

Hemşirelerin İletifim Becerileri ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi

Dilek Yıldız

Lisansüstü Eğitim, Öğretim ve Araştırma Enstitüsüne Hemşirelik Yüksek Lisans Tezi olarak sunulmuştur.

Doğu Akdeniz Üniversitesi
Temmuz 2019
Gazimağusa, Kuzey Kıbrıs

Lisansüstü Eğitim, Öğretim ve Araştırma Enstitüsü onayı

Prof. Dr. Ali Hakan Ulusoy
L.E.Ö.A. Enstitüsü Müdür Vekili

Bu tezin Hemşirelik Yüksek Lisans derecesinin gerekleri doğrultusunda hazırlandığını onaylarım.

Prof. Dr. Refia Selma Görgülü
Hemşirelik Bölüm Başkanı

Bu tezi okuyup değerlendirdiğimizi, tezin nitelik bakımından Hemşirelik Yüksek Lisans derecesinin gerekleri doğrultusunda hazırlandığını onaylarız.

Prof. Dr. Besti Üstün
Tez Danışmanı

Değerlendirme Komitesi

1. Prof. Dr. Refia Selma Görgülü

2. Prof. Dr. Besti Üstün

3. Yrd. Doç. Dr. Berna Arifoğlu

ÖZ

Araştırma “Hemşirelerin İletişim Becerileri Düzeyi ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi” amacıyla bir Devlet Hastanesi ve Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi hemşireleri ile yapılmıştır. Veriler, hemşirelerin tanıtıcı özelliklerini içeren “Hemşire Tanıtım Formu”, “İletişim Becerileri Envanteri” ile “Empatik Eğilim Ölçeği” kullanılarak toplanmıştır. Araştırmanın örneklemini 305 hemşire oluşturmuştur. Verilerin değerlendirilmesinde t-testi, ANOVA testi ve post-hoc test olarak Tukey ve Scheffe testleri kullanılmıştır.

Araştırmada hemşirelerin İletişim Becerileri Envanteri toplam puan ortalaması 163.00±13.15, Zihinsel İletişim Becerileri puan ortalaması 54.30±4.98, Duygusal İletişim Becerileri puan ortalaması 55.51±5.85, Davranışsal İletişim Becerileri puan ortalaması 53.19±4.48 ve Empatik Eğilim Ölçeği puanı ortalaması 71.83±8.29 bulunmuştur. Katılımcıların İletişim Becerileri Envanteri toplam puan ortalaması ile Empatik Eğilim Ölçeği puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde, pozitif yönlü ve kuvvetli korelasyon olduğu saptanmıştır ($p=0.00$) ($r=0.507$).

Araştırmada haftalık çalışma saati 40 saat ve altı olanların İletişim Becerileri Envanteri toplam puan ortalaması ve alt boyutları puan ortalamaları diğer gruptan yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). Vardiyalı çalışanların İletişim Becerileri Envanteri toplam puan ortalaması ve Duygusal İletişim Becerileri puan ortalaması, mesai çalışanlardan yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). Çalıştığı servisten memnun olanların İletişim Becerileri Envanteri toplam puan ortalaması, Zihinsel İletişim Becerileri puan ortalaması ve Davranışsal İletişim Becerileri puan ortalaması, diğer gruplardan yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). Mezuniyet sonrası iletişim ve empati eğitimi alanların İletişim Becerileri Envanteri toplam puan ortalaması, Zihinsel İletişim Becerileri puan

ortalaması ve Duygusal İletişim Becerileri puan ortalaması, eğitim almayanlardan yüksek bulunmuştur ($p<0.05$).

Sonuç olarak hemşirelerin Empatik Eğilim puanı ve çalışma özelliklerinin İletişim Becerileri puanlarını etkilediği belirlenmiştir. Hemşirelerin iletişim becerileri düzeylerinin belli aralıklarla ölçülmesi ve geliştirilmesi yönünde eğitimler planlanması önerilmiştir.

Anahtar Kelimeler: İletişim, İletişim Becerileri, Hemşirelikte İletişim Becerileri, Empatik Eğilim

ABSTRACT

The study was conducted on nurses working at State Hospital and Mental and Nervous Diseases Hospital in TRNC, Nicosia with the purpose of determining the “Factors that Affect the Communication Skills of Nurses and their Communication Skills Levels.” The data was collected using “Nurse Individual Form” which includes the individual features of the nurses, “Communication Skills Inventory” and “Empathetic Tendency Scale”. The sample group of the study consists of 305 nurses. The analysis of the data was conducted using t-test, ANOVA test and Tukey and Scheffe tests as post-hoc tests. The average score of nurses on Communication Skills Inventory was 163.00 ± 13.15 , on Mental Communication Skills was 54.30 ± 4.98 , on Emotional Communication Skills was 55.51 ± 5.85 , on Behavioural Communication Skills was 53.19 ± 4.48 and on Empathetic Tendency Scale was 71.83 ± 8.29 .

It has been found that there is a strong, positive and statistically meaningful correlation between the Communication Skills Inventory and Empathetic Tendency Scale average scores of the participants ($p=0.00$) ($r=0.507$).

It has been found that Communication Skills Inventory and sub-levels scores of participants who work 40 hours or less are higher than other group ($p<0.05$). It has been found that Communication Skills Inventory and Emotional Communication Skills average total scores of participants who work on shifts are higher than participants who work on periods ($p<0.05$). It has been found that average Communication Skills Inventory, Mental Communication Skills, Behavioural Communication Skills average scores of participants who are satisfied with the service they work are higher than other groups ($p<0.05$). It has been found that participants who took communication and empathy education after their graduation scored higher

than the ones who did not in Communication Skills Inventory, Mental Communication Skills and Emotional Communication Skills ($p < 0.05$).

As a result, it has been found that the Empathetic Tendency scores and working specifications of nurses affect their Communication Skills scores. It is advised to regularly measure communication skill levels of nurses and organise educations to improve these skills.

Keywords: Communication, Communication Skills, Communication Skills in Nursing, Empathetic Tendency

TEŞEKKÜR

Yüksek Lisans eğitimim süresince yardımını esirgemeyen, tez yapım aşamasında, tasarımımda, yazımda sabır ve özverisiyle desteğini eksik etmeyen, bilgi ve deneyimi ile her zaman yanımda olan değerli hocam, tez danışmanım Prof. Dr. Besti Üstün'e;

Hemşirelik eğitimim boyunca bilgi, deneyim ve becerilerini paylaşan, yol gösteren eş danışmanım Prof. Dr. Gülümser Kubilay'a; Yüksek Lisans sürecinde daima destek ve rehberlik aldığım, değerli hocam, Doğu Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Bölümü Başkanı Prof. Dr. Refia Selma Görgülü'ye ve diğer tüm Doğu Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Bölümü Öğretim Üyelerine; tezimin tamamlanma sürecinde yardımlarını ve görüşlerini benden esirgemeyen Yrd. Doc. Dr. Hülya Fırat Kılıç'a ve değerli jüri üyelerine; önerilerine sıklıkla başvurduğum Öğr. Gör. Kerem Yıldız'a ve benimle birlikte aynı yoldan geçen Yüksek Lisans gurubundaki değerli arkadaşım Arş. Gör. Zeynep Demirezen'e, Arş. Gör. Tuğba Altun'a ve diğer tüm arkadaşlarıma; Yüksek Lisans dönemim boyunca bana hertürlü anlayışı gösteren, birlikte görev yaptığım Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi ameliyathane/anestezi bölümü hemşire ve doktorlarına; araştırma için her türlü kolaylığı sağlayan tüm hemşire arkadaşlarıma ve hastane yönetimine;

Hayatımın her sürecinde olduğu gibi bu süreçte de en büyük destekçim olan kuzenim, Zafer Yıldız'a; gurur kaynağı olduğumu ifade ederek bana moral ve güç veren teyzem, Nazmiye Karakılıç'a; karşılıksız sevgisini hep hissettiğim evdeki sevimli kahramanıma;

En derin duygularıyla sonsuz teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

ÖZ.....	iii
ABSTRACT.....	v
TEŞEKKÜR.....	vii
TABLO LİSTESİ.....	xi
ŞEKİL LİSTESİ.....	xiii
1 GİRİŞ.....	1
1.1 Problemin Tanımı ve Önemi.....	1
1.2 Araştırmanın Amacı.....	3
1.3 Araştırma Soruları.....	3
2 GENEL BİLGİLER.....	4
2.1 İletişim Kavramının Tanımı.....	4
2.2 İletişimin Amaç ve Önemi.....	5
2.3 İletişimin Temel Özellikleri.....	7
2.4 İletişim Süreci ve Öğeleri.....	9
2.4.1 Kaynak (Gönderici).....	10
2.4.2 İleti (Mesaj).....	11
2.4.3 Kodlama ve Kod Açma.....	12
2.4.4 Kanal.....	13
2.4.5 Alıcı (Hedef).....	14
2.4.6 Geri-Bildirim (Feedback).....	15
2.4.7 Gürültü.....	16
2.5 İletişim Çeşitleri.....	17
2.5.1 Sözlü İletişim.....	17

2.5.2 Sözsüz İletişim.....	18
2.5.3 Yazılı İletişim.....	20
2.6 İletişim Türleri.....	21
2.6.1 Kişi-İçi İletişim (İçsel İletişim).....	21
2.6.2 Kişiler arası İletişim.....	21
2.6.3 Örgüt-İçi İletişim.....	21
2.6.4 Kitle İletişimi.....	22
2.7 İletişim Modelleri.....	22
2.7.1 Tek Yönlü İletişim.....	22
2.7.2 Çift Yönlü İletişim.....	23
2.8 İletişim Becerileri.....	24
2.9 Empatik İletişim.....	30
2.10 Terapötik İletişim.....	31
2.11 İletişim Engelleri.....	35
2.12 Hemşirelikte İletişim Becerileri.....	37
3 GEREÇ VE YÖNTEMLER.....	44
3.1 Araştırmanın Tipi.....	44
3.2 Araştırmanın Yeri ve Zamanı.....	44
3.3 Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	45
3.4 Araştırmanın Değişkenleri.....	45
3.5 Veri Toplama Araçları.....	45
3.6 Araştırmanın Zaman Çizelgesi.....	48
3.7 Verilerin Toplanma Süreci.....	49
3.9 Verilerin Değerlendirilmesi.....	49
3.10 Araştırmanın Etik Yönü.....	50

3.11 Araştırmanın Sınırlılıkları.....	50
4 BULGULAR.....	51
5 TARTIŞMA.....	68
6 SONUÇLAR VE ÖNERİLER.....	80
6.1 Sonuçlar.....	80
6.2 Öneriler.....	82
KAYNAKLAR.....	83
EKLER.....	114
Ek 1: Hemşire Tanıtım Formu.....	115
Ek 2: İletişim Becerileri Envanteri.....	116
Ek 3: Empatik Eğilim Ölçeği.....	118
Ek 4: Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu.....	120
Ek 5: İletişim Becerileri Envanteri ve Empatik Eğilim Ölçeği Kullanım İzinleri.....	124
Ek 6: Doğu Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu Uygunluk İzni.....	126
Ek 7: Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi ve Barış Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Etik Kurulu İzni.....	127

TABLO LİSTESİ

Tablo 1: Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri.....	51
Tablo 2: Hemşirelerin İletişim Becerileri ve Empatik Eğilim Ölçeği Puan Ortalamaları.....	53
Tablo 3: Hemşirelerin İletişim Becerileri Envanteri ve Empatik Eğilim Ölçeği Puan Ortalamaları Arasındaki Korelasyon.....	54
Tablo 4: Hemşirelerin Yaş Gruplarına Göre İletişim Becerileri Envanteri Puan Ortalamaları.....	56
Tablo 5: Hemşirelerin Cinsiyetine Göre İletişim Becerileri Envanteri Puan Ortalamaları.....	57
Tablo 6: Hemşirelerin Medeni Durumuna Göre İletişim Becerileri Envanteri Puan Ortalamaları.....	58
Tablo 7: Hemşirelerin Eğitim Durumuna Göre İletişim Becerileri Envanteri Puan Ortalamaları.....	59
Tablo 8: Hemşirelerin Çalışma Yılına Göre İletişim Becerileri Envanteri Puan Ortalamaları.....	60
Tablo 9: Hemşirelerin Haftalık Çalışma Saatine Göre İletişim Becerileri Envanteri Puan Ortalamaları.....	61
Tablo 10: Hemşirelerin Görevine Göre İletişim Becerileri Envanteri Puan Ortalamaları.....	62
Tablo 11: Hemşirelerin Çalışma Şekline Göre İletişim Becerileri Envanteri Puan Ortalamaları.....	63
Tablo 12: Hemşirelerin Çalıştığı Servisten Memnun Olma Durumuna Göre İletişim Becerileri Envanteri Puan Ortalamaları.....	65

Tablo 13: Hemşirelerin Mezuniyet Sonrası İletişim ve Empati Eğitimi Alma Durumuna Göre İletişim Becerileri Envanteri Puan Ortalamaları.....	66
---	----

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1: Tek Yönlü İletişim ve Çift Yönlü İletişim Arasındaki Farklar.....	24
Şekil 2: Araştırmanın Zaman Çizelgesi.....	48
Şekil 3: Hemşirelerin İletişim Becerileri Envanteri ve Empatik Eğilim Ölçeği Puan Ortalamaları Korelasyon Eğrisi.....	55

Bölüm 1

GİRİŞ

1.1 Problemin Tanımı ve Önemi

İletişim hemşirelerin en temel becerilerinden biridir. Hemşirelerin hasta bakımını etkin bir şekilde yapabilmesinde iletişim becerileri önemlidir (1, 2). İletişim becerilerinin doğru kullanılmasının kişiler arasında rahatlatma, problem çözme, stresi azaltma, bilgi verme, kişileri bilinçlendirme, duyguları açıklama, ikna etme ve karar vermeyi kolaylaştırma gibi bakım verilen bireye terapötik katkıları vardır (3, 4).

Hemşirelerin, hastalarla ve diğer sağlık çalışanları ile ilişkisinde kullandığı iletişim becerileri, ilişkileri geliştirmeye, hataları önlemeye ve üst düzey bir bakım sunmaya yardım edebilir. James (2013) tarafından yapılan ve Journal of Patient Safety'de yayınlanan bir çalışmaya göre her yıl yaklaşık 440 bin kişi önlenebilir tıbbi hatalar nedeniyle ölmektedir (5). Neese (2015)'e göre, Joint Commission tıbbi hatalara bağlı ölümlerin % 80'inin hatalı iletişimden kaynaklandığını belirtmektedir (6). Hemşirelerin iletişim becerilerinin iyileştirilmesi tıbbi hataları azaltabilir ve olumlu hasta sonuçlarında fark yaratabilir. Ayrıca Wright (2012)'e göre hastanın gereksinimini doğru tanımlama, hastaların bakım kalitesi, iyileşme oranları, memnuniyetleri, güvenlik ve korunma duygusu artmaktadır (7). Bunun yanı sıra, hastalarda stres, ağrı, anksiyete azalmakta ve tedaviye uyum artmaktadır (6, 8). Görüldüğü gibi sağlık bakım hizmetlerinde yaşanan iletişim sorunları, bakım hizmetlerini olumsuz yönde etkiler (9). Sağlık bakım hizmetlerinin sunumunda önemli bir çıktı olarak değerlendirilen hasta memnuniyeti etkili iletişim ile sağlanır (10).

Hemşirelerde kişiler arası iletişim ve iletişim becerileri hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyet duymasına, hastalık ve tedaviye uyum sağlamasına, iyileşme motivasyonunun artmasına neden olurken; iletişim sorunları hastaların memnuniyetsizlik, endişe ve hayal kırıklığı yaşamalarına sebep olmaktadır (11). Tjia ve ark. (2009)'nın yaptığı çalışmada hemşirelerin gerek hastalarla gerek hekimlerle iletişim yetersizliğinden dolayı zaman zaman sorun yaşadığı belirtilmiştir (12). Ayrıca son dönemlerde sağlık çalışanlarına yönelik artan şiddetin nedenleri arasında iletişim sorunlarının olduğu da belirtilmektedir (13)

Hemşirelerin iletişim beceri düzeylerini belirlemeye yönelik yapılan literatür incelemesinde; Karadağ ve ark. (2015)'nin araştırma sonuçlarında, görevli hekimlerin %81.1'inin, hemşirelerin ise % 83,5'inin etkin bir iletişim becerisine sahip olduğu saptanmıştır (14). Şahin ve Özdemir (2015)'in çalışmasında; hemşirelerin yüksek iletişim ve empati düzeyine sahip olduğu sonucu görülmüştür (15). Ebe ve hemşireler ile yaptığı çalışmada yaş ve çalışma yılı arttıkça iletişim becerisinin azaldığını saptayan Erci ve ark. (2017), ebelerin iletişim becerisinin hemşirelerden yüksek olduğunu belirtmiştir (16). Uluslararası literatürde Song ve ark. (2017)'ı çalışmasında hemşirelerin iletişim ve empati becerileri düzeyini yüksek olarak belirtirken (17), Ayuso-Murillo ve ark. (2017) araştırmasında yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin iletişim becerileri düzeyi puanının servislerde çalışan hemşirelerden düşük olduğunu saptamıştır (18). Hemşirelerin hastalar ile kurduğu iletişimin kültürel faktörlerden, eğitim durumundan ve sosyo-ekonomik-demografik özelliklerden etkilendiği belirtilmektedir (19, 20).

