Katsayısı</li> </ul>

### **3.12. Etik Konular**

Araştırmaya başlamadan önce öğrencilerden yazılı/sözlü onam (Ek 11) alındı. Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik izin (Ek 9), Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı'ndan kurum izni (Ek 10) alındı.

### **3.13. Araştırmanın Güçlü ve Sınırlı Yönleri**

#### **3.13.1. Araştırmanın Sınırlı Yönleri**

- Araştırmanın sadece bir devlet üniversitesinde okuyan 2. sınıf hemşirelik öğrencileri ile yapılması,
- Deney, plasebo ve kontrol grubu öğrencilerinin aynı anda okulda buldukları zamanlarda birbirlerinden etkilenmeleri.

#### **3.13.2. Araştırmanın Güçlü Yönleri**

- Verilerin geçerli ve güvenilir araçlarla toplanması ve değerlendirilmesi,
- Araştırmada ön test, son test, izlem test tekrarlayan ölçümlü deneysel tasarım tipinin kullanılmış olması,
- Eğitim programının etkinliği grup içi etkileşim dinamiklerinin göz önünde bulundurulduğu bir plasebo grubu ile deney grubunun karşılaştırılarak değerlendirilmiş olması,
- Hemşirelik öğrencilerinde duygu temelli eğitim programı kullanarak duyguları fark etme, ifade etme ve empati becerilerini geliştirmeye yönelik yapılan ilk çalışma olması ve hemşirelik literatürüne katkı sağlayacak nitelikte olmasıdır.

#### 4. BULGULAR

Araştırmadan elde edilen bulgular iki bölümde sunuldu;

**Birinci bölümde;** Araştırmaya katılan deney, kontrol ve plasebo grubu öğrencilerin bireysel özellikleri ve uygulama öncesi DFDÖ, EBÖ, DİEÖ ve alt boyutları toplam puanları ile ilgili bulgular,

**İkinci bölümde;** Araştırmaya katılan deney, kontrol ve plasebo grubu öğrencilerin DFDÖ, EBÖ, DİEÖ ve alt boyutları ön test, son test ve izlem test puanları ile ilgili bulgular.

#### 4.1. Araştırmaya Katılan Deney, Kontrol ve Plasebo Grubu Öğrencilerin Bireysel Özellikleri ve Uygulama Öncesi DFDÖ, EBÖ, DİEÖ ve Alt Boyutları Toplam Puanları İle İlgili Bulgular

Araştırmaya katılan deney, kontrol ve plasebo grubunda bulunan öğrencilerin bireysel özelliklerinin karşılaştırması Tablo-4.1’de gösterildi.

**Tablo 4-1: Deney, Kontrol ve Plasebo Grubu Öğrencilerin Bireysel Özellikleri (N=120)**

Değişkenler		Deney		Plasebo		Kontrol		X <sup>2</sup>	p
		(n= 40)		(n=40)		(n= 40)			
		n	%	n	%	n	%		
Yaş	19	17	42.5	20	<b>50.0</b>	15	37.5	2.971	0.563
	20	19	<b>47.5</b>	13	32.5	18	<b>45.0</b>		
	21	4	10.0	7	17.5	7	17.5		
Cinsiyet	Kadın	35	<b>87.5</b>	36	<b>90.0</b>	36	<b>90.0</b>	0.173	0.917
	Erkek	5	12.5	4	10.0	4	10.0		
Mezun olunan lise	Düz lise	13	32.5	9	22.5	16	40.0	2.850	0.241
	Anadolu lisesi	27	<b>67.5</b>	31	<b>77.5</b>	24	<b>60.0</b>		
Kiminle yaşandığı	Aile ile	12	30,0	14	<b>35,0</b>	19	<b>47.5</b>	5.088	0.533
	Arkadaş ile	8	20.0	11	27.5	7	17.5		
	Akrabalar ile	1	2.5	2	5.0	2	5.0		
Kardeş sayısı	Yurtta	19	<b>47.5</b>	13	32.5	12	30.0	2.773	0.250
	İki kardeş	16	40.0	18	45.0	11	27.5		
Anne eğitim düzeyi	Üç ve daha fazla	24	<b>60.0</b>	22	<b>55.0</b>	29	<b>72.5</b>	6.629	0.356
	Okuryazar değil	6	15.0	4	10.0	5	12.5		
	İlkokul	19	<b>47.5</b>	28	<b>70.0</b>	27	<b>67.5</b>		
Anne çalışma durumu	Ortaokul	7	17.5	4	10.0	2	5.0	2.280	0.320
	Lise ve üstü	8	20.0	4	10.0	6	15.0		
	Çalışıyor	4	10.0	7	17.5	9	22.5		
	Çalışmıyor	36	<b>90.0</b>	33	<b>82.5</b>	31	<b>77.5</b>		



Tablo 4-1: Devamı

Değişkenler		Deney (n= 40)		Plasebo (n= 40)		Kontrol (n= 40)		X <sup>2</sup>	p
		n	%	n	%	n	%		
		Baba eğitim düzeyi	Okuryazar	1	2.5	1	2.5		
	değil								
	İlkokul	16	<b>40.0</b>	17	<b>42.5</b>	14	<b>35.0</b>		
	Ortaokul	11	27.5	9	22.5	10	25.0		
	Lise	10	25.0	12	30.0	7	17.5		
	Üniversite ve üstü	2	5.0	1	2,5	8	20,0		
Baba çalışma durumu	Çalışıyor	29	<b>72.5</b>	28	<b>70.0</b>	23	<b>57.5</b>	2.325	0.313
	Çalışmıyor	11	27.5	12	30.0	17	42.5		
Ailenin ekonomik durumu	İyi	4	10,0	5	12,5	4	10,0	0.374	0.985
	Orta	32	<b>80.0</b>	32	<b>80.0</b>	33	<b>82.5</b>		
	Kötü	4	10,0	3	7,5	3	7,5		
Aylık gelir	Yeterli	29	<b>72.5</b>	27	<b>67.5</b>	30	<b>75.0</b>	0.575	0.750
	Yetersiz	11	27,5	13	32,5	10	25,0		
Kendini ifade etmede zorlanma durumu	Evet	12	30,0	14	35,0	10	25,0	0.952	0.621
	Hayır	28	<b>70.0</b>	26	<b>65.0</b>	30	<b>75.0</b>		
Sosyal ilişkilerde zorlanma durumu	Evet	11	27,5	7	17,5	9	22,5	1.147	0.564
	Hayır	29	<b>72.5</b>	33	<b>82.5</b>	31	<b>77.5</b>		
Hasta ilişkilerinde zorlanma durumu	Evet	13	32,5	13	32,5	12	30,0	0.077	0.962
	Hayır	27	<b>67.5</b>	27	<b>67.5</b>	28	<b>70.0</b>		
Aile içinde duyguların rahat ifade edilme durumu	Evet	35	<b>87.5</b>	33	<b>82.5</b>	35	<b>87.5</b>	0.548	0.760
	Hayır	5	12,5	7	17,5	5	12,5		

X<sup>2</sup>=Kikare testi

Araştırmaya katılan deney grubunun %47.5'i, plasebo grubun %50'si, kontrol grubunun %45'i 20 yaşındadır. Deney grubunun %87.5'i, plasebo ve kontrol grubunun %90'ı kadındır. Deney grubunun %67.5'i, plasebo grubunun %77.5'i, kontrol grubunun %60'ı anadolu lisesi mezunudur. Deney grubunun %47.5'i yurttan, plasebo grubunun %35'i ve kontrol grubunun %47.5'i aileleri ile birlikte yaşamaktadır. Deney grubunun %60'ı, plasebo grubunun %55'i, kontrol grubunun %72.5'i üç ve daha fazla kardeştir. Deney grubunun %47.5'inin, plasebo grubunun %70'inin ve kontrol grubunun

%67.5'inin anne eğitim düzeyi ilkököl olup deney grubunun %90'ının, plasebo grubunun %82.5'inin ve kontrol grubunun %77.5'inin annesi çalışmamaktadır. Deney grubunun %40'ının, plasebo grubunun %42.5'inin ve kontrol grubunun %63.5'inin baba eğitim düzeyi ilkököl olup deney grubunun %72.5'inin, plasebo grubunun %70'inin ve kontrol grubunun %57.5'inin babası çalışmaktadır. Deney ve plasebo grubunun %80'inin, kontrol grubunun %82.5'inin ailesinin ekonomik durumu ortadır. Deney grubunun %72.5'inin, plasebo grubunun %67.5'inin ve kontrol grubunun %75'inin aylık geliri yeterlidir.

Deney grubunun %70'i, plasebo grubunun %65'i ve kontrol grubunun %75'i kendini ifade etmede zorlanmadığını ifade etmektedir. Deney grubunun %72.5'i, plasebo grubunun %82.5'i ve kontrol grubunun %77.5'i sosyal ilişkilerde zorlanmadığını ifade etmektedir. Deney ve plasebo grubunun %67.5'i, kontrol grubunun %70'i hasta ilişkilerinde zorlanmadığını ifade etmektedir. Deney ve kontrol grubunun %87.5'i, plasebo grubunun %82.5'i aile içinde duyguların rahat ifade edildiğini belirtmektedir.

Deney, plasebo ve kontrol grubu öğrencilerinin bireysel özellikleri karşılaştırıldığında üç grup arasında anlamlı fark bulunmadı ( $p>0,05$ ) (Tablo-4.1).

Öğrencilerin uygulama öncesi DFDÖ, EBÖ, DİEÖ ve alt boyutları toplam puan ortalamaları Tablo-4.2'de gösterildi.

**Tablo 4-2: Öğrencilerin Uygulama Öncesi DFDÖ, EBÖ, DİEÖ ve Alt Boyutlarının Puan Ortalamaları (N= 120)**

Değişken	Mean±Sd	Min	Max
DFDÖ	49.72±5.87	33.00	60.00
EBÖ	134.53±16.71	103.00	178.00
DİEÖ	75.25±7.84	52.00	93.00
Olumlu	25.63±3.53	17.00	35.00
Olumsuz	20.98±3.114	12.00	28.00
Yakınlık	28.64±4.831	16.00	40.00

Araştırmaya katılan öğrencilerin DFDÖ puan ortalamaları  $49.72 \pm 5.87$ , EBÖ puan ortalamaları  $134.53 \pm 16.71$ , DİEÖ puan ortalamaları  $75.25 \pm 7.84$  olarak bulundu. Öğrencilerin DİEÖ olumlu duygular alt boyut puan ortalamaları  $25.63 \pm 3.53$ , olumsuz duygu alt boyut puan ortalamaları  $20.98 \pm 3.114$ , yakınlık duyguları alt boyut puan ortalamaları  $28.64 \pm 4.831$  olarak bulundu.

Deney, plasebo ve kontrol grubu öğrencilerin uygulama öncesi DFDÖ, EBÖ, DİEÖ ve alt boyutlarının puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo-4.3'de gösterildi.

**Tablo 4-3: Deney, Plasebo ve Kontrol Grubu Öğrencilerin Uygulama Öncesi DFDÖ, EBÖ, DİEÖ ve Alt Boyutlarının Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=120)**

Ölçekler	Deney (40) Mean±sd	Plasebo (40) Mean±sd	Kontrol (40) Mean±sd	F	p
<b>DFDÖ</b>	48.82±5.81	50.10±6.44	50.25±5.35	0.708	0.495
<b>EBÖ</b>	130.95±14.13	135.92±17.73	136.72±17.84	1.411	0.248
<b>DİEÖ</b>	74.00±8.40	76.27±7.36	75.50±7.76	0.867	0.423
<b>Olumlu</b>	25.27±3.48	25.50±3.62	26.12±3.53	0.616	0.542
<b>Olumsuz</b>	20.90±2.81	21.12±2.83	20.92±3.68	0.062	0.940
<b>Yakınlık</b>	27.82±5.32	29.65±4.17	28.45±4.86	1.486	0.230

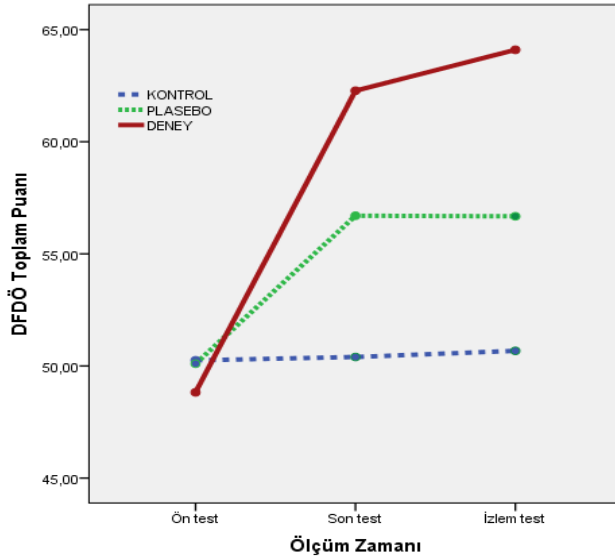
F= Bağımsız gruplarda tek yönlü varyans analizi

Araştırmaya katılan deney, plasebo ve kontrol grubu öğrencilerin uygulama öncesi DFDÖ, EBÖ, DİEÖ puan ortalamaları ve DİEÖ olumlu duygu, olumsuz duygu ve yakınlık duyguları alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmadı ( $p > 0,05$ ) (Tablo-4.3).

#### 4.2. Araştırmaya Katılan Deney, Kontrol ve Plasebo Grubu Öğrencilerin DFDÖ, EBÖ, DİEÖ ve Alt Boyutları Ön Test, Son Test ve İzlem Test Puanlarının Karşılaştırması İle İlgili Bulgular

#### 4.3. Araştırmaya Katılan Deney, Kontrol ve Plasebo Grubu Öğrencilerin DFDÖ Ön Test, Son Test ve İzlem Test Puanları İle İlgili Bulgular

Araştırmaya katılan deney, kontrol ve plasebo grubu öğrencilerin DFDÖ toplam puan ortalamasının grup ve zamana göre değişimi Şekil-4.1’de gösterildi. Grafiklerde düz çizgi ile deney, kesikli çizgi ile plasebo grubu, uzun kesikli çizgi ile kontrol grubu gösterildi.



**Şekil 4-1: Deney, plasebo ve kontrol grubunda DFDÖ toplam puan ortalamasının grup\*zamana göre değişimi**

Deney grubunun son test ve izlem testi DFDÖ puan ortalaması plasebo ve kontrol grubundan yüksek olduğu görüldü. Deney grubunun ön test puan ortalaması son testte yükselmiş, son test ile izlem test arasında artarak yükselmeye devam etmiştir. Deney grubuna yapılan eğitimin etkisi artarak devam etmiştir.

Plasebo grubunun son test ve izlem testi DFDÖ puan ortalaması kontrol grubundan yüksek olduğu görüldü. Plasebo grubunun ön test puan ortalaması son testte yükselmiş izlem döneminde puan düzeyi korunmuştur.

Kontrol grubunun ön test, son test ve izlem testte DFDÖ puan düzeyi korunmuştur (Şekil-4.1).

Duygusal Farkındalık Düzeyi Ölçeği puan ortalamasının grup ve zamana göre karşılaştırması Tablo-4.4’de verildi.

**Tablo 4-4: DFDÖ Toplam Puan Ortalamasının Grup ve Zamana Göre Karşılaştırması (Deney grubu n=40, Kontrol grubu n=40, Plasebo grubu n=40)**

Ölçek	Gruplar	Ön test	Son test	İzlem	İst.		
		$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	F	p	$\eta^2$
DFDÖ	Deney	48.82±5.81	62.27±6.64	64.10±6.62			
	Kontrol	50.25±5.35	50.40±5.37	50.67±5.52			
	Plasebo	50.10±6.44	56.70±6.46	56.67±6.61			
			<b>Grup</b>		<b>23.478</b>	<b>0.000</b>	<b>0.286</b>
			<b>Zaman</b>		<b>128.64</b>	<b>0.000</b>	<b>0.524</b>
			<b>Grup*zaman</b>		<b>42.86</b>	<b>0.000</b>	<b>0.423</b>

F=Tekrarlı ölçümlerde iki yönlü varyans analizi

Duygusal Farkındalık Düzeyi Ölçeği’nde grup\*zaman etkileşimi açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu (F=42.86, p=0.000). Ayrıca grup etkisinden bağımsız olarak zamana göre (F=128.64, p=0.000) ve zaman etkisinden bağımsız gruba göre de anlamlı farklılıklar saptandı (F=23.478, p=0.000) (Tablo-4.4).

Duygusal Farkındalık Düzeyi Ölçeği’nde ortaya çıkan bu farklılıkların ileri analizleri Tablo-4.5 ve Tablo-4.6’da verildi.

**Tablo 4-5: DFDÖ Toplam Puan Ortalamasının Zamana Göre Karşılaştırması**

	Ön test	Son test	İzlem		
	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	F	P
Deney	48.82±5.81	62.27±6.64	64.10±6.62	140.579	<b>0.000</b>
Kontrol	50.25±5.35	50.40±5.37	50.67±5.52	0.148	0.058
Plasebo	50.10±6.44	56.70±6.46	56.67±6.61	21.971	<b>0.000</b>

	Deney grubu		Plasebo grubu	
	Son test	İzleme	Son test	İzleme
Ön test	<b>*p=0.000</b>	<b>*p=0.000</b>	<b>*p=0.000</b>	<b>*p=0.000</b>
Son test	-	<b>*p=0.001</b>	-	*p=0.975

F=Tekrarlı ölçümlerde tek yönlü varyans analizi \*Bağımlı gruplarda t testi

Duygusal Farkındalık Düzeyi Ölçeği puan ortalamasının zamana göre karşılaştırmasını incelemek için yapılan tekrarlı ölçümlerde tek yönlü varyans analizi sonuçlarına göre deney (F=140.579, p=0.000) ve plasebo gruplarında (F=21.971, p=0.000) ön test, son test ve izlem testi puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulundu. Kontrol gruplarında (F=0.148, p=0.058) ön test, son test ve izlem testi puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmadı (Tablo-4.5).

Bulunan farkın hangi zamandan kaynaklandığını belirlemek için grupların kendi içinde Bonferroni düzeltilmeli bağımlı gruplarda t testi yapıldı. Yapılan ikili analiz sonuçlarında farkın deney grubunda ön test-son test (p=0.000), ön test-izlem testi (p=0.000) ve son test-izlem testi (p=0.001) puan ortalamaları arasından kaynaklandığı belirlendi. Plasebo grubunda ise belirlenen farkın ön test-son test (p=0.000) ve ön test-izlem testi (p=0.000) puan ortalamaları arasından kaynaklandığı belirlendi (Tablo-4.5).

Duygusal Farkındalık Düzeyi Ölçeği puan ortalamasının gruplar arası karşılaştırması Tablo-4.6'da verildi.

**Tablo 4-6: DFDÖ Toplam Puan Ortalamasının Gruplar Arası Karşılaştırması**

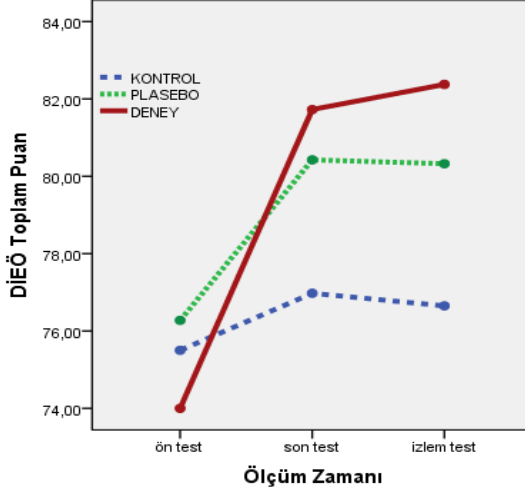
	Ön test	Son test	İzlem	
	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	
Deney	48.82±5.81	62.27±6.64	64.10±6.62	
Kontrol	50.25±5.35	50.40±5.37	50.67±5.52	
Plasebo	50.10±6.44	56.70±6.46	56.67±6.61	
F	0.708	36.874	45.942	
p	0.495	<b>0.000</b>	<b>0.000</b>	
	Son test		İzlem	
	Kontrol	Plasebo	Kontrol	Plasebo
<b>Deney</b>	<b>*p=0.000</b>	<b>*p=0.000</b>	<b>*p=0.000</b>	<b>*p=0.000</b>
<b>Kontrol</b>	-	<b>*p=0.000</b>	-	<b>*p=0.000</b>

F =Bağımsız gruplarda tek yönlü varyans analizi      \*Bağımsız gruplarda t testi

Duygusal Farkındalık Düzeyi Ölçeği puan ortalamasının gruplar arası karşılaştırmasını incelemek için yapılan bağımsız gruplarda tek yönlü varyans analizi sonuçlarına göre grupların son test puan ortalamaları arasında (F=36.874, p=0.000) ve grupların izlem testi puan ortalamaları arasında (F=45.942, p=0.000) anlamlı fark bulundu. Grupların ön test puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmadı (F=0.708, p=0.495) (Tablo-4.6).

Bulunan farkın hangi grupların arasından kaynaklandığını belirlemek için bağımsız gruplarda t testi yapıldı. Yapılan ikili analiz sonuçlarına göre son testte ve izlem testte deney grubu DFDÖ puan ortalamasının plasebo ve kontrol grubuna göre ve plasebo grubu puan ortalamasının kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı yüksek olduğu belirlendi (p=0.000) (Tablo-4.6).

#### 4.4. Araştırmaya Katılan Deney, Kontrol ve Plasebo Grubu Öğrencilerin DİEÖ Ön Test, Son Test ve İzlem Test Puanları İle İlgili Bulgular



**Şekil 4-2: Deney, plasebo ve kontrol grubunda DİEÖ toplam puan ortalamasının grup\*zamana göre değişimi**

Deney grubunun son test ve izlem testi DİEÖ puan ortalaması plasebo ve kontrol grubundan yüksek olduğu görüldü. Deney grubunun ön test puan ortalaması son testte yükselmiş, son test ile izlem test arasında artarak yükselmeye devam etmiştir. Deney grubuna yapılan eğitimin etkisi artarak devam etmiştir.

Plasebo grubunun son test ve izlem testi DİEÖ puan ortalaması kontrol grubundan yüksek olduğu görüldü. Plasebo grubunun ön test puan ortalaması son testte yükselmiş izlem döneminde puan düzeyi korunmuştur.

Kontrol grubunun ön test puan ortalaması son testte yükselmiş izlem döneminde puan düzeyi korunmuştur (Şekil-4.2).

Duyguları İfade Etme Ölçeği puan ortalamasının grup ve zamana göre karşılaştırması Tablo 4.7’de verildi.