Hemşirelerin iletişim becerilerine yönelik birçok çalışma bulunmasına rağmen Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde bugüne kadar hemşirelerin iletişim becerileri düzeyi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesine dair bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Bu

araştırmada elde edilecek sonuçların konuya yönelik farkındalık yaratması ve hizmet içi eğitim programlarına katkı sağlaması beklenmektedir.

1.2 Araştırmanın Amacı

Çalışma hemşirelerin iletişim becerileri düzeyi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacı ile yapılmıştır.

1.3 Araştırma Soruları

S 1: Hemşirelerin iletişim becerileri düzeyi nasıldır?

S 2: Hemşirelerin empatik eğilim düzeyi ile iletişim becerileri düzeyi arasında ilişki var mıdır?

S 3: Hemşirelerin bazı tanıtıcı özelliklerine göre iletişim becerileri düzeyi arasında fark var mıdır?

Bölüm 2

GENEL BİLGİLER

2.1 İletişim Kavramının Tanımı

İletişim kavramı, Latince “com munis” kelimesinin kökünden türetilmiş “ortak” anlamına gelen “communication” kelimesinin dilimizdeki karşılığı olarak kullanıldığı gibi; “communication” sözcüğü kökeni, birlikteliği, toplu halde yaşamayı toplumsallaşmış olmayı ifade etmektedir. Sözcük iletişim-toplumsallaşma ilişkisi ile geniş bir anlama sahip olduğu ve ayrıca “paylaşmak, anlaşmak, ortaklığı” ön plana koyma anlamını da barındırmaktadır (21, 22, 23, 24).

İletişim, toplu halde yaşamaya başlayan insanların toplumsal olarak sembolik mesajları birbirlerine karşılıklı ulaştırmaları ile başlamıştır. Meydana gelen iletişimin ana unsurunu bu sembolik anlamlar oluşturmaktadır (25). Sözcük XV. yy’dan sonraki dönemlerde bilgiyi topluma yayma amacıyla kullanılmıştır. XX. yy’da kitle iletişim araçlarında meydana gelen gelişmeler, yine insanlar arası iletişimi sağlayan teknolojik değişimler ve kişiler arası iletişimin önem kazandığı bu dönemlerde iletişim sözcüğü doğa ve insan bilimlerinde sıklıkla kullanılmıştır (26).

İletişim kavramı, genel anlamda kaynaktan alıcıya yani bir insandan diğer insana; farklı zaman ve mekanlarda; duygu, düşünce, bilgi taşıyan simge ve işaretleri iletme süreci olarak tanımlanır (27). İletişim, insanların “anlamları ortak kılma” süreci olarak tanımlanır (28). İletişim “bilgi üretme, aktarma ve anlamlandırma” amacı ile oluşturulan, iki birim arasındaki mesaj alışverişidir (29, 30, 31). Baltaş ve Baltaş (2000)’a göre, bireyler iletişim sürecinde bilgi alışverişinde bulunurken kullandıkları

eylemlerle de iletişimin özünü oluşturmaktadır (32). İletişim, bilgi, duygu ve fikirlerin paylaşımı anlamına gelirken; şahıs ve grupların hal ve davranışlarında değişikliklere neden olmaktadır (33). İletişim, insanların mana oluşturmak ve yorumlamak amacıyla bilgi, sembolleri, işaretleri, davranışları, mimikleri vb. şekilde bir yerden bir yere akla gelebilecek herhangi bir yolla başkasını aktarılmasını sağladığı sistematik bir süreçtir. İletişim devamlılığı olan bir süreçtir ve kurulan iletişim sonucunda kaynak ve alıcı arasındaki duygu, düşünce, tutum, fikir ve becerilerde meydana gelen değişimler, davranış değişikliğinin oluşmasına neden olur (34, 35, 36). Genel olarak bireylerin birbirleri ile anlaşabilmesi olarak tanımlanmanın dışında iletişim; toplum yapısının temelini oluşturan bir sistemdir. Toplumsal yapının temelini oluşturmada öncü olan iletişim; amaçlı, akılsal, dile dayalı ve sistemli bir eylemdir ve bu özelliğinden dolayı insana özgüdür (37).

İletişime dair yapılan bütün tanımlar, tanımı yapanın yaklaşımı ve önceliklerine göre değişmektedir. Buna rağmen tanımlar arasında temel iki özellik ortaya çıkmaktadır. Birincisi, iletişimin iletim yönünü ikincisi karşılıklı ortak algılama ve paylaşım unsurunu barındırmaktadır (38).

2.2 İletişimin Amaç ve Önemi

İnsan duygu, düşünce ve gereksinimlerini anlatmak ve başkalarını anlamak için iletişime ihtiyaç duyar. İletişim ile insan kendisi ve çevresi üzerinde belirleyici ve etkili olur. İnsan sadece biyolojik bir varlık olmanın dışında; birey olma, toplumsal olarak kendini gerçekleştirme ve toplumun bir üyesi haline gelme çabasıdadır (39, 40). İnsanoğlunun tek başına yaşamını devam ettirmesi mümkün olmadığından, varoluşundan buyana ikinci kişilere ihtiyaç duyar. Diğer taraftan iletişim kişiler arası ilişkilerin, örgütlerin, toplumların oluşmasını sağlar ve bir arada tutar. İletişim ile kişi başkalarının deneyimlerinden faydalanır, yeni bilgi ve beceri elde eder, kendini

geliştirir. Birey, aynı zamanda kendi bilgi ve deneyimlerini paylaşarak başkalarının gelişimine katkı sağlar. İnsanlarla doyurucu ve güven verici ilişkiler başlatmak ve sürdürmek kullandığımız iletişim becerisinin niteliğine bağlıdır (40, 41, 42, 43).

İletişim kurmadaki asıl amaç etkin olmak; mesajları karşı tarafa anlaşılabilir bir şekilde göndermek, karşı tarafın tutum ve davranışlarında değişiklik yaratıp duyguları etkileyebilmektir (44).

İletişimde bir amaç da ikna etmektir. Karşımızdaki insanı düşünce, tutum ve davranışları değiştirmeleri yönünde gösterilen ikna etme çabası iletişim ile sağlanır. İletişim ile insanlara olayların farklı yönü gösterilir, farklı konularda bilgi verilir ve aydınlatılır. Yine iletişim ile insanların görev ve sorumluluklara yön vermek adına eğitim ve öğretim işlevleri gerçekleştirilir (45).

Her insanın, ne seviyede olursa olsun, kendini tanıma ve ifade etme gereksinimi vardır. İletişim her şeyden önce insanı sosyal sürece kattığı için kendisini gerçekleştirmesi için önemlidir. Bu açıdan iletişim, insanları amaçlarına ulaşacak bir araç olarak görülür (46).

Küçük (2012)'e göre iletişimin amaçları; insanın kendine ve diğer bireylere olan bakış açısını düzeltmek, ilişkiler ile ilgili bilinmeyenleri öğrenmek, meslek hayatında başarıya ulaşmak ve çağa ayak uydurmaktır (47).

İletişim becerisinde başarılı bireyin kendisine güveni ve öz saygısının tam olduğu, sorunlar karşısında çözüm odaklı ve işbirlikçi yaklaşabildiği görülmektedir. Sabit fikirli ve düşüncelerinin dışında başka düşünceyi Kabul etmeyen, korkulu ve güveniz kişilerin iletişim becerilerinin zayıf olduğu bilinmektedir. İletişim becerilerinde başarı, birey gibi kurumlara da başarı getirmektedir (48).

2.3 İletişimin Temel Özellikleri

İletişim İnsan Davranışlarının Bir Ürünüdür: İnsan yaşamının ilk yıllarından itibaren bazı ilkel sesleri çıkarır; kelimeleri kullanmaya başlar. Zamanla deneme yanılma yoluyla konuşmayı öğrenir. İnsan yeni gruplara dahil oldukça kelime dağarcığını artırır; iletişim biçimini, iletişim kalıplarını ve amacını değiştirir. Bu davranışının nedeni bir gruba ait olma, grupla birlikte amaçlarına ulaşma isteğidir. İletişim, öğrenme, algılama, değer, inanç, dürtü, duygu gibi insan davranışını belirleyen unsurlardan ayrı düşünülemez (49).

İletişim Dinamik Bir Olgudur: İletişim dinamik bir kavramdır. Dinamik olması iletişimin temel özelliklerinden biridir. Toplumların kültürel yapılarındaki değişime paralel olarak iletişim değişir. Çevresel koşulların değişmesi farklı sembollerin, yeni deyimlerin, yeni kelimelerin ortaya çıkmasına yol açar. Her canlı gibi dilin de kendini koruması için yenilenmesi gerekir. Dildeki değişim mesajları ve iletişim şeklinin değişimine neden olur. Sosyal yapıların değişim ve gelişim de iletişimi etkiler (24).

İletişim Belirli Kalıplara Bağlıdır: Kültürel gruplar zamanla iletişim ile ilgili kalıplar oluşturur ve bu kalıplar kabul gördükçe süreklilik kazanır. Kültürel gruplar içinde kabul görmeyen kurallar da zaman içinde yok olur. Bazı iletişim kalıpları var olduğu bölgenin tüm özelliklerini yansıtmayabilir. Fakat belli özelliklerini içinde mutlaka barındırır. Bölge içinde kullanılan kelimeler, deyimler, atasözleri ve işaretler kabul gördüğü oranda sürekliliğini devam ettirir. Toplumlar sahip oldukları davranış kalıplarını norm haline getirir. Normları bilmeyen grup üyelerinin davranışları yanlış anlaşılır (50).

İletişim Bir Süreçtir: İletişim başı sonu bulunmayan, dinamik, çeşitli etkileşim süreçlerini içinde barındıran karmaşık bir süreçtir. İletişimin nerde başladığı nerde

bittiğini belirlemek zordur. İletişimin açık bir başlangıcı ve bitişi yoktur. İletişimdeki mesaj bir etki mekanizması iken bir tepki mekanizması haline dönüşebilir (50, 51).

İletişim Bir Bütündür: İletişimde sadece kelimelere, ellere, gözlere bakmak sürecin bütününe yanlış değerlendirilmesine neden olur. Sözlü iletişimde işaretleri ve mesajı içeriğini birlikte değerlendirme daha doğru bir sonuca ve iletişimde daha az hataya neden olabilir. İletişimin bütün özellikleri ve süreçleri iletişimin birbirinden ayrılmayan parçalarıdır (52).

İletişim Amaçlı ve Tesadüfi Gerçekleşebilir: İletişim sürecinde tarafların bilinçli veya bilinçsiz ileti içinde olmaları iletişimin varlığı için ön şart değildir (53).

İletişim Sembollerle Gerçekleşir: İletişim “sesler, harfler, jestler, mimikler, semboller, rakamlar, sözcükler” ile oluşur. Mesajı gönderen ile mesajı alan bu sembolere aynı anlamı verdikleri zaman, tam olarak iletişim ortaya çıkmış olur (54).

İletişim Paylaşımındır: İletişimin özünde insanların duygu, düşüncelerini ve yaşadıklarını karşı tarafa aktarma yani paylaşma vardır. İletişimde paylaşım için ortak dil kullanılır ve karşılıklı anlayış devam ettirilir (52, 55).

Güney (2000) iletişimin ortak özelliklerini aşağıdaki şekilde belirtmiştir (56):

- İletişim, topluma ait bütün birimler arasında duygu, düşünce, anlam ve bilgi alışverişi sağlar.
- Sosyal bir olgu olan iletişim, topluma ait birimler arası ilişki kurulmasını sağlayarak toplumun devamlılığını sağlar.
- İletişim gönderici ve alıcı arasında davranışları ifade eden psikolojik bir olgudur.
- Bir sistem olarak değerlendirilen iletişim ve bunun alt unsurları olan (kaynak, alıcı, mesaj, kanal) birbirine sıkı sıkıya bağlıdır.
- İletişim tek seferde bitmeyen, kesintisiz devam eden bir süreçtir.

2.4 İletişim Süreci ve Öğeleri

İletişim birçok boyutu olan süreçler zinciridir. İletişimi işlevsel hale getiren bu sürecin bir sistematiği oluşudur. Belli bir amaç için bir araya gelen öğelerin bütününe sistem denildiğine göre iletişim süreci de bazı temel öğeleri içermektedir ve bu öğeler düzenli olarak birbirini takip ederek yeni bir olay meydana getirir (53).

İnsanlar çevrelerinde meydana gelen olayları öğrenmek ve anlamak, bununla birlikte kendi duygu ve düşüncelerini çevresine aktarmak ister. İletişim olarak adlandırılan yöntemle çevresinden aldığı bilgileri yine çevresine bilgi üretme, anlamlandırma olarak veren insan iletişimi bir süreklilik, bir süreç olarak kullanır (57).

Baltaş ve Baltas (2002)'a göre iletişim sürecinin bazı kriterler vardır. Bunlar aşağıdaki gibidir (35):

- İletişimin ilk dakikaları önemlidir.
- İletişim sadece bilgi alışverişi değildir.
- İletişim bireye değil bireyle birlikte yapılmalıdır.
- İletişim süreci bir bütün olarak ele alınmalıdır.
- Kişiler arası iletişim bir süreçtir.

İnsanlar iletişim kurarken alışmış oldukları belli bir düşünce ve konuşmaya göre sözcük ve tepki tercihinde bulunurken, karşı taraftan gelecek tepkilere göre iletişim şekilleri değişebilmektedir. İletişimin dinamik yapısından dolayı karşılıklı tepkilerin gerçekleştiği bir süreç olarak da değerlendirilebilmektedir (58).

İletişim birkaç adımda gerçekleşen bir süreçtir. İletişim sürecinde ilk adım düşüncelerin, duyguların ve görüşlerin karşı tarafa gönderilmesi ile başlar. Mesajı herhangi bir yolla gönderen *gönderici veya kaynak* olarak adlandırılırken; gönderilen *mesaj veya ileti* ve mesajı alan *hedef veya alıcı* olarak isimlendirilir (24). İletişim sürecinde unsurlardan birinin eksik olması iletişimin kurulmasını engeller. İletişim

modelleri içerisinde bulunan iletişim ögeleri olan, Kaynak (mesajı gönderen kişi), Alıcı (gönderilen mesajı alan kişi), Kanal (mesajın iletildiği yol) unsurları birbiri ile alışveriş içerisinde (54, 58).

İletişim sürecinin nasıl işlediğiyle ilgili modeller bulunmaktadır. Modeller arasında en iyi bilinen ve kullanılan Shannon ve Weaver'inkidir. Shannon ve Weaver'ın iletişim modelinde **gönderici** ve **alıcı** olmak üzere iki temel iletişim ögesi bulunmaktadır. Modele göre iletişim, göndericinin mesajı meydana getirilmesinden sonra kodlaması ve çeşitli kanallar kullanılarak mesajın iletmesidir. Daha sonrası sonuç olarak gönderilen mesajın alıcı tarafından alınarak çözümlenmesi ve geribildirim verilmesi ile devam eden bir süreçtir (59).

Diğer bir iletişim ana ögeleri ise **gönderici, mesaj, kanal, alıcı, geribildirim** şeklinde ifade edilmiştir (60).

İletişim süreci unsurları **kaynak, mesajın, kodlanması, kanal, kod çözme, filtre, alıcı** olarak da belirtilmektedir. Ayrıca iletişimi etkileyen **çevresel faktörler'** de bulunmaktadır (54).

İletişim ikincil unsurları ile birlikte, yedi unsurdan oluşan bir süreçtir. Bu unsurlar sırayla: 1. Kaynak (Gönderici), 2. İleti (Mesaj) 3. Kod ve Kod açma (Gönderici ve alıcının algılama ve değerlendirme biçimi), 4. Kanal (İletişim aracı), 5. Alıcı (Hedef, mesajın iletilmek istendiği taraf) 6. Geri-bildirim (Feedback), 7. Gürültü (Mesajın iletmesini engelleyen her türlü bozucu çevresel faktör)'dür (24).

2.4.1 Kaynak (Gönderici)

Kaynak (gönderici), iletişiminin başında olan, iletişimi başlatan, iletişimin kaynağı konumundadır. Kaynak, iletilmek istenen duygu, düşünce ve davranışları kelimelere, rakamlara, şekillere uygun ifade araçlarına dönüştürerek karşıdaki kişi veya guruba iletme işlevini yüklenendir (61).

Kaynak sahip olduğu bilgi, düşünce, duygu ve tecrübeleri alıcıya ileten kişidir. İletişimi başlatan, iletişimde en büyük sorumluluğa sahip olan kaynak göndericidir. Kaynak alıcının birden fazla duyusuna dokunacak şekilde, mesajı iletecek en etkili yolu bularak, mesajı alıcıya ulaştırmaya çalışır (62).

Kaynağın (gönderici) iletişimde görevi, mesajı en uygun yöntem ve kanalı kullanarak göndermektir. Mesajın alıcı tarafından eksik ve yanlış anlaşılması için kaynağın mesajı tam ve doğru göndermesi gerekir. Ayrıca alıcının içinde olduğu ortam kaynak tarafından göz önünde bulundurulmalıdır. Mesajın önemi ne olursa olsun kaynağın tutum ve davranışları, mesajı iletirken mesajın anlamını değiştirebilir. Önemli bir mesaj olumsuz bir tutum içinde aktarılır ise doğru şekilde algılanmayabilir (63).

Kaynağın iletiyi göndereceği alıcıların güvenini kazanabilmesi için yeterli iletişim becerisine sahip olması gerekir. Güvenini kazandığı alıcının ikna edilmesi kolay olur. Neyin söylendiğinden ziyade kimin söylediğinin önemli olduğu iletişim sürecinde, iletilecek mesajın alıcı tarafından ilgi ile karşılanabilmesi için kaynağın güvenilirliği önemlidir (62, 64).

2.4.2 İleti (Mesaj)

Kaynağın iletişim sürecinde alıcıya kodlayarak iletmek üzere gönderdiği fikre ve kodlanan bu fikrin aldığı fiziki şekle mesaj denir. Mesajın kaynak ile alıcı arasında ilişkiyi sağladığı belirtilmektedir (65, 66).

İleti; kaynağın belli bir mana atfederek alıcıya gönderildiği, alıcının anlamını çözdüğü herhangi bir mesaj veya içeriktir. Kaynaktan alıcıya doğru gönderilen ileti; net ve gerçekçi olmalıdır. Açık olmayan ileti daha az ilgi görür (67).

İleti göndericinin bilgi, duygu ve düşüncelerinden etkilenir (63). İletinin vermek istediği mesaj olumlu olumsuz koşullardan etkilenir. İleti bir bilgi, duygu,

deneyim veya olgunun aktarıldığı iletişim unsurudur. İleti alıcının dokunma, koklama gibi ne kadar çok duyusuna hitap ederse mesajın gücü o ölçüde artar. Eğer göndericinin verdiği mesaj ile alıcının aldığı mesaj birbirlerine uygun ise başarılı bir iletişim gerçekleşir (62).

2.4.3 Kodlama ve Kod Açma

Kaynağın alıcıya bilgi, duygu ve düşünceleri iletmeye uygun mesaj haline getirilmesine kodlama denir. İletişim kanalları boyunca iletinin, fiziki olarak taşınabilecek ve iletilebilecek şekle sokulması gerekir. Kodlama, sembollerin anlamlandırılması veya bilginin, fikirlerin, hislerin veya kanaatlerin hazır bir mesaj formuna sokulmasıdır. Alıcı tarafından yorumlanan mesajın anlamlı bir şekilde algılanması sürecine kod açma denir. Alıcının mesajı yorumlayıp anlamlı bilgilere dönüştürmesi olarak adlandırılan kod açma süreci alıcının geçmiş tecrübelerinden, sembol ve hareketlere yüklediği kişisel yorumlardan, beklentilerden ve anlam birliğinden etkilenir (68). İletinin alıcıya doğru bir şekilde ulaşması için gerekli bazı unsurların bir araya getirilmesi gerekir. Mesaj yanlış kodlandığında alıcı tarafından yanlış anlaşılabilir veya anlaşılmayabilir. Bu da iletişimde eksikliklere neden olur. (69).

İletişimin tam olabilmesi için mesajın iyi kodlanması gerekmektedir. Alıcının kodlanan mesajı doğru algılayabilmesi için kodu açmaya istekli olması gerekmektedir. Mesajın etkinliği, mesajın ulaşmasından ziyade etkili bir şekilde ulaşması ve alıcıda değişiklik yaratması ile anlaşılır. Mesajın alıcıya istenilen şekilde ulaşması ve mesajın alıcıda istenen değişikliği oluşturabilmesi için mesajın kodlanmasının ve kod açılmasının doğru yapılması gerekmektedir (70).

İletişimin başarısı, mesajın alıcı tarafından kod-açmanın kodlandığı şekilde yapılmasına bağlıdır. Alıcı ve kayık arasındaki bu ortak alana izafet veya referans

çevresi denilmektedir. Ortak yaşantı ve deneyimlerin bir yansıması olarak iletişimde ortak dilin kullanılması, kod-açmanın etkin bir şekilde gerçekleşmesinin ilk koşuludur. Bireyin çerçevesinin kesinleştiği izafet ya da referans çerçevesi olarak adlandırılan bu alan, iletişimin gerçekleştiği diğer bir ifade ile iletişimin kurulduğu iletişim alanıdır (70).

2.4.4 Kanal

Kanal sinyali taşıyan herhangi bir fiziksel araçtır. Havadaki ses dalgaları, ışık dalgaları, telefon, telgraf ve bunlar üzerindeki titreşimler iletişim kanallarıdır. Kanal fiziksel olabilir (sesimiz, bedenimiz), teknik olabilir (telefon), ya da toplumsal olabilir (okullarımız, gazeteler vb.). Kanal, mesajın göndericiden alıcıya iletiildiği yoldur (71).

Mesajın kaynaktan alıcıya gönderildiği yola kanal denir. Mesajın düzgün ve tam bir şekilde ulaşması için doğru kanalın bulunması önemlidir. Mesajın ulaşabilmesi için alıcının genel durumuna uygun kanal kullanılması gereklidir. Kanalın alıcı tarafından dikkat çekiciliği iletişimin gerçekleşmesine ve olumlu iletişimin oluşmasına yardımcı olur. Kodlama gibi kanal seçimi de kaynak tarafından belirlenir. Kanal, araçlar ve yöntemler bütünüdür. İletişimin etkili oluşabilmesi için iletişim sürecinin tüm öğelerinin doğru kullanılması önemlidir (72).

İleti, göndericiden alıcıya işitsel, görsel, dokunsal gibi birkaç farklı kanal aracılığıyla iletilir. Bazı iletişim türlerinde birden çok kanal kullanılır. Bu da iletinin algılanmasını, iletişimin etkinliğini artırır. Yüz yüze iletişimde bir çok kanal kullanılırken; bir arkadaşımız ile kurduğumuz iletişimde veya televizyon aracılığı ile kurulan kitle iletişiminde ise görsel ve işitsel kanallar kullanılır (73).

Mesajın alıcıya iletilmesini sağlayan araçlar vardır. Sözlü iletişim ve sözsüz iletişimde bazı kelimelerin vurgulanması, ses tonu, yazılı iletişimde gazete başlıklarının büyüklüğü, bazı sözcüklerin vurgulanması ve yazıların rengi gibi.

Gönderilen mesajın etkili olabilmesi için en uygun kanalın kullanılması gerekmektedir. En uygun kanal için alıcının özellikleri, mesajın niteliği, zaman, kanalın özellikleri göz önünde bulundurulmalıdır (74).

2.4.5 Alıcı (Hedef)

Alıcı (Hedef), semboller kullanarak gönderdiği mesajı kaynağın gönderme amacına ve anlayışına uygun olarak algılayan; iletişim sürecinin diğer ucunda bulunan, sürecin son aşamasıdır. Alıcı kaynağın gönderdiği mesajlara hedef olan kişi veya kişilerdir (75, 76, 77).

İletişimde en önemli öğelerden biri olan alıcı, iletişim sürecinin diğer ucunda yer alan dinleyici konumundaki kişidir. Kaynak tarafından gönderilen mesajın akışını belirleyen en önemli etken alıcı kişinin tutumudur. İletişimde esas olan mesajlardaki sözcüklere verici tarafından yüklenilmiş anlamlardır. Alıcı vericinin gönderdiği mesajları alırken; vericinin mesajlarının kodlarını çözebilmelidir. Alıcının vericinin gönderdiği mesajların kodlarını doğru çözebilmesi için etkin dinleme yöntemini kullanmalıdır (78).

Etkin iletişim için, alıcının iyi ve aktif bir dinleyici olması gerekir. Alıcı iyi bir dinleyici olduğu sürece iletişim süreci etkin olacaktır. Alıcı ancak bu sayede mesajı algılayabilir ve bilgilerin elvermesi durumunda mesajın kodunu çözerek geri bildirimde bulunabilir. Aktif bir dinleyici olabilmek için alıcının (70);

- Etkin sessizlik içinde olması,
- Dinlerken her türlü önyargı, “öntip” ler (stereotype), değerlendirmelerden ve genellemelerden kendini uzak tutması,
- Göndericiye karşı empati göstermesi,
- Sabırlı olması ve konuşmacının sözünü kesmemesi gerekmektedir.

İletişim sürecinde alıcı, bir birey veya bir grup olabilmektedir. Süreçte alıcının ilk pozisyonu pasif iken, aldığı mesaj gereği kaynağa iletirken aktif bir hale gelebilmektedir. Etkin bir iletişim için mesajın alıcısının mesajı almaya istekli olması, ilgili olması ve geri bildirim sürecine dahil olması gerekmektedir. Alıcı bu özelliklerinin yanında biraz da kaynak olma özelliğini taşımaktadır (56).

İletişim sürecinde kaynak başlangıç iken alıcı hedef noktadır. İletişimin sağlıklı olabilmesi için mesajın en doğru biçimde kodlanıp, en yerinde kanal ile iletilmesi gerekmektedir. Alıcı kaynaktan aldığı kodlanmış iletinin kodunu açarak alır ve tepkide bulunur. Alıcı ilgisini çektiği iletinin kodunu açıp yine kendisinin anladığı şekilde kodlayarak geri gönderirse geribildirimde bulunmuş olur. Bu da iletişim sürecinin başarıya ulaştığını gösterir (62).

2.4.6 Geri-bildirim (Feedback)

İletişim sürecinin son aşaması olan geribildirim; alıcının aldığı mesajları yorumlama biçimi olarak ifade edilmekle birlikte, yerine İngilizce'den gelen feedback kelimesi de kullanılır. Geri bildirim, kaynağın mesaj olarak göndermiş olduğu iletiye alıcının verdiği cevaptır. Bir iletinin başarılı bir şekilde aktarıldığının denetim şekline geribildirim (feedback) denir (79, 80).

Geri bildirim, alıcının kaynağa iletildiği mesaja verdiği cevap olarak da adlandırılır. İletişim sürecinin en son aşaması olarak sıralandırılan geribildirim; gönderilen mesajın doğru olarak gönderilip gönderilmediğinin belirlendiği, var ise yanlışlıkların düzeltildiği, alıcının mesajdan anladığını kendine göre ifade ettiği ve tekrar anladığını göndericiye ulaştırdığı aşamadır (81).

Geri bildirim iletişim sürecinin kalitesini gösteren en güzel işarettir. Kaynağın gönderdiği mesajı doğru iletmediğinin göstergesi geribildirimdir. Geri bildirim kaynağın iletisi ile aynı doğrultuda ise kaynak amacını gerçekleştirmiş, iletişim süreci

başarıya ulaşmış demektir. Kaynağın sağlayacağı fayda geribildirim etkinliğinin göstergesidir. Kaynağa amacına ulaşmada yardımcı olabiliyorsa, mesajın karşılığı geribildirimde de açık ve net ise o geribildirim olumludur (82, 26). Doğru geribildirim ile etkin iletişim kurulabilir. Doğru geri bildirim, iletişim sürecinde şu anlama gelir (70):

- Mesaj anlaşılmıştır,
- Mesaj doğru yorumlanmıştır,
- Alıcı, bir sonraki (geribildirim) için hazırdır.

2.4.7 Gürültü

İletişim sürecinde mesajın anlaşılmasını ve iletinin iletilmesini etkileyen faktörler gürültü olarak nitelendirilmektedir. İletişim sürecinde mesajın gönderilmesi ve anlamlandırılması aşamasında oluşabilecek sorunlara neden olan gürültü faktörleri aşağıdaki gibi sınıflandırılabilir (83);

Çevresel Faktörler: İletişimin gerçekleştiği ortamın hava durumunun çok sıcak, çok soğuk, nemli veya rüzgarlı olması gibi veya ortamdaki gürültü, uygun olmayan fiziksel koşullar, iletişim araç ve gereçlerinden kaynaklanan sorunlar kaynaktan alıcıya gönderilen mesajların sağlıklı bir şekilde iletilmesini engelleyen çevresel faktörler olarak gösterilir (43).

Semantik Faktörler (İletişimde bulunan tarafların farklı anlamlar atfetmesi): Sözlü iletişimin temel ögesi olan dilde kullanılan kelimelerin birden fazla anlamının olması veya lehçe/şive farklılıklarının aynı kelimeyi farklı anlamlara dönüştürmesi ve bunlara bağlı oluşabilecek karışıklıklar iletişimdeki semantik etkileyiciler olarak adlandırılmaktadır (84).

Sosyo-Kültürel Faktörler: Birey mesajı içinde bulunduğu sosyo-kültürel özellikleri doğrultusunda algılayıp, yorumlayıp, şekillendirip kaynağa ulaştırır ve yine

alıcı da mesajı kendi bulunduğu sosyo-kültürel özellikleri ile ilişkilendirip alır. İletişim sürecinde etkin olan sosyo-kültürel faktörler iletişimde anlaşmazlıklara neden olmaktadır (85).

Sözdizimsel Faktörler: Gönderilen mesajda gereksiz tekrarların olması, cümlelerin devrik kurulup, imla hatalarının olması ve seçilen kelimelerin mesajda anlatılmak istenen için yeterli veya uygun olmaması gibi faktörler iletişimi engelleyen sözdizimsel faktörler olarak tanımlanır (56).

Bilişsel ve Zihinsel (Psikolojik) Faktörler: İletişim aksaklıklarına neden olan bilişsel ve zihinsel (psikolojik) faktörler; alıcının mesajı inanç, tutum, gereksinimleri ya da içinde bulunduğu durum nedeniyle kaynağın gönderdiğinden, farklı yorumlaması ve farklı anlamlar çıkarması iletişim engelleridir (81).

2.5 İletişim Çeşitleri

İletişimde kullanılan öğeler ve kurulma çeşitliliğine göre iletişim; **sözlü, sözsüz ve yazılı iletişim** olmak üzere üç grupta incelenmiştir (51).

2.5.1 Sözlü İletişim

Sözlü iletişim, kaynağın bir dil kullanmak kaydı ile alıcıya göndereceği mesajı kodladığı ve aktardığı iletişim türüne denir. Karşılıklı diyalogun en belirleyici unsuru olan sözlü iletişim, müzik, video gibi görsel, işitsel araçları da içermektedir (86).

Sözlü iletişim mutlaka bir dile ihtiyaç duyarken, iletişim doğrudan ve dolaylı olarak farklı söz ve sembollerden meydana gelir. İnsanlar sözlü iletişim ile duygu ve düşüncelerini ifade edebilmekte; bilim ve sanat faaliyetlerine katılıp, yeni bilgi ve yetenek kazanmaya büyük katkı sağlayabilmektedir. İnsanların birbirleriyle, yüz yüze yaptıkları her türlü konuşma, resmi veya resmi olmayan toplantı, sohbet veya hitap sözlü iletişim olarak nitelendirilmektedir (85, 87).

Sözlü iletişimde dil kadar dinleme de önemlidir. Sözlü iletişimin temel iki özelliği dil ve dinleme kavramlarıdır. Sözlü iletişimin kurulması için insanın önce duyması ve duyduklarını ses ile kelimelere yansıtıp karşıya aktarması gerekmektedir (88).

2.5.2 Sözsüz İletişim

Sözsüz iletişim dil ögesi dışında iletişim kurarken kullanılan beden-dili, mimik, ses tonu, ses rengi, vurgu vb. gibi öğelerden oluşmaktadır. Sözsüz iletişimde iletilen mesajda ne anlatmak istendiği kadar, nasıl anlatıldığı büyük önem taşır. Buradaki “nasıl” sözcüğünü oluşturan sözsüz iletişim unsurları jest, el-kol hareketleri, göz teması ve yüz ifadesi gibi öğeleri de içermektedir. İletişimin etkili olabilmesinde sözsüz iletişim unsurlarının kullanımı önemlidir (33). İletişimde karşı tarafa verilmek istenen mesajın % 65’ine yakın bölümü sözsüz mesajlarla iletilmektedir (89). İletişim kurulurken kullanılan jestler, mimikler, ses tonu vb. sözsüz olmayan sözsüz olamayan iletişim unsurları %10 oranında sözcükleri güçlendirmek ve onları daha anlamlı kılmak için kullanılmaktadır. Diğer bir ifade ile gönderilen mesajların söylendiğinden çok daha fazlasını anlattığını göstermektedir (90). Sözsüz iletişimin özellikleri şu şekilde açıklanmıştır (39):

Sözsüz iletişim iletişim yokluğunu olanaksız kılar: Bir ortamda bulunan kişiler sözlü iletişim kurmasalar bile birbirleri ile duruşları, giyim kuşamları, mimikleri, davranışları, beden imajları ile sezgi düzeyinde ileti akışı sağlarlar. Ortamdaki sükunluk bile kişilerin nasıl bir insan oldukları, hangi duygu ve düşünce içinde olduğu ile ilgili ipuçları verir.

Sözsüz iletişim duyguları yetkin biçimde dile getirir: İnsanlar düşüncelerini, sözlü iletişim ile dile getirebilirken; duygularını ifade etmede yetersiz kalabilir. Bu

nedenle duygusal ifadeler aktarılmaya çalışılırken jestler, mimikler, beden hareketleri sözlü ifadelerden daha yetkin olabilmektedir.

Sözsüz iletişim insanlar arası ilişkiyi tanımlar ve belirler: Kişiler arası iletişimde kullanılan ses tonu, araya konulan mesafe, vücut duruşu, giyim kuşam gibi sözsüz iletişim unsurları kişiler arasında ne düzeyde bir ilişki olduğunu ve kişilerin birbirleri ile nasıl bir ilişki şekli kurulmaya çalışıldığının göstergesidir. Örneğin sıcak, sevecen bir ses tonu ve tavırla iletişim kuran kişi ile daha resmi bir konuşma ve el sıkma davranışı gösterilen kişiler arasında ilişki modeli farklı tanımlanabilir.

Sözsüz iletişim sözlü içerik hakkında bilgi verir: Sözlü iletişimin nasıl yorumlanıp nasıl anlamlandırılması gerektiğiyle ilgili sözsüz iletişim öğelerinden, özellikle görsel iletişim öğeleri güzel ipuçları verir. Sözlerle anlatılmak istenen iletinin değişik ses tonu veya farklı beden hareketleri ile ifade edilmesi, anlamında farklılaşma yaratır. Sözlü iletişim içeriğinin nasıl anlaşılması gerektiğini belirleyen sözsüz iletişim öğeleri iletişim sürecinde bütünlüğü sağlar.