**Tablo 4-7: DİEÖ Toplam Puan Ortalamasının Grup ve Zamana Göre Karşılaştırması (Deney grubu n=40, Kontrol grubu n=40, Plasebo grubu n=40)**

Ölçek	Gruplar	Ön test	Son test	İzlem	İst.		
		$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	F	p	$\eta^2$
DİEÖ	Deney	74.00±8.40	81.72±6.16	82.37±7.00			
	Kontrol	75.50±7.76	76.97±8.61	76.65±9.16			
	Plasebo	76.27±7.36	80.42±7.85	80.32±6.87			
			Grup		2.514	0.085	0.041
			Zaman		<b>30.770</b>	<b>0.000</b>	<b>0.208</b>
			Grup*zaman		<b>5.936</b>	<b>0.001</b>	<b>0.092</b>

F=Tekrarlı ölçümlerde iki yönlü varyans analizi

Duyguları İfade Etme Ölçeği'nde grup\*zaman etkileşimi açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu (F=5.936, p=0.001). Ayrıca grup etkisinden bağımsız olarak zamana göre (F=30.770, p=0.000) anlamlı farklılık saptandı. Zaman etkisinden bağımsız gruba göre anlamlı farklılık saptanmadı (F=2.514, p=0.085) (Tablo-4.7).

Duyguları İfade Etme Ölçeği'nde ortaya çıkan bu farklılıkların ileri analizleri Tablo-4.8'de verildi.

**Tablo 4-8: DİEÖ Toplam Puan Ortalamasının Zamana Göre Karşılaştırması**

	Ön test	Son test	İzlem	F	P
	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$		
Deney	74.00±8.40	81.72±6.16	82.37±7.00	<b>22.121</b>	<b>0.000</b>
Kontrol	75.50±7.76	76.97±8.61	76.65±9.16	1.424	0.247
Plasebo	76.27±7.36	80.42±7.85	80.32±6.87	<b>9.997</b>	<b>0.001</b>

	Deney grubu		Plasebo grubu	
	Son test	İzleme	Son test	İzleme
Ön test	<b>*p=0.000</b>	<b>*p=0.000</b>	<b>*p=0.001</b>	<b>*p=0.001</b>
Son test	-	*p=0.174	-	*p=0.874

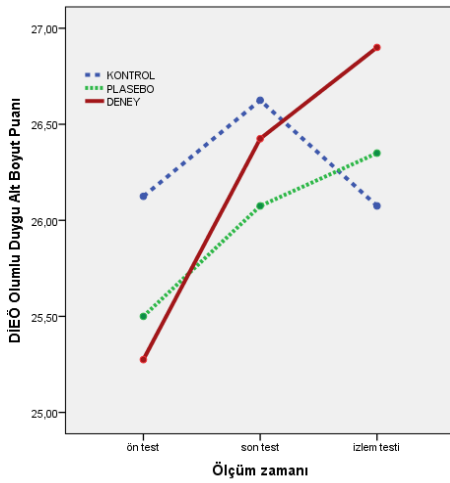
F=Tekrarlı ölçümlerde tek yönlü varyans analizi \*Bağımlı gruplarda t testi

Duyguları İfade Etme Ölçeği puan ortalamasının zamana göre karşılaştırmasını incelemek için yapılan tekrarlı ölçümlerde tek yönlü varyans analizi sonuçlarına göre deney (F=22.121, p=0.000) ve plasebo gruplarında (F=9.997, p=0.001) ön test, son test ve izlem testi puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulundu. Kontrol gruplarında

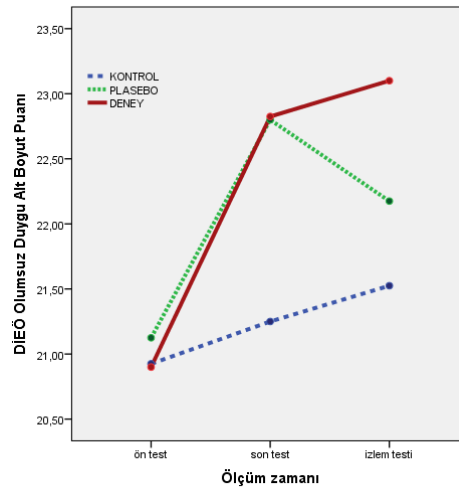
( $F=1.424$ ,  $p=0.247$ ) ön test, son test ve izlem testi puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmadı (Tablo-4.8).

Bulunan farkın hangi zamandan kaynaklandığını belirlemek için grupların kendi içinde Bonferroni düzeltmeli bağımlı gruplarda t testi yapıldı. Yapılan ikili analiz sonuçlarında farkın deney grubunda ön test-son test ( $p=0.000$ ), ön test-izlem testi ( $p=0.000$ ) puan ortalamaları arasından kaynaklandığı belirlendi. Plasebo grubunda ise belirlenen farkın ön test-son test ( $p=0.001$ ) ve ön test-izlem testi ( $p=0.001$ ) puan ortalamaları arasından kaynaklandığı belirlendi (Tablo-4.8).

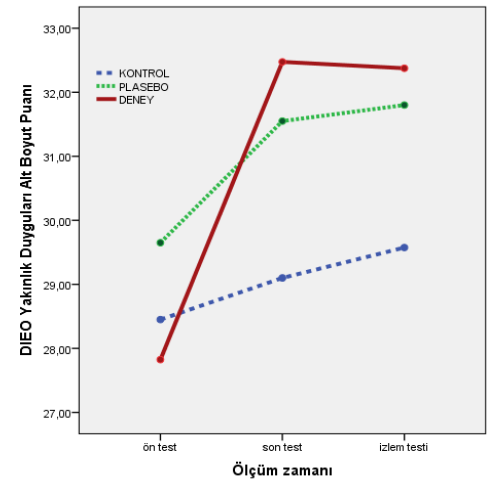
#### 4.4.1. Araştırmaya Katılan Deney, Kontrol ve Plasebo Grubu Öğrencilerin DİEÖ Alt Boyutları Ön Test, Son Test ve İzlem Test Puanları İle İlgili Bulgular



Şekil 4-3: Deney, plasebo ve kontrol grubunda DİEÖ olumlu duygu alt boyut toplam puan ortalamalarının grup\*zamana göre değişimi



Şekil 4-4: Deney, plasebo ve kontrol grubunda DİEÖ olumsuz duygu alt boyut toplam puan ortalamalarının grup\*zamana göre değişimi



Şekil 4-5: Deney, plasebo ve kontrol grubunda DİEÖ yakınlık duyguları alt boyut toplam puan ortalamalarının grup\*zamana göre değişimi

Deney grubunun izlem testi DİEÖ Olumlu Duygu Alt Boyut puan ortalaması plasebo ve kontrol grubundan yüksek olduğu görüldü. Deney grubunun ön test puan ortalaması son testte yükselmiş, son test ile izlem testi arasında artarak yükselmeye devam etmiştir. Deney grubuna yapılan eğitimin etkisi artarak devam etmiştir.

Plasebo grubunun izlem testi DİEÖ Olumlu Duygu Alt Boyut puan ortalaması kontrol grubundan yüksek olduğu görüldü. Plasebo grubunun ön test puan ortalaması son testte yükselmiş, son test ile izlem test arasında artarak yükselmeye devam etmiştir.

Kontrol grubunun DİEÖ Olumlu Duygu Alt Boyut puan ortalaması son testte yükselmiş, izlem teste azalarak ön test puan ortalamasının altına düşmüştür (Şekil-4.3).

Deney grubunun son test ve izlem testi DİEÖ Olumsuz Duygu Alt Boyut puan ortalaması plasebo ve kontrol grubundan yüksek olduğu görüldü. Deney grubunun ön test puan ortalaması son testte yükselmiş, son test ile izlem test arasında artarak yükselmeye devam etmiştir. Deney grubuna yapılan eğitimin etkisi artarak devam etmiştir.

Plasebo grubunun son test ve izlem testi DİEÖ Olumsuz Duygu Alt Boyut puan ortalaması kontrol grubundan yüksek olduğu görüldü. Plasebo grubunun ön test puan ortalaması son testte yükselmiş izlem döneminde puan düzeyinde düşüş olmakla birlikte ön test puan ortalamasından yüksek olarak belirlenmiştir.

Kontrol grubunun ön test, son test ve izlem testte DİEÖ Olumsuz Duygu Alt Boyut puan ortalaması artarak yükselmeye devam etmiştir (Şekil-4.4).

Deney grubunun son test ve izlem testi DİEÖ Yakınlık Duyguları Alt Boyut puan ortalaması plasebo ve kontrol grubundan yüksek olduğu görüldü. Deney grubunun ön test puan ortalaması son testte yükselmiş, son test ile izlem test arasında artarak yükselmeye devam etmiştir. Deney grubuna yapılan eğitimin etkisi artarak devam etmiştir.

Plasebo grubunun son test ve izlem testi DİEÖ Yakınlık Duyguları Alt Boyut puan ortalaması kontrol grubundan yüksek olduğu görüldü. Plasebo grubunun ön test puan ortalaması son testte yükselmiş, son test ile izlem test arasında artarak yükselmeye devam etmiştir.

Kontrol grubunun ön test, son test ve izlem testte DİEÖ Yakınlık Duyguları Alt Boyut puan ortalaması artarak yükselmeye devam etmiştir (Şekil-4.5).

Duyguları İfade Etme Ölçeği alt boyutları puan ortalamalarının grup ve zamana göre karşılaştırması Tablo-4.9'da verildi.

**Tablo 4-9: DİEÖ Alt Boyut Toplam Puan Ortalamalarının Grup ve Zamana Göre Karşılaştırması (Deney grubu n=40, Kontrol grubu n=40, Plasebo grubu n=40)**

Ölçekler	Gruplar	Ön test	Son test	İzlem	İst.		
		$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	F	p	$\eta^2$
Olumlu	Deney	25.27±3.48	26.42±2.81	26.90±3.31			
	Kontrol	26.12±3.53	26.62±3.58	26.07±3.64			
	Plasebo	25.50±3.62	26.07±3.54	26.35±3.03			
					Grup	0.110	0.896
				<b>Zaman</b>	<b>5.747</b>	<b>0.009</b>	<b>0.047</b>
				Grup*zaman	1.783	0.154	0.030
Olumsuz	Deney	20.90±2.81	22.82±3.29	23.10±3.09			
	Kontrol	20.92±3.68	21.25±4.01	21.52±4.11			
	Plasebo	21.12±2.83	22.80±2.81	22.17±3.037			
					Grup	1.665	0.194
				<b>Zaman</b>	<b>11.215</b>	<b>0.000</b>	<b>0.087</b>
				Grup*zaman	1.883	0.128	0.031
Yakınlık	Deney	27.82±5.32	32.47±2.96	32.37±3.26			
	Kontrol	28.45±4.86	29.10±4.89	29.57±4.94			
	Plasebo	29.65±4.17	31.55±4.03	31.80±3.71			
					Grup	<b>3.816</b>	<b>0.025</b>
				<b>Zaman</b>	<b>28.529</b>	<b>0.000</b>	<b>0.196</b>
				Grup*zaman	<b>5.553</b>	<b>0.002</b>	<b>0.087</b>

F=Tekrarlı ölçümlerde iki yönlü varyans analizi

Duyguları İfade Etme Ölçeği Olumlu Duygu alt boyutunda grup\*zaman etkileşimi açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı (F=1.783, p=0.154). Grup etkisinden bağımsız olarak zamana göre (F=5.747, p=0.009) anlamlı farklılık saptandı. Zaman etkisinden bağımsız gruba göre anlamlı farklılık saptanmadı (F=0.110, p=0.896) (Tablo-4.9).

Duyguları İfade Etme Ölçeği Olumlu Duygu alt boyutunda zaman etkisine bağlı ortaya çıkan bu farklılığın ileri analizi Tablo-4.10'da verildi.

**Tablo 4-10: DİEÖ Olumlu Duygu Alt Boyutu Toplam Puan Ortalamasının Zamana Göre Karşılaştırması**

	Ön test $\bar{x} \pm SS$	Son test $\bar{x} \pm SS$	İzlem $\bar{x} \pm SS$	F	P
Deney	25.27±3.48	26.42±2.81	26.90±3.31	<b>5.971</b>	<b>0.012</b>
Kontrol	26.12±3.53	26.62±3.58	26.07±3.64	1.547	0.219
Plasebo	25.50±3.62	26.07±3.54	26.35±3.03	1.358	0.259

Deney grubu		
	Son test	İzleme
Ön test	<b>*p=0.001</b>	<b>*p=0.001</b>
Son test	-	*p=0.063

F=Tekrarlı ölçümlerde tek yönlü varyans analizi \*Bağımlı gruplarda t testi

Duyguları İfade Etme Ölçeği Olumlu Duygu alt boyutu puan ortalamasının zamana göre karşılaştırmasını incelemek için yapılan tekrarlı ölçümlerde tek yönlü varyans analizi sonuçlarına göre deney grubunda ön test, son test ve izlem testi puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulundu ( $F=5.971$ ,  $p=0.012$ ). Plasebo ve kontrol gruplarında ön test, son test ve izlem testi puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmadı ( $F=1.358$ ,  $p=0.259$ ;  $F=1.547$ ,  $p=0.219$ ) (Tablo-4.10).

Bulunan farkın hangi zamandan kaynaklandığını belirlemek için deney grubunun kendi içinde Bonferroni düzeltmeli bağımlı gruplarda t testi yapıldı. Yapılan ikili analiz sonuçlarında farkın ön test-son test ( $p=0.001$ ) ve ön test-izlem testi ( $p=0.001$ ) puan ortalamaları arasından kaynaklandığı belirlendi. (Tablo-4.10).

Duyguları İfade Etme Ölçeği olumsuz duygu alt boyutunda grup\*zaman etkileşimi açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ( $F=1.883$ ,  $p=0.128$ ). Grup etkisinden bağımsız olarak zamana göre ( $F=11.215$ ,  $p=0.000$ ) anlamlı farklılık saptandı. Zaman etkisinden bağımsız gruba göre anlamlı farklılık saptanmadı ( $F=1.665$ ,  $p=0.194$ ) (Tablo-4.9).

Duyguları İfade Etme Ölçeği Olumlu Duygu alt boyutunda zaman etkisine bağlı ortaya çıkan bu farklılığın ileri analizi Tablo-4.11'de verildi.

**Tablo 4-11: DİEÖ Olumsuz Duygu Alt Boyutu Toplam Puan Ortalamasının Zamana Göre Karşılaştırması**

	Ön test	Son test	İzlem	F	P
	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$		
Deney	20.90±2.81	22.82±3.29	23.10±3.09	<b>9.371</b>	<b>0.002</b>
Kontrol	20.92±3.68	21.25±4.01	21.52±4.11	0.531	0.590
Plasebo	21.12±2.83	22.80±2.81	22.17±3.037	<b>5.683</b>	<b>0.011</b>

	Deney grubu		Plasebo grubu	
	Son test	İzleme	Son test	İzleme
Ön test	*p=0.001	*p=0.001	*p=0.001	*p=0.085
Son test	-	*p=0.315	-	*p=0.064

F=Tekrarlı ölçümlerde tek yönlü varyans analizi \*Bağımlı gruplarda t testi

Duyguları İfade Etme Ölçeği Olumsuz Duygu alt boyutu puan ortalamasının zamana göre karşılaştırmasını incelemek için yapılan tekrarlı ölçümlerde tek yönlü varyans analizi sonuçlarına göre deney (F=9.371, p=0.002) ve plasebo gruplarında (F=5.683, p=0.011) ön test, son test ve izlem testi puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulundu. Kontrol gruplarında (F=0.531, p=0.590) ön test, son test ve izlem testi puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmadı (Tablo-4.11).

Bulunan farkın hangi zamandan kaynaklandığını belirlemek için grupların kendi içinde Bonferroni düzeltilmeli bağımlı gruplarda t testi yapıldı. Yapılan ikili analiz sonuçlarında farkın deney grubunda ön test-son test (p=0.001) ve ön test-izlem testi (p=0.001) puan ortalamaları arasından kaynaklandığı belirlendi. Plasebo grubunda ise belirlenen farkın ön test-son test (p=0.001) puan ortalamaları arasından kaynaklandığı belirlendi (Tablo-4.11).

Duygusal Farkındalık Düzeyi Ölçeği yakınlık duyguları alt boyutunda grup\*zaman etkileşimi açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu (F=5.553, p=0.002). Ayrıca grup etkisinden bağımsız olarak zamana göre (F=28.529, p=0.000) ve zaman etkisinden bağımsız gruba göre de anlamlı farklılıklar saptandı (F=3.816, p=0.025) (Tablo-4.9).

Duygusal Farkındalık Düzeyi Ölçeği yakınlık duyguları alt boyutunda ortaya çıkan bu farklılıkların ileri analizleri Tablo-4.12 ve Tablo-4.13'de verildi.

**Tablo 4-12: DİEÖ Yakınlık Duyguları Alt Boyutu Toplam Puan Ortalamasının Zamana Göre Karşılaştırması**

	Ön test $\bar{x} \pm SS$	Son test $\bar{x} \pm SS$	İzlem $\bar{x} \pm SS$	F	P
Deney	27.82±5.32	32.47±2.96	32.37±3.26	<b>22.398</b>	<b>0.000</b>
Kontrol	28.45±4.86	29.10±4.89	29.57±4.94	1.937	0.165
Plasebo	29.65±4.17	31.55±4.03	31.80±3.71	<b>7.549</b>	<b>0.002</b>

	Deney grubu		Plasebo grubu	
	Son test	İzleme	Son test	İzleme
Ön test	<b>*p=0.000</b>	<b>*p=0.000</b>	<b>*p=0.001</b>	<b>*p=0.001</b>
Son test	-	*p=0.753	-	*p=0.597

F=Tekrarlı ölçümlerde tek yönlü varyans analizi

\*Bağımlı gruplarda t testi

Duyguları İfade Etme Ölçeği Yakınlık Duyguları Alt Boyut puan ortalamasının zamana göre karşılaştırmasını incelemek için yapılan tekrarlı ölçümlerde tek yönlü varyans analizi sonuçlarına göre deney (F=22.398, p=0.000) ve plasebo gruplarında (F=7.549, p=0.002) ön test, son test ve izlem testi puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulundu. Kontrol gruplarında (F=1.937, p=0.165) ön test, son test ve izlem testi puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmadı (Tablo-4.12).

Bulunan farkın hangi zamandan kaynaklandığını belirlemek için grupların kendi içinde Bonferroni düzeltilmeli bağımlı gruplarda t testi yapıldı. Yapılan ikili analiz sonuçlarında farkın deney grubunda ön test-son test (p=0.000) ve ön test-izlem testi (p=0.000) puan ortalamaları arasından kaynaklandığı belirlendi. Plasebo grubunda ise belirlenen farkın ön test-son test (p=0.001) ve ön test-izlem testi (p=0.001) puan ortalamaları arasından kaynaklandığı belirlendi (Tablo-4.12).

Duyguları İfade Etme Ölçeği yakınlık duyguları alt boyut puan ortalamasının gruplar arası karşılaştırması Tablo-4.13'de verildi.

**Tablo 4-13: DİEÖ Yakınlık Duyguları Alt Boyutu Toplam Puan Ortalamasının Gruplar Arası Karşılaştırması**

	Ön test	Son test	İzlem	
	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	
Deney	27.82±5.32	32.47±2.96	32.37±3.26	
Kontrol	28.45±4.86	29.10±4.89	29.57±4.94	
Plasebo	29.65±4.17	31.55±4.03	31.80±3.71	
F	1.486	7.454	5.365	
p	0.230	<b>0.001</b>	<b>0.006</b>	
	Son test		İzlem	
	Kontrol	Plasebo	Kontrol	Plasebo
<b>Deney</b>	<b>*p=0.000</b>	*p=0.246	<b>*p=0.001</b>	*p=0.464
<b>Kontrol</b>	-	<b>*p=0.017</b>	-	<b>*p=0.001</b>

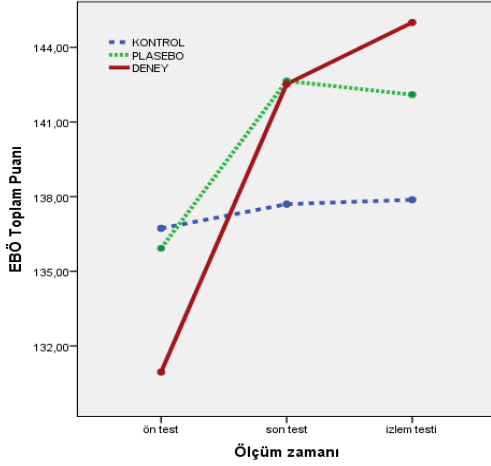
F =Bağımsız gruplarda tek yönlü varyans analizi \*Bağımsız gruplarda t testi

Duyguları İfade Etme Ölçeği yakınlık duyguları alt boyut puan ortalamasının gruplar arası karşılaştırmasını incelemek için yapılan bağımsız gruplarda tek yönlü varyans analizi sonuçlarına göre grupların ön test puan ortalamaları arasında ( $F=7.454$ ,  $p=0.001$ ) ve grupların izlem testi puan ortalamaları arasında ( $F=5.365$ ,  $p=0.006$ ) anlamlı fark bulundu. Grupların ön test puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmadı ( $F=1.486$ ,  $p=0.230$ ) (Tablo-4.13).

Bulunan farkın hangi grupların arasından kaynaklandığını belirlemek için bağımsız gruplarda t testi yapıldı. Yapılan ikili analiz sonuçlarına göre son testte ve izlem testte deney grubu DİEÖ yakınlık duyguları alt boyut puan ortalamasının plasebo grubuna göre ve plasebo grubu puan ortalamasının kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı yüksek olduğu belirlendi ( $p<0.005$ ) (Tablo-4.13).



#### 4.5. Araştırmaya Katılan Deney, Kontrol ve Plasebo Grubu Öğrencilerin EBÖ Ön Test, Son Test ve İzlem Test Puanları İle İlgili Bulgular



**Şekil 4-6: Deney, plasebo ve kontrol grubunda EBÖ toplam puan ortalamasının grup\*zamana göre değişimi**

Deney grubunun son test ve izlem testi EBÖ puan ortalaması plasebo ve kontrol grubundan yüksek olduğu görüldü. Deney grubunun ön test puan ortalaması son testte yükselmiş, son test ile izlem test arasında artarak yükselmeye devam etmiştir. Deney grubuna yapılan eğitimin etkisi artarak devam etmiştir.

Plasebo grubunun son test ve izlem testi EBÖ puan ortalaması kontrol grubundan yüksek olduğu görüldü. Plasebo grubunun ön test puan ortalaması son testte yükselmiş izlem döneminde puan düzeyi korunmuştur.

Kontrol grubunun ön test puan ortalaması son testte yükselmiş izlem döneminde puan düzeyi korunmuştur (Şekil-4.6).

Empati Becerileri Ölçeği puan ortalamasının grup ve zamana göre karşılaştırması Tablo 4.14'de verildi.

**Tablo 4-14: EBÖ Toplam Puan Ortalamasının Grup ve Zamana Göre Karşılaştırması (Deney grubu n=40, Kontrol grubu n=40, Plasebo grubu n=40)**

Ölçek	Gruplar	Ön test	Son test	İzlem	İst.		
		$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	F	p	$\eta^2$
EBÖ	Deney	130.95±14.13	142.52±21.87	145.00±19.22			
	Kontrol	136.72±17.84	137.70±15.32	137.87±15.55			
	Plasebo	135.92±17.73	142.65±21.24	142.10±18.33			
			Grup		0.359	0.699	0.006
			Zaman		<b>13.145</b>	<b>0.000</b>	<b>0.101</b>
			Grup*zaman		<b>3.453</b>	<b>0.022</b>	<b>0.056</b>

F=Tekrarlı ölçümlerde iki yönlü varyans analizi

Empati Becerileri Ölçeğinde grup\*zaman etkileşimi açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu (F=3.453, p=0.022). Ayrıca grup etkisinden bağımsız olarak zamana göre (F=13.145, p=0.000) anlamlı farklılık saptandı. Zaman etkisinden bağımsız gruba göre anlamlı farklılıklar saptanmadı (F=0.359, p=0.699) (Tablo 4.14).

Empati Becerileri Ölçeğinde ortaya çıkan bu farklılıkların ileri analizleri Tablo 4-15’de verildi.

**Tablo 4-15: EBÖ Toplam Puan Ortalamasının Zamana Göre Karşılaştırması**

	Ön test	Son test	İzlem	F	P
	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$		
Deney	130.95±14.13	142.52±21.87	145.00±19.22	<b>14.990</b>	<b>0.000</b>
Kontrol	136.72±17.84	137.70±15.32	137.87±15.55	0.266	0.685
Plasebo	135.92±17.73	142.65±21.24	142.10±18.33	2.600	0.109
<b>Deney grubu</b>					
		Son test	İzleme		
Ön test		<b>*p=0.001</b>	<b>*p=0.000</b>		
Son test		-	*p=0.216		

F=Tekrarlı ölçümlerde tek yönlü varyans analizi \*Bağımlı gruplarda t testi

Empati Becerileri Ölçeği puan ortalamasının zamana göre karşılaştırmasını incelemek için yapılan tekrarlı ölçümlerde tek yönlü varyans analizi sonuçlarına göre deney grubunda ön test, son test ve izlem testi puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulundu (F=14.990, p=0.000). Plasebo ve kontrol gruplarında ön test, son test ve izlem

testi puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmadı ( $F=2.600$ ,  $p=0.109$ ;  $F=0.266$ ,  $p=0.685$ ) (Tablo-4.15).

Bulunan farkın hangi zamandan kaynaklandığını belirlemek için deney grubunun kendi içinde Bonferroni düzeltmeli bağımlı gruplarda t testi yapıldı. Yapılan ikili analiz sonuçlarında farkın ön test-son test ( $p=0.001$ ) ve ön test-izlem testi ( $p=0.000$ ) puan ortalamaları arasından kaynaklandığı belirlendi (Tablo-4.15).

## 5. TARTIŞMA

Bu çalışma duygu temelli eğitim programının hemşirelik öğrencilerinin duyguları fark etme, ifade etme ve empati becerilerine etkisini incelemek amacıyla gerçekleştirildi. Duygu temelli eğitim programının etkisi duyguları fark etme düzeyleri, duyguları ifade etme düzeyleri ve empati becerileri değişkenleri üzerinde incelendi. Bulgular benzer deney, plasebo ve kontrol grupları ile tartışılarak iki bölümde sunuldu.

**Birinci bölümde;** Araştırmaya katılan öğrencilerin uygulama öncesi DFDÖ, DİEÖ ve EBÖ puan ortalamaları ile ilgili bulgular,

**İkinci bölümde;** Araştırmaya katılan deney, plasebo ve kontrol grubu öğrencilerinin DFDÖ, DİEÖ ve EBÖ ön test, son test ve izlem test puanları ile ilgili bulgular, belirtilen değişkenler ile ilgili hipotezler doğrultusunda tartışıldı.

### 5.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Uygulama Öncesi DFDÖ, DİEÖ ve EBÖ Puan Ortalamaları İle İlgili Bulguların Tartışılması

Araştırmaya katılan öğrencilerin DFDÖ puan ortalamaları  $49.72 \pm 5.87$  olarak bulundu. Kuzucu (2009) farklı üniversitelerin farklı bölümlerinde okuyan öğrencilerin DFDÖ puan ortalamalarının  $53.11 \pm 11.11$  ile  $56.67 \pm 8.52$  arasında değiştiğini belirtmektedir. Hemşirelik öğrencilerinin duygusal farkındalık düzeylerini inceleyen çalışmalarda duygusal farkındalık değişkeni duygusal zekanın alt boyutu olarak değerlendirilmiş ve kullanılan duygusal zeka ölçeklerinde hesaplanan puan aralıkları farklılık göstermekle birlikte, alınan puanların düşük olduğu belirtilmiştir (Duman, Acaroğlu 2014; Kuzu, Eker 2010; Ünsar ve ark 2009). NickHall tarafından geliştirilen duygusal zeka ölçeği kullanılarak yapılan çalışmalarda, hemşirelik öğrencilerinde duyguları fark etme alt boyut puanı  $23.8 \pm 4.7$  ile  $29.5 \pm 5.69$  arasında değişmekte olduğu belirlenmiş ve alınan bu puanların düşük olduğu ifade edilmiştir (Duman ve Acaroğlu 2014; Kuzu ve Eker 2010; Ünsar ve ark 2009) Duygusal Farkındalık Düzeyi Ölçeğinden alınabilecek en yüksek puanın 100 olduğu göz önüne alındığında, çalışmaya katılan öğrencilerin duygusal farkındalıklarının orta düzeyde olduğu söylenebilir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin DİEÖ puan ortalaması  $75.25 \pm 7.84$  olarak bulundu. Olumlu duygu alt boyut puan ortalaması  $25.63 \pm 3.53$ , olumsuz duygu alt boyut puan ortalaması  $20.98 \pm 3.114$ , yakınlık duyguları alt boyut puan ortalamaları  $28.64 \pm 4.831$

olarak belirlendi. Schutte ve arkadaşlarının geliştirdiği duygusal zeka ölçeği kullanılarak yapılan çalışmalarda, ölçeğin duyguların ifadesi alt boyutundan alınan puanına bakılarak hemşirelik öğrencilerinin duyguları ifade etme düzeyi değerlendirilmiş ve bu düzey Tambağ ve ark (2014)'larının çalışmasında  $26.34 \pm 5.06$ ; Karabulutlu ve arkadaşlarının (2011) çalışmasında  $39.98 \pm 6.08$  olarak bulunmuştur. Bu çalışmaların sonuçlarında araştırma kapsamına alınan öğrencilerin duyguların ifadesinde yeterli olmadığı belirtilmiştir. Duyguları İfade Etme Ölçeğinden alınabilecek en düşük ve en yüksek puanın 15 ile 105 arasında olduğu göz önüne alındığında çalışmaya katılan öğrencilerin duyguları ifade etme düzeylerinin orta düzeyde olduğu söylenebilir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin EBÖ puan ortalamaları  $134.53 \pm 16.71$  olarak belirlendi. Hemşirelik öğrencilerinin empati beceri düzeylerini ölçen çalışmalarda empatik beceri puan ortalamasının  $109.97 \pm 36.47$  ile  $163.6 \pm 29.03$  arasında değiştiği görülmüştür (Özcan, 2012; Numes ve ark 2011; Duman, Acaroğlu 2014; Arifoğlu, Razi 2014; Akıncı, Akgün 2011; Mert, Sezgin 2011; Nazik, Arslan 2011; Karaca, Açıkgoz, Akkuş 2013). Çalışma bulgusu literatür ile paralellik göstermektedir. Empatik Beceri Ölçeğinden alınabilecek en düşük ve en yüksek puanın 41 ile 219 arasında olduğu göz önüne alındığında, öğrencilerin empati beceri puan ortalamasının düşük olduğu söylenebilir.

Konu ile ilgili yapılan diğer çalışmalarda da duygusal farkındalık, duyguları ifade etme ve empati değişkenleri duygusal zekanın alt boyutu (Goleman 2009) olarak verilmiş, kullanılan duygusal zeka ölçeklerinde hesaplanan puan aralıklarının farklılık gösterdiği görülmüştür. Genel olarak hemşirelik öğrencilerinin düşük ya da orta düzeyde duygusal zekaya sahip olduğu belirlenmiştir (Duman, Acaroğlu 2014; Tambağ ve ark, 2014; Sevindik, Uncu, Dağ 2012; Avşar, Kaşıkçı 2010; Beauvais ve ark 2011; Erdoğan 2008; Kuzu ve Eker 2010; Yılmaz ve Özkan 2011). Bu bulgular doğrultusunda duygusal farkındalık, duyguları ifade etme ve empati becerilerinin hemşirelik öğrencilerinde geliştirilmesi gereken bir beceri olduğu sonucuna varılabilir.

Duygusal zekanın, duyguları farketme, ifade etme ve empati, ahlaki, bilişsel, duygusal ve davranışsal bileşenleri olan karmaşık, çok boyutlu, birbirleri ile etkileşen, öğretilen ve öğrenilebilen güçlü iletişim araçları olduğu belirtilmiş (Ioannidou ve Konstantikaki 2008; Ward ve ark, 2012) ve Duman ve Acaroğlu (2014)'nin çalışmasında

aralarında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönde ve orta düzeyde ilişki ( $r=0.664$ ,  $p<0.01$ ) olduğu gösterilmiştir. Çalışmalarda bu değişkenlerin geliştirilmesine yönelik öneriler sunulmaktadır. Hemşirelerin kendi duygularını yönetmesi ve hastaların duygularını anlaması için duygusal zeka bileşenlerinin hemşirelik eğitimi müfredatlarında yer alması gerektiği ve bu müfredat programlarının daha yüksek duygusal sorumluluk gerektiren durumlarda öğrencileri güçlendireceği ileri sürülmektedir (Evans, Allen 2002; Duman, Acaroğlu 2014).

## **5.2. Araştırmaya Katılan Deney, Plasebo ve Kontrol Grubu Öğrencilerinin DFDÖ, DİEÖ ve EBÖ Ön Test, Son Test ve İzlem Test Puanları İle İlgili Bulguların Tartışılması**

### **5.2.1. Araştırmaya Katılan Deney, Plasebo ve Kontrol Grubu Öğrencilerinin DFDÖ Ön Test, Son Test ve İzlem Test Puanları İle İlgili Bulguların Tartışılması**

Duygusal farkındalık düzeyi ölçeği ile yapılan tekrarlı ölçümlerde iki yönlü varyans analizi sonucunda grup\*zaman etkileşimi açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu. Duygu temelli eğitim programına katılan deney grubunun son test ve izlem testi DFDÖ puan ortalaması plasebo ve kontrol grubundan yüksek olduğu görüldü. Deney grubunun ön test puan ortalaması son testte yükseldi, son test ile izlem test arasında artarak yükselmeye devam etti.

Etkileşim grubu uygulaması yapılan plasebo grubunun son test ve izlem testi DFDÖ puan ortalaması kontrol grubundan yüksek olduğu görüldü. Plasebo grubunun ön test puan ortalaması son testte yükseldi izlem döneminde puan düzeyi değişmedi. Kontrol grubunun ön test, son test ve izlem testte DFDÖ puan düzeyi korundu. Bulgular; Duygu temelli eğitim programına katılan öğrencilerin, bu programa katılmayanlara göre duygusal farkındalık puanlarında anlamlı düzeyde bir artış olduğu ve bu artışın uygulamanın tamamlanmasından 6 ay sonra yapılan izlem ölçümünde de artarak devam ettiğini göstermektedir. Bu sonuçlardan yola çıkarak H1 ve H2 hipotezlerinin doğrulandığı söylenebilir.

Literatürde hemşirelik öğrencilerinde DFDÖ kullanılarak yapılan herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Farklı hasta gruplarının duygusal farkındalıkları

karşılaştırılmış ve farkındalıklarını arttırmaya yönelik farklı eğitimlerin ve uygulamaların yapıldığı görülmüştür.

İrritabl barsak sendromu hastalarında duygusal farkındalık eğitiminin karın ağrısı şiddeti ve sıklığı üzerine etkisini inceleyen bir çalışmada, hastaların tıbbi tedavisine ek olarak duygusal farkındalık eğitim programı ilave edilmiştir. Eğitim programı sonrasında duygusal farkındalık düzeyi artan hastalarda, karın ağrısı tedavisine yanıtın daha iyi olduğu; bu hastalarda ağrı sıklığı ve şiddetinde düşüşün daha fazla olduğu belirtilmiştir (Farnam ve ark 2014).

Anoreksia nervroza hastaları üzerinde yapılan bir çalışmada, anoreksia nervroza tanılı bireylerin, anoreksia nervroza tedavisi olup iyileşen bireylerin ve sağlıklı bireylerin duygusal farkındalık düzeyleri karşılaştırılmış ve arasında anlamlı fark bulunmuştur. Bu farkın hasta bireyler ile sağlıklı bireyler arasından kaynaklandığı belirlenmiş, aynı zamanda iyileşen bireylerin hasta bireylerden daha fazla duygusal farkındalığa sahip oldukları saptanmıştır (Oldershaw ve ark 2010). Literatürde de belirtildiği gibi hasta bireylerde de duygusal farkındalık düzeyinin yüksek olması iyileşmeyi hızlandırmaktadır.

Sağlıklı bireylerle yapılan duygusal farkındalık çalışmaları da benzer sonuçları desteklemektedir. Duygu odaklı terapiye dayalı duygusal farkındalık eğitiminin genç yetişkinlerin iyimserlik düzeyini yükselttiği belirlenmiştir (Gençoğlu, Yılmaz 2014). Duygularının farkında olan bireylerin kişilik gelişiminin de bunun paralelinde geliştiği belirtilmekte ve bu kişilerin özerk, kendi sınırlarından emin, psikolojik sağlığı yerinde, hayata olumlu gözle bakan bireyler oldukları ileri sürülmektedir (Goleman, 2009).

Hemşireden hastanın sağlığının korunmasında, yeniden kazanılmasında terapötik bir etken olabilmesi için bireylerin gereksinimleri, duyguları ve bu duyguları belirtme yolları konusunda bilgi sahibi olması beklenir (Melrose, 2002). Farkındalık becerisinin kazanılması hemşirelere kendilerini hasta bireyle çalışırken daha yeterli, etkili ve daha doyumlu hissetmelerine yol açmaktadır (Maccalum, 2002).

Farkındalığı arttırmaya yönelik kullanılan yöntemler arasında rol oynama (rol play) ve psikodrama teknikleri gelmektedir. Psikodrama, grup sürecinin en yoğun yaşandığı en etkili farkındalığı artırma yöntemlerinden birisidir ve psikodrama uygulamasında eşleme, rol değiştirme ve ayna gibi tekniklerle bireyin farkındalık düzeyi

arttırılarak, farklı davranışları grup içinde görme ve yeni davranışlar geliştirme sağlanır (Dökmen, 2013).

Etkileşim grupları karşılıklı tartışma ortamı sağlar. Farkındalık düzeyini arttırmayı sağlayacak şekilde, birey davranışları üzerinde iç görü ile beraber, farklı bakış açılarını ve yeteneklerini keşfederek inanç ve duygularının farkındalığını geliştirir (Taylor 1991, Melrose 2002).

Bu çalışmada her iki uygulamanın da duyguları fark etme düzeyinde anlamlı artış sağladığı, fakat duygu temelli eğitim programının etkisinin daha uzun süreli olduğu görüldü. Eğitim programının etkisinin artarak devam etmesi, program içeriğinin bilgi ve beceri geliştirmeyi amaçlayan şekilde hazırlanmış olmasından kaynaklanmaktadır. Programda öğrencilere duygular tanıtılmış, duyguların kullanımı hakkında bilgi düzeyini artırıcı eğitimler verilmiş; rol oynama ve psikodrama teknikleri kullanılarak duyguları fark edip, ifade edebilme becerisinin geliştirilmesi amaçlanmıştır. Eğitim programının bilgi ve beceri geliştirmeye yönelik yapılandırılmış başarılı bir program olduğu söylenebilir.

Yapılan etkileşim grubu uygulamasıyla da duygusal farkındalık düzeyinin kısa süreli olarak arttırılabileceği söylenebilir. Duygusal farkındalık düzeyindeki etkinin eğitim grubundaki gibi artarak devam etmemesi, etkileşim grubu uygulamasının yapılandırılmış bir içeriğinin olmaması, gruba katılan kişiler arasında paylaşımlar oldukça güven duygusunun gelişmesi ve böylece katılımcıların rahatlayıp, duygularını fark edebilmeleri ile ilişkilendirilebilir. Sadece o ana özgü rahatlama sağlayıp, kişinin kendini ifade etme şansı bulmasına neden olduğu söylenebilir. Literatürde hemşirelik öğrencilerinde uygulama grubu ile etkileşim gruplu karşılaştırılmaların yapıldığı çalışmaya rastlanmamıştır.

### **5.2.2. Araştırmaya Katılan Deney, Plasebo ve Kontrol Grubu Öğrencilerinin DİEÖ ve Alt Boyut Ön Test, Son Test ve İzlem Test Puanları İle İlgili Bulguların Tartışılması**

Duyguları ifade etme ölçeği ile yapılan tekrarlı ölçümlerde iki yönlü varyans analizi sonucunda grup\*zaman etkileşimi açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu. Duygu temelli eğitim programına katılan deney grubunun son test ve izlem testi DİEÖ puan ortalaması, plasebo ve kontrol grubundan yüksek olduğu görüldü. Deney



grubunun ön test puan ortalaması son testte yükseldi, son test ile izlem test arasında artarak yükselmeye devam etti.

Etkileşim grubu uygulaması yapılan plasebo grubunun son test ve izlem testi DİEÖ puan ortalaması, kontrol grubundan yüksek olduğu görüldü. Plasebo grubunun ön test puan ortalaması son testte anlamlı düzeyde yükseldi, izlem döneminde puan düzeyi korundu. Kontrol grubunun ön test, son test ve izlem testte DİEÖ puanında anlamlı düzeyde bir artış saptanmadı. Bulgular; duygu temelli eğitim programına katılan öğrencilerin, bu programa katılmayanlara göre duyguları ifade etme düzeylerinde anlamlı bir artış olduğu ve bu artışın uygulamanın tamamlanmasından 6 ay sonra yapılan izlem ölçümünde de artarak devam ettiğini göstermektedir. Bu sonuçlardan yola çıkarak H3 ve H4 hipotezlerinin doğrulandığı söylenebilir.

Duyguları ifade etme ölçeği olumlu duygu ifadesi ve olumsuz duygu ifadesi alt boyutlarında grup\*zaman etkileşimi açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmazken, yakınlık duyguları alt boyutunda grup\*zaman etkileşimi açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu. Gruplar arası karşılaştırma yapıldığında; olumlu duygu ifadesi alt boyutunda deney grubunda ön test, son test ve izlem testi puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulundu. Olumsuz duygu ifadesi ve yakınlık duyguları alt boyutlarında deney ve plasebo gruplarında ön test, son test ve izlem testi puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulundu. Zamana göre karşılaştırma yapıldığında; tüm alt boyutlarda deney grubunun ön test puan ortalaması son testte yükseldi, son test ile izlem test arasında artarak yükselmeye devam etti. Bulgular; duygu temelli eğitim programına katılan öğrencilerin, bu programa katılmayanlara göre duyguları ifade etme düzeylerinde anlamlı bir artış olduğu ve bu artışın uygulamanın tamamlanmasından 6 ay sonra yapılan izlem ölçümünde de artarak devam ettiğini göstermektedir. Bu sonuçlardan yola çıkarak H5, H6, H7, H8, H9 ve H10 hipotezlerinin doğrulandığı söylenebilir.

Literatürde hemşirelik öğrencilerinde DİEÖ kullanılarak yapılan herhangi bir çalışmaya rastlanmamış farklı DZ ölçeklerinin alt boyutlarından yararlanılarak duyguları ifade etme düzeylerinin belirlendiği görülmüştür. Duyguları ifade etmeye yönelik farklı şekillerde eğitimlerin ve uygulamaların sonuçlarına bakıldığında;

Öksüz (2012)'ün yaptığı çalışmada sınıf öğretmenliğinde okuyan üniversite öğrencilerinde duyguların açılması eğitiminin üniversite öğrencilerinin duygularını ifade etme becerilerini geliştirdiği belirtilmektedir (Öksüz, 2012).

Bir diğer çalışmada ise, grup psikoeğitiminin İranlı üniversite öğrencilerinin aleksitimi ve genel sağlık düzeylerindeki etkisi incelenmiş, bir gruba duygusal zeka psikoeğitimi, diğer gruba kitapçık ile bilgilendirme yapılmış ve bir grup da kontrol grubu olarak belirlenmiştir. Çalışma sonucunda psikoeğitim grubundaki öğrencilerin duyguları belirleme ve tanımlamadaki zorlanma, depresyon ve anksiyete düzeylerinin diğer iki gruba göre anlamlı olarak düşük olduğu belirlenmiş, bilgilendirme ve kontrol grubu arasında bir değişim olmamıştır. Ayrıca bu çalışmada grup eğitimi ile bireysel öğrenme arasında da karşılaştırma yapılmış ve grup psikoeğitiminin daha etkili olduğu belirtilmiştir (Hatamzadeh, Molaie, Shahidi, 2012). Bu araştırmanın bulgularından yola çıkarak, grup temelli yapılan programların duygu ifade etme, fark etme becerilerinde daha etkili olduğu sonucuna varılabilir.