Sözsüz iletişim güvenilir iletiler sağlar: Genellikle sözlü iletilerden ziyade sözsüz iletiler iletişim sürecinde daha güvenilir bir kaynak oluşturur. Söylenen ile söylenmek istenenin farklı olduğu durumlarda insanın beden duruşu, el kol hareketleri, mimikleri, vücut ısısı farklılaşır. Örneğin yalan söyleyen bir kişinin yüzünün kızarması, yutkunması, bakışlarını kaçırması kişinin sözlü ifadelerinin güvenilirliği ile ilgili ipucu vermez. Bu nedenle iletişimde kullanılan sözlü ifadelerle kullanılan sözsüz ifadeler birbirini destekleyecek ve pekiştirecek şekilde olmalıdır.

Sözsüz iletişim kültüre göre biçimlenmektedir: Sözsüz iletişim öğeleri her kültürde farklı anlamlar ifade edebilmektedir. Sözsüz ifadelerin kültürde benzerlikleri bulunsa da her kültürde görecelidir. Gülmek mutluluk, sevinç veya komik bir durum karşısında verilen bir tepki iken; çok gülmenin Türk kültüründe ağlama habercisi

olarak bilinmesi, davranışta kısıtlamaya gidilmesine neden olur. Diğer taraftan sözsüz iletişimin önemi şu şekilde sıralandırılmıştır (91, 92):

- Sözsüz iletişim her yerde ve her zaman gerçekleşebilen bir iletişimdir.
- Sözsüz olan davranışlar için evrensel olan bir dil sistemi oluşturmaktadır.
- İletişimin niteliğini etkileme gibi güçlü bir etkisi olan sözsüz iletişim unsurları, karşılıklı anlaşmayı sağladığı gibi yanlış anlaşılmalara da sebep olabilir.
- Döllenmeden yetişkinliğe kadar olan yaşam sürecinde ilk başta gelen iletişim biçimi sözsüz iletişimdir.
- Sözsüz iletişimde ifade edilemeyenler sözlü iletişimde ifade edilebilir.
- Sözsüz iletişime sözlü iletişimden daha fazla güvenilmektedir.

2.5.3 Yazılı İletişim

İnsanın eksiden beri duygu, düşünce ve yaşantılarını taş tabelalara, mağara duvarlarına ve geniş bitki yapraklarına yazması ile oluşturduğu kayıtlar, bizlerin bugün geçmişle ilgili bilgiye sahip olmamızda bir vesilesidir. İnsanlık için önemli olan bu kayıtlar yazılı iletişime bir örnektir. İnsanlar his, fikir ve bilgilerini muhtelif hedef kitlelerine, kişilere ve muhtelif amaçlar için alıcıların özelliklerine göre yazı ve içerik oluşturarak iletmişlerdir. Yazılı olarak yapılan bu iletişim türüne örnek olarak; kitaplar, bültenler, basın bildirimleri, her türlü raporlar, notlar, tutanaklar, telefonla mesaj (sms), el yazısı veya elektronik ortamda yazılan her türlü yazılı iletiler verilebilir (93, 58).

Toplumsal iletişimin vazgeçilmez bir unsuru olan yazılı iletişim okuma, yazma ve okunulanı anlama gibi temel özellikler gerektirmektedir ve kişiler arasındadır (86). Yazılı iletişim daha kalıcı olması, tekrar okunabilmesi, yazılanların saklanabilir olması ile hata oranını aza indirirken; anlam bütünlüğünü sağlaması, resmi olması ve birçok yöne aynı anda iletilmesi ile de tercih edilmektedir (94).

2.6 İletişim Türleri

İletişim konusu türleri bakımından birçok uzman tarafından farklı gruplara ayrılmıştır. Bu gruplandırma herkesin kendi tanımlamasından kaynaklı bir farktır. İletişimin kimler arasında olduğu ve ne amacı ile yapıldığına dair iletişim türlerinin oluşturulduğu görülmektedir (95). İletişim türlerinin oluşturulmasında insan baz alındığı gibi (96) iletişim; biriminde yer alan insan sayısı ve gerçekleştirdiği ortam yapısı açısından da dört ana başlık altında sınıflandırmaktadır.

2.6.1 Kişi-İçi İletişim (İçsel İletişim)

Bireyin kendi içinde çeşitli mesajlar meydana getirerek ve yorumlayarak meydana getirdiği iletişim biçimidir. Simgelerin dışı vurulmayacak şekilde kendi içinde üretilmesi, iletilmesi ve yorumlaması kişinin kendisi ile iletişimidir. İnsanın kendi içinde, kendisiyle kurduğu iletişimdir. İletişim önce kişinin içinde başlar, sonra isterse çevresi ile iletişim kurar (96).

2.6.2 Kişiler arası İletişim

Mesajı veren ve alan yani kaynak ve hedefin olduğu iletişim biçimidir. İnsanlar arasında kurulan; karşılıklı bilgi ve semboller üreterek bunları birbirine aktaran ve yorumlayan bireylerin kurduğu iletişimdir. Kişiler arası iletişim iki kişi arasında, genellikle yüz yüze kurulan iletişimdir. Kişiler arası iletişimde önemli olan göndericinin bilgi, haber, görüş ve tutumlarını alıcıya mesajı doğru iletmesidir. Etkili kişiler arası iletişimde taraflar yüz yüze, telefonda olduğu gibi doğrudan ilişki halindedir (96, 97).

2.6.3 Örgüt-İçi İletişim

Örgüt, belirlenmiş ve hedeflenmiş amaçlara ulaşmak için bir araya gelen ve yüz yüze ilişkiler olanak tanıyamayacak kadar birçok insanın bir araya geldiği sistematik topluluklara denir (98). Örgüt iletişimi; organizasyonlarda ve kurumlarda

kullanılan kuralların, planların ve hiyerarşinin olduğu, topluluklarda bir amaç çerçevesinde bir araya gelen bireylerin amaçlarına ulaşmak için kullandığı işbirliği ve uyumu sağlayıcı iletişim türüdür (99). Örgüt-içi iletişim, örgütü oluşturan üyeleri bir arada tuttuğu gibi örgütün devamlılığını ve örgütün çevre ile etkileşimini sağlar (100).

2.6.4 Kitle İletişimi

Bilgi ve sembollerin geniş insan topluluklarına iletilmesine kitle iletişimi denir. Geniş insan topluluklarına iletilen bu bilgi ve semboller, bazı kaynaklarca üretilir ve o insanlar tarafından yorumlanır (101, 96, 102). Kitle iletişimde gönderilen mesaj kamusal, dolaylı, tek yönlü ve dağınık olarak topluluğa iletiildiğinden, bu iletişim türünde geribildirim olması söz konusu değildir. Kitle iletişimi olarak kullanılan araçlar genellikle televizyon, radyo, internet, gazete, dergidir (103).

2.7 İletişim Modelleri

İletişim sürecini işleyiş yönü açısından ele alan sınıflandırma şeklidir. İletişim süreci tek yönlü iletişim süreci ve çift yönlü iletişim süreci olarak iki sınıfta incelenir. Tek yönlü iletişim, kaynaktan alıcıya veya birkaç alıcıya mesaj gönderilmesi ifade ederken mesajın nasıl algılandığının bir önemi yoktur. Çift yönlü iletişim sürecinde kaynak ve alıcı veya alıcılar arasında karşılıklı bir etkileşim vardır. Bireyler birbirleri ile görüş alışverişinde bulunur; alıcı kaynağa geribildirim verir (71).

2.7.1 Tek Yönlü İletişim

Aristo modeli de olarak bilinen tek yönlü iletişim modeli bilgiyi öğretme merkezli bir iletişim modeli olarak tanımlanabilir. Geleneksel bir iletişim türü olarak bilinen bu iletişim türünde amaç kaynağın en kısa zamanda en çok bilgiyi alıcıya iletmesi ve bu takdirde başarılı görünmesidir. Kaynak alıcıya bilgi iletirken sadece kendi konuşur ve bu da tek yönlü iletişime sebep olur. Kaynak konumu itibari ile özgür bir pozisyona sahiptir. Tek yönlü (çizgisel) iletişim modeli Kim?, Kime?, Ne?, Hangi

kanalı kullanıyor?, Alıcıda nasıl bir etki oluşturuyor? sorularının yanıtını bulmaya çalışırken, kişiler arası iletişim olgusunu açıklamaktan uzaktır (65, 104).

Tek yönlü iletişim tarzında bilgi aktarılırken alıcı düşüncelerini söyleme imkanı bulamaz. Dinlemeye dayanan mesajları barındıran iletişim modelidir. Bir tarafın sadece dinlediği iletişim modellerinde ilgi ve dikkatin dağılmasına ve böylece monoton ve sıkıcı bir iletişim ortamının olmasına sebep olur. Kaynağın gönderdiğini alma isteğinin azaldığı iletişim ortamlarında gönderilen ve alınan mesaj arasında farklar doğar; bilgi kayıpları görülür. Kişiler arası iletişimden çok kitle iletişiminde kullanılmaya dönüktür (39).

2.7.2 Çift Yönlü İletişim

İletişim süreci gönderen ve alıcı üzerinden çift yönlü iletişim modeli olarak geliştirilmiştir (65). Çift yönlü iletişim modelinde mesaj gönderici tarafından kodlanarak gönderilir ve alıcı mesajı yorumlayıp tekrar kodlayarak gönderene yollar (105). İletişim sürecinde gönderici bir mesajı kodlayarak göndermekte; alıcı gönderilen mesajı açıp, yorumlamakta, kendisine göre bir mesaj olarak üretip bunu kaynağa geri göndermektedir. Bu tür çift yönlü iletişim modelinde iletişimin dairesel hareketlerle devam ettiği; bir yerde başlayıp bir yerde bitmediği görülmektedir. Çift yönlü (dairese) iletişim modelinin temelini atması ile iletişim olgusunun kitle iletişimden kişiler arası iletişime doğru yol aldığı görülmektedir (106)

Tek Yönlü İletişim	Çift Yönlü İletişim
<ul style="list-style-type: none"> • Daha çabuk iletilir • İletişimin doğruluğundan her zaman emin olunmaz. • Alıcı iletişimde etkin olmadığından kendini sürece ait hissetmez. • Alıcı mesajı her zaman doğru yorumlanamaz. • Gürültü ve diğer dış faktörlerden uzaktır. • Çok fazla demokratik bir iletişim biçimi değildir. 	<ul style="list-style-type: none"> • Daha yavaş iletilir. • Daha doğru iletişim kurulur. • Alıcı iletişimde etkin olduğundan kendini süreçte ait ve güvende hissederek. • Alıcı mesajı daha doğru yorumlama imkanına sahiptir. • Gürültü ve diğer dış faktörlerin etkisi altındadır. • Daha demokratik bir iletişim biçimidir.

Şekil 1: Tek Yönlü İletişim ve Çift Yönlü İletişim Arasındaki Farklar (54).

2.8 İletişim Becerileri

İnsan ilişkilerinin sağlıklı yürütülmesi için tarafların iletişim becerisine sahip olması gerekmektedir. İnsanların kendi duygu ve fikirlerini anlayıp karşı tarafa iletebilmesi ve yine karşı tarafın duygu ve fikirlerini anlaması bir beceridir. Bu beceriye sahip bireyler kendini ifade edebilir ve karşılıklı anlamayı başarabilir, bireylerarası sağlıklı ilişki kurabilir (107, 108). İletişim becerisi bireylerde pozitif etkilere neden olan, memnuniyet verici ilişkilerin kurulmasını sağlayan, toplu hayatı kolaylaştıran öğrenilebilecek tutumlardır. Bu tutumlar, saygı ve samimiyet çerçevesinde anlaşılır ifadeler kullanarak kendini açma ve etkili dinlemeyi içermektedir (109).

İletişim becerisi, doğru ve etkili iletişim kurulmasında, iletişim çatışmalarının yok edilmesinde veya azaltılmasında büyük bir öneme sahiptir. Konuşma, yazma, okuma, dinleme ve düşünme iletişim becerileri ile ilgilidir. Etkili iletişim için gerekli beceriler; karşılıklı konuşmaya yanıt verme, verilen yanıtta konuşmacının duygu ve düşüncelerini yansıtma, yönlendirici olmayan açık sorular sorma, sözlü olmayan

ipuçlarının kodlarını çözme, mesajlara doğru yanıt verme, dinlemeye istekli olma, göz teması kurma, anlamaya yoğunlaşma, doğru geribildirim verme, “ben” mesajlarıyla yanıt verme, kendini açma, empatik, anlayış sergileme, eleştirilere olumlu yanıt verme, girişken davranışlar sergileme, çatışmaları yöneterek problemi uygun çözme ve koşulsuz kabul olarak belirtilmiştir (110).

İletişim becerileri etkili iletişimde, iletişimin sağlıklı olmasında olmazsa olmazdır. İletişimde bulunan taraflardan mesajı oluşturan göndericinin dikkat etmesi gereken ilkeler şöyledir (111):

- Gönderici alıcının anlayacağı semboller kullanmalıdır.
- İfadelerin soyutları değil somutları seçilmelidir.
- Alışılmış olan anlamda semboller kullanılmalıdır.
- Alıcının anlayacağı kelimeler ve semboller kullanılmalıdır.
- Mesaj hem gönderici hem de alıcının anlayacağı biçimde olmalıdır.

İletişim becerisi; kişilerin birbirine aktardığı duyguların, düşüncelerin ve mesajların doğru algılanması şeklinde ifade edilmektedir (112). İletişim becerisi iletişimde etkinlik ve yeterlilik olarak değerlendirilebilir. İletişim becerisini etkileyen birtakım etmenler vardır. Bunlar kaynak kökenli, kanal kökenli, alıcı kökenli ve kişisel olabilmektedir. İletişimde etkililik ve verimliliğin artırılması yani iletişim becerisinin kullanılması; zamanında geri bildirim vermek, anlaşılmayan durumları belirtmek, sorular sormak, duyguları belirtmek, dürüst olmak, açık ve güvenilir olmak demektir. İyi dinleme ve empati kurabilme en önemli bir iletişim becerisidir. İletişim becerisi doğuştan değil sonradan kazanılan ve öğrenilebilen bir özelliktir. Kişiler arası iletişimde yetersizlik kişide kaygı yaratır; mutsuzluk oluşturur; ilişkilerinde stres yaratır. İletişim becerisine sahip kişilerin kendilerine güvenleri daha fazla olduğu, duygularını daha rahat ifade edebildikleri ve kişiler arası ilişkilerinde yaşadıkları

sorunlarla daha rahat baş edebildikleri görülmektedir. İletişim becerisine sahip kişilerin hayatlarının her alanında başarı şansları yüksek olur (113).

İletişim becerilerinde başarılı olan bireylerin; kendine güvenen, saygılı, işbirlikçi, paylaşımcı ve sorunlara yönelik çözüm arayışı içinde olan bireyler olduğu görülmektedir. Sabit fikirli, inatçı, kendi düşüncesinden başka düşünceyi kabul etmeyen, güvensiz ve korku içinde yaşayan bireylerin iletişim kurmakta zorlandığı görülmektedir. İletişim becerisine sahip bireyler sadece sosyal çevrelerine değil çatısı altında oldukları kurumların kazançlarına da fayda sağladığı belirtilmektedir. Kalifiye olarak belirlenen bu tür personel kurumlarının başarı ve kazancına katkı sağlamaktadır. Bugün bu kurumların başında sağlık kurumları gelmektedir (114).

Etkin dinleyebilme, konuşmalarda somut ifadeler kullanma, kendini ifade ederken saygı ve empatiyi temel alma, kişinin duygu ve düşüncelerini karşı tarafa tüm samimiyeti ile iletme, sözlü ve sözlü olmayan mesajları bir uyum içinde karşı tarafa iletme, başkaları ile olumlu ilişkiler kurabilme ve toplum içinde yaşamı kolaylaştıran davranışlar 'iletişim becerisi' olarak tanımlanmaktadır (115). Etkili iletişim için gerekli temel iletişim becerileri şu şekilde sıralanabilir:

Kendini Tanıma: Kişinin kendi değer ve inançlarını, düşünce duygu, motivasyon, ön yargıları, güçlerini ve sınırlarını bilme ve bunu diğerlerini ve kendisini nasıl etkilediğini anlama sürecine "kendini tanıma" denir. Bireyin kendisini tanıması veya kendinin bir durum karşısında o anki duygu ve düşüncelerini tanımlayabilme becerisine sahip olması bireye kişiler arası ilişkilerde ve iletişimde başarı getir. Kendi duygu ve düşüncelerini tanımayan ve tepkilerini tanımlayamayan kişiler kendilerine ve çevresine mutsuzluk getiri. Kendisi ile ilgili iç görüşü olan kişi daha mutlu olur. Kendimi tanıyan kişi başkasını daha iyi anlar; kolay kabul eder ve karşıyı nasıl daha iyi etkileyebileceğini bilir (106, 116). İnsanlarla uğraşan mesleklerde önem taşıyan

kendini tanıma becerisi, iletişim sürecinin sağlıklı işleyebilmesi için gereklidir. İletişim sürecinde tarafların gerek kendisinin gerek karşısındakinin duygu ve düşüncelerini anlayıp, bunları neden ve kaynakları ile değerlendirebilmesi temel iletişim becerisidir (117, 63).