Grup yaşantısının bireysel gelişim, güven duygusu ve insan ilişkilerini geliştirici özelliklerinin olduğu, (Ge, He, Dai1, 2011) ve bu uygulamaların eğitimsel amacının katılımcılara doğru bilgi verme, çatışma/tartışma yollarını gösterme ve farklı yaşam olaylarını deneyimleme yoluyla doğru biliş, tutum ve davranış oluşturmalarında yardım etmek olduğu ifade edilmektedir (Zhang 2007; Ge, He, Dai1, 2011). Rol oynama ve spontanlık tekniklerinin kullanıldığı grup uygulamalarının değer görme, olduğu gibi kabul görme ve anlaşılma olmanın güveni içerisinde, kişide farklı duyguların ifadesine izin verdiği ve farklı kişisel deneyimlerin paylaşıldığı, doğru/yanlış, güzel/çirkin gibi yorumlamaların ve olasılık ya da imkansızlık sınırlamalarının yapılmadığı bir atmosferde kişinin duygularını keşfetmesine olanak sağladığı belirtilmektedir. Bununla birlikte grup uygulamaları kişilere yeni davranışlar deneme ve mevcut davranışlarını değiştirme olanağı sağlamaktadır (Zhang 2007; Ge, He, Dai1, 2011; Fan 2007; Wang 2009). Ayrıca grup uygulamalarında grup yöneticisinin (karizma, vb.) ve katılımcıların (içe dönük, dışa dönük) karakteristik özelliklerinin uygulamanın etkinliğinde rol oynadığı belirtilmektedir (Hatamzadeh, Molaie, Shahidi, 2012). Yapılan birçok çalışmada uygulama gruplarında, bilgilendirme ve kontrol gruplarına göre anlamlı farklılıkların olduğu gösterilmektedir (Esmaily, et. al., 2007; Oginska-Bulik, 2005).

Yapılan çalışmada eğitim programının duyguları ifade etme becerilerinde anlamlı artış sağladığı ve etkisinin uzun süreli artarak devam ettiği görüldü. Etkileşim grubunun duyguları ifade etme becerilerinde son testte artış sağladığı, izlem döneminde puan düzeyinin korunduğu belirlendi. Rol oynama, spontanlık tekniklerinin kullanıldığı eğitim programının kişilere duyguları serbest bırakma fırsatı verdiği ve kendini ve çevresindekileri anlama ve anladığını ifade etme olanağı sunduğu düşünülmektedir. Grup üyeleri, yaşadığı yoğun etkileşimler sonucunda yeni deneyim ve durumları yaşayıp tanıma fırsatı bulmuş ve bunları ifade edebilmiştir. Ayrıca spontanlığın kullanılması duyguları deneyimleyip bilişsel değişim ve gelişim olanağı sağlamıştır (Fan 2007; Wang 2009). Duygu temelli eğitim programının etkisinin yüksek olması, yukarıda açıklanan özelliklerin program içeriğinde yer almasıyla açıklanabilir.

Bu çalışmada eğitim programına katılan öğrencilerin olumlu, olumsuz ve yakınlık duygularını ifade düzeylerinde de artış olduğu belirlendi. Bu sonuç; eğitim programının öğrencinin sadece duygularını ifade etmesinde etkili olmadığını; aynı zamanda ifade ettiği duygunun hangi duygu kümesine ait olduğunu bilmesini de sağladığını göstermektedir. Hazırlanan eğitim programının didaktik olduğu, aynı zamanda öğrenileni davranışa dönüştürücü bir etkisi olduğu ve bu yönüyle de eğitim çıktılarına hizmet ettiği söylenebilir. Etkileşim grubu uygulamasından en büyük farkının bu olduğu düşünülmektedir.

### **5.2.3. Araştırmaya Katılan Deney, Plasebo ve Kontrol Grubu Öğrencilerinin EBÖ Ön Test, Son Test ve İzlem Test Puanları İle İlgili Bulguların Tartışılması**

Empati becerileri ölçeği ile yapılan tekrarlı ölçümlerde iki yönlü varyans analizi sonucunda grup\*zaman etkileşimi açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu. Duygu temelli eğitim programına katılan deney grubunun son test ve izlem testi EBÖ puan ortalaması, plasebo ve kontrol grubundan yüksek olduğu görüldü. Deney grubunun ön test puan ortalaması son testte yükseldi, son test ile izlem test arasında artarak yükselmeye devam etti.

Etkileşim grubu uygulaması yapılan plasebo grubunun son test ve izlem testi EBÖ puan ortalaması kontrol grubundan yüksek olduğu görüldü. Plasebo grubunun ön test puan ortalaması son testte yükseldi, izlem döneminde puan düzeyi korundu. Fakat ön test, son test ve izlem test arasında anlamlı fark bulunmadı. Kontrol grubunun ön test, son test

ve izlem testte EBÖ puanında anlamlı düzeyde bir artış gözlenmedi. Bulgular; duyu temelli eğitim programına katılan öğrencilerin, bu programa katılmayanlara göre empati puanlarında anlamlı düzeyde bir artış olduğu ve bu artışın uygulamanın tamamlanmasından 6 ay sonra yapılan izlem ölçümünde de artarak devam ettiğini göstermektedir. Bu sonuçlardan yola çıkarak H11 ve H12 hipotezlerinin doğrulandığı söylenebilir.

Literatürde hem hemşirelik öğrencilerinin (Duman, Acaroğlu 2014; Akıncı, Akgün 2011; Arifoğlu, Akın 2011; Cevahir ve ark.2007; Nazik ve Arslan 2011; Nunes ve ark. 2011) hem de hemşirelerin (Karakaş ve Küçükoğlu 2011; Özcan 2012; Uygun 2006) empati becerilerinin düşük ya da orta düzeyde olduğu ifade edilmekte ve empati becerilerinin eğitim sürecinde ya da hizmet içi eğitimlerle geliştirilmesi önerilmektedir. Gelişmiş empati becerileri sayesinde hemşirelerin, hasta bireylerin gereksinimlerini daha sağlıklı bir şekilde belirleyecekleri ve bu gereksinimlere yönelik uygun girişimlerde bulunacakları ifade edilmektedir (Mercer ve Reynolds 2002; Nunes ve ark. 2011; Ward ve ark. 2012).

Hemşirelikte lisans eğitiminin empatik beceri üzerine etkisinin incelendiği çalışmalarda, sınıflar arasında empatik beceri puan ortalaması yönünden istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmaması, yürütülen lisans eğitim programının öğrencilerin empatik beceri düzeylerinin gelişmesine fazla katkı sağlamadığı yönünde değerlendirilmiş (Akıncı, Akgün 2011) ders içerikleri ve yöntemlerinin yeniden gözden geçirilmesi gerektiği belirtilmiştir. Bunun tersine farklı eğitim programlarıyla lisans eğitimi alan hemşirelik öğrencilerinin eğitim yılı arttıkça empatik beceri puanlarının arttığına dikkat çeken çalışmalarda bulunmaktadır (Cevahir ve ark 2008; Özyazıcıoğlu ve ark 2009; Sabancıoğulları ve ark, 2007). Bir başka çalışmada ise empatik eğilimin birinci sınıflarda, empatik becerinin ise dördüncü sınıflarda daha yüksek olduğu; sınıflar arttıkça empatik beceride artış, empatik eğilimde azalma olduğu ifade edilmektedir (Özcan, Oflaz, Sütçü Çiçek, 2010).

Diğer çalışmalarda ise, hemşirelik öğrencilerine verilen yapılandırılmış empatik beceri eğitim programlarının öğrencilerin empatik becerilerini anlamlı bir şekilde arttırdığı ifade edilmektedir (Karaca, Açıkgöz, Akkuş 2013; Özcan, Oflaz, Bakır, 2012). Literatürde öğrencilerin eğitimleri sırasında bu becerilerini geliştirmelerinin vurgulandığı

(Williams ve Stickley 2010) ancak empati becerisinin kazanılması için uzun bir süreç gerektiği belirtilmektedir (Nazik, Arslan 2011).

Empatik becerinin geliştirilebilmesi için çok farklı ve çeşitli eğitim yöntemlerine gereksinim olduğu bilinmektedir (Dökmen 2004). Bu yöntemler arasında psikodrama, rol alma ve rol modeli teknikleri sayılabilir. Hemşirelik öğrencilerinde empati becerisini geliştirmek için; psikodrama, model alma, rol oynama, vaka örnekleri ve deneysel yaklaşımları içeren eğitim programlarının hemşirelik eğitimi sırasında kullanılması, bu yöntemlerin müfredat programlarına eklenmesi önerilmektedir (Akıncı, Akgün 2011; Yiğitbaş ve ark 2013; Karaca, Açıkgöz, Akkuş 2013; Özcan, 2012; Beauvais ve ark 2011; Fernandaz et al. 2012; Codier ve ark, 2008). Choi, Song, Oh, (2015) empati yeteneğini geliştirmek ve öğrencileri diğerlerini anlamak konusunda eğitmek için iletişim becerileri geliştirme uygulamalarının geleneksel eğitim sistemi içerisine eklenmesi gerekliliğinin önemine vurgu yapmaktadır.

Güney Kore’de hemşirelik öğrencilerinin duygusal zeka düzeylerini geliştirmeye yönelik rol oynama tekniğini içeren iletişim becerileri programı uygulanmış ve program sonrası öğrencilerin DZ düzeylerinde anlamlı artış olduğu belirlenmiştir (Choi, Song, Oh, 2015). Benzer şekilde Park (2013) hemşirelik öğrencilerinin rol oynama, grup etkileşimleri, ev ziyaretleri gibi kişiler arası ilişkilerini güçlendirici etkinliklerin insan ilişkilerini geliştirdiğini bunun da duygusal zekalarını geliştirici etkisi olduğunu ifade etmiştir (Park 2013). Duyguları fark etme, ifade etme ve empati becerilerinin de duygusal zekanın bileşenleri olduğu düşünüldüğünde literatürdeki rol oynama ve grup etkileşim uygulamalarını içeren araştırma sonuçları çalışma bulgularını desteklemektedir.

Bir diğer çalışmada da rol oynama gibi psikodrama ve dışavurumcu yöntemlerini içeren bir program ile hemşirelik öğrencilerinin empatik becerilerinde artış sağlandığı belirtilmiştir (Özcan, Bilgin, Eracar, 2011).

Yapılan çalışmada uygulanan duyu temelli eğitim programının empati becerisini geliştirmede etkili olduğu görülmektedir. Ayrıca, etkileşim grubu uygulamasının empati becerilerini geliştirmede etkili olmadığı belirlenmiştir. İki uygulama arasında oluşan bu farkın eğitim programının farklı eğitim yöntemlerini içermesinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Farkındalığı arttırma teknikleri; kişilerarası iletişimde bireyin tutum ve davranış örüntüsüne yansıyan duygusal içeriğin fark edilmesinde ve bunlara eşlik eden

bilişsel unsurların anlamlandırılmasında önemli yararlar sağlamaktadır (Demirbaş ve Doğan, 2002). Eğitim programında her oturumun ısınma, eylem ve paylaşım aşamalarından oluştuğu göz önüne alındığında, bu uygulama sayesinde kişinin davranışsal ve duygusal farkındalık ve içgörü kazanıp, empati kurma becerilerini geliştirdiği düşünülmektedir. Ayrıca, katılımcıların duygu temelli eğitim programında oturumlar esnasında aldığı rollerle, hem kendisi hem de rol aldığı kişilerin durumlarıyla ilgili davranışsal ve duygusal içgörü kazandığı ve empati kurma becerisini geliştirdiği, olaylara diğerinin bakış açısıyla bakabilme, karşısındakinin duygularına duyarlı olma ve tepkide bulunma becerilerini geliştirdikleri görülmektedir. Program katılımcılara, kendi yaşantılarındaki rollerin dışında farklı rolleri de deneyimleme fırsatı sunmuş ve böylece farklı bakış açıları geliştirip, diğer kişiler ile ilgilenme ve onları anlama, kendi yaşantısında denk düşen yerleri keşfetme olanağı sağlamıştır. Doğan (2012) çalışmasında bu yöntem ve teknikleri kullanarak yaptığı psikodrama uygulamasının sağlıklı duygusal ilişkiler geliştirmede etkili olduğunu bildirmiştir (Doğan, 2012).

Bireylerin duygularının yaşamlarındaki önemini fark etmeleri duygularını ifade edip dışa vurmaları, duygusal düzenleme becerilerini, duygu yansıtma ve dönüştürme becerilerini kendi yaşantıları yoluyla keşfetmelerini sağlamak amacıyla hazırlanan, etkileşim ve eğitim içerikli olan Duygu Temelli Eğitim Programının hem duygusal paylaşımların hem de bilgilendirmenin olduğu bir psiko-eğitim programı olduğu söylenebilir. Program, katılımcıları kendilerini geliştirme açısından harekete geçiren, etkin katılıma özendiren, grup çalışmasını benimseyen, kendilerini tanıyıp gelişimlerini gözlemesine fırsat veren bir yapıdadır ve programda yer alan etkinlikler, duyguları fark etme, ifade etme ve empati becerilerini geliştirici niteliktedir. Bu program ile duyguları fark etme, ifade etme ve empati yapabilme becerilerini geliştiren hemşirelik öğrencilerinin hem mesleki anlamda hem de bireysel anlamda daha sağlıklı, insan ilişkilerinde güçlü bireyler olacakları düşünülmektedir.

Çalışmada duygu temelli eğitim programına katılan öğrencilerin süreç içerisinde yaşadıkları analiz edildiğinde elde edilen sonuçların araştırma bulgularını destekler nitelikte olduğu belirlendi. Süreç analizine göre; öğrencilerin ilk oturuma büyük bir merak ve heyecan ile geldikleri gözlemlendi. Grup üyeleri; program hakkında bilgi verildikçe rahatladıklarını ve grup içerisindeki üyeler ile tanışmaya geçildiğinde ise kendilerini daha rahat hissedip korkularının geçtiğini ifade ettiler.

İlk oturumlarda grup üyelerinin duygularını tanımlayamadıkları, duyguları ifade etmeye yönelik kullandıkları kelime dağarcıklarının az olduğu gözlemlendi. Birçok üyenin duygularını “iyi” veya “kötü” olarak ifade ettiği görüldü. Bir olay karşısında sen ne hissedersin sorusuna verilen cevap büyük bir çoğunlukla “iyi” kelimesinden başka bir şey olamıyordu. Mutlu olurum, sevinirim, üzülürüm, öfkelenirim gibi duygu ifadeleri gelmiyordu. Farkedilen bir diğer nokta ise katılımcıların duygu düşünce, davranış arasındaki ayrımı yapamadıkları oldu. Bu ayrımı yapmalarında ortaya konulan 3 sandelye etkinliği faydalı oldu. Birçok üyenin duygu olarak tanımladığı şeyin aslında düşüncesi olduğunu fark etmesi, katılımcılar arasında şaşkınlık yarattı. Grup üyeleri, duygularını ifade ederken sadece sözlü olarak değil aynı zamanda sözel olmayan mesajları ne kadar çok kullandıklarını beden dili kullanımını çalışmasında fark ettiler. Beden dilini kullanmadan duyguların ifade edilmesinin ne kadar zor olduğunu deneyimlediler ve çok fazla beden hareketleri ve mimik kullandıklarını yeni fark ettiklerini dile getirdiler. Oturumlar sırasında katılımcıların en çok zorlandığı konu ise ben dilini kullanmak olduğu gözlemlendi. Bu konuda farkındalık geliştirilse çok az üyede davranışa dönüşen gelişme görüldü. Üyelerin olaylara verdikleri tepkilerin hep aynı olduğu düşüncesi de birincil ikincil duyguları öğrenme çalışmasında değişti. Bir olay karşısında hep öfkelenildiğini, kızdığını ifade eden üyelerin aslında öfke duygusunun altında yatan duygunun kaybetme korkusu, yalnız kalma korkusu olduğunu fark ettikleri görüldü. Empati becerisine yönelik yapılan ayna ve gölge oyununda ve rol alma etkinliğinde karşısındakinin yerine geçip onun gözüyle olaylara bakmayı deneyimleyerek karşı tarafın ne hissedebileceği hakkında olumlu deneyimler yaşandı.

Duygu temelli eğitim programı sonunda katılımcıların duygularını rahat bir şekilde dile getirebilme, kişilerin bir olay karşısında ne hissettiğini anlama, olaylara başka pencerelerden bakma, empati yapma, düşünceleri ifade etme, insanların duygularını daha rahat anlayabilme, duygularını rahat ifade edebilme becerileri kazandıkları gözlemlendi. Onuncu oturum sonunda grup üyelerinin bazıları kendilerindeki gelişim ve değişimi aşağıdaki gibi ifade etti.

*“Bu eğitim programına katılmadan önce yumurtadan çıkmamış kuşa benzetiyordum kendimi. Kabuğuma sığmaya çalışan. Ama yumurta çatladı artık, yavaş yavaş uçmaya başladım. Düşüncelerimi, duygularımı tanımlayabiliyorum ve rahat, özgürce ifade*

*etmeye başladım. Önemli olanı başardım. O ilk kanadı çırpıp uçtum artık devamı gelecek bundan sonra.”*

*“Bu eğitim sayesinde hissettiklerimi, duygularımı tanıma fırsatı buldum. Bir olay karşısında nasıl tepkiler verebileceğimi, karşımdakinin nasıl tepkiler verebileceğini anlama fırsatı buldum. Empati kurarak olaylara başkalarının gözüyle bakmayı öğrendim, bakış açım genişledi. Hissettiklerimi sözlü ifade edebilmeyi, duyguları birbirinden ayırabilmeyi öğrendim. Bu eğitim sayesinde at gözlüklerimden kurtulup herşeyi görebilmeyi öğrendim.”*

*“Boş bir defter iken, çeşitli notlarla, karalamalarla, yazıp silmelerle, bazen de silgi izleriyle doldum taştım. Farklı bakış açıları gördüm. Benim bu a’dır diyebildiğim bir olaya, başkasının hayır bu b’dir demesi, bana bunun gerekçelerini açıklaması sonrasında farklı bakış açıları olabileceğini gördüm, olaylara daha farklı bakmaya başladım. Boş bir defter olan ben artık dopdolu cıvil cıvil bir defter oldum.”*

*“Duyguların geniş çapta dağılım gösterdiğini fark ettim. Kelimelere dökemediğim duygular, davranış ve düşüncelerimi yönlendirmede etkiliymiş. Bir duyguyu ifade ederken birkaç duygu ile beraber anlattığımı fark ettim.”*

*“Boş bir kağıt iken üzerinde kelimelerin anlam kazandığı bir kağıt oldum.”*

*“Duyguları saklamamayı, ifade etmeyi, duyguları doya doya yaşamayı tercih etmeyi öğrendim. İnsanların benim hakkında ne düşündüklerini öğrenmek, onların gözünden kendimi görmek, bir bakıma ayna karşısında kendini eleştirmek ya da şımartmak gibiydi. Her hafta artık kimin keyfinin yerinde olduğunu, kimin mutsuz olduğunu anlayabiliyordum. Duygu, düşünce arasındaki fark ne kadar önemliymiş aslında.”*

Plasebo grubuna uygulanan etkileşim grubu uygulamasının daha çok karşılıklı konuşup tartışma sonrası duyguları fark etme ve fark ettiğini ifade etme becerileri üzerinde etkili olduğu, empati becerilerini geliştirmede yetersiz kaldığı söylenebilir. Ayrıca empati becerisi geliştirmede kişinin kendi yaşantıları üzerinde çalışmasının etkili olduğu ve yaşayarak öğrenme yoluyla geliştirilebilen bir beceri olduğu, sadece karşılıklı etkileşimde bulunmayla bu becerinin kazanılamayacağı söylenebilir. Literatürde



hemşirelik öğrencilerinde etkileşim gruplu karşılaştırılmaların ve izlem çalışmalarının yapıldığı araştırmaya rastlanmamıştır.

Çalışmada etkileşim grubu uygulamasına katılan öğrencilerin süreç içerisinde yaşadıkları analiz edildiğinde elde edilen sonuçların araştırma bulgularını destekler nitelikte olduğu belirlendi. Süreç analizine göre; öğrencilerin ilk oturumda çekingen, utangaç davranışlar sergiledikleri görüldü. Grup üyelerinin tanışmaları ve uygulama hakkında bilgi verildikten sonra rahatladıkları ve konuşmak için cesaretlendikleri gözlemlendi. İkinci oturuma başlandığında geçen grupta tanışma ve grup içinde yapılacaklar hakkında konuşulduğu hatırlandı. Her bir üyenin bu oturum hemşirelik ile ilgili konuşacakları demesiyle etkileşim konusu hemşirelik mesleğini sevip/sevmeme, mesleğe yönelik görüşler olarak belirlendi. Birçok üye mesleği isteyerek seçmediğini, puanı tuttuğu için seçtiğini fakat sonradan sevdiğini ve uygulamalarda severek çalıştığını ifade etti. Üyeler, bu mesleğin sevmeden yapılamayacağını, mesleği sevdiğini stajda birilerine yardım edince kendilerinin mutlu olmasından anladıklarını söylediler. Üçüncü oturumda grup üyeleri klinik uygulamalarda yaşadığı sorun ve zorluklardan bahsetmeye başladılar ve etkileşime bu konu üzerinden devam edildi. Dördüncü oturuma başlandığında klinik uygulamalarda hasta ile yaşadıkları sorunları ifade etmeleri üzerine dördüncü oturumda hastaların öğrencilere yönelik tavır ve tutumları hakkında paylaşımlarda bulunuldu. Sorunu sadece hastalarla yaşamadıkları, hasta yakınlarıyla da bakım verirken sorunlar yaşadıklarını ifade etmeleri üzerine beşinci oturumda bu konu üzerinden tartışılması planlandı ve oturum kapatıldı.

Beşinci oturumda hasta yakınlarının öğrencilere yönelik tutumlarından rahatsızlıklarını dile getiren katılımcılar aslında onların da haklı olduklarını, hastaları için telaşlı ve endişeli oldukları için bazen farkında olmadan gergin ortamlar yaratabildiklerini ifade ettiler. Altıncı oturumda klinikte çalışan hemşirelerin hastalara davranış şekillerinden duydukları rahatsızlığı ifade eden grup üyeleri hemşirelerin yoğun iş yükünden bazen hastanın psikolojik gereksinimlerini fark edemediklerini, işleri yetiştirme derdinden gözlerinin başka bir şey görmediklerini dile getirdiler. İleride kendilerinin de aynı tükenmişliği yaşamaktan korktuklarını söyleyen grup üyelerinin geleceğe yönelik kaygılandığı gözlemlendi.