Kendini Açma: İletişim sürecinde bireyin kendini açması ile kullandığı geri bildirimler karşıdaki kişi için bir yarar sağlamıyor aksine kişiye zarar veriyor ise kullanılmamalıdır. İletişim sürecinde kendini açmayı kullanmak karşıdakinin de kendini açması için bir teşvik olarak kullanılmalıdır. İletişim sürecindeki konu ile ilgili kişinin kendini açması, karşıdaki kişinin durumla ilgili iç gözü kazanmasını ve problemlerin çözüleceğine dair umut kazanmasını sağlar. Kendini açma karşıdaki kişinin gereksinimlerini karşılama amaçlı kullanılmalı, karşıdakinin yararına olacağı düşünülen konularda ve uygun şekilde kullanılmalıdır. Kendini açma temel iletişim becerisidir ve karşıdaki kişiyi içinde bulunduğu sıkıntıdan kurtarma ve rahatlatma yönünde destek olur (95, 118). İletişim sürecinde kendini açarken kullanılan geribildirim ifadeleri bir amaç için yapılmalı; açıklayıcı ve faydalı olmalı; zamanında yapılmalı ve kişiyi olumluya itmeli; gözlemlerle oluşturulmalı ve davranış üzerinde durulmalı; net, belirli ve ayrıntılı ifadeler kullanılmalıdır (119).

Ben Dili Kullanma: “Ben Dili” “Ben” ile başlayan cümlelerin kurulduğu iletişim şekilleridir. Sağlıklı iletişim şekli olarak nitelendirilen bu iletişim dilinde kişi olaylar, davranışlar, hareketler ve durumlar karşısında kendi bireysel tepki, duygu ve düşüncelerini ifade eder. Ben dili ile kişi olayları ve durumları kişisel duygu ve düşüncelerini açıklamış olur. Ben dili ile iletişimde karşıdakine mesaj karşının kalbi kırılmadan verilir. Ben dili samimi bir dildir. Ben dili ile kurulan iletişimde duygunun kaynağı ve nedeni açıkça ifade edilebilmekte olduğundan iletişim zorluksuz gerçekleşir. Kişiyi kendi duygu ve düşüncelerini içtenlikle ifade edebilme olanağı

sağlar. Ben dili ile iletişimde karşıdaki kişinin duygu ve düşünceleri anlayış ve hoş görü ile anlanır ve tartışılır. Ben dili ile konuşan kişilerde rahatlama hissi yaşanır. Ben dili iletişimde insanların birbiriyle sağlıklı iletişim kurması, birbiriyle konuşabilmesi, aralarındaki sorunu çözebilmesi için temel iletişim becerilerinden biridir (115).

Beden Dilinin Farkına Varma Becerisi: Yüz yüze kurulan ilişkilerdeki iletişimin %60'ını mimikler, %10'u kelimeler, %30'unu ses tonu oluşturmaktadır. İletişimde ve temel iletişim becerilerinde önemli bir yeri olan beden dili; beden hareketleri, jestler, ses tonu, vurgulama, yüz hareketleri, kıyafetler, el-kol hareketlerinden oluşmaktadır. Sözlü veya sözsüz iletişimde kullanılan beden dili hareketleri iletişim etkinliğini sağlama ve iletişimde verilen mesajın ipuçlarını yakalamada yardımcı olmaktadır (115). Beden dilinin farkında olmak, iletişim kurulurken bedenimizin hangi durumlarda ne tür belirtiler dediğini anlamamızı ve tanımamızı sağlar. Beden dilimizin farkında olmak; karşıya ulaştırmak istediğimiz mesaj veya görüşümüzün etkin bir biçimde ifade edilmesini, bir görüşmede olumlu intiba yaratmamızı, duygu ve düşüncelerinizi kontrol altına alabilmemizi, söylenen ile verilen mesajın aynı olmasını, iletişimimizin zenginleşmesi ile verilen mesaj sayısının etkisinin artırılması gibi olumlu birçok etkisi vardır (93).

Dinleme ve Empati: Dinlemek, karşı tarafın söylediklerini duymak ve aynen tekrarlamaktan öte; söylenen hakkında bir hükme varmadan iletilen duygu ve düşünceleri anlama ve yorumlamayı ve bunu karşı tarafa yansıtmayı içermektedir. Dinlemek; ayrıca iletişim halindeki kişi veya kişilere yüzünü dönmek, göz iletişimi kurmak, birlikte sorulabilecek sorulara ve söylenenlere kafa yormayı ve mesajlara beden dili ile de tepkide bulunmayı içerir (4). Her birey olaylara ve yaşantılara bakışı diğerinden farklıdır. Bireyin kendine özgü bakış açısı ile ilintili olan duygu, düşünce ve davranışları kişinin yaşantısının yansımasıdır. İnsanın karşısındakinin bakış açısı

ile olaylara bakması onun rolüne girmesi empatidir. Empati, insanın karşısındaki duygularını ve düşüncelerini onun hisleri ve bakış açısı ile anlaması ve ona geri iletmesidir. Empatik iletişimde diğerk bir önemli nokta ise karşıdaki kişinin duygularını ve düşüncelerini anlayabilecek kadar o rolde kalabilmek ve tekrar girilen rolden çıkabilmektir (120, 121). Doğru dinleme ve empati ile kişi anladıklarını karşıya doğru şekilde iletir ve kişi anlaşıldığını hisseder. Anlaşılma insanlar için temel bir gereksinimdir. Bu nedenle iletişim sürecinde doğru dinleme ve empati, temel iletişim becerisi olarak literatüre geçmiştir (122, 123). Empati kurabilmek bir beceridir. Bir insanın karşısındaki insan ile empati kurabilmesi için gerekli üç temel öğe şunlardır:

- Empati kuracak kişi kendisini karşısındaki yerine koyabilmeli, olaylara onun bakış açısıyla bakabilmelidir. Bir insanı bir insanı anlamak istiyorsa, empati kurma becerisine sahip olması gerekir. Empatide karşının rolüne girildiği gibi o rolden çıkabilmek de empati kurabilmenin gerekliliğidir (124).
- Empati kurmuş olmak için, karşıdaki kişinin yalnızca duyguları ya da düşüncelerini anlamış olmak yeterli değildir. Yeterli olan karşıdaki kişinin hem duygularını hem de düşüncelerini doğru anlamaktır. Burada empatinin bilişsel ve duygusal yönleri ortaya çıkmaktadır (125).

Empatinin bilişsel rolü, karşıdaki kişinin ne düşündüğünü anlamamıza yarayan zihinsel süreçleri içermektedir. Duyusal rol ise empatide karşı tarafın hangi hissiyat içinde olduğunu hissetmemize yardımcı olan duygusal özellikleri nitelendirir (125).

- Empatinin son öğesi olan karşıdaki kişinin duygularını ve düşüncelerini tam olarak anlamak ve hissetmenin yanında anlaşılma ve hissedilenin karşı tarafa tam olarak aktarılması ile empati süreci tamamlanmış olur. Eğer karşı tarafın duygularını ve düşüncelerini ona ifade edilmez ise empati kurulma süreci tamamlanmış sayılmaz (126).

2.9 Empatik İletişim

Empatik iletişimin kurucusu olarak bilinen Carl Rogers'a göre empatik iletişim; bir kişinin kendisini karşısındaki kişinin yerine koyup, olaylara, yaşanılanlara onun bakış açısıyla bakması, o kişinin hissettiği duyguları ve aklından geçen düşünceleri doğru bir şekilde anlaması ve hissetmesi, o kimsenin kendisi imiş gibi yaşaması ve bu durumu ona iletişim sürecinde geri iletmesidir (127, 128).

Empatik iletişim becerisine sahip kişiler diğer kişiler ile sağlıklı iletişim kurabilir. Empatik iletişim özellikle birebir insan ilişkilerinin kurulduğu hizmet sektörlerinde danışmanlık, satış, eğitim, tıp gibi alanlarda çalışan bireylerin sahip olması gereken önemli yetkinliklerdendir. Empatik iletişim ile kişiler birbirlerine daha kolay yaklaşır. Kişiler arası anlama ve anlaşılma duygusunun sağlamış olduğu rahatlık ilişkide güveni artırır. Empatik iletişim, empati kuran kişi ile empati kurulan kişi arasında kendini açma, güven, çevre tarafından onaylanma, sevilme, karşılıklı fayda sağlama gibi olumlu paylaşımlar yaratır (129, 130, 87).

Empatik iletişimin ilk adımı empatik dinlemedir. Empatik dinlemede birinci plan kişiyi anlamaya çalışmaktır. Empatik dinleme ile kişinin ne söylediği, hangi yaşantıları ve deneyimleri dile getirdiği, kişinin hisleri, dünyayı ve kendisini nasıl algıladığını anlamak mümkün olabilir (131).

Empatik dinleme; empatik iletişim sürecinin en önemli adımlarından biri olan dinleme, aktif yapılması gereken bir eylemdir (132). Kişiler arası ilişkilerde dinlemeye istekli olduğunu belirten bedensel dinleme davranışları; vücudun konuşana doğru dönmesi, bakışların hizalanması, uygun mesafeyi koruma; iletişimde dinlemenin etkinliğini ve empati unsurunun yaratılmasını sağlar (133, 72).

Aşağıda sıralanan dört empatik dinleme özelliğini kullanan insan, iletişim sürecinde etkinliği yakalar. Dinleme yapacak insanların özellikleri (134):

- Dinleme sürecinde kişi, kendi duygu ve düşüncelerinden ziyade, karşısındakinin duygu ve düşüncelerine dikkati verir.
- Dinleyen anlatana karşı savunmalarını, kalkanlarını indirmeli, rahat olup karşısındakine odaklanmalıdır.
- Dinleyen karşısındakinin anlattıklarını hayal edip; onun tecrübeleri ve bakış açısı ile rollerini anlamaya çalışmalıdır. Karşısındaki ile benzerlik aramamalıdır.
- Dinleyen anlatılanları olduğu gibi karşıyı her hali ile kabul ederek dinlemelidir. Dinlerken eleştirmekten, fikir birliğine varmaktan uzak durmalıdır.

Empatik iletişim için bireyin kendini tanıması, etkili konuşma ve etkili dinleme çabaları yanında, karşıyı iletişim sürecine katma becerileri etkili iletişim için gerekli bileşenlerdendir (135).

2.10 Terapötik İletişim

Kişiler arası ilişkilerde kullanılan iletişim becerilerinin alt modellerinden biri olarak adlandırabileceğimiz terapötik iletişim; “insan olma” faktörünün de göz önünde bulundurularak yapılandırılmış, kurumsal kaynaklar doğrultusunda oluşturulan profesyonel bir iletişim biçimidir (136). Terapötik iletişim; hastanın veya bireyin duygu, düşünce ve deneyimlerine odaklanarak onların iletişim becerilerini geliştirmek, davranışlarını anlamak, kişisel güçleri geliştirmek ve artırmak amacıyla kurulan iletişim şeklidir. Hastanın endişe ve ihtiyaçlarının daha iyi belirlendiği terapötik iletişim hasta yararını temel alır. Terapatik iletişimde sağlık profesyonellerinin kendi duygu, düşünce ve davranışlarının sorumluluğunu alıp; iletişim ve problem çözme tekniklerini bilmesi, güven oluşturabilmesi ve empati yapabilmesi gerekmektedir (137, 138). “Yardım amaçlı iletişim” olarak da adlandırılan terapötik iletişim; bireyin ilgi ve diğer gereksinimlerinin ortaya çıkarılması amacıyla onun yaşantılarını ortaya

çıkaran, bireyin iyilik halinin oluşturulmasına ve geliştirilmesine yardım eden iletişim türünden biridir. Etkili iletişim becerilerinden biri olan terapötik iletişim, kişiler arası ilişkilerde hemşire hasta arasındaki bilgi alışverişini desteklemek için gerekli bir modeldir (139, 140). Kum'a göre sosyal iletişimden ayrı olarak değerlendirilen terapötik iletişim, iletişim sürecinde hastaya değişme gelişme olanağı yaratır (140).

Terapötik iletişimi yerine getirmek için gerekli olan terapötik beceriler; yapılanma, yakından ilgilenme, konuşmaya davet etme, asgari düzeyde teşvik, duyguların yansıtılması, içeriğin yansıtılması, kişileştirme, özetleme, paylaşırma, bağlanma ve sessizliktir (141).

Yapılanma: Çok uzun tutulmamak kaydıyla sağlık profesyonelinin, yapılacak görüşmelerin amacı, süresi ve ne zaman nerede yapılacağı ile ilgili hastaya kısa bilgi verir. Bunun yanında yapılandırılmış görüşmenin kurallarından ve hastanın planlanan bu sürecin ortağı olacağından söz edilir (142, 143).

Yakından İlgilenme: Yakından ilgilenme davranışı, hastaya saygı duyulduğunu, onunla ilgilenildiği ve söylediklerine önem verildiği mesajını iletir. Hasta ile yakından ilgilenmek hastanın ortama olan güvenini ve kendisine güvenini artırır. Hasta kendi ile yakından ilgilenildiğini görünce duygu ve düşüncelerini daha kolay ifade edebilir. İlgili ile dinleme, uygun göz ilişkisi kurma ve hastanın söylediklerine uygun sözlü tepkiler verme; terapötik iletişim sürecinin başından sonuna kadar yapılması gereken ve hasta ile yakından ilgilenildiğini gösteren davranışlardır (143, 141).

Konuşmaya Davet: Hastanın kendini daha kolay iyi ifade edebilmesi için ona açık uçlu sorular sorma becerisidir. Hastaya yöneltilen sorular ile hasta kendinin farkına varır ve kendini daha kolay açar. Sorulacak sorular mutlaka hastanın duygu ve

düşüncelerini bir araya toplamak ve sorunların açığa kavuşmasına yardımcı olacak şekilde seçilmelidir. Her açık uçlu soru yeni bir konuşmaya davet niteliğindedir (141).

Konuşmaya Teşvik: Hastayı iletişime katmak için kullanılan “Hım hım” “Dinliyorum”, “Devam edin” “Baş sallama” gibi kısa teşvik edici sözlerin ve hareketlerin kullanılması ile hasta konuşmaya özendirilir. Asgari düzeyde teşvik olarak hastanın söylediklerinin basit kelimeler ile tekrar edilmesi olarak da gösterilebilir. Bu ufak tepkilerin doğru yerde ve sıklıkta kullanılması, hastayı konuşmaya özendirir ve terapötik iletişime yardımcı olur. Dinleyenin iletişime katıldığına göstergesi olan bu ifadeler, hastaya onunla ve anlattıkları ile ilgilenildiği hissini verir (141, 144).

İçeriğin ve Duyguların Yansıtılması: Hastanın söylediklerinin aynı şekilde tekrar etmeksizin anahtar sözcükler ve kısaltılmış ifadelerle yeniden yansıtılması, açığa kavuşturulmasıdır. Hastanın düşüncelerinin doğru anlaşıldığının kontrolünün yapıldığı, fikirlerin parlatıldığı bir beceri şekli olan içerik yansıtma; hastanın düşüncelerinin anlaşılmasına çalışıldığını iletmeye yarar. Hastanın söylediklerinin yanında duygularının da açığa çıkartılmaya çalışılması sürecidir. Hastanın duygularının yine söylediklerinin içeriği ile birlikte yansıtılması, iletişimde empatik tepkiyi ve kişiselleştirmeyi yaratır (145, 141). Hastanın duygularını yansıtma becerisi üç aşamada öğrenilebilir. Birincisi hastanın duygularını veya duygu tonunu tanımadır. İkincisi duyguların tarifi için doğru sözcükleri seçmektir. Üçüncüsü ise kendi algıladığımızı hastaya yansıtma sureti ile sunmaktır (146).

Kişiselleştirme: Hastaya yardımcı olabilmek için onun hastanın söylediklerinin ötesine geçme, söylediklerinin gerçek anlamına eklemeler yapmak kişiselleştirme değildir. Carkhuff terapötik iletişimde kişiselleştirme becerisini; anlamı, problemi, amacı kişiselleştirme olarak sınıflandırmıştır (141). Anlamın

kişiselleştirilmesi; hastanın söylediklerinin içeriğinin yine hasta üzerinden yorumlanıp, anlamlandırılıp ona aktarılmasıdır. Problemin kişiselleştirilmesi; Hastanın anlattıklarında sorununun ne olduğu ile ilgili geri bildirimler vermek, hastanın problemini kişiselleştirmek demektir. Probleme hastayı katmak ise problemin çözüme kolaylık sağlayabilir. Amacın kişiselleştirilmesi ise hastanın nedensellik belirttiği tüm ifadelerin tamamlanmasıdır. Örneğin; “Kendinizi yetersiz hissediyorsunuz, hemen ayağa kalkmak ve çocuklarınıza bakmak istiyorsunuz” gibi ifadeler amacın kişiselleştirilmesine ve belirlenmesine yardımcı olur (143).

Özetleme: Hastanın parça parça anlattıklarını bir bütün haline getirerek tekrar hastaya ifade edilmesini gerektirir. Özetleme ileri düzey doğru empati yapabilmenin de bir yoludur. Özetlemenin etkinliğinin arttığı üç önemli zamanlama vardır. Bunlar; görüşme sırasında yapılan özetleme; hastanın kendini keşfedebilmesine olanak yarattığı gibi hastanın zihnindeki problemi belirlemeye yardımcı olur. Diğer yeni görüşme öncesi bir önceki görüşmenin özetinin yapılmasıdır. Bu özetleme hastanın hayatındaki yeni gelişmelerin ifadesi için fırsat yaratır. Son olarak hastanın söyleyeceklerini aktarmadaki bıkkınlığının hissedilmesi durumlarında kullanılan özetleme ise hastanın kendisini ve içinde olduğu resmi görmesine yardımcı olur (147).