Yedinci oturumda klinik uygulamalarda yaşanan sorun ve zorluklar tartışılmaya başlandı. Klinik uygulamalarda hemşire ve diğer sağlık çalışanları karşısında kendilerini

ezik hissettikleri ifade edildi. Oturum süresince hemşirelerin onlara nasıl davrandıkları ve bunlar karşısında kendilerini nasıl hissettikleri tartışıldı. Tüm üyeler kendilerini ezik hissettiklerini söylediler. Grup sonunda bunun eziklik değil yetersizlik olduğu; yetersizliğinde 2.sınıf öğrencileri olmaları nedeniyle bilgi eksikliğinden kaynaklandığı sonucuna varıldı. Bilgi eksikliğinin de giderilebilir bir şey olduğunun hatırlatılması ve her zaman bazı bilgilerin de eksik ya da eski kalmış olma olasılığının olduğu, hiçbir zaman tam olunamayabileceği konusunda fikir birliğine varılması ile grup sonlandırıldı. Sekizinci oturumda, klinik uygulamalarda hemşirelerden gördükleri kötü muameleden duyulan rahatsızlık dile getirildi. Dokuzuncu oturumda katılımcıların aslında hemşirelerin de zaman içinde değiştiklerini, iyi davranmaya başladıklarını, hemşirelerin de haklarının yenmemesi gerektiğini vurguladıkları gözlemlendi. Aynı hastanenin aynı kliniğinde birlikte klinik uygulama yapan öğrencilerden bazılarının devamlı olumsuzlukları gördüğü ve bunlardan şikayet ettiği, bazılarının ise evet bu olumsuzluklar da oluyor ama iyi gelişmeler de oluyor, aslında olumlu şeyler de var deyip olumlu olanları devamlı anlattığı gözlemlendi. Bunun üzerini aynı durum karşısında herkesin farklı duygular hissettebileceği ve düşünebileceği fikir birliğine varıldı. Ortamda olumsuz olayların, yaşantıların olabileceği ama bunun yanında olumlu gelişmelerin de oluşunun gözden kaçabiliyor olduğu konuşuldu.

Onuncu oturumda tüm oturumlarda tartışılan konular yönetici ve katılımcılar ile birlikte özetlendi. İlk oturum ve son oturum arasındaki duygu ve düşünceler gözden geçirildi. Hemşirelik mesleğine bakış açısı, klinik uygulamalarda yaşanan zorluklara yönelik duygu ve düşüncelerin ilk oturumlarda daha olumsuz olduğu, zaman içerisinde bu duygu ve düşüncelerin daha olumlu yönde gelişme gösterdiği yönünde görüşler belirtildi. Bu değişimin klinik uygulamalarda yaşanan deneyimlerin artmasıyla, yaşanan sorun ile ilgili etkileşim grubunda paylaşımların yapılmasıyla ilgili olabileceği görüşü ortaya çıktı. Grupta tartışılan konu ile ilgili farklı görüşlerin olmasının, farklı bakış açıları kattığı, sorunların herkes tarafından yaşanabilir olduğunu ve yaşanan sorun karşısında tek bir çözüm olmadığını görme şansı bulduklarını belirten katılımcılar oldu. Son testlerin uygulanmasıyla etkileşim grubu sonlandırıldı. Katılımcıların etkileşimler sırasında kendine olan güveninde artma olduğu, daha fazla söz almaya çalıştıkları, atılgan iletişimde gelişme olduğu gözlemlendi.

## 6. SONUÇ

Bu çalışma hemşirelik öğrencilerinde duygu temelli eğitim programı kullanılarak duyguları fark etme, ifade etme ve empati becerilerini geliştirmeye yönelik yapılan ilk çalışmadır.

Çalışmaya katılan öğrencilerin duygusal farkındalık ile duyguları ifade etme düzeylerinin orta düzeyde olduğu; empati becerilerinin ise düşük düzeyde olduğu belirlendi.

Çalışma kapsamında hemşirelik öğrencilerinin duyguları fark etme, ifade etme ve empati becerilerini geliştirmeye yönelik duygu temelli eğitim programı uygulandı. Çalışma sonuçlarına göre duygu temelli eğitim programına katılan öğrencilerin, bu programa katılmayanlara göre duygusal farkındalık, duyguları ifade etme ve empati becerilerinin anlamlı düzeyde arttığı ve bu artışın uygulamanın tamamlanmasından 6 ay sonra yapılan izlem ölçümünde de artarak devam ettiği belirlendi. Sonuçlar duygu temelli eğitim programının hemşirelik öğrencilerinde duyguları fark etme, ifade etme ve empati becerilerinin geliştirilmesinde ve sürdürülmesinde uygulanabilir ve etkili bir program olduğunu gösterdi.

Araştırma kapsamında plasebo grubuna, etkileşim grubu uygulaması yapıldı. Çalışma sonuçlarına göre etkileşim grubundaki öğrencilerin duygusal farkındalık düzeylerinde son testte anlamlı düzeyde bir artış sağlandı, izlem döneminde puan düzeyi değişmedi. Aynı şekilde etkileşim grubundaki öğrencilerin duyguları ifade etme becerilerinde son testte anlamlı düzeyde bir artış sağlandı, izlem döneminde puan düzeyi değişmedi. Etkileşim grubundaki öğrencilerin empati becerileri düzeylerinde ön test, son test ve izlem test arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı. Sonuçlar etkileşim grubu uygulamasının duyguları fark etme ve ifade etmede uzun süreli etkili olmadığını, empati becerilerini geliştirmede ise yetersiz kaldığını göstermektedir.

## 7. ÖNERİLER

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda;

- Lisans düzeyinde hemşirelik eğitimi verilen okullarda duygu temelli eğitim programının müfredat kapsamına alınması, böylece hemşirelik eğitimi süresince öğrencilerin duyguları fark etme, ifade etme ve empati becerilerinin geliştirilmesi ve klinik alana bu yönüyle gelişmiş hemşirelerin kazandırılması,
- Bu araştırmada izlem testinin son-testten 6 ay sonra yapılması nedeniyle ileri çalışmalarla eğitim programının daha uzun süreli etkisinin izlenmesi,
- Elde edilen bulguların daha geniş örneklemlerle yeni çalışmalarla yeniden sınanması ve bulguların kararlılığının test edilmesi,
- Bu çalışmanın tek bir üniversitenin hemşirelik 2. sınıf öğrencileri ile yürütülmüş olması nedeniyle eğitim programının etkililiğinin farklı bölgelerden, farklı okul ve sınıflardan yeni çalışmalar ile test edilmesi,
- Uygulayıcı ve öğrencinin farklı kurumlardan olduğu yeni çalışmalar ile programın etkinliğinin yeniden test edilmesi,
- Uygulamanın etkinliğinin farklı değişkenler (problem çözme becerisi, stresle baş etme, kişiler arası ilişkiler, vb. ) ile sınanması önerilmektedir.

## KAYNAKLAR

- Abacı, R. (2010). *Akıl Karı Olmayan İşler*. Bakanlar Medya: İstanbul, s: 39-150.
- Acar, F. (2002). Duygusal Zeka ve Liderlik. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi; 12:53-68.
- Adler, A. (2003). *Yaşamın Anlamı* (Çev. AT, Kapkın). Payel: İstanbul.
- Akerjordet, K., Severinsson, E. (2004). Emotional intelligence in mental health nurses talking about practice. *Int J Ment Health Nurs*, 13:164-170.
- Akerjordet, K., Severinsson, E. (2007). Emotional intelligence: A review of the literature with specific focus on empirical and epistemological perspectives. *Journal of Clinical Nursing*, 16(8): 1405–1416.
- Akerjordet, K., Severinsson, E. (2008). Emotionally intelligent nurse leadership: A literature review study. *J Nurs Manag*, 16:565-577.
- Akıncı, A.Ç., Akgün, G. (2011). Kırklareli Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu hemşirelik öğrencilerinin empatik eğilim ve becerileri. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 6(17):53-65.
- Altınay, D. (2015). *Psikodrama 400 Isınma Oyunu ve Yardımcı Teknikler*. Epsilon Yayınları: İstanbul, s: 29-292.
- Arifoğlu, B., Razi, G,S. (2011). Birinci sınıf hemşirelik öğrencilerinin empati ve iletişim becerileriyle iletişim yönetimi dersi akademik başarı puanı arasındaki ilişki. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 4:7-11.
- Arpacı, P., Özmen, D. (2014). Hemşirelik öğrencilerinin özgecilik ve empatik eğilim düzeyleri ve aralarındaki ilişki. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 11 (3): 51-57.
- Augusto Landa, J.M., Lopez-Zafra, E., Berrios Martos, M.P., Aguilar-Luzon Mdel, C. (2008). The relationship between emotional intelligence, occupational stress and health in nurses: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 45(6): 888-901.
- Avşar, G., Kaşıkçı, M. (2010). Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinde duygusal zekâ düzeyi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(1): 1-6.

- Bachorowski, J.A., Owren, M.J. (2001). Not all laughs are alike: Voiced but not unvoiced laughter elicits positive affect in listeners. *Psychological Science*, 12: 252–257.
- Barr, L.K., Kahn, J.H., Schneider, W.J. (2008). Individual differences in emotion expression: Hierarchical structure and relations with psychological distress. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 27(10):1045-1077.
- Beauvais, A.M., Brady, N., O’Shea, E.R., Quinn Griffin, M.T. (2011). Emotional intelligence and nursing performance among nursing students. *Nurse Education Today*, 31(4):396-401.
- Beck, J.S. (2001). *Bilişsel Terapi: Temel İlkeler ve Ötesi*. (Çev: N.H. Şahin). Türk Psikologlar Derneği Yayınları: Ankara.
- Bellack, J.P. (1999). Emotional intelligence: A missing ingredient? *Journal of Nursing Education*, 38(1): 3-4.
- Benson, G., Ploeg, J., Brown, B. (2010). A cross-sectional study of emotional intelligence in baccalaureate nursing students. *Nurse Education Today*, 30(1): 49-53.
- Benson, N., Ginsburg, J., Grand, V., Lazyan, M., Weeks, M. ve Collin, C. (2012). *Psikoloji Kitabı*. (Çev. E. Lakşe). Alfa: İstanbul, s: 196-197.
- Berry, D.S., Pennebaker, J.W. (1993). Nonverbal and verbal emotional expression and health. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 59:11-19.
- Brockert, S., Braun, G. (2000). *Duygusal Zeka Test Kitabı: Duygusal Zekanızı Değerlendirin*. (Çev. N. Süleymangil). MNS:İstanbul, s: 22.
- Brunero, S., Lamont, S., Coates, M. (2000). A review of empathy education in nursing. *Nurs Inq*, 17:65-74.
- Büyüköztürk, Ş. (2011). *Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı*. (13.Baskı). Pegem Akademi: Ankara.
- Cadman, C., Brewer, J. (2001). Emotional intelligence: A vital prerequisite for recruitment in nursing. *J Nurs Manag*, 9:321-324.
- Caruso, D., Salovey, P. (2004). *The Emotionally Intelligent Manager: How to Develop and Use the Four Key Emotional Skills of Lidear Ship*. Jossey- Boss: San Francisco, s:10–13.

- Cevahir, R., Çınar, N., Sözeri, C., Sahin, S., Kuguoglu, S. (2008). Ebelik öğrencilerinin devam ettikleri sınıflara göre empatik becerilerinin değerlendirilmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 3(7):5-13.
- Charry, W., Campell, H., Bydlowski, S., Chevallier, J., Consoli, S.M. (2004). Emotional Awareness and social anxiety in obese patients waiting for gastrich banding surgery. *Journal of Psychosomatic Research*, 25:581-673.
- Choi, Y., Song, E., Oh, E. (2015). Effects of teaching communication skills using a video clip on a smart phone on communication competence and emotional intelligence in nursing students. *Archives of Psychiatric Nursing*, 29:90-95.
- Ciarrochi, J., Heaven, P.C.L., Supavadeeprasit, S. (2008). The link between emotion identification skills and socio-emotional functioning in early adolescence: A one-year longitudinal study. *Journal of Adolescence*, 31:564-581.
- Clark, M.S., Finkel, E.J. (2005). Willingness to express emotion: The impact of relationship type, communal orientation, and their interaction. *Personal Relationships*, 12, 169-180.
- Codier, E., Kooker, B.M., Shoultz, J., (2008). Measuring emotional intelligence of clinical staff nurses. *Nursing Administration Quarterly*, 32(1): 8-14.
- Croyle, K.L., Waltz, J. (2002). Emotional awareness and couples' relationship satisfaction. *Journal of Marital and Family Therapy*, 28: 435-444.
- Çelik, S.B. (2008). Duyguları güçlendirme eğitimi programı'nın hemşirelerin iyimserlik düzeylerine etkisi. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 8(3):781-804.
- Daş, C. (2006). *Bütünleşmek ve Büyümek Gestalt Terapi Yaklaşımı*. HYB Yayıncılık: Ankara, s:53.
- Demirbaş, H., Doğan, Y.B. (2002). Yatan alkol bağımlılarında projektif grup çalışması. *Bağımlılık Dergisi*, 3(2):103-107.
- Dil, S, Aykanat, B. (2013). Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersinin hemşirelik öğrencilerinin duygusal durumlara yaklaşma ve kaçınma motivasyon düzeylerine etkisi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 4(3):125-130.
- Dizer, B, Iyigün, E. (2009). Yoğun bakım hemşirelerinde empatik eğilim düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Atatürk Üniversitesi Hemsirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(1):9-18.

- Doğan, S, Demiral, Ö. (2007). Kurumların başarısında duygusal zekanın rolü ve önemi. *Yönetim ve Ekonomi*, 14(1):209-230.
- Doğan, T. (2012). Sağlıklı duygusal ilişkiler geliştirmede psikodramanın rolü: Bir olgu sunumu. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(37):49-60.
- Dökmen, Ü. (1988). Empatinin yeni bir modele dayanılarak ölçülmesi ve psikodrama ile geliştirilmesi. *Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 21(1):155-190. <http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/40/516/6402.pdf>
- Dökmen, Ü. (2004). *İletişim Çatışmaları ve Empati*. (18. Baskı). Sistem Yayıncılık: Ankara, s: 135-155.
- Dökmen, Ü. (2010). *Evrenle Uyumlaşma Sürecinde Varolmak, Gelişmek ve Uzlaşmak*. (32. Baskı,). Sistem Yayıncılık: İstanbul, s: 90-95.
- Dökmen, Ü. (2013). *Sosyometri ve Psikodrama*. (4. Baskı). Remzi Kitabevi: İstanbul, s: 118-304.
- Dönmez, M.M. (2007). *Meslek Lisesi Öğrencilerinin Atılganlık Düzeylerine Göre Yaşam Doyumu ve Duyguları İfade Etme Eğilimlerinin Karşılaştırılması*. Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- DSM V-TM. (2013). *Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı*. (Çev. Ertuğrul Köroğlu). Hekimler Yayın Birliği. s:151.
- Duman, D., Acaroğlu, R. (2014). Hemşirelik yüksekokulu birinci sınıf öğrencilerinin duygusal zekâ düzeyleri ile empati becerileri arasındaki ilişki, *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 22(1):25-32.
- Eisenberg, N., Kristin, A. (2003). Prosocial behavior, empathy, and sympathy, well-being: positive development across the life course. *Crosscurrents in Contemporary Psychology*. Erişim 28.03.2016, <http://psycnet.apa.org/psycinfo/2003-02621-019/> .
- Engin, E, Çam, O. (2005). Farkındalık ve psikiyatri hemşireliği. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 21:159-68.
- Erdoğan, YM. (2008). Duygusal zekanın bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 23:62-76.
- Ergin, D., Celasin, N., Akış, Ş., Altan, Ö., Bakırlıoğlu, Ö., Bozkurt, S. (2009). Dahili kliniklerde görev yapan hemşirelerin tükenme ve empatik beceri düzeyleri



ve bunları etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 4(11): 49-64.

- Ersanlı, K. (2005). *Davranışlarımız, Gelişim ve Öğrenme*. Eser Matbaası: Samsun, s: 215.
- Esmaeily, M., Ahadi, H., Delavar, A., Shafiabadi, A. (2007). Effects of emotional intelligence training on enhancing mental health. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 13:158-165.
- Evans, D., Allen, H. (2002). Emotional intelligence: Its role in training. *Nurs Times*, 98(27):41-42.
- Fan, F.M. (2007). *Group Counseling*. Higher Education Press: Beijing.
- Farnam, A., Somi, M.H., Farhang, S., Mahdavi, N., Besharat, M.A. (2014). The therapeutic effect of adding emotional awareness training to standard medical treatment for irritable bowel syndrome: A randomized clinical trial. *Journal of Psychiatric Practice*, 20(1):3-11.
- Fernandaz, R., Salamonson, Y., Griffiths, R. (2012). Emotional intelligence as a predictor of academic performance in first year accelerated graduate entry nursing students. *Journal of Clinical Nursing*, 21, 3485-3492.
- Frattaroli, J. (2006). Experimental disclosure and its moderators: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 132(6):823-865.
- Freshwater, D., Stickley, T., (2004). The heart of the art: emotional intelligence in nurse education. *Nursing Inquiry* 11 (2), 91–98.
- Frijda, N.H. (1996), Passions: Emotion and Socially Consequential Behaviour. In R.D. Kavanaugh, B. Zimmer-Berg, S. Fein (Eds.), *Emotion: Interdisciplinary Perspectives*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers: Mahraw, New Jersey, s:1-27.
- Ge, Y., He, H., Dai, L. (2011). Study on group intervention regarding interpersonal trust among college students with campus psychodrama. *Health*, 3(7): 462-466.
- Gellatly, A. (2012). *Zihin ve Beyin*. (Çev. D. Akın). NTV:İstanbul, s: 89-90.
- Gençoğlu, C., Yılmaz, M. (2014). The effect of emotional awareness education, based on emotion focused therapy, on young adults' levels of optimism. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 2(1);177-187.

- George, D., Mallery, P. (2012). *IBM SPSS Statistics 19 Step by Step. A Simple Guide and Reference*. (Twelfth Edition). Pearson: NJ.
- Goleman, D. (1999). *Duygusal Zeka: Neden IQ'dan Daha Önemlidir?* (12. Basım). (Çev. B.S. Yüksel). Varlık: İstanbul, s.359-360.
- Goleman, D. (2007). *Social Intelligence*. Random House: New York.
- Goleman, D. (2009). *Duygusal Zeka*. (32. Baskı). Varlık Yayınları: İstanbul, s: 67-119.
- Gross, J.J., John, O.P., Richards, J.M. (2000). The Dissociation of emotion expression from emotion experience: A personality perspective, *Personality And Social Psychology Bulletin*, 26:712-726.
- Gün, N. (2007). *İçimizdeki Şaman, Duyguların Simyası*. (4. Baskı). Kuraldışı Yayınları: İstanbul: s:247.
- Hacızade, N. (2012). *Bilişsel Dilbilim Açısından Duyguların Dili*. Çizgi: Konya.
- Hatamzadeh, A., Molaie, A., Shahidi, S. (2012). Effectiveness of group psycho educational training of emotional intelligence on alexithymia and general health in Iranian students. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 46:968-972.
- Hisli, S.N., Güler, M., Basim, H.N. (2009). The relationship between cognitive intelligence, emotional intelligence, coping and stress symptoms in the context of type A personality pattern. *Turk Psikiyatri Derg*, 20:243-54.
- Hojat, M., Gonnella, J.S., Mangione, S., Nasca, T.J., Veloski, J.J., Erdmann, J.B., Callahan, C.A., Magee, M. (2002). Empathy in medical students as related to academic performance, clinical competence and gender. *Med Educ*, 36:522-527.
- Hojat, M., Louis, D.Z., Markham, F.W., Wender, R., Rabinowitz, C., Gonnella, J.S. (2011). Physicians' empathy and clinical outcomes for diabetic patients. *Acad Med*, 86: 359-364.
- Ioannidou, F., Konstantikaki, V. (2008). Empathy and emotional intelligence: What is it really about? *International Journal of Caring- Sciences*, 1(3): 118-123.
- Işık, İ. (2014). Yokluk hipotezi anlamlılık testi ve etki büyüklüğü tartışmalarının psikoloji araştırmalarına yansımaları. *Eleştirel Psikoloji Bülteni*, 5: 55-80.
- Izard, C.E. (1992). Basic emotions, relations among emotions, and emotion-cognition relations. *Psychological Review*, 99(3):561-565.

- Kagan, J. (2007). *What is Emotion: History, Measures and Meanings*. Yale University Press. s:1.
- Karabulutlu, E.Y., Yılmaz, S., Yurttaş, A. (2011). Öğrencilerin duygusal zekâ düzeyleri ile problem çözme becerileri arasındaki ilişki. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2(2):75-79.
- Karaca, A., Açıkgöz, F., Akkuş, D. (2013). Eğitim ile empatik beceri ve empatik eğilim geliştirilebilir mi?: Bir sağlık yüksekokulu örneği. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(3):118-122.
- Karakaş, A.S., Küçüköğlü, S. (2011). Bir eğitim hastanesinde çalışan hemşirelerin duygusal zekâ düzeyleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*,14(3): 8-13.
- Karakaya, A.D. (2001). *Akdeniz Üniversitesi'ndeki hemşirelik öğrencilerinin empati becerileri*. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Kartal, T., Kayacan, K., Selvi, M. (2013). Öğretmen adaylarının bilimsel tutum ve bilişötesi öğrenme stratejilerine ilişkin farkındalık düzeylerinin çoklu değişkenler açısından incelenmesi. *International Journal of Social Science*, 6(1):913-939.
- Kaya, H., Kececi, A. (2004). Bir hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin duygusal zeka düzeyleri. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Hemşirelik Dergisi*, 13(52):39-47.
- Kelleci, M., Avcı, D., Emine Ata, E., Doğan, S. (2011). Kendini tanıma ve girişkenlik dersinin hemşirelik öğrencilerinin atılganlık düzeylerine etkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*,14:46-51.
- Keltner, D., Anderson, C. (2000). Saving face for Darwin: Functions and uses of embarrassment. *Current Directions in Psychological Science*, 9:187-191.
- Kennedy-Moore, E., Watson, J.C. (2001). How and when emotional express help? *Review of General Psychology*, 5(3):187-212.
- Kocayörük, A. (2004). *Duygusal Zeka Etkinliklerinde Drama Etkinlikleri*. Nobel Akademik Yayıncılık: Ankara, s:1-148.
- Köknel, Ö. (1982). *Kaygıdan Mutluluğa Kişilik*. (3. Basım). Altın Kitaplar Yayınevi: İstanbul, s: 68.