Paylaşma: Daha çok grup terapilerinde kullanılan bu ilke, hastanın içinde bulunduğu yaşantıyı veya duyguyu diğer grup insanları ile paylaşarak, benzer yanlara dikkat çekmek; hastanın yalnız olmadığını hissetmesini sağlamak amacıyla kullanılır (148, 149).

Bağlanma: Hem bireysel görüşmelerde hem de grup halinde yapılan toplantılarda kullanılması gereken bir beceri olan bağlama becerisi; hastanın daha önceki görüşmede anlattıkları, yaşadıklarıyla on anki görüşmede anlattıkları ve yaşadıkları arasında bir paralelliğin olduğu veya olmadığının belirlenebilmesidir.

Örneğin hastanın aynı olaylar veya yaşantılar arasında farklı zamanlarda farklı duygular ifade etmesidir. Anlatımlardaki bu farklılıkların yakalanması için gerekli olan dikkat; bağlanma becerisini kullanacak hemşire için temeli oluşturur. Ayrıca hasta farklı olaylar karşısında benzer duygular ifade ediyorsa da hemşire bu noktaya dikkat çekmelidir. Bağlanma becerisi hastaya farkındalık kazandıran yardım edici bir ilkedir (143, 141).

Sessizlik: Bireyin duygu ve düşüncelerini açıklamasını teşvik etmek için sesiz kalmak davranışı, ortam yaratır. Sessizlik halinde konuşma insiyatifi karşı tarafa (hastaya) geçer. Ancak sessizliğin terapötik iletişimi yaratabilmesi için hemşire ile hasta arasında önceden bir güven ilişkisinin kurulmuş olması, hastanın hemşireyi kabul etmesi ve hastanın hemşirenin onunla ilgilendiğini hissetmesi gerekmektedir (148).

2.11 İletişim Engelleri

Etkin ve sağlıklı bir iletişim sürecinin kurulmasını engelleyen birçok etmen olmakla birlikte bunların bir kısmı fiziksel ve teknolojik nitelikte iken, bir kısmı sosyo-psikolojik özelliktedir. Bu iletişim engelleri; kişisel engeller, fiziksel ve teknik engeller, dil engelleri, statüden kaynaklanan engeller, zaman engeli, sosyo-kültürel ve psikolojik engeller olarak üzere gruplandırılabilir (84, 87).

Kişisel Engeller: İletişimin başarılı olmasını engelleyen faktörlerin başında kişinin göndermek istediği mesajı, anlatılmak istediğini en iyi şekilde anlatmaması yani özen göstermemesi gösterilebilir (149). Alıcı ve kaynağın birbirini yeteri kadar tanımaması veya birbirlerinden farklı olması, alıcının kaynağın içeriğini değiştirmesi, iki tarafın da dinlerken ki dikkat eksikliği ve mesajlara sürekli olumlu cevaplar verilmesi iletişimi bozan etkenlerdendir (69).

Fiziksel ve Teknik Engeller: İletişim sürecinde mesaj, kanal ve diğer araçlardan meydana gelen aksaklıklar teknik engeller olarak gösterilebilirken; nedenleri olarak mesajın ne anlatmak istediğinin belirsiz olması ve çevresel faktörler gösterilebilir (69). Çevresel faktörlerin yanında iletişim araç ve kanallarında meydana gelen bozukluklar da fiziksel engeller olarak değerlendirilir. Gürültü; uygun olmayan fiziksel koşullar; havanın çok sıcak veya soğuk olması, oturacak yerin olmaması, iletişim kurarken kullanılan mobil telefonlar ve internet bağlantısı sorunları fiziksel nedenler olarak gösterilebilir (84).

Dil Engelleri: Dil iletişimde önemli bir rol oynar. İletişim sürecinde kullanılan bazı kelimelerin birkaç anlamının olması; mesajlarda anlam karmaşasını yaratabileceği gibi; iletişim kurarken kullanılan dil farklılıkları, iletişim kurulmasını güçleştirir. Yine iletişim sürecinde sade, yalın, açıklayıcı cümlelerin seçilmemesi mesajların iletilmesinde engel yaratır (150, 151).

Statüden Kaynaklı Engeller: Kişiler arası iletişimde, kişilere toplum tarafından verilen statünün etkili olduğu belirtilmektedir. İletişimin yönü ve sıklığı birbiri ile aynı statüde olanlar ile birbiri ile farklı statüde olanlar arasında farklılaşmaktadır. Birbirleri ile eşit statüde olanlar arasındaki iletişimde bir rahatlık ve bir akıcılık söz konusu iken; ast ve üst ilişkilerinde kişiler arası iletişim sürecinde aksamlar görülebilmektedir. Ast kişinin üst kişiye karşı çekingenliği iletişim sürecini sekteye uğratabilmektedir (152, 84) Statü kaygısı hasta-hemşire, hasta-doktor veya hemşire-doktor arasındaki iletişimde engelleyici faktör olarak değerlendirilebilir.

Zaman Engeli: Zaman, iletişim sürecinde gönderilen mesajın ne zaman iletileceğini; zamanlama ise gönderilen mesajın doğru şekilde iletilmesini konu edinir. İletişim sürecinde mesajı gönderenin ve alanın zamanı kısıtlı ise mesaj eksik veya

hatalı gönderilir. İletişim için gönderici ve alıcının uygun zamanda olmaları doğru iletişim için gereklidir (153).

Sosyo-Kültürel ve Psikolojik Engeller: İletişim kurarken hem göndericinin hem de alıcının içinde bulunduğu sosyo-kültürel ve psikolojik farklılıklar, iletişim sürecindeki mesajın doğru iletilmesini engelleyebilir. Gönderici ve alıcının içinde bulunduğu duygusal ortam, alışkanlıklar, zevkler, değer yargıları, kültür düzeyi, yaşanmışlıklar, inançlar, tutumlar, arzu ve istekler, gönderici ve alıcı arasındaki mesaj alışverişinde aksamalar yaratır (151). Göndericinin anlattıkları alıcının anladıkları kadardır. Yani iletişimde gönderici mesajı kendi değer yargıları, inanç, tutum ve bilgi düzeyi hatta ekonomik koşullarına göre kodlayıp alıcıya gönderirse ve aynı şekilde alıcı da gönderilen mesajı kendi sosyo-kültürel ve psikolojik durumuna göre çözümleyip yorumlar ise gönderilen mesajda farklılaşma meydana gelir. Bu nedenle iletişim sürecinde sosyo-kültürel ve psikolojik faktörlerin iletişimin başarısını belirlemede önemli bir yere sahip olduğu unutulmamalıdır (152).

2.12 Hemşirelikte İletişim Becerileri

Hemşirelik, hasta ya da sağlıklı her yaş ve sosyo-ekonomik düzeydeki birey ile iletişim içinde olmayı gerektirir. Hemşire, bireyin günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmek için ihtiyaç duyduğu faaliyetleri karşılamak ve sağlık sorunlarıyla baş edebilmelerine yardımcı olmak için, hastaların bütün bu durumlara verdiği tepkileri değerlendirerek geribildirim verebilme becerisini içeren iletişim sürecini kullanır (154, 155). Hemşireler doğrudan bakım sağlayan sağlık hizmetleri profesyonellerinden olduğundan etkili iletişim kurmadaki görevleri önem kazanmaktadır (155). İletişim ve kişiler arası iletişim, hasta bakımı için temel hemşirelik becerilerindedir (156, 157). Hemşirelik bakımı yalnızca hastaların hastalıkları ve tedavileri ile ilgilenmek değil, empati göstererek onların endişelerini değerlendirmek ve terapötik etkili iletişim ile

rahatlık ve destek sağlamaktır (158). İletişim ve iletişim becerisi, hemşirelikte verilecek bakımın bireye ulaşmasını sağlayan en önemli araçtır. İletişim becerisi hemşirelik mesleğinde duyguları yönlendirme ve duygu kontrolünü sağlamada da en önemli beceridir. Etkili iletişim hastalarda stres, anksiyete ve belirsizliği azalttığı gibi eş zamanlı olarak hastanın iyileşme oranını, tedaviye uyumunu ve psikososyal uyum kabiliyetini artırır (159, 160). İyi bir iletişim becerisi, sağlıklı/hasta birey veya ailesinin, gereksinimlerini /problemlerini tanılamak için onlardan sağlıklı ve hızlı veri toplamayı kolaylaştırır. İletişim sürecinde hemşirelik tanılarının oluşturulması, ortaya çıkan problemin nasıl çözüleceğine karar verilmesi ve geliştirilen planın hasta ile işbirliğine girilerek uygulanması sorunun çözümünde başarı getirir (161). İletişim becerisi, hemşirelik hizmetlerinde kaliteyi ifade eder (162). İletişimin olmazsa olmaz ögesi olan empati ile oluşturulan “empatik iletişim becerisi” hemşirelerin hastaları doğru bir şekilde anlanması için temeldir (163, 164, 165). İletişimin etkinliğinin ölçütü de bireyin kendisinin anlaşıldığını hissetmesidir (166). Hemşire, iletişim becerileri ve empatiyi araç olarak kullanarak hastaya ulaşır, sorunları tanımlar, bakım verme ve yardım etme işlevlerini yerine getirir (167).

Hemşire-hasta ilişkisinde iletişimin önemine Faulkner “diğerleriyle etkili iletişim kurabilme, hasta bakımının kalbidir” sözü ile vurgu yapmıştır. Hemşirelik kuramcılarında Travelbee ise hemşireliği, “insan insana ilişki” ve “hasta hemşire etkileşimi” veya “kişiler arası bir etkileşim süreci” olarak tanımlamış ve hemşire hasta arasında terapötik ilişki gereksinimini, hasta-hemşire etkileşiminin önemini öne çıkarmıştır (118, 139). Hasta hemşire arasındaki terapötik ilişki gereksinimini vurgulayan diğer bir hemşirelik kuramcısı Peplau, hemşireliği “kişiler arası süreç” olarak tanımlarken diğer taraftan psikodinamik açıdan hemşireliği: hasta ya da sağlık hizmetlerine gereksinim duyan birey ile bu yardım gereksinimini algılayıp, onu

karşılama üzere eğitilmiş hemşire arasındaki ilişki olarak açıklamıştır (168). Ida Jean Orlando ise hemşire ile hasta arasındaki ilişkiyi “etkileşim teorisi” olarak adlandırmış ve bu teoriyi hastaya yardımcı olacak, hastanın gereksinimlerini karşılayacak biçimde şekillendirmiştir (161). Matheney ve Topalis 1970’li yıllarda, hemşirelerin hasta ile kurduğu kişiler arası iletişimin, “Ağrı tedavisinde kullanılan morfin kadar önemli bir etkiye ve tedavi edici özelliğe sahip olduğunu” belirtmiştir (169).

Terakye “Hemşirelik mesleğini iletişim sürecinde bozulan dengeyi sağlamak amacıyla kullanılan tüm süreçlerin temelidir” diyerek hemşirelikte iletişimin yeri ve önemine değinmiştir. Hastalar ile yardım edici ilişkiyi iletişim yolu ile kuran hemşirelerin problem tanımlama ve problem çözümünde, yardım etmede, stresle baş etmede de iletişim tekniklerini kullandığını; bunların yanında öğretim ve yönetim görevlerini icra ederken de iletişim becerilerini geliştirmeleri gerektiğine değinmektedir. Yine yazara göre; “Hemşireler hastalar ile amaçlı, anlamlı ilişkiler kurar”. Kurulan bu ilişkide kullanılan iletişim türü ise yardım edici (terapötik) iletişimdir. Yardım amaçlı iletişimde bireyin bilgi ve gereksinimleri ortaya koynulur; bireysel yaşantıların ortaya çıkartılmasına yardım edilir ve bireyin iyilik durumunun oluşturulmasına, geliştirilmesine destek olunur (139).

Hemşireler sağlıklı ve hasta bireylerle doğrudan iletişim kurdukları için hemşirenin hemşirelik felsefesi, mesleki bilgisi ve deneyimi; kişiler arası ve teknik iletişim becerilerini etkiler (161). Hemşirelerin hastalar ile kurduğu iletişimde kullanması gereken iletişim ilkeleri aşağıdaki gibidir (161):

- Hemşire etkili ve sağlıklı iletişim tekniklerini çok iyi bilmelidir.
- Hemşire hastaya verdiği mesaj ile ilgili bilgili olmalı ve mesajda birden fazla anlam olmamalıdır.

- Hemşire hastayı fiziksel, ruhsal, sosyal ve kültürel yönden iyi tanımalı ve hasta ile iletişim engellerini kaldırmalıdır.
- Hemşire sessiz ve sakin bir iletişim ortamı yaratmalı.
- Hemşire hastaya verdiği mesajı, hasta tarafından anlaşılıp anlaşılmadığını kontrol etmelidir.

Hemşirenin hastalara yakın olması, hastayı görmesi ve onlarla ilgilenmesi, anlamaya çalışması, hastaya ulaşması, hastalara kendilerine ulaşabileceğini hissettirmesi ve sağlaması, bu bileşenleri etkili ve doğru bir şekilde uygulaması iletişim becerilerinde başarı getirir (170).

Hemşire gözlem, iletişim, bilgi ve becerisini kullanarak hemşirelik bakımını amacına ulaştırma sorumluluğunu yerine getirir. Hasta ile kurduğu ilişkide kullandığı iletişim becerileri teknikleri ile hemşire; hastanın duygu, düşünce ve gereksinimlerini ifade etmesini kolaylaştırır. Bu nedenle iletişimi açık tutmak ve hastanın kendini ifade etmesini kolaylaştıran iletişim tekniklerinin farkında olmak ve bunları uygun biçimde kullanabilme becerisine sahip olmak hemşirenin hasta ile ilişkisinde önemlidir (171, 172). İletişim becerisi yanında hemşirenin kendi duygu ve düşüncelerini kontrol edebilmesi ve kendini tanıması önemlidir. Kendini tanıyan hemşire iletişim sürecinde hastanın duygu ve düşüncelerini yönlendirebilir (158, 173). Hemşirelikte etkili iletişim becerisi, hasta bakım kalitesini ve hasta memnuniyetini belirleyen en önemli göstergelerden biridir (155, 174).

Hemşirelikte hastalar, aileler ve diğer sağlık ekibi üyeleri ile etkili ve hassas ilişki kurmak ve sürdürmek için vasıflı iletişim esastır. Vasıflı iletişimin esasları arasında yer alan güler yüz ve anlayış hastaların, hemşirilerden kaliteli hizmet almak ve aldıkları hizmetten tatmin olmak için aradığı davranışlar arasındadır (168, 156, 175, 176, 177, 178, 179, 180). Rørtveit ve ark. (2015) “hastaların iyi diyalog kurma

becerileri ve bilgisi olan hemşirelere karşı güven duygusu oluşturduğunu” belirtmiştir (181). Hemşirelerde iletişim kurabilme becerisinin yüksek olması ile hemşirelik bakım kalitesi yükselir. Hemşirenin hastaya verdiği bakımın kalitesinin artması ile hasta ve hemşire arasındaki güven ilişkisi artar. İletişim becerileri yanında terapötik iletişim teknikleri ile hemşire, hastaların zihinsel temelli problemlerini saptayıp; hastanın davranışsal düzeyde değişimine aracı olur. Hastanın bakım ve tedavisinde etkili olan hemşire, hastayla kurduğu iletişim ile birey ve toplum sağlığını korur, geliştirir ve hastayı iyileştirmek amacıyla yapılan hemşirelik hizmetlerini planlayıp, örgütleyip, uygulayıp, değerlendirir (182, 183, 184).

Hemşirelerin iletişim becerileri ile ilgili yapılan literatür taraması sonuçlarında hemşirelerin hastalarla kurduğu iletişimin yetersiz olduğu belirtilmektedir (155, 185, 186, 187, 20). Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin iletişim becerilerini, yataklı servislerde çalışan hemşirelerin iletişim becerileri düzeyleri ile karşılaştıran Ayuso-Murillo ve ark. (2017) çalışmasında, yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin iletişim beceri düzeyinin servislerde çalışan hemşirelerin iletişim beceri düzeyi puanının altında olduğu bulunmuştur ve aynı çalışmada iletişim becerilerini geliştirmek için hemşirelerin eğitim müfredatına iletişim dersleri eklenmesi önerilmiştir (18). Song ve ark. (2017) çalışmasında, yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin iletişim becerilerinin; ilerleyen yaş, yükselen eğitim seviyesi, kazanılan klinik deneyim ve iş tecrübesi ile arttığı belirtilmektedir (17). Etkili iletişim hemşirelik bakımında önemli bir bileşen iken yapılan çalışmalarda hemşirelerin iletişim yetersizlikleri yaşadığı ve iletişim becerilerinin istenilenin altında olduğu ve geliştirilmesi gerektiği belirtilmiştir (154, 188). McCabe (2004) hemşire-hasta iletişiminin niteliğine yönelik hasta görüşlerini değerlendirdiği çalışmasında ise, hemşirelerin hastalarıyla kurdukları iletişimde “etkili dinleme, empatik iletişim ve

ulaşılabilir olma” gibi konularda yeterli olmadıklarını belirtmiştir (20). Başar ve ark. (2015)’nin “Hemşirelerde ve Hemşirelik Öğrencilerinde Problem Çözme ve İletişim Becerileri” değerlendirildiği çalışmasında, hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerileri orta düzeyde bulunmuştur (189). Karadağ ve ark. (2015)’nin Gülhane Askeri Tıp Fakóltesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi hekim ve hemşirelerinin iletişim becerilerini değerlendirdiği araştırmada; hekimlerin %81.1’nin, hemşirelerin %83.5’nin etkili bir iletişim becerisine sahip olduğunu saptanmıştır (14).

Hemşirelikte birinci derece önemli olan iletişim becerilerinin geliştirilmesi için hemşirelik eğitim sürecine seçmeli iletişim dersleri yanısıra psikodrama, sanat, yaratıcılık gibi rol alma tekniklerinin kullanıldığı derslerin eklenmesi (178) ile problem çözme ve iletişim becerilerinin geliştirilmesine yönelik ders programlarının geliştirilmesi ve hemşirelerin problem çözme ve iletişim becerilerinin geliştirilmesi için hizmet içi eğitim programlarının düzenlenmesi önerilmiştir (189). İletişim becerileri yanı sıra kişiler arası ilişkiler, terapötik iletişim becerileri ve holistik bakış açısına sahip olası gereken hemşirelerin, meslek yaşamına fiziksel, bilişsel ve duygusal büyüme ve gelişme süreçlerini tamamlamadan başlamış olmalarının hasta ile kurduğu iletişimde yetersizlik yaşanmasına neden olacağından; sorumluluk bilincinin oturması, kendini tanıma, beden dilinin kullanımının ve iletişim konusunda yeterli bilgiye sahip olmanın iletişim becerilerinde başarıyı hızlandıracağını belirten Yalçın ve Aştı (2011) ühemşirelik mesleğinin ortaokul veya lise seviyesinden üniversite düzeyine taşınmasını önermektedir (179). Araştırmalarda iletişim becerilerini geliştirmeye yönelik yapılan mezuniyet sonrası hizmet içi eğitimlerin verimli olduğu belirtilmiştir (17, 190, 191, 165, 192). Hemşirelerin iletişim becerilerini geliştirmek için hazırlanan hizmet içi derslerinin aynı zamanda hemşirelerin daha önce belirlenmiş sosyo-demografik öz geçmişleri göz önünde bulundurularak tasarlanmasının eğitimin

etkinliğini artıracığına dikkat çekilmiştir (193, 194, 195, 196). Hemşirelerin hastalara göstereceği sevecenliğin ve samimiyetin iletişimi güçlendireceği vurgulanırken, kurumların politikalarını hemşirelerin moralini yüksek tutacak şekilde oluşturması önerisi yapılmıştır (197). Ayrıca hemşirelerin iletişim becerilerini geliştirmeye cesaretendiren hareketler arasında sağlık kurumları ve yöneticilerinin hemşirelerin çalışma ücretlerini tatminkar düzeyde tutması, onlara gerekli ruhsal ve psikolojik değerlerin verilmesi ve daha fazla hemşire istihdamının yapılması vardır (175, 198). Hemşire hasta arasında etkili iletişimin kurulabilmesi ve iletişim engellerinin aşılmasında hemşirelerin motivasyonunun sağlanması, klinik ve hastane fiziki ortamının düzenlenmesi, personelin eğitilmiş olması, periyodik iletişim becerileri çalışmaları düzenlenmesi, hemşirelik kalite komitelerinin kurulması diğer öneriler arasındadır (156, 199). İletişim becerilerinin geliştirilmesine yönelik eğitim programlarının düzenlenip, yürütülüp, sürekliliğinin sağlanması; hemşirelik eğitiminde güncellik, hemşirelerin özel ve zor hastalar için özelliikli iletişim eğitimleri alması ve bunların yanında hemşirenin kendilik farkındalığının artırıldığı ve empatik becerilerinin geliştirildiği etkinliklere yer verilmesi hemşirelerin iletişim becerilerinin geliştirilmesinde önemli olduğu belirtilmektedir (155, 154, 200, 201).

Bölüm 3

GEREÇ VE YÖNTEM

3.1 Araştırmanın Tipi

Hemşirelerin iletişim becerileri düzeyi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılan bu araştırma tanımlayıcı niteliktedir.

3.2 Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma KKTC'nin başkenti olan Lefkoşa'da bulunan Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi ve Barış Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde çalışan hemşirelerde, Mart-Mayıs 2018 tarihlerinde gerçekleştirilmiştir.

Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi 1978 yılında hizmete açılmıştır. Hastane Onkoloji, Hemotoloji, Çocuk Onkoloji, Göğüs, İntaniye, Hemodiyaliz, Çocuk, Üroloji, Acil, Nöroloji, Cerrahi, Kalp-Damar Cerrahisi, Kadın-Doğum, Kulak-Burun-Boğaz, Ortopedi, Nöroşirurji, Dahiliye ve Koroner servisleri; Kalp-Damar Cerrahisi ve Genel Cerrahi Ameliyathanesi; Genel Cerrahi, Kalp-Damar Cerrahisi, Nöroloji, Çocuk, Koroner ve Yenidoğan Yoğun Bakımları; 112-Hızır, Nükleer Tıp, Fizik Tedavi, Basınç Odası, Radyolojik Girişim Odası, Poliklinik, Erken Tanı, Talasemia ve Diyabet Merkezleri ile hizmet vermektedir. Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi 560 yatak kapasitesi ile KKTC'nin en büyük hastanesi konumundadır. Hastanede 402 hemşire çalışmaktadır (202).

Barış Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi 1981 yılında hizmete açılmıştır. KKTC'nin tek ve en büyük akıl hastalıkları merkezi olan devlet hastanesi, 180 yatak

kapasitelidir. Hastane 3 servis (akut, kronik, hostel) ve poliklinikler ile hizmet verilmektedir. Hastanede 38 hemşire çalışmaktadır (202).

3.3 Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Mart-Mayıs 2018 tarihlerinde Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi'nde çalışan 393 hemşire ve Barış Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde çalışan 34 hemşire ile toplamda 427 hemşire oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeden tüm evrene ulaşılmaya çalışılmıştır. Hemşirelerin %28.5'i veri toplama formlarını doldurmak istemediği için araştırma, evrenin %71.4'ünü temsil eden gönüllü 305 hemşire ile tamamlanmıştır.

3.4 Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın Bağımsız Değişkenleri: Hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çalışma yılı, haftalık çalışma saati, çalıştığı servis, görevi, çalışma şekli, çalıştığı servisten memnuniyet, mezuniyet sonrası iletişim ve empati ile ilgili eğitim alma durumu ve hemşirelerin empatik eğilim düzeyi puanı.

Araştırmanın Bağımlı Değişkeni: Hemşirelerin iletişim becerileri düzeyi puanı.

3.5 Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri; Hemşire Tanıtım Formu (Ek-1), İletişim Becerileri Envanteri (Ek-2) ve Empatik Eğilim Ölçeği (Ek-3) ile toplanmıştır (203, 204).

Hemşire Tanıtım Formu; Araştırmacı tarafından literatür incelenerek hazırlanmıştır (1, 205). Formda hemşirelerin yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitim durumu, çalışma yılı, haftalık çalışma saati, hangi serviste çalıştığı, görevi, çalışma şekli, çalıştığı servisten memnuniyet durumu ve mezuniyet sonrası iletişim ve empati ile ilgili eğitim alıp almadığı ile ilgili 11 adet soru bulunmaktadır.

İletişim Becerileri Envanteri; insanların iletişim becerilerini ölçmek için Ersanlı ve Balcı, (1998) tarafından geliştirilen Zihinsel İletişim Becerileri, Duygusal İletişim Becerileri ve Davranışsal İletişim Becerileri olmak üzere 3 alt boyut ve 45 maddeden oluşan 5'li likert tipi iletişim becerileri envanteri olarak hazırlanmıştır. Ölçekte doğru ya da yanlış cevap yoktur. Ölçekteki ifadeler Her zaman = 5, Genellikle = 4, Bazen = 3, Nadiren = 2, Hiçbir zaman = 1 puan karşılığındadır. Her ölçek alt boyutunda 15 madde yer almaktadır. 1, 3, 6, 12, 15, 17, 18, 20, 23, 24, 26, 28, 33, 37, 45 numaralı maddeler Zihinsel İletişim Becerilerini, 5, 9, 11, 27, 29, 31, 34, 35, 36, 38, 39, 40, 42, 43, 44 numaralı maddeler Duygusal İletişim Becerilerini ve 2, 4, 7, 8, 10, 13, 14, 16, 19, 21, 22, 25, 30, 32, 41 numaralı maddeler ise Davranışsal İletişim Becerilerini değerlendirir (203).

- Zihinsel İletişim Becerileri: İletişim sürecinde bireyin karşısındakinin düşünce sürecini, bilgisini, duygularını ve inançlarını anlayabilip, bunlara karşılık geribildirim verebilme yetisidir. Aktif dinleme, iletişim sırasında çıkan engelleri tanıma, karşısındakinin bakış açısı ile sorunu tanıma zihinsel iletişim becerilerini kullanmada gerekli unsurlar arasındadır (206, 207).
- Duygusal İletişim Becerileri: İletişim sürecinde bireyin karşısındakinin duygusunun ve algısının farkına varıp o yönde iletişim kurması demektir. Duygusal iletişim becerisine sahip bireyde empati yapabilmek, sözsüz ifadelerden yararlanabilmek, sosyal ve bireysel işaretleri okuyup anlamlandırabilmek önemli becerilerdendir (206, 207).
- Davranışsal İletişim Becerileri: İletişim sürecinde bireyin karşısındakinin duygusal ve zihinsel sürecini algılayıp bunlara paralel, gözlemlenebilir olacak şekilde davranışlar sergilenmesine Davranışsal İletişim Becerileri denir (206, 207).

İletişim Becerileri Envanteri'nden 45-225 puan elde edilebilir. İletişim Becerileri Envanteri'nden alınan puan yükseldikçe iletişim becerileri düzeyi yükselir. Her alt boyuttan alınabilecek en yüksek puan 75 ve en düşük puan 15'dir. Alt boyut puanı arttıkça o alt boyutun beceri düzeyi yükselir. Ölçeğin iç tutarlılığını belirleyen Cronbach Alpha katsayısı 0.72'dir. Bu çalışma Cronbach Alpha katsayısı 0.77 olarak hesaplanmıştır. (208, 203)

Empatik Eğilim Ölçeği; Dökmen (1988)'nin kendisinin Aşamalı Empati Sıralaması Modeli'ni temel alarak, yine kendisi tarafından geliştirdiği ve bireyin hayatındaki empati kurabilme kapasitesini ölçmek amacıyla hazırladığı bir ölçektir. Likert tipi şeklinde hazırlanan ölçek 20 maddeden oluşmaktadır (204).

Empatik Eğilim Ölçeği'nin puanlamasında 1'den 5'e kadar sayılar kullanılmaktadır. Kişiler bu sayılardan birini işaretler. Bu sayılar 1 (tamamen aykırı), 2 (oldukça aykırı), 3 (kararsızım), 4 (oldukça kararsızım), 5 (tamamen uygun) ifadelerine karşılık gelir. Doğru anlatımda oluşan maddelerin puanlaması; Tamamen aykırı = 1 puan, Oldukça aykırı= 2 puan, Kararsızım = 3 puan, Oldukça uygun = 4 puan, Tamamen uygun = 5 puandır. Empatik Eğilim Ölçeği'nde 3, 6, 7, 11, 12, 13 ve 15. sorular negatif yazılmış olup, bu soruların puanlaması tersine çevrilerek yapılmaktadır. Benzer şekilde her soru 1'den 5'e kadar puanlandırılmaktadır. Bu maddelerin puanları ise; Tamamen aykırı = 5 puan, Oldukça aykırı =4 puan, Oldukça uygun =2 puan, Tamamen uygun =1 puan olarak belirtilmiştir (204).

Empatik Eğilim Ölçeği'nden alınabilecek en düşük puan 20 en yüksek puan ise 100'dür. Toplanan puan kişinin empatik eğilim düzeyi puanını belirler. Empatik Eğilim Ölçeği'nden alınan puanın yüksek olması kişinin empatik eğiliminin yüksek olduğunu; puanın düşük olması kişinin empatik eğiliminin düşük olduğunu gösterir.

Empatik Eğilim Ölçeği'nin iç güvenilirliğini gösteren Crohbach alfa değeri 0, 81'dir.

Çalışmada Crohbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.64 bulunmuştur (205, 204).

3.6 Araştırmanın Zaman Çizelgesi



Şekil 1: Araştırmanın Zaman Çizelgesi

3.7 Verilerin Toplanma Süreci

Veri toplama süreci araştırmacı tarafından yürütülmüştür. Hemşirelere çalıştıkları saatlerde ulaşılmaya çalışılmıştır. Hemşirelere önce araştırma ile ilgili kısa bir bilgi verilmiş ve ardından bilgilendirilmiş olur formu dağıtılmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelere veri toplama formları dağıtılmıştır. Doldurulan veri toplama formları aynı saatlerde hemşirelerin kendisinden alınmıştır. Kendisine ulaşılamayan hemşirelerin veri toplama formları ve bilgilendirilmiş olur formu sorumlu hemşiresine bırakılmıştır. Ertesi günlerde doldurulmuş veri toplama formları hemşirenin çalıştığı servisten veya sorumlu hemşiresinden yine araştırmacının kendisi tarafından toplanmıştır.

3.8 Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmaya dahil edilen hemşirelerden elde edilen verilerin istatistiki açıdan analizinde Statistical Package for Social Statistics 22.0 yazılımı kullanılmıştır. Hemşirelerin İletişim Becerileri ve Empatik Eğilim Öleki'ne verdikleri yanıtların güvenilirliği için Cronbach alfa testi uygulanmıştır. Hemşirelerin tanıtıcı özelliklerinin dağılımını frekans analizi ile saptanmış, İletişim Becerileri ve Empatik Eğilim Öleki'nden aldıkları puanlara ait tanımlayıcı istatistikler gösterilmiştir.

Hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine göre İletişim Becerileri Envanteri ve Empatik Eğilim Ölçeği'nden aldıkları puanların karşılaştırılmasında kullanılacak test istatistiklerini belirlemek için puanların normal dağılıma uygun olma durumu Kolmogorov-Smirnov testi, Shapiro-Wilk testi, QQ plot grafiği ve arpıklık-basıklık değerleri incelenerek belirlenmiş ve normal dağılıma uyumlu olduğu görülmüştür. Buna göre araştırmaya katılan hemşirelerin cinsiyetlerine, medeni durumlarına, haftalık çalışma saatine, görev şekillerine, çalışma şekline ve iletişim ve empati ile ilgili eğitim durumlarına göre İletişim Becerileri ve Empatik Eğilim Ölçeği'nden

aldıkları puanların karşılaştırılmasında t-testi kullanılmıştır. Hemşirelerin yaşlarına, eğitim durumlarına, mesleki deneyim süresine ve çalıştıkları servisten memnun olma durumlarına göre İletişim Becerileri ve Empatik Eğilim Ölçeği'nden aldıkları puanlar ANOVA testi ile karşılaştırılmış ve post-hoc test olarak Tukey ve Scheffe testleri kullanılmıştır. İletişim Becerileri Envanteri ve Empatik Eğilim Ölçek puanları arasındaki korelasyonların saptanmasında ise Pearson Korelasyon analizi kullanılmıştır.

3.9 Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmada katılımcı hemşirelerden Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu (Ek-4) ile yazılı onamları alınmıştır. Araştırmanın uygulanabilmesi için İletişim Beceri Envanteri ve Empatik Eğilim Ölçek sahiplerinden izin alınmıştır (Ek-5). Doğu Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu Uygunluk İzni (Ek-6) ve araştırmanın yapıldığı Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi ile Barış Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Etik Kurulu İzni (Ek-7) alınmıştır.

3.10 Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmada elde edilen sonuçlar araştırmanın yapıldığı hastanelerde çalışan hemşirelere genellenebilir.

Bölüm 4

BULGULAR

Tablo 1: Hemşirelerin Tanıtıcı Özellikleri (n=305)

	(n)	(%)
Yaş Grubu		
20-29 yaş arası	72	23.6
30-39 yaş arası	135	44.2
40 yaş ve üzeri	98	32.1
Yaş Ortalaması: 35.43±6.85		
Cinsiyet		
Kadın	235	77.0
Erkek	70	22.9
Medeni Durum		
Evli	210	68.8
Bekar	95	31.1
Eğitim Durumu		
Lise/Önlisans	66	21.6
Lisans	168	55.0
Yüksek lisans	71	23.2
Çalışma Yılı		
5 yıl ve altı	56	18.3
6-15 yıl	148	48.5
16 yıl ve üzeri	101	33.1
Haftalık Çalışma Saati		
40 saat ve altı	190	62.3
41 saat ve üzeri	115	37.7
Çalıştığı Servisler		
Dahili servisler	153	50.1
Cerrahi servisler	126	41.3
Barış Ruh ve Sinir Hastalıkları	26	8.5
Görevi		
Hemşire	270	88.5
Sorumlu hemşire	26	8.5
Başhemşire	9	2.9
Çalışma Şekli		
Mesai	80	26.2
Vardiya	225	73.7

Tablo 1: devamı (n=305)

Çalıştığı Servisten Memnuniyet Durumu		
Memnun olan	189	61.9
Kısmen memnun olan	101	33.1
Memnun olmayan	15	4.9
Mezuniyet Sonrası İletişim ve Empati Eğitimi		
Alan	171	56.0
Almayan	134	43.9

Tablo 1’de hemşirelerin yaş ortalaması 35.43 ± 6.85 , %44.2’si 30-39 yaş arası, %77.0’ı kadın, %68.8’inin medeni durumu evli, %55.0’ı lisans mezunu olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların %48.5’inin 6-15 yıl arası, %62.3’ünün haftalık 40 saat ve altı, %37.7’sinin haftalık 41 saat ve üzeri çalıştığı, % 50.1’inin dahili servislerde %41,3’nün cerrahi servislerde ve %8.5’nin Barış Ruh ve Sinir Hastalıklar Hastanesi’nde çalıştığı, %88.5’inin görevinin hemşire olduğu, %73.7’sinin vardiyalı çalıştığı, %61.9’unun çalıştığı servisten memnun olduğu, %33.1’inin çalıştığı servisten kısmen memnun olduğu, %4.9’unun çalıştığı servisten memnun olmadığı, %56.0’ının mezuniyet sonrası iletişim ve empati eğitimi aldığı, %43.9’unun mezuniyet sonrası iletişim ve empati eğitimi almadığı bulunmuştur.