- Kuzu, A, Eker, F. (2010). Hemşirelik öğrencilerinin duygusal zekâ ve iletişim becerilerinin diğer üniversite öğrencileri ile karşılaştırmalı olarak değerlendirilmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*,3:14-29.
- Kuzucu, Y. (2008). Duygusal farkındalık düzeyi ölçeğinin uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışmaları. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(29):51-64.
- Kuzucu, Y. (2009). *Duyguları Fark Etme ve İfade Etme Psiko-Eğitim Programı*. (2. Baskı). B. Yeşilyaprak (ed), Nobel Akademik Yayıncılık: Ankara, s:10-105.
- Kuzucu, Y. (2011). Duyguları ifade etme ölçeği'nin uyarlanması: geçerlik ve güvenirlik çalışmaları. *Kastamonu Eğitim Dergisi*,19(3):779-792.
- Lane, R.D., Schwartz, G.E. (1987). Levels of emotional awareness: A cognitive developmental theory and its application to psychopathology. *American Journal of Psychiatry*, 144:133-143.
- Lane, R.D., Sechrest, L., Riedel, R., Shapiro, D., Kaszniak, A. (2000). Pervasive emotion recognition deficit common to alexithymia and repressive coping style. *Psychosomatic Medicine*, 62:492-501.
- Le Doux, J. (2006). *Duygusal Beyin*. Pegasus: İstanbul.
- Lee, M, Lee, S. (2008). The influence of emotional intelligence and organizational climate for nurse job satisfaction. *Journal of Business Administration*, 4:1-10.
- Lepore, S.J., Fernandez-Berrocal, P., Ragan J, Ramos, N. (2004). It's not that bad: Social challenges to emotional disclosure enhance adjustment to stress. *Anxiety, Stress, and Coping*, 17(4):341-361.
- Lepore, S.J., Greenberg, M.A. (2002). Mending broken hearts: Effects of expressive writing on mood, cognitive processing, social adjustment and health following a relationship breakup. *Psychology and Health*,17:547-560.
- Lesser, I.M. (1981). A review of the alexithymia concept. *Psychosom Med*, 43:531-543.
- LoBiondo-Wood, G., Haber, J. (2010). *Nursing Research, Methods and Critical Appraisal for Evidence-Based Practice*. (Seventh edition). Mosby: St. Louis, Missouri.

- Lundh, L.G., Johnsson, A., Sundqvist, K., Olsson, H. (2002). Alexithymia, memory of emotion, emotional awareness, and perfectionism. *Emotion*, 2(4):361-379.
- Maatta, S.M. (2006). Rethinking empathy in nursing education: Shifting to A developmental view. *Nursing Philosophy*, 7 (1):3–10.
- Maccalum, J. (2002). Othering and psychiatric nursing. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 9:87-94.
- Martins, A., Ramalho, N., Morin, E., (2010). A comprehensive meta-analysis of the relationship between emotional intelligence and health. *Journal of Personality and Individual Differences*, 49:554-564.
- Mayer, J., Salovey, P. and Caruso, D. (2000). *Models of Emotional Intelligence. Handbook of Intelligence*. Cambridge University Press: New York.
- Mayer, J.D., Salovey, P., Caruso, D. (2008). Emotional intelligence: New ability or eclectic traits? *The American Psychologist*, 63(6):503-517.
- McQueen, A.C. (2004). Emotional intelligence in nursing work. *Journal of Advanced Nursing*, 47(1):101-108.
- Melrose, S. (2002). A clinical teaching guide for psychiatric mental health nursing: A Qualitative outcome analysis project. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 9:381-389.
- Mercer, S.W., Reynolds, W.J. (2002). Empathy and quality of care. *British Journal of General Practice*, 52:9-13.
- Mert, H., Sezgin, D. (2011). Geleneksel ve probleme dayalı öğrenim modeliyle öğrenim gören hemşirelik öğrencilerinin empatik beceri düzeylerinin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(1):9-13.
- Mete, S., Çerçek, E. (2005). PDÖ yönetimiyle eğitim gören hemşirelik öğrencilerinin empatik eğilim ve becerilerinin incelenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9(2): 11-17.
- Michie, S., Gooty, J. (2005). Values, emotions, and authenticity: Will the real leader please stand up? *The Leadership Quarterly*, 16(3):441-457.
- Montes-Berges, B., Augusto, J.M. (2007). Exploring the relationship between perceived emotional intelligence, coping, social support and mental health in nursing students. *J Psychiatr Ment Health Nurs*, 14:163-71.

- Morgan, C.T. (2009). *Psikolojiye Giriş*. (18.baskı). S. Karakaş, R. Eski, (Ed.), Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü Yayınları: Ankara, s: 194- 234.
- Moyer, B.A., Wittmann-Price, R.A., (2008). *Nursing Education: Foundation for Practice Excellence*. F.A. Davis Company: Philadelphia.
- Mueller, J., Buehner, M. (2006). Two facets of non-expression of emotions: Relationship between dimensions of alexithymia and the repressive coping style. *Personality and Individual Differences*, 41:1337-1347.
- Müler, J., Bühner, M., Ziegler, M., Şahin, L. (2007). Are alexithymia, ambivalence over emotional expression, and social insecurity overlapping constructs? *Journal of Psychosomatic Research*, 64:319-325.
- Namdar, H., Sahebihagh, M., Ebrahimi, Rahmani A. (2008). Assessing emotional intelligence and its relationship with demographic factors of nursing students. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 13(4):145-149.
- Nazik, E, Arslan, S. (2011). Hemşirelik öğrencilerinin empatik becerileri ile öz duyarlıkları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*,14(4):69-75.
- Novick-Kline, P., Turk, C.L., Mennin, D.S., Hoyt, E.A., Gallagher, C.L. (2005). Level of emotional awareness as a differentiating variable between individuals with and without generalized anxiety disorder. *Anxiety Disorders*,19:557-572.
- Nunes, P., Williams, S., Sa, B., Stevenson, K. (2011). A study of empathy decline in students from five health disciplines during their first year of training. *International Journal of Medical Education*, 2:12-17.
- Oginska-Bulik, N. (2005). Emotional intelligence in the workplace: Exploring its effects on occupational stress and health outcomes in human service workers. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*,18:167-175.
- Ogle, J., Bushnell, J.A., Caputi, P. (2013). Empathy is related to clinical competence in medical care. *Medical Education*, 47: 824–831.
- Oldershaw, A., Hambrook, D., Tchanturiam, K., Treasure, J., Schmidt, U. (2010). Emotional Theory of mind and emotional awareness in recovered anorexia nervosa patients. *Psychosomatic Medicine*, 72:73-79.

- Öksüz, Y. (2005). Duyguların açılması eğitiminin üniversite öğrencilerinin yalnızlık düzeylerine etkisi. *Gazi Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi*,6(2):185-195.
- Öksüz, Y. (2012). Duyguların açılması eğitiminin üniversite öğrencilerinin duygularını ifade edebilmeleri üzerindeki etkisi. *International Journal of Social Science*,5(2):421-438.
- Öz, F. (1998). Hemşirelikte özgecilik. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*,2(1):53-58.
- Özcan N.K., Bilgin, H., Eracar, N. (2011). The use of expressive methods for developing empathic skills, *Issues in Mental Health Nursing*, 32(2):131-136.
- Özcan, A. (2006). *Hemşire- Hasta İlişkisi ve İletişim*. Sistem Ofset:Ankara, s: 112.
- Özcan, C.T., Oflaz F., Sütçü Çiçek, H. (2010) Empathy: the effects of undergraduate nursing education in Turkey. *International Nursing Review*, 57: 493-499.
- Özcan, C.T., Oflaz, F., Bakır, B. (2012). The effect of a structured empathy course on the students of a medical and a nursing school. *International Nursing Review*, 59:532-538.
- Özcan, H. (2012). Hemşirelerin empatik eğilim ve empatik becerileri: Gümüşhane örneği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*,1(2):60-68.
- Özpulat, F., Sivri, B.B. (2014). Hemşirelik öğrencilerinin empatik eğilimleri ve eleştirel düşünme becerileri. *Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi*,11(4):31-49.
- Özyazıcıoğlu, N., Aydınoglu, N., Aytakin, G. (2009). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin empatik ve problem çözme becerilerinin incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*,12 (3):46-53.
- Pala, A., (2008). Öğretmen adaylarının empati kurma düzeyleri üzerine bir araştırma. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 23(1):13-23.
- Park, E.O. (2013). Effects of family nursing practicum using role play on emotional intelligence, communication ability, and family nursing performance of nursing students. *Journal of Academic Society of Nursing Education*,19(1):97-105.

- Pennebaker, J.W., Graybeal, A. (2001). Patterns of natural language use: Disclosure, personality and social integration. *Current Directions in Psychological Science*, 10(3): 90-93.
- Petrides, K.V., Furnham, A. (2003). Trait emotional intelligence: Behavioral validation in two studies of emotion recognition and reactivity to mood induction. *European Journal of Personality*, 17(1):39-57.
- Prinz, J. (2005). Emotions, Embodiment and Awareness. In L. Barrett, P. Nidenthal and P Winkiclmam (Eds.), *Emotion and Consciousness*. The Guilford Press:New York, s: 363-383.
- Rego, A., Godinho, L., McQueen, A., Cunha, M.P. (2010). Emotional intelligence and caring behaviour in nursing. *The Service Industries Journal*, 3(9):1419-1437.
- Reynolds, W, Scott, P.A., Austin, W. (2000): Nursing empathy and perception of moral. *Journal of Advanced Nursing*, 32(1):235.
- Reynolds, W.J., Mercer, W,S. (2002). Empathy and quality of care. *British Journal of General Practice*, 52:9-13.
- Rogers, C. (1995). *A Way of Being*. Houghton Mifflin Company, Boston: New York, s: 137-163.
- Rohrer, J. (2002) “*ABC of Awareness*” *Personal Development As The Meaning of Life*. Utd Media: Oberurnen, 7-84. Erişim tarihi: 28.03.2016, <http://timeforchange.org/downloads/ABC-of-Awareness.pdf>
- Rottenberg, J., Vaughan, C. (2008). Emotion expression in depression: Emerging evidence for emotion context-insensitivity. In Ad. Vingerhoets, I. Nyklcek, J. Denollet (Eds.), *Emotion Regulation: Conceptual and Clinical Issues*. Springer: New York, s: 125-139.
- Sabancıoğulları, S., Kelleci, M., Doğan, S., Gölbaşı, Z. (2007). Entegre eğitim programında öğrenim gören hemşirelik öğrencilerinin empatik eğilim düzeylerinin yıllara göre incelenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11 (2):1-7.
- Sayar, K., Dinç, M. ( 2008 ). *Psikolojiye Giriş*. Dem Yayınları: İstanbul, s: 58-74.
- Schiling, Dianne. (2009). *Duyusal Zeka Beceri Eğitimi Uygulamaya Yönelik Pratik Model ve 50 Aktivite*. (Çev.T. Fikret Karahan, B. Murat Yalçın, Müge Yılmaz, Mehmet. E. Sardoğan). Maya Akademi:Ankara, s: 25-29.



- Schutte, N.S., Malouff, J.M., Thorsteinsson, E., Bhullar, N., Rooke, S. (2007). A meta-analysis of the relationship between emotional intelligence and health. *Personality and Individual Differences*, 42:921-933.
- Sevindik, F., Uncu, F., Dağ, D.G. (2012). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin duygusal zekâ düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi*,26(1):21- 26.
- Simpson, R.L., Keegan, A.J. (2002). How connected are you? Employing emotional intelligence in a high-tech world. *Nursing Administration Quarterly*, 26:80-86.
- Smith, B.K., Profetto-McGrath, J., Cummings, G.G. (2009). Emotional intelligence and nursing: An integrative literature review. *International Journal of Nursing Studies*,46: 1624-1636.
- Strongman, K.T. (2003). *The Psychology of Emotion*. (Fifth edition). Wiley: New Zealand.
- Subic-Wrana, C., Beutel, M.E., Knebel A, Lane R.D. (2010). Theory of mind and emotional awareness deficits in patients with somatoform disorders. *Psychosomatic Medicine*,72:404-411.
- Tambağ, H., Kaykunoğlu, M., Gündüz, Z., Demir, Y. (2014). Hemşirelik öğrencilerinin duygusal zeka düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*,11(1): 41-46.
- Tarhan, N. (2009). *Duyguların Dili*. (6. Baskı). Timaş Yayınları:İstanbul, s: 75.
- Tarhan, N. (2011). *Duyguların Psikolojisi*. Timaş: İstanbul.
- Taylor, G.J. (2000). Recent developments in alexithymia theory and research. *Canadian Journal of Psychiatry*, 45:134-142.
- Taylor, G.J., Bagby, R.M., Parker, J.D. (1991). Alexithymia construct, a potential paradigm for psychosomatic medicine. *The Academy of Psychosomatic Medicine*, 32(2):153-163.
- Thompson, R.J., Dizen, M., Berenbaum, H. (2009). The unique relations between emotional awareness and facets of affective instability. *Journal of Research in Personality*, 43:875-879.
- Titrek, O. (2010). *IQ'dan EQ'ya: Duyguları Zekice Yönetme*. (İkinci Basım). PegemA: Ankara.

- Trierweiler, L.I., Eid, M., Lischetzke, T. (2002). The structure of emotional expressivity: Each emotion counts. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82:1023-1040.
- Tutuk, A., Al, D., Doğan, S. (2002). Hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerisi ve empati düzeylerinin belirlenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 6(2):36-42.
- Ünsar, S., Fındık, Ü. Y., Sadırlı Kurt S., Ünsar, S. (2009). Edirne Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin duygusal zeka düzeyleri. *Üniversite ve Toplum Dergisi*, 9(1):13-27.
- Üstün, B. (2006). Communication skills training as part of a problem-based learning curriculum. *Journal of Nursing Education*, 45(10):421-424.
- Vanheule, S., Desmet, M., Meganck, R., Bogaerts, S. (2007). Alexithymia and interpersonal problems. *Journal of Clinical Psychology*, 63(1):109-117.
- Wang, W.P. (2009). Campus psychodrama-An effective method of psychological education in colleges and universities. *Social Sciences Journal of Colleges of Shanxi*, 5: 105-107.
- Ward, J., Cody, J., Schaal, M., Hojat, M. (2012). The empathy enigma: An empirical study of decline in empathy among under graduate nursing students. *Journal of Professional Nursing*, 28(1):34-40.
- Webster, D. (2010). Promoting empathy through a creative reflective teaching strategy: A mixed-method study. *Journal of Nursing Education*, 49:87-94.
- Wikström, B.M. (2001). Work of art dialogues an educational technique by which students discover personal knowledge of empathy. *International Journal of Nursing Practice*, 7(1):24-29.
- Wilkowski, B.M., Robinson, M.D. (2008). The cognitive basis of trait anger and reactive aggression: An integrative analysis. *Personality and Social Psychology Review*, 12:3-21.
- Williams, J., Stickley, T. (2010). Empathy and nurse education. *Nurse Education Today*, 30(8):752-755.
- Yalom, I., Leszcz M. (2005). *The Theory and Practice of Group Psychotherapy*. (5th Edition). Basic Books: New York, s: 281-308.

- Yılmaz, E., Özkan, S. (2011). Hemşirelik öğrencilerinin duygusal zekâ düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim Ve Sanatı Dergisi*,4(1): 39-52.
- Yılmaz Karabulutlu, E., Yılmaz, S., Yurttaş, A. (2011). Öğrencilerin duygusal zeka düzeyleri ile problem çözme becerileri arasındaki ilişki. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*,2(2):75-79.
- Yiğitbaş, Ç., Deveci, S.E., Açık, Y., Ozan, A.T., Oğuzöncül, A.F. (2013). Sağlık eğitimi alan bir grup öğrencinin empatik eğilim ve becerisi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1);7-13.
- Zech, E., Rime, B., Nils, F. (2003). Social sharing of emotion, emotional recovery, and interpersonal aspects. In P. Philippot and R. Feldman (Ed.), *The Regulation of Emotion*. Lawrence Erlbaum Associates: New York.
- Zhang, W. (2007). *Test-based study on group psychological counseling with dances for development of mental health of college students*. Doctoral Dissertation, Beijing Normal University, Beijing.
- Zunhammer, M., Halski, A., Eichhammer, P., Busch, V. (2015). Theory of mind and emotional awareness in chronic somatoform pain patients. *Plos One*, 10(10):1-9.

## FORMLAR

### Ek 1. Anket Formu

Sevgili Arkadaşlar;

Bu soru formu hemşirelik öğrencilerinde duygu temelli eğitim programının duyguları farketme, ifade etme ve empati becerisine etkisini belirlemek amacıyla hazırlanmıştır. Vereceğiniz cevaplar gizli tutulacaktır. Lütfen her soruyu dikkatli okuyup, durumunuzu en iyi belirten seçenekleri işaretleyiniz ve tüm soruları cevaplamaya özen gösteriniz. Sorularımızı cevapladığınız için teşekkür ederiz.

Arş. Gör. Fatma Nevin Şişman  
Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Doktora Öğrencisi

- 1) **Anket no:**
- 2) **Yaşınız:** .....
- 3) **Cinsiyet**                    1. Erkek            2. Kadın
- 4) **Mezun olduğunuz lise türü:**    1. Lise            2. Sağlık meslek lisesi
- 5) **Anne ve babanız;**  
1. Birlikteler    2. Ayrı yaşıyorlar    3. Annemi kaybettim    4. Babamı kaybettim
- 6) **Kiminle yaşıyorsunuz?**  
1. Ailemle beraber    2. Arkadaşlarımla beraber    3. Akrabalarımın evinde    4. Yurtta    5. Yalnız
- 7) **Kaç kardeşsiniz?**  
1. Tek çocuk    2. İki kardeş    3. Üç ve daha fazla
- 8) **Anne eğitim düzeyi nedir?**  
1. Okuryazar değil    2. İlkokul    3. Ortaokul    4. Lise    5. üniversite    5. Üniversite ve üstü
- 9) **Annemiz;**    1. Ücretli bir işte çalışıyor    2. Ücretli bir işte çalışmıyor
- 10) **Baba eğitim düzeyi nedir?**  
1. Okuryazar değil    2. İlkokul    3. Ortaokul    4. Lise    5. üniversite    5. Üniversite ve üstü
- 11) **Babanız;**    1. Ücretli bir işte çalışıyor    2. Ücretli bir işte çalışmıyor
- 12) **Size göre ailenizin/sizin ekonomik durumu nasıl?**    1. İyi            2. Orta            3. Kötü
- 13) **Aylık gelirinin durumu:**                    1. Yeterli                    2. Yetersiz
- 14) **Kendini ifade etmede zorlanıyor musun?**                    1. Evet                    2. Hayır
- 15) **Sosyal ilişkilerde zorluk yaşama durumu:**                    1. Evet                    2. Hayır
- 16) **Hasta ilişkilerinde zorluk yaşama durumu:**                    1. Evet                    2. Hayır
- 17) **Daha önce konuyla ilgili eğitim alma durumu:**                    1. Evet                    2. Hayır
- 18) **Aile içinde duygular rahat ifade edilebilir mi?**                    1. Evet                    2. Hayır

## Ek 2: Duygusal Farkındalık Düzeyi Ölçeği (DFDÖ)

Yaş:..... Cinsiyet:.....

Lütfen aşağıdaki durumlarda neler hissedebileceğinizi belirtiniz. Sizden istenen yanıtlarınızda yalnızca “hissetme” kelimesini kullanmanızdır. Yanıtlarınız kısa ya da nasıl hissedebileceğinizi açıklamak için gerektiği kadar uzun olabilir. Her bir durumda bahsedilen diğer bir kişi bulunmaktadır. Lütfen belirtilen diğer kişinin de nasıl hissedebileceği ile ilgili düşüncenizi belirtiniz.

1. Bir komşunuz sizden mobilyasını tamir etmeniz için yardım istedi. Komşunuz size bakarken, çekiçle çiviye vurmaya başladınız, ancak çiviye iskaladınız ve parmağınıza vurdunuz. Nasıl hissedersiniz? Komşunuz nasıl hisseder?  
.....  
.....  
.....
2. Çölde bir rehber eşliğinde yürüyorsunuz. Saatler önce suyunuz tükendi. Rehberin haritasına göre en yakın kuyu 3.8km uzaklıkta. Nasıl hissedersiniz? Rehber nasıl hisseder?  
.....  
.....  
.....
3. Sevgiliniz/eşiniz, oldukça zor geçen bir iş gününün ardından sırtınızı ovuyor. Nasıl hissedersiniz? Sevgiliniz/eşiniz nasıl hisseder?  
.....  
.....  
.....
4. Bir yarışmada bir süre birlikte antrenman yaptığınız arkadaşınız ile koşuyorsunuz. Bitiş çizgisine yaklaşırken, ayak bileğinizi burktunuz, yere düştünüz ve yarışmaya devam edemeyecek durumdasınız. Nasıl hissedersiniz? Arkadaşınız nasıl hisseder?  
.....  
.....  
.....
5. Yabancı bir ülkede seyahat ediyorsunuz. Tanıdığımız birisi ülkeniz hakkında küçük düşürücü sözler kullanıyor. Nasıl hissedersiniz? Tanıdığımız kişi nasıl hisseder?  
.....  
.....  
.....
6. Arabayla asma köprüden geçerken, korkuluğun öbür tarafında birisinin ayakta suya baktığını gördünüz. Nasıl hissedersiniz? O kişi nasıl hisseder?  
.....  
.....  
.....

7. Sevgiliniz/eşiniz birkaç haftalığına gitti, fakat sonunda eve geldi. Sevgiliniz/eşiniz kapıyı açtığı anda nasıl hissedersiniz? Sevgiliniz/eşiniz nasıl hisseder?  
 .....  
 .....  
 .....
8. Patronunuz çalışmanızın kabul edilemez olduğunu ve geliştirilmesi gerektiğini söylüyor. Nasıl hissedersiniz? Patronunuz nasıl hisseder?  
 .....  
 .....  
 .....
9. Banka kuyruğunda bekliyorsunuz. Önünüzdeki kişinin sırası geldi ve oldukça kapsamlı bir işlem yaptırmaya başladı. Nasıl hissedersiniz? O kişi nasıl hisseder?  
 .....  
 .....  
 .....
10. Siz ve eşiniz, arkadaşlarınızla dışarıda bir akşam geçirdikten sonra evinize dönüyorsunuz. Sizin bloğa döndüğünüzde, itfaiye araçlarının evinizin yanında park ettiğini gördünüz. Nasıl hissedersiniz? Eşiniz nasıl hisseder?  
 .....  
 .....  
 .....
11. Birkaç aydır bir proje üstünde oldukça fazla çalıştınız. Teslim ettikten birkaç gün sonra, patronunuz çalışmanızın mükemmel olduğunu söylemek için yanınıza uğruyor. Nasıl hissedersiniz? Patronunuz nasıl hisseder?  
 .....  
 .....  
 .....
12. Uzaklardan, bir doktor tarafından annenizin öldüğünü bildiren hiç beklenmedik bir telefon alıyorsunuz. Nasıl hissedersiniz? Doktor nasıl hisseder?  
 .....  
 .....  
 .....
13. Kendini yalnız hisseden bir arkadaşınıza, ne zaman konuşmaya ihtiyaç duyarsa sizi arayabileceğini söylediniz. Bir gece saat 04.00'de sizi arıyor. Nasıl hissedersiniz? Arkadaşınız nasıl hisseder?  
 .....  
 .....  
 .....

14. Dişçiniz birkaç çürük dişinizin olduğunu söyledi ve tekrar gelmeniz için randevu verdi. Nasıl hissedersiniz? Dişçiniz nasıl hisseder?