Tablo 2: Hemşirelerin İletişim Becerileri Envanteri ve Empatik Eğilim Ölçeği Puan Ortalamaları (n=305)

Ölçekler		n	\bar{x}	ss
İletişim	Zihinsel İletişim Becerileri	305	54.30	4.98
Becerileri				
Envanteri	Duygusal İletişim Becerileri	305	55.51	5.85
Alt				
Ölçekleri	Davranışsal İletişim Becerileri	305	53.19	4.48
İletişim Becerileri Envanteri Toplam Puanı		305	163.00	13.15
Empatik Eğilim Ölçeği		305	71,83	8,29

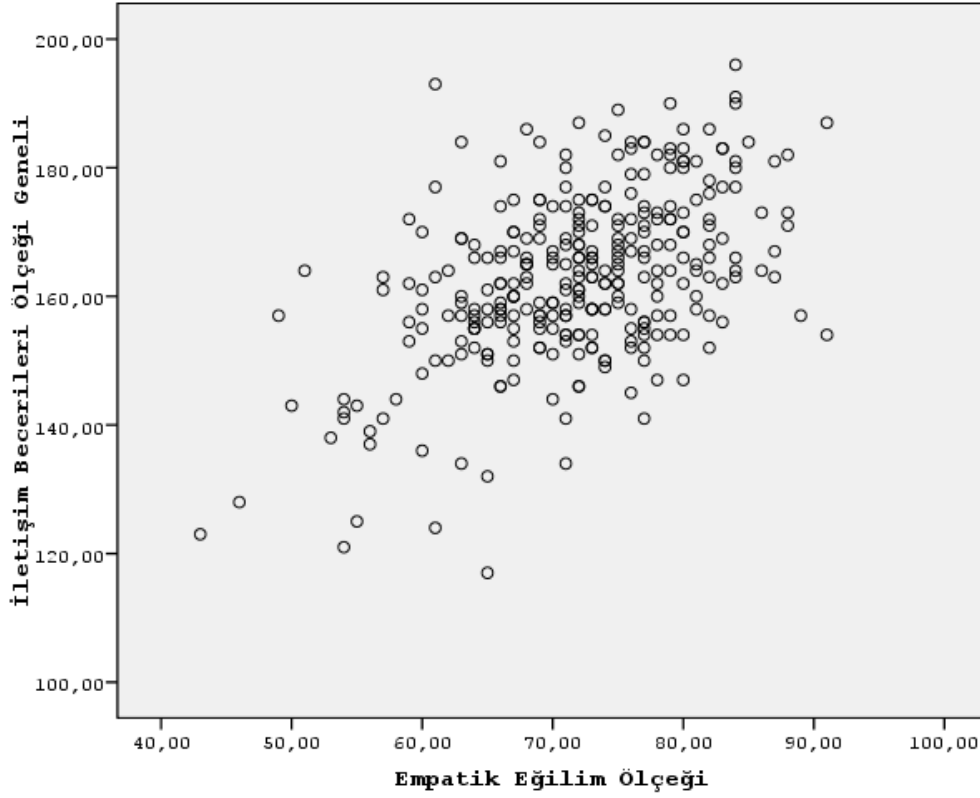
Tablo 2 incelendiğinde, araştırmaya katılan hemşirelerin İletişim Becerileri Envanteri toplam puan ortalaması 163 ± 13.15 , İletişim Becerileri Envanteri alt boyutları olan Zihinsel İletişim Becerileri ortalama puanı 54.30 ± 4.98 , Duygusal İletişim Becerileri ortalama puanı 55.51 ± 5.85 , Davranışsal İletişim Becerileri ortalama puanı 53.19 ± 4.48 olarak tespit edilmiştir. Hemşirelerin Empatik Eğilim Ölçeği'nden aldıkları puanın ortalaması 71.83 ± 8.29 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 3: Hemşirelerin İletişim Becerileri Envanteri ve Empatik Eğilim Ölçeği Puan Ortalamaları Arasındaki Korelasyonlar (n=305)

			Zihinsel İletişim Becerileri	Duygusal İletişim Becerileri	Davranışsal İletişim Becerileri	İletişim Becerileri Envanteri Toplam Puanı	Empatik Eğilim Ölçeği
İletişim Becerileri Envanteri Alt Ölçekleri	Zihinsel İletişim Becerileri	r	1				
		p					
	Duygusal İletişim Becerileri	r	0.580	1			
		p	0.000*				
	Davranışsal İletişim Becerileri	r	0.649	0.597	1		
		p	0.000*	0.000*			
	İletişim Becerileri Envanteri Toplam Puanı	r	0.857	0.867	0.852	1	
		p	0.000*	0.000*	0.000*		
	Empatik Eğilim Ölçeği	r	0.319	0.494	0.488	0.507	1
		p	0.000*	0.000*	0.000*	0.000*	

Tablo 3 incelendiğinde, hemşirelerin İletişim Becerileri Envanteri toplam puanı ve Envanterin alt boyutları olan Zihinsel İletişim Becerileri, Duygusal İletişim Becerileri ve Davranışsal İletişim Becerileri puanları ile Empatik Eğilim Ölçeği'nden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde, pozitif yönlü ve kuvvetli

korelasyon olduğu saptanmıştır ($p=0.00$) ($r=507$). Hemşirelerin Empatik Eğilim leği'nden aldıkları puan arttıkça, İletişim Becerileri Envanteri toplam puanı ve Envanterin alt boyutlarını oluşturan Zihinsel İletişim Becerileri, Duygusal İletişim Becerileri ve Davranışsal İletişim Becerileri puanlarında artış görülmektedir.



şekil 3: Hemşirelerin İletişim Becerileri Envanteri ve Empatik Eğilim leği Puan Ortalaması Korelasyon Eğrisi

Tablo 4: Hemşirelerin Yaş Gruplarına Göre İletişim Becerileri Envanteri Puan Ortalamaları (n=305)

	Yaş	n	\bar{x}	ss	f	p	
İletişim Becerileri Envanteri Alt Ölçekleri	Zihinsel	20-29	72	54.75	5.65	0.569	0.567
	İletişim	30-39	135	54.33	4.94		
	Becerileri	40 yaş ve üzeri	98	53.93	4.49		
	Duygusal	20-29	72	55.50	6.85	0.792	0.454
	İletişim	30-39	135	55.93	5.73		
	Becerileri	40 yaş ve üzeri	98	54.95	5.18		
	Davranışsal	20-29	72	53.22	4.95	0.558	0.573
	İletişim	30-39	135	53.44	4.57		
	Becerileri	40 yaş ve üzeri	98	52.82	3.99		
	İletişim	20-29	72	163.47	15.24	0.721	0.487
	Becerileri	30-39	135	163.70	13.15		
	Envanteri	40 yaş ve üzeri	98	161.69	11.45		
Toplam							
Puanı							

*($p < 0.05$)

Tablo 4 incelendiğinde, 30-39 yaş grubun İletişim Becerileri Envanteri toplam puan ortalaması ($\bar{x}=163.70\pm 13.15$) diğer yaş gruplarından daha yüksektir. Buna karşın Zihinsel İletişim Becerileri puan ortalaması en yüksek olan ($\bar{x}=54.75\pm 5.65$), 20-29 yaş grubundaki hemşirelerdir. 30-39 yaş grubundaki hemşirelerin Duygusal İletişim Becerileri puan ortalaması da ($\bar{x}=55.93\pm 5.73$) diğer yaş gruplarından biraz daha yüksektir. 30-39 yaş grubundaki hemşirelerin aynı zamanda Davranışsal İletişim Becerileri puan ortalamaları da ($\bar{x}=53.44\pm 4.57$) diğer yaş gruplarından biraz daha yüksektir. Ancak İletişim Becerileri Envanteri toplam puan ortalaması ve alt boyutları

puan ortalamaları arasında yaş gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tablo 5: Hemşirelerin Cinsiyetine göre İletişim Becerileri Envanteri Puan Ortalamaları (n=305)

		Cinsiyet	n	\bar{x}	ss	t	p
İletişim Becerileri Envanteri Alt Ölçekleri	Zihinsel İletişim Becerileri	Kadın	235	54.21	4.78	-0.571	0.568
		Erkek	70	54.60	5.62		
	Duygusal İletişim Becerileri	Kadın	235	55.70	5.77	1.020	0.308
		Erkek	70	54.89	6.12		
	Davranışsal İletişim Becerileri	Kadın	235	53.27	4.38	0.555	0.579
		Erkek	70	52.93	4.83		
	İletişim Becerileri Envanteri Toplam Puanı	Kadın	235	163.18	12.85	0.426	0.670
		Erkek	70	162.41	14.22		

*($p<0.05$)

Tablo 5 incelendiğinde kadınların İletişim Becerileri Envanteri toplam puan ortalaması ($\bar{x}=163.18\pm 12.85$) erkeklerden biraz daha yüksektir. Diğer taraftan erkeklerin Zihinsel İletişim Becerileri puan ortalaması ($\bar{x}=54.21\pm 4.78$) kadınlardan biraz daha yüksektir. Kadın hemşirelerin Duygusal İletişim Becerileri puan ortalaması ($\bar{x}=55.70\pm 5.77$) erkek hemşirelerden daha yüksektir. Aynı şekilde kadınların Davranışsal İletişim Becerileri puan ortalaması ($\bar{x}=53.27\pm 4.38$) erkeklerden biraz daha yüksektir. Ancak hemşirelerin İletişim Becerileri Envanteri

toplam puan ortalaması ve alt boyut puan ortalamaları arasında cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tablo 6: Hemşirelerin Medeni Durumuna Göre İletişim Becerileri Envanteri Puan Ortalamaları (n=305)

		Medeni Durum	n	\bar{x}	ss	t	p
İletişim Becerileri Envanteri Alt Ölçekleri	Zihinsel	Evli	210	54.18	4.80		
	İletişim	Bekar	95	54.57	5.36	-0.629	0.530
	Becerileri						
	Duygusal	Evli	210	55.35	5.64		
	İletişim	Bekar	95	55.86	6.30	-0.706	0.481
	Becerileri						
	Davranışsal	Evli	210	53.16	4.25		
	İletişim	Bekar	95	53.25	4.99	-0.163	0.870
	Becerileri						
	İletişim	Evli	210	162.70	12.64		
	Becerileri	Bekar	95	163.68	14.28	-0.607	0.544
	Envanteri						
	Toplam						
	Puanı						

*($p<0.05$)

Tablo 6' incelendiğinde bekar olan hemşirelerin İletişim Becerileri Envanteri toplam puan ortalaması ($\bar{x}=163.68\pm 14.28$) evli olanlardan biraz daha yüksektir. Benzer şekilde bekar olanların Zihinsel İletişim Becerileri puan ortalaması ($\bar{x}=54.57\pm 5.36$), Duygusal İletişim Becerileri puan ortalaması ($\bar{x}=55.86\pm 6.30$) ve Davranışsal İletişim Becerileri puan ortalaması ($\bar{x}=53.25\pm 4.25$) evli olanlardan biraz daha yüksektir. Ancak hemşirelerin İletişim Becerileri Envanteri toplam puan ortalamaları ve alt boyutlar puan ortalamaları arasında medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tablo 7: Hemşirelerin Eğitim Durumuna Göre İletişim Becerileri Envanteri Puan Ortalamaları (n=305)

		Eğitim durumu	n	\bar{x}	ss	f	p
İletişim Becerileri Envanteri Alt Ölçekleri	Zihinsel	Lise/Önlisans	66	53.03	5.12	3.010	0.051
	İletişim	Lisans	168	54.79	5.10		
	Becerileri	Yüksek lisans	71	54.32	4.35		
	Duygusal	Lise/Önlisans	66	54.95	5.74	2.721	0.067
	İletişim	Lisans	168	55.14	6.25		
	Becerileri	Yükseklisans	71	56.92	4.70		
	Davranışsal	Lise/Önlisans	66	52.70	4.47	1.080	0.341
	İletişim	Lisans	168	53.13	4.85		
	Becerileri	Yüksek lisans	71	53.80	3.47		
İletişim	Lise/Önlisans	66	160.68	13.15	1.893	0.152	
Becerileri	Lisans	168	163.05	14.03			
Envanteri							
Toplam	Yüksek lisans	71	165.04	10.58			
Puanı							

*($p < 0.05$)

Tablo 7 incelendiğinde, yüksek lisans grubu İletişim Becerileri Envanteri puan ortalaması ($\bar{x}=165.04 \pm 10.58$) diğer gruplardan yüksektir. Diğer taraftan Zihinsel İletişim Becerileri puan ortalaması ($\bar{x}=54.79 \pm 5.10$) en yüksek olan lisan grubundaki hemşirelerdir. Yüksek lisans grubu hemşirelerin aynı zamanda Duygusal İletişim Becerileri puan ortalaması ($\bar{x}=56.92 \pm 6.25$) diğer gruplardan biraz daha yüksektir. Benzer şekilde yüksek lisans grubu Davranışsal İletişim Becerileri puan ortalaması ($\bar{x}=53.80 \pm 3.47$) lisan ve lise/önlisans grubundan daha yüksektir. Bunlara rağmen hemşirelerin İletişim Becerileri Envanteri toplam puan ortalaması ve alt boyutları puan

ortalamları arasında eğitim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tablo 8: Hemşirelerin Çalışma Yılına Göre İletişim Becerileri Envanteri Puan Ortalamaları (n=305)

		Çalışma Yılı	n	\bar{x}	ss	f	p
İletişim Becerileri Envanteri Alt Ölçekleri	Zihinsel	5 yıl ve altı	56	54.32	5.88	0.565	0.569
	İletişim	6-15 yıl arası	148	54.57	4.79		
	Becerileri	16 yıl ve üzeri	101	53.89	4.72		
	Duygusal	5 yıl ve altı	56	55.23	7.29	0.788	0.456
	İletişim	6-15 yıl arası	148	55.94	5.64		
	Becerileri	16 yıl ve üzeri	101	55.04	5.24		
	Davranışsal	5 yıl ve altı	56	52.48	5.21	2.487	0.085
	İletişim	6-15 yıl arası	148	53.77	4.57		
	Becerileri	16 yıl ve üzeri	101	52.73	3.81		
İletişim	5 yıl ve altı	56	162.04	16.11	1.380	0.253	
Becerileri	6-15 yıl arası	148	164.28	12.84			
Envanteri	16 yıl ve üzeri	101	161.66	11.66			
Toplam							
Puanı							

*($p<0.05$)

Tablo 8 incelendiğinde çalışma yılı 6-15 arası grubun İletişim Becerileri Envanteri puan ortalaması ($\bar{x}=164.28\pm 12.84$) diğerlerinden daha yüksektir. Benzer şekilde Zihinsel İletişim Becerileri puan ortalaması ($\bar{x}=54.57\pm 4.79$) en yüksek grup 6-15 yıl arası çalışanlardır. Aynı şekilde Duygusal İletişim Becerileri puan ortalaması ($\bar{x}=55.94\pm 5.64$) ve Davranışsal İletişim Becerileri puan ortalaması

($\bar{x}=53.77\pm 4.57$) en yüksek olan 6-15 yıl arası çalışan gruptur. Ancak hemşirelerin İletişim Becerileri Envanteri puan ortalaması ve alt boyutları puan ortalamaları arasında çalışma yılı gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tablo 9: Hemşirelerin Haftalık Çalışma Saatine Göre İletişim Becerileri Envanteri Puan Ortalamaları (n=305)

		Haftalık Çalışma Süresi	n	\bar{x}	ss	t	p
İletişim Becerileri Envanteri Alt Ölçekleri	Zihinsel İletişim Becerileri	40 saat ve altı	190	54.88	4.92	2.630	0.009*
		41 saat üzeri	115	53.35	4.95		
	Duygusal İletişim Becerileri	40 saat ve altı	190	56.65	5.56	4.519	0.000*
		41 saat üzeri	115	53.63	5.84		
	Davranışsal İletişim Becerileri	40 saat ve altı	190	53.73	4.19	2.740	0.007*
		41 saat üzeri	115	52.30	4.81		
İletişim Becerileri Envanteri Toplam Puanı		40 saat ve altı	190	165.26	12.43	3.948	0.000*
		41 saat üzeri	115	159.27	13.52		

*($p<0.05$)

Tablo 9 incelendiğinde 40 saat ve altı çalışan grubun İletişim Becerileri Envanteri puan ortalaması ($\bar{x} = 165.26\pm 12.43$) 41 saat ve üzeri çalışan gruptan daha yüksektir. Ayrıca aradaki puan farkı istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). Benzer şekilde 40 saat ve altı çalışanların Duygusal İletişim Becerileri puan ortalaması

($\bar{x} = 