.....  
 .....  
 .....

15. Geçmişte size oldukça eleştirel davranan birisi, bir iltifatta bulunuyor. Nasıl hissedersiniz? O kişi nasıl hisseder?

.....  
 .....  
 .....

16. Doktorunuz yağlı yiyeceklerden uzak durmanızı söyledi. İşe yeni başlayan bir meslektaşınız sizi arayarak pizza yemeğe gideceğini söylüyor ve birlikte gitmeyi davet ediyor. Nasıl hissedersiniz? Meslektaşınız nasıl hisseder?

.....  
 .....  
 .....

17. Bir arkadaşınızla yeni bir iş girişimine başlamak için birlikte para yatırma konusunda anlaştınız. Birkaç gün sonra yalnızca arkadaşınızın fikrini değiştirip değiştirmediğini öğrenmek için arkadaşınızı aradınız. Nasıl hissedersiniz? Arkadaşınız nasıl hisseder?

.....  
 .....  
 .....

18. Size ait sevdiğiniz bir eşyayı eşinize pahalı bir hediye almak için sattınız. Ona hediyeyi verirken eşiniz eşyayı satıp satmadığınızı sordu. Nasıl hissedersiniz? Eşiniz nasıl hisseder?

.....  
 .....  
 .....

19. Hem çekici hem de zeki birisine aşık oldunuz. Bu kişi maddi açıdan iyi durumda olmasa da, bu sizin için önemli değil—geliriniz yeter düzeyde. Evliliği konuşmaya başladığınızda, onun aslında oldukça varlıklı bir aileden geldiğini öğrendiniz. İnsanların onunla sadece parası için ilgileneceğinden korktuğundan, bunun bilinmesini istemediğini söyledi. Nasıl hissedersiniz? O nasıl hisseder?

.....  
 .....  
 .....

20. Siz ve en iyi arkadaşınız iş yerinde aynı birimde çalışıyorsunuz. İş yerinizde yılın en iyi performansını gösterene her yıl bir ödül verilmekte. Her ikiniz de ödülü kazanabilmek için çok çalıştınız. Bir gece kazanan ilan edildi: arkadaşınız. Nasıl hissedersiniz? Arkadaşınız nasıl hisseder?

.....  
 .....  
 .....

### Ek 3: Duyguları İfade Etme Ölçeği (DİEÖ)

1. İnsanlara sık sık onları sevdiğimi söylerim.

1	2	3	4	5	6	7
Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Pek Katılmıyorum	Kararsızım	Biraz Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum

2. Öfkeli olduğum zaman genellikle çevremdeki insanlar bunu anlar.

1	2	3	4	5	6	7
Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Pek Katılmıyorum	Kararsızım	Biraz Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum

3. Sohbet esnasında genellikle arkadaşlarıma dokunurum.

1	2	3	4	5	6	7
Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Pek Katılmıyorum	Kararsızım	Biraz Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum

4. Çok gülerim.

1	2	3	4	5	6	7
Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Pek Katılmıyorum	Kararsızım	Biraz Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum

5. İnsanlar yüz ifadelerime bakarak ne hissettiğimi söyleyebilirler.

1	2	3	4	5	6	7
Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Pek Katılmıyorum	Kararsızım	Biraz Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum

6. İnsanlar benim için iyi şeyler yaptığında, utandığımı hissederim ve minnettarlığımı ifade etmekte zorlanırım.

1	2	3	4	5	6	7
Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Pek Katılmıyorum	Kararsızım	Biraz Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum

7. Birilerinden gerçekten hoşlandığımda, bunu bilirler.

1	2	3	4	5	6	7
Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Pek Katılmıyorum	Kararsızım	Biraz Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum



8. Yanlış bir şey yaptığımda özür dilerim.

1	2	3	4	5	6	7
Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Pek Katılmıyorum	Kararsızım	Biraz Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum

9. Televizyon seyretmek veya kitap okumak beni güldürebilir.

1	2	3	4	5	6	7
Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Pek Katılmıyorum	Kararsızım	Biraz Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum

10. Halka açık bir yerde birisine öfkelendiğimde, öfkelendiğimi diğerleri anlar.

1	2	3	4	5	6	7
Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Pek Katılmıyorum	Kararsızım	Biraz Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum

11. Sık sık gözlerim yaşarınca ya yada yanaklarım ağrıyınca kadar gülerim.

1	2	3	4	5	6	7
Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Pek Katılmıyorum	Kararsızım	Biraz Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum

12. Yalnızken geçmişten bir şeyler hatırlayarak kendi kendime gülebirim.

1	2	3	4	5	6	7
Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Pek Katılmıyorum	Kararsızım	Biraz Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum

13. İşler istediğim gibi gitmediğinde, memnuniyetsizliğimi her zaman ifade ederim.

1	2	3	4	5	6	7
Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Pek Katılmıyorum	Kararsızım	Biraz Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum

14. Gülüşüm yumuşak ve kontrollüdür.

1	2	3	4	5	6	7
Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Pek Katılmıyorum	Kararsızım	Biraz Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum

15. Birini sevdiğimi ona sarılarak veya dokunarak gösteririm.

1	2	3	4	5	6	7
Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Pek Katılmıyorum	Kararsızım	Biraz Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum

#### Ek 4: Empatik Beceri Ölçeği (EBÖ)

Açıklama: Formda altı ayrı kişiye ait bir sorun dile getirilmiştir. Her sorunun altında, bu sorunu dile getiren kişiye söylenebilecek 12 tepki yer almaktadır. 12 tepki arasından, bu soruna verilebilecek en uygun 4 cevabı işaretleyiniz.

##### 1.Kişi (ev hanımı):

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

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

##### 2.Kişi (bir arkadaşınız):

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

1. Her ailede böyle problemler olabilir; kardeş kardeşin ne öldüğünü istermiş, ne güldüğünü.
2. Çok zor bir durum sıkılmakta haklısın.
3. Anladığım kadarıyla bu kavga seni çok üzmüş.
4. Senin yerinde olsaydım bende çok üzülürdüm.
5. Kendini, sevdiğin iki insan arasında kalmış hissediyorsun; bu da seni çaresizliğe itiyor.
6. İki kardeşin problemi anlaşarak çözmelerine sevindim.
7. Bence güvenilir bir hukukçu bulup onun hakemliğine başvurmalısınız.
8. İki sevdiğin kişi arasında seçim yapmak zorunda kalman seni öfkeliyor.
9. Parayla mutluluk olmaz, dostluk her şeyden önemlidir.
10. Eğer babanın tarafını tutarsan amcana karşı haksızlık ettiğini düşüneceksin.
11. Baban 'amcanla konuşma' sözünü geçici bir öfke anında söylemiş olabilir.
12. Bu kavganın sebebi, aslında para değil, babanla amcamın ailede üstünlük kurma istekleri olabilir.

### 3.Kişi ( bir dostunuz):

**‘Son günlerde canım sıkılıyor. Belli bir sebep yok ama içimin daraldığını hissediyorum. Canım hiç bir şey yapmak istemiyor; amaçsız dolanıyorum. Üstelik bu sıkıntımı kimse ile paylaşamıyorum.’**

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

### 4. Kişi (bir genç):

**“Başımın yan tarafında bir tutam saç var; ne yapsam yatıramıyorum. İslatıyorum olmuyor, bağıyorum olmuyor. Ne zaman aynaya baksam neşem kaçıyor”.**

1. Bu önemli bir problem değil; kafanı takma.
2. Kafanın dışı değil, içi önemlidir; sen kişiliğini geliştirmeye çalış.
3. Saçının yatmaması seni üzüyor.
4. Saçının dökülmesi beni üzdü.
5. Berber ne diyor?
6. Başkalarının yanında her zaman derli toplu gözükme istiyorsun.
7. Her zaman kusursuz bir insan olmak istiyorsun.
8. Saçınla bu kadar uğraşmak zorunda kalman seni sinirlendiriyor.
9. Bence bu önemli bir sorun değil ama bu işin seni rahatsız etmesine üzüldüm.
10. Bunu, sakın arkadaşlarına söyleme; çünkü seninle dalga geçebilirler.
11. Küçük bir şey için bile olsa, başkaları tarafından eleştirilmek seni üzüyor.
12. Bence seni asıl kızdıran; saçının yatmaması değil, bu işe çok zaman harcıyorsun.

### 5. Kişi ( bir kız arkadaşınız):

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

1. Annene niçin böyle davrandığını sordun mu?
2. Annen, hem sana, hem de ablana 'özel' bir hediye alabilir, çünkü ikinizi de seviyordur. Bence olaya bu açıdan bakmalısın.
3. Bence bu konuda bencillik ediyorsun.
4. Bu olaya üzülmede haklısın.
5. Bu olay karşısında sanırım kendini aldatılmış hissetmişsin.
6. Galiba ablanı biraz kıskanıyorsun.
7. İki atkı tamamen benziyor mu?
8. Annenin, sana, senin sadığın kadar değer verip vermediğini merak ediyorsun.
9. Senin yerinde olsaydım ben de üzülürdüm.
10. Annenin gözünde özel bir yerin olmasına sevinmiştin; şimdi bu sevincin yerini üzüntü aldı.
11. Annen ablanı her zaman böyle eleştirir mi?
12. Annene oldukça öfkelisin.

### 6. Kişi (bir öğrenci):

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

1. Bu durumu ailen öğrenirse, herhalde çok üzülürler.
2. Sınıfımızda senin durumunda olan başka arkadaşlarında var mı?
3. Hayatta başarılı olmanın tek yolu okulu bitirmek değildir. Okul bitirmemiş nice başarılı insan var.
4. İçinde bulunduğun durum seni çok sıkıyor, kaygılanmana yol açıyor.
5. Çalışmak istediğin halde çalışmıyorsun; kendi kendine söz geçiremiyor olman seni huzursuz ediyor.
6. Bence rahatlamak için bir psikoloğa başvurmalısın.
7. Konu komşunun ne düşüneceklerini kafana takma, kendini derslere ver.
8. Bu problemin beni üzdü.
9. Hem gelecekte iyi bir yaşantı elde edememekten, hem de ana-babanı incitmekten korkuyorsun.
10. Hiç bir derse mi çalışmıyorsun, yoksa bazı derslere mi?
11. Bence kendine fazla yükleniyorsun; telaşın ve sıkıntın bu yüzden.
12. Çok çalıştığın halde dersleri başaramaman üzücü.

## **Ek 5: Duygu Temelli Eğitim Programı İçeriği**

### **Programın amacı**

Program araştırmacı tarafından, bireylerin duygularını tanıma becerileri kazanmalarına ve duygularını ifade etme eğilimlerini arttırmalarına yardım için hazırlanmıştır. Bireylerin duygularının daha iyi farkına varabilmelerini ve ifade edebilmelerini amaçlayan bir kişisel gelişim programıdır. Program ile ulaşılmak istenen amaçlar aşağıda sıralanmıştır.

1. Duygular hakkında bilgi sahibi olmak
2. Duyguları ifade etmeye yönelik kelime dağarcığını geliştirmek
3. Duygu, düşünce ve davranış arasındaki ilişki hakkında bilgi sahibi olmak
4. Duyguları beden diliyle ifade etme becerisi geliştirmek
5. Duyguları ben diliyle ifade etme becerisi geliştirmek
6. Duygusal olarak kendini katma becerisi geliştirmek
7. Grup üyelerinin birincil ve ikincil duygular hakkında bilgi sahibi olmaları ve birincil ve ikincil duyguları fark etmek
8. Empatik dinleme ve empatik tepki verme becerisi geliştirmek
9. Kabulde güçlük çekilen duyguları kabul etmek ve bu duygularla bütünleşmek.

### **Programın özellikleri**

- Duygu Temelli Eğitim, bireylerin duygularının yaşamlarındaki önemini fark etmelerini, duygularını ifade edip dışa vurmalarını, duygusal düzenleme becerilerini, duygu yansıtma ve dönüştürme becerilerini kendi yaşantıları yoluyla keşfetmelerini sağlamak amacıyla hazırlanmıştır.
- Program etkileşim ve eğitim içeriklidir. Hem duygusal paylaşımların hem de bilgilendirmenin olduğu bir psiko-eğitim programı olarak hazırlanmıştır.
- Program hazırlanırken duygusal farkındalık ve duyguları ifade etme ile ilgili yayınlar, konuyla ilgili mevcut eğitim programları ve iletişim becerilerini geliştirmeye yönelik programlardan yararlanılmıştır.
- Program, katılımcıları kendilerini geliştirme açısından harekete geçiren, etkin katılıma özendiren, grup çalışmasını benimseyen, kendilerini tanıyıp gelişimlerini gözlemesine fırsat veren bir yapıdadır.
- Programda yer alan etkinlikler problem çözmeden çok geliştirici ve önleyici niteliktedir.

## **Programın kuralları**

Programın verimli olabilmesi için uyulması gereken kurallar aşağıda ele alınmıştır:

- Düzenlenen grup oturumlarının belirlenen tarih ve sürede tamamlanmasına özen gösterilecektir.
- Uygulamalara katılma konusunda bazı katılımcılarda isteksizlik olabilir. Üyelerin katılım hızı ve yoğunluğuna saygı duyulacak, kendini açmaya zorlanmayacaktır.
- Gruptaki tüm üyeler gönüllülük ilkesi göz ardı edilmeden katılım için teşvik edilecektir.
- Eğitici ve üyeler her oturuma zamanında katılmaya özen gösterecek, üyeler zorunlu haller dışında bütün oturumlara katılacaktır.
- Üyeler uygulamalara aktif olarak katılacak, duygularını paylaşma konusunda çaba gösterecektir.
- Üyeler başkaları hakkında değil, kendileriyle ilgili konuşmaya dikkat edecektir.
- Paylaşımlar sırasında konuşan üye sözünü bitirene kadar dinlenecektir.
- Grup paylaşımları sırasında entelektüel konuşmalardan kaçınılacaktır.
- Grupta paylaşılan yaşantıların grup dışına hiçbir şekilde çıkmamasına özen gösterilecektir.
- Üyelerinin izniyle bir oturumda video/ses kaydı kullanılacak, kayıtlar araştırma sınırları içinde tutulacaktır.
- Grup oturumları süresince cep telefonları kapalı tutulacaktır.
- Programa katılanlarla program başlamadan önce katılım sözleşmesi imzalanacak ve program bitiminde programı tamamlayanlara katılım belgesi verilecektir.

## **Oturumlar:**

### **1. Oturum:**

**Amaç:** Grup üyelerinin tanışmaları, programdan beklentilerinin belirlenmesi, duygular ve insan yaşamında duyguların yeri hakkında bilgi sahibi olunması.

### **Hedefler:**

1. Grup üyelerinin birbirleri ile tanışması
2. Grup üyelerinin programın ilkeleri, amaçları ve içeriği sürecin niteliği, üyelerin uyması gereken kurallar hakkında bilgi sahibi olması.

3. Grup üyelerinin duyguları tanımlayabilmesi ve insan yaşamındaki önemi hakkında farkındalık kazanmaları

**Kullanılan Araçlar:** “Program Tanıtım Formu” ve "Duygu Bilgi Formu”.

**Süre:** Bir buçuk saat.

**Teorik:**

1. Programın ilkeleri, sürecin işleyişi, uyulması gereken kuralların belirlenmesi
2. Duyguları tanımlama ve farklılıklarını açıklama (Grup üyelerinin duyguları tanımlayabilmesi ve insan yaşamındaki önemi hakkında farkındalık kazanmaları için grup üyelerine boş kağıt dağıtılır ve duygu ile ilgili bazı sorular sorarak duygu tanımları yapmaları istenir.)

**Uygulama:**

Grup üyelerinin birbirleri ile tanışması (grup üyeleri ile tanışma oyunu oynanır. Bu oyunda grup lideri elindeki küçük bir topu gruptan birine atar ve topu yakalayan kendini tanıtır ve kısaca kendinden bahseder. Sonra elindeki topu tanımak istediği bir başkasına atar ve oyun herkes kendini tanıtmaya kadar devam eder.)

## **2. Oturum: Duyguları İfade Etme**

**Amaç:** Grup üyelerinin duygularını ifade etmeye yönelik kelime dağarcığının geliştirilmesi ve kendilerini tanımlayan duyguların hatırlanması.

**Hedefler:**

1. Üyeler duyguları ifade etmek için kullandıkları kelimeleri tanımlarlar.
2. Üyeler yeni kelimeleri hangi durumda kullanabileceklerini tartışır.
3. Üyeler duygularını ifade ederler.

Kendisini tanımlayan duyguyu fark eder.

**Kullanılan Araçlar:** Yazı Tahtası, Kağıt, Kalem

**Süre:** Bir buçuk saat.

**Teorik:**

1. Duyguların nasıl ifade edileceği hakkında bilgi verme

**Uygulama:**

1. Duygu kelime dağarcığının geliştirilmesi
2. Yeni kelimeleri hangi durumda kullanabileceklerini tartışma
3. Duyguları ifade etme
4. Kendini tanımlayan duyguyu seçme

### **3. Oturum: Duygu, Düşünce ve Davranış**

**Amaç:** Duygu, düşünce ve davranış arasındaki ilişki hakkında bilgi sahibi olmak.

**Hedefler:**

1. Üyeler, Duygu ve düşünceyi ayırt ederler.
2. Üyeler, Duygu ve düşünce arasındaki ilişki hakkında bilgi sahibi olurlar.
3. Üyeler, Duygu, düşünce ve bedensel tepki arasındaki ilişki hakkında bilgi sahibi olurlar.
4. Üyeler, Duygu, düşünce ve davranış arasındaki ilişki hakkında bilgi sahibi olurlar.

**Kullanılan Araçlar:** Kalem, İki adet sandalye, “Duygu Düşünce Davranış Bilgi Formu”, “Duygu Düşünce İlişkisi Çalışma Formu –B” Duygu Bedensel Tepki İlişkisi Çalışma Formu”.

**Süre:** İki saat.

**Teorik:**

1. Duygu ve düşünce arasındaki ilişki hakkında bilgi sahibi olma: Duygu Düşünce İlişkisi Çalışma Formu - B
2. Duygu Düşünce Davranış İlişkisi hakkında bilgi sahibi olma: Duygu Düşünce Davranış İlişkisi Bilgi Formu
3. Duygu, düşünce ve bedensel tepki arasındaki ilişki hakkında bilgi sahibi olma: Duygu, düşünce ve bedensel tepki ilişkisi: Duygu Bedensel Tepki İlişkisi Çalışma Formu

**Uygulama:**

1. Duygu ve düşünceyi ayırt etme: Duygu düşünce sandalyeleri etkinliği
2. Duygu Bedensel Tepki İlişkisi Çalışma Formu

### **4. Oturum: Beden Diliyle Duyguları İfade Etme**

**Amaç:** Duyguları beden diliyle ifade etme becerisi geliştirmek.

**Hedefler:**

1. Üyeler, duyguları bedenlerini kullanarak ifade ederler.
2. Üyeler, duyguları bedeni kullanarak ifade etmenin farkını görürler.
3. Üyeler, beden diliyle ilgili bilgi sahibi olurlar.
4. Üyeler, beden dilinden duyguları anlarlar.
5. Üyeler, beden dilini kullanarak duygularını ifade ederler.



**Kullanılan Araçlar:** İki adet sandalye, duygu isimleri yazılı küçük kağıtlar ve “Beden Dili Bilgi Formu”.

**Süre:** Bir buçuk saat.

**Teorik:**

1. Beden diliyle ilgili bilgi sahibi olma: Beden Dili Bilgi Formu

**Uygulama:**

1. Duyguları bedeni kullanarak ifade etmenin farkını görme: Üyelerin beden dili ile duyguları ifade etmenin iletişimdeki önemini görmeleri için “Eller ve ayaklar bağlı konuşma” etkinliği
2. Beden dilinden duyguları anlama Karşıdaki kişinin duygularını beden dilinden anlamak için “Beden dilini kayıt etme” etkinliği
3. Beden dilini kullanarak duyguları ifade etme: Beden dilini kullanarak duygularını ifade etmek için “Duygu bitti oyunu”

## **5. Oturum: Ben Diliyle Duyguları İfade Etme**

**Amaç:** Duyguları ben diliyle ifade etme becerisi geliştirmek.

**Hedefler:**

1. Üyeler; duygularının sorumluluğunu fark ederler.
2. Üyeler; ben diliyle ilgili bilgi sahibi olurlar.
3. Üyeler; ben dilini kullanarak duygularını ifade ederler

**Kullanılan Araçlar:** Kağıt, kalem, “Ben Dili Bilgi Formu” ve “Ben Dili Çalışma Formu”

**Süre:** Bir buçuk saat.

**Teorik:**

1. Ben diliyle ilgili bilgi sahibi olma: Ben Dili kavramı hakkında bilgi verilir. Bu amaçla Ben Dili Bilgi Formu dağıtılır.

**Uygulama:**

1. Duyguların sorumluluğunu alma: Üyelerin duygularının sorumluluğunu almaları için “Kendini öfkelenendirme” oyunu
2. Ben dilini kullanarak duygularını ifade etme: Üyelerin ben dili ile duyguları ifade etme becerileri geliştirmeleri için “Ben dili- sen dili” etkinliği ve “Ben Dili Çalışma Formu”

## **6. Oturum: Birincil ve ikincil duygular**

**Amaç:** Grup üyelerinin birincil ve ikincil duygular hakkında bilgi sahibi olmaları ve kendi yaşantılarında birincil ve ikincil duygularını fark etmelerinin sağlanması.

### **Hedefler:**

1. Üyeler, birincil temel duyguların farkına varır
2. Üyeler; ikincil olumsuz duyguların farkına varır
3. Üyeler; birincil temel duygularını ikincil olumsuz duygularından ayırır
4. Üyeler; yaşadığı olayda birincil ve ikincil duygularının neler olduğunu fark eder.

**Kullanılan Araçlar:** Kağıt, “Birincil İkincil Duygular Bilgi Formu”, “Gerçek Duygularım Formu”

**Süre:** Bir buçuk saat.

### **Teorik:**

1. Birincil ve ikincil duygular hakkında bilgi sahibi olmak için üyelere “Birincil İkincil Duygular Bilgi Formu” dağıtılır

### **Uygulama:**

1. İkincil duyguyu fark etme etkinliği
2. Birincil duyguyu keşfetme etkinliği
3. Yaşanan duyguların birincil ve ikincil duygular açısından değerlendirilmesi etkinliği: Gerçek Duygularım Formu

## **7. Oturum: Duygusal Olarak Kendini Katma**

**Amaç:** Duygusal olarak kendini katma becerisi geliştirmek.

### **Hedefler:**

1. Üyeler; kendini takdim eder
2. Üyeler; duygusal olarak kendini katmayla ilgili bilgi sahibi olurlar.
3. Üyeler; kendi duygularının farkına varırlar.
4. Üyeler; kendilerini duygusal olarak katarlar.

**Kullanılan Araçlar:** Kalem, “Duygusal Olarak Kendini Katma Bilgi Formu”, “Senaryolar Formu”.

**Süre:** Bir buçuk saat.

**Teorik:**

1. Duygusal olarak kendini katmayla ilgili bilgi sahibi olma: Duygusal olarak kendini katma kavramı hakkında bilgi verilir. Bu amaçla Duygusal Olarak Kendini Katma Bilgi Formu dağıtılır

**Uygulama:**

1. Senaryolar etkinliği: Grup üyelerine yedi ayrı kişi ile ilgili yedi tane durumu anlatan “senaryolar formu” dağıtılır. Üyelerden senaryolara yönelik çeşitli duyguların kendini katma ifadesiyle yazmaları istenir.

**8. Oturum: Empati**

**Amaç:** Empatik dinleme ve empatik tepki verme becerisi geliştirmek.

**Hedefler:**

1. Üyeler; empati ile ilgili bilgi sahibi olurlar.
2. Üyeler; fiziksel olarak ötekinin rolünü alırlar.
3. Üyeler; zihinsel olarak ötekinin rolünü alırlar.
4. Üyeler; duygusal olarak ötekinin rolünü alırlar.
5. Üyeler; empati tepki verirler.

**Kullanılan Araçlar:** Kalem, “Empati Bilgi Formu”, “Duyguları Farketme Çalışma Formu”, “Empatik Tepki Çalışma Formu 2”.

**Süre:** İki saat.

**Teorik:**

**1. Empatiyle ilgili bilgi sahibi olma:** Empati kavramı hakkında bilgi verilir. Bu amaçla Empati Bilgi Formu dağıtılır.

**Uygulama:**

1. Fiziksel olarak ötekinin rolünü alma: Ayna ve gölge etkinliği
2. Zihinsel olarak ötekinin rolünü alma: Senin hikayen benim hikayem etkinliği
3. Duygusal olarak ötekinin rolünü alma: Rol alma etkinliği
4. Empatik tepki verme: Duyguları Fark Etme Çalışma Formu ve Empatik Tepki Çalışma Formu 2

### **9. Oturum: Duyguları Kabul Etme**

**Amaç:** Kabulde güçlük çekilen duyguları kabul etmek ve bu duygularla bütünleşmek

**Hedefler:**

1. Üyeler; kendini değerlendirir.
2. Üyeler; duygularla yaptıkları yansıtımaların farkına varırlar.
3. Üyeler; kabulde güçlük çekilen duygularıyla yüzleşirler.

**Kullanılan Araçlar:** Kağıt ve kalem, “Duyguları Kabul Bilgi Formu”

**Süre:** Bir buçuk saat.

**Teorik:**

1. Duyguları kabul etme hakkında bilgilendirme: “Duyguları Kabul Bilgi Formu”

**Uygulama:**

1. Kendini olumlu ve olumsuz yanlarıyla değerlendirme: Kendini eleştirme etkinliği ve kendini övme etkinliği
2. Duygularla yaptıkları yansıtımaların farkına varma: Hangileri bana ait etkinliği
3. Kabulde güçlük çekilen duygularla yüzleşme: Duyguya mektup yazma etkinliği

### **10. Oturum: Duygu Temelli Eğitim Programından Kazanımlar**

**Amaç:** Grup üyelerinin eğitim süreci boyunca kazanımlarını irdeleyebilmeleri ve gruptan olumlu duygularla ayrılmalarının sağlanması.

**Hedefler:**

1. Üyeler; Tüm oturumlarla ilgili genel yaşantılar, duygu ve düşüncelerini gözden geçirir.
2. Üyeler; Gruptan olumlu duygularla ayrılır

**Kullanılan Araçlar:** Tahta, Tahta Kalemi, Ölçekler

**Süre:** Bir buçuk saat.

**Teorik:**

1. Değerlendirme ve sonlandırma

**Uygulama:**

1. Neler kazandım etkinliği

## **Ek 6: Etkileşim Grubu Uygulama İçeriği**

**Uygulamanın amacı:** Öğrencilerin bir araya gelip hemşirelik eğitim sürecinde yaşadığı zorlukları tartışması.

### **1. Oturum:**

1. Grup üyelerinin birbirleri ile tanışması,
2. Grup üyelerinin etkileşim uygulamasının ilkeleri, amaçları, içeriği sürecin niteliği, üyelerin uyması gereken kurallar hakkında bilgi sahibi olması.

**Süre:** Bir buçuk saat.

### **2. oturum:**

**Etkileşim konusu:** Hemşirelik öğrencilerinin mesleklerine yönelik görüşleri (mesleği sevmek/sevmemek)

**Süre:** Bir buçuk saat.

### **3. oturum:**

**Etkileşim konusu:** Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalarda yaşadıkları zorluklar

**Süre:** Bir buçuk saat.

### **4. oturum:**

**Etkileşim konusu:** Hastaların hemşirelik öğrencilerine yönelik davranış ve tutumları

**Süre:** Bir buçuk saat.

### **5. oturum:**

**Etkileşim konusu:** Hasta yakınlarının hemşirelik öğrencilerine yönelik davranış ve tutumları

**Süre:** Bir buçuk saat.

**6. oturum:**

**Etkileşim konusu:** Klinikte çalışan hemşirelerin hasta ve yakınlarına yönelik davranış ve tutumları

**Süre:** Bir buçuk saat.

**7. oturum:**

**Etkileşim konusu:** Hemşirelik öğrencilerinin sağlık ekibi karşısında kendilerini yetersiz hissetmeleri

**Süre:** Bir buçuk saat.

**8. oturum:**

**Etkileşim konusu:** Klinikte çalışan hemşirelerin öğrenci hemşirelere yönelik davranış ve tutumları

**Süre:** Bir buçuk saat.

**9. oturum:**

**Etkileşim konusu:** Sağlık ekibinin öğrenci hemşirelere yönelik davranış ve tutumlarında zaman içinde yaşanan değişimler

**Süre:** Bir buçuk saat.

**10. oturum:**

1. Tüm oturumlarla ilgili genel paylaşımlar, duygu ve düşüncelerinin gözden geçirilmesi
2. Değerlendirme ve sonlandırma.

**Süre:** Bir buçuk saat.

**Ek7: Psikodrama Asistanlığı Belgesi**

**Ek 8: Katılım Belgesi**



## ETİK KURUL KARARI

### Ek 9: Etik Kurul Kararı



#### Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

<b>BASVURU BİLGİLERİ</b>	PROTOKOL KODU	09.2014.0184	70737436-050.06.04- <b>1400 186 689</b>
	PROJE ADI	Duygu temelli eğitim programının hemşirelik öğrencilerinin duyguları fark etme, ifade etme ve empati becerilerine etkisi	
	SORUMLU ARAŞTIRICI ÜNVANI/ADI	Araş. Gör. Uzm. Fatma Nevin ŞİŞMAN	

<b>KARAR BİLGİLERİ</b>	Tarih <b>05.09.2014</b> Yukarıda başvuru bilgileri verilen araştırma başvuru dosyası ve ilgili belgeler araştırmanın gereke, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve gerçekleştirilmesinde sakınca bulunmadığı için Kurulumuzca onaylanmasına oy birliği ile karar verilmiştir. Onay sonrasında yapılacak her türlü proje değişiklikleri (katılımcılar, başlık vb.) veya protokol değişikliklerinin Etik Kurula bildirilerek proje onayının yenilenmesi gerekmektedir.
------------------------	---

<b>ÜYELER</b>						
Unvanı / Adı / Soyadı	Uzmanlık Dalı	Kurumu / EK Üyeligi	Onaylanan Proje ile İlişkisi		Toplantıya katılım	İmza
Prof.Dr. Haner DİRESKENELİ	Romatoloji	M.Ü Tıp Fakültesi/Başkan	Var	Yok	Evet Hayır	
Prof.Dr. Tülin ERGUN	Dermatoloji	M.Ü Tıp Fakültesi/Başkan Yrd.	Var	Yok	Evet Hayır	
Prof.Dr. Handan KAYA	Patoloji	M.Ü Tıp Fakültesi/Üye	Var	Yok	Evet Hayır	
Prof.Dr. M.Bahadır GÜLLÜOĞLU	Genel Cerrahi	M.Ü Tıp Fakültesi/Üye	Var	Yok	Evet Hayır	
Prof.Dr. Atilla KARAAALP	Farmakoloji	M.Ü Tıp Fakültesi/Üye	Var	Yok	Evet Hayır	
Prof.Dr. Semra SARDAŞ	Eczacı	M.Ü Eczacılık Fak./Üye	Var	Yok	Evet Hayır	
Prof.Dr. Başak DOĞAN	Diş Hekimi	M.Ü Diş Hekimliği Fak./Üye	Var	Yok	Evet Hayır	
Doç.Dr. Elif AYDINER KARAKOÇ	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı	M.Ü Tıp Fakültesi/Üye	Var	Yok	Evet Hayır	
Doç.Dr. Beste Melek ATASOY	Radyasyon Onkolojisi	M.Ü Tıp Fakültesi/Üye	Var	Yok	Evet Hayır	
Doç.Dr. Meltem KOPAY	Diş Hekimi	İstanbul Üniv. Diş Hekimliği Fak./Üye	Var	Yok	Evet Hayır	
Doç.Dr. Tolga GÜVEN	Tıp Tarihi ve Etik	M.Ü Tıp Fakültesi/Üye	Var	Yok	Evet Hayır	
Doç. Dr. Gürkan SERT	Ekolojisi	M.Ü Tıp Fakültesi/Üye	Var	Yok	Evet Hayır	
Yrd.Doç.Dr. Figen DEMİR	Halk Sağlığı	Acıbadem Üniv. Tıp Fak.	Var	Yok	Evet Hayır	
Yrd.Doç.Dr. Pinar Mega TİBER	Biyofizik	M.Ü Tıp Fakültesi/Üye	Var	Yok	Evet Hayır	
Av. Ümit ERDEM	Sağlık Mensubu olmayan kişi	Serbest	Var	Yok	Evet Hayır	

## İZİNLER

## Ek 10: Kurum İzni



T.C.  
MARMARA ÜNİVERSİTESİ  
Sağlık Bilimleri Fakültesi

Sayı : 80355971-200-1400231791  
Konu : Fatma Nevin ŞİŞMAN'ın uygulama  
izni hk.

03.11.2014

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ  
FLORENCE NIGHTINGALE HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ DEKANLIĞI'NA

İlgi : Bila tarih ve 74311748-199 sayılı yazınız.

Fakülteniz Öğretim Üyesi Prof.Dr.Sevim BUZLU'nun danışmanlığında doktora eğitimine devam eden Fakültemiz Hemşirelik Bölümü Araştırma Görevlisi Fatma Nevin ŞİŞMAN'ın "Duygu Temelli Eğitim Programının Hemşirelik Öğrencilerinin Duyguları Fark etme, İfade etme ve Empati Becerilerine Etkisi" konulu doktora tez çalışmasını Fakültemiz Hemşirelik Bölümü öğrencileri ile yapabilmesi uygun görülmüştür.

Gereğini bilgilerinize arz ve rica ederim

Prof. Dr. Mine Gülden POLAT  
Dekan



Marmara Üniversitesi Kartal Yerleşkesi Sağlık Bilimleri Fakültesi  
34885 Kartal / İSTANBUL  
Telefon:(0216)4140545

Belge No: 399 62 42

Ayrıntılı bilgi için :  
Gökmen CELEP  
Belge Yöneticisi

Bu belge, 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. maddesi gereğince Mine Gülden POLAT tarafından güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <http://ebys.marmara.edu.tr/ERMS/Record/RecordConfirmationPage.aspx?code=5C47A00>

### **Ek 11: Bilgilendirilmiş Onam Formu**

Bu katıldığımız “Duygu Temelli Eğitim Programının Hemşirelik Öğrencilerinin Duyguları Fark Etme, İfade Etme ve Empati Becerilerine Etkisi” adlı çalışma bilimsel bir araştırma olup Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Arş Gör. Fatma Nevin Şişman ve İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi Öğr Üyesi Prof. Dr. Sevim Buzlu tarafından yürütülmektedir. Araştırmanın amacı, duygu temelli eğitim programının hemşirelik öğrencilerinin duyguları fark etme, ifade etme ve empati becerilerine etkisini incelemektir. Araştırma kapsamında haftada 1 gün 1,5-2 saatlik Duygusal Farkındalık Eğitimi 10 oturum şeklinde uygulanacak olup eğitimim etkinliği Duygusal Farkındalık Düzeyi Ölçeği, Duyguları İfade Etme Ölçeği ve Empatik Beceri ölçekleri ile değerlendirilecektir. Ölçekler yaklaşık 25 dakikalık süre içerisinde araştırmacı tarafından uygulanacaktır. Bu araştırma sizin için herhangi bir risk taşımamaktadır. Araştırma sırasında sizi ilgilendirebilecek herhangi bir gelişme olduğunda, bu durum size bildirilecektir.

Bu araştırmada yer almak tamamen sizin isteğinize bağlı olup araştırmaya katılmayı red etme hakkına sahipsiniz. İstedığınız anda araştırmacıya haber vererek çalışmadan çekilebilirsiniz ya da araştırmacı tarafından gerek görüldüğünde araştırma dışı bırakılabilirsiniz. Çalışmadan çekilmeniz ya da araştırmacı tarafından çıkarılmanız durumunda, sizle ilgili veriler de gerekirse bilimsel amaçla kullanılabilir. Araştırmaya katılmayı kabul etmemeniz durumunda veya herhangi bir nedenle çalışma programından çıkmanız halinde bu durum herhangi bir cezaya ya da sizin yararlarınıza engel duruma yol açmayacaktır. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmeyeceksiniz ve ayrıca araştırmada yer almanız nedeniyle size hiçbir ödeme yapılmayacaktır. Araştırmadan elde edilen veriler ve bunların sonuçları bilimsel amaçla kullanılacaktır. Size ait tüm tıbbi ve kimlik bilgileriniz gizli tutulacaktır ve araştırma yayınlansa bile kimlik bilgileriniz verilmeyecektir.

### **Gönüllü Onay Formu**

Sayın Arş Gör. Fatma Nevin Şişman tarafından Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümün’de “Duygu Temelli Eğitim Programının Hemşirelik Öğrencilerinin Duyguları Fark Etme, İfade Etme ve Empati Becerilerine Etkisi” adlı araştırmanın yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Bu koşullarla söz konusu araştırmaya kendi rızamla hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

**Gönüllünün Adı-soyadı, İmzası, Adresi**

**Açıklamaları yapan araştırmacının Adı-soyadı, İmzası**

## Ek 12: Duygusal Farkındalık Düzeyi Ölçeği Kullanım İzni


Delete Reply Reply All Forward Actions Apply

**Re: duygusal farkındalık düzeyi ölçeği hk** Monday, July 7, 2014 5:34 PM ★

From: "Yasar kuzucu" <yasarku@yahoo.com>

To: "nevin4083@yahoo.com" <nevin4083@yahoo.com>

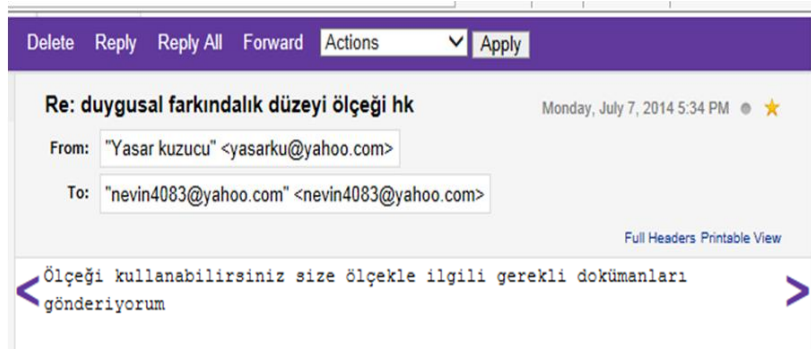
Full Headers Printable View

3 Files 877KB Download All 

DOC 90KB	DOC 84KB	DOC 724KB
DFDÖ- Türkçe formu.doc	DFDÖ.doc	DFDÖ - el kitapçığı son.doc
Save	Save	Save

Nevin hanım merhaba,  
tatil dönüşü e-postanıza ancak cevap yazabiliyorum.  
Ölçeği kullanabilirsiniz size ölçekle ilgili gerekli dokümanları  
gönderiyorum

### Ek 13: Duyguları İfade Etme Ölçeği Kullanım İzni



## Ek 14. Empatik Beceri Ölçeği Kullanım İzni

**YNT: Empatik Beceri Ölçeği** Monday, July 21, 2014 12:42 PM ● ☆

**From:** "ebrueroglu@ustundokmen.com.tr" <ebrueroglu@ustundokmen.com.tr>

**To:** nevin4083@yahoo.com

[Full Headers Printable View](#)

Nevin Hanım Merhaba  
Kaynak göstererek ölçeği çalışmalarınızda kullanmanızda bir sakınca yoktur.  
İyi çalışmalar

Samsung tablet tarafından gönderildi

----- Orjinal mesaj -----  
◀ Kimden: nevin sisman  
Tarih: 20 07 2014 19:53 (GMT+02:00)  
Alıcı: info@ustundokmenakademi.com, ebrueroglu@ustundokmen.com.tr  
Konu: Empatik Beceri Ölçeği

MERHABA;  
doktora tez çalışmamda üstün dökmen hocanın geliştirdiği "Empatik Beceri Ölçeği (EBÖ)" ni  
kullanmak için kendisinden izin istemek istiyorum. kendisine ulaşabileceğim mail adresi var mı  
yoksa buradan da ulaşabilir miyim? iyi çalışmalar....

## ÖZGEÇMİŞ

### Kişisel Bilgiler

<b>Adı</b>	Fatma Nevin	<b>Soyadı</b>	Şişman
<b>Doğ.Yeri</b>	İzmir	<b>Doğ.Tar.</b>	01.03.1985
<b>Uyruğu</b>	TC	<b>TC Kim No</b>	52585200962
<b>Email</b>	nevin4083@yahoo.com	<b>Tel</b>	0532 212 43 96

### Eğitim Düzeyi

	<b>Mezun Olduğu Kurumun Adı</b>	<b>Mez. Yılı</b>
<b>Doktora</b>	İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü	2016
<b>Yük.Lis.</b>	İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü	2011
<b>Lisans</b>	Ege Üniversitesi Ödemiş Sağlık Yüksekokulu	2009
<b>Lise</b>	İzmir İnönü Yabancı Dil Ağırlıklı Lisesi	2003

### İş Deneyimi (Sondan geçmişe doğru sıralayın)

<b>Görevi</b>	<b>Kurum</b>	<b>Süre (Yıl - Yıl)</b>
1. Araştırma Görevlisi	Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü	2010- devam ediyor
2. Hemşire	Amerikan Hastanesi	2009-2010

<b>Yabancı Dilleri</b>	<b>Okuduğunu Anlama*</b>	<b>Konuşma*</b>	<b>Yazma*</b>	<b>KPDS/ÜDS Puanı</b>	<b>(Diğer) Puanı</b>
İngilizce	İyi	İyi	İyi	ÜDS 71.250	

\*Çok iyi, iyi, orta, zayıf olarak değerlendirin

	<b>Sayısal</b>	<b>Eşit Ağırlık</b>	<b>Sözel</b>
<b>LES Puanı</b>	79.665	83.869	82.312
<b>(Diğer) Puanı</b>			

### Bilgisayar Bilgisi

<b>Program</b>	<b>Kullanma becerisi</b>
Microsoft Office	Çok iyi
SPSS	Çok iyi
Lisrel	İyi

## Yayınları/Tebliğleri Sertifikaları/Ödülleri

### Uluslararası hakemli dergilerde yayınlanan makaleler

1. Ergun, A., Toprak,R., **Sisman, FN.** (2013). Impact of a healthy nails program on nail biting in Turkish schoolchildren: A controlled pretest-posttest study. *The Journal of School Nursing*, 29:6, 416-424. doi: 10.1177/1059840513481386.
2. Kadioğlu,H., **Şişman, FN.**, Ergün, A. (2012). Reliability and Validity of the Turkish Version of Children’s Somatization Inventory. *Asian Nursing Research*, 6:1,9-12. doi: 10.1016/j.anr.2012.02.004

### Ulusal hakemli dergilerde yayınlanan makaleler

1. **Şişman, FN.**, Kutlu Y. (2016). Yaşlılarda Uyum Güçlüğü Değerlendirme Ölçeği’nin (YUGDÖ) Geliştirilmesi ve Psikometrik Özellikleri. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 7:1; 25–33.
2. Gür, K., **Şişman, FN.**, Şener, N., Çetindağ Z. (2016). Internet Addiction in Turkish Adolescents and Their Postponed Activities of Daily Living. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2:1;32-38.
3. **Şişman, FN.**, Kadioğlu, H., Ergün, A., Erol, S. (2013). Okul Çocuklarında Somatizasyon ve Somatik Belirtiler Nedeniyle Okul Revirine Başvuru Durumu. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 4:3;131-136.
4. Gür, K., Erol, S., Sezer, A. **Şişman, FN.** (2013). Ev Ziyaretleriyle Ev Kazası Risk Faktörlerinin Saptanması ve Belirlenen Kazaların Özellikleri. *STED*, 22:6; 226-233.
5. Temel, M., **Şişman, FN.** (2013). Kadına Yönelik Cinsel Saldırılarda Hemşirelik Yaklaşımı, *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 4:2, 85-90.
6. Uğurlu, ES., **Şişman, FN.**, Ertem, G., Şevik, ND. (2013). Televizyonun Çocukların Günlük Yaşam Etkinlikleri Üzerine Etkisi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 23:2;54-59.
7. Oksel, E., **Şişman, FN.** (2009), Diabetes Mellitus’lu Hastaların Kullandıkları Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi Yöntemleri. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 25:3; 27-36.

### Yazılan ulusal kitaplar veya kitaplarda bölümler

1. **Şişman, FN.**, Kolaç, N., Gür, K. (2015). *Ailede İhmal ve İstismar*. Sema Kuğuoğlu, Birsal Canan Demirdağ (Eds). Aile Temelli Sağlık Yaklaşımı, Akademisyen Tıp Kitapevi, Ankara, s: 291-301. ISBN:978-605-9942-44-7
2. **Şişman, FN.** (2013). *Gelişen Bilinç Olarak Sağlık Modeli*. Ayşe Ferda Ocakçı, Şule Ecevit Alpar (Ed). Hemşirelikte Kavram, Kuram ve Model Örnekleri, İstanbul Tıp Kitapevi, İstanbul, s:187-200. ISBN: 978-605-4499-76-2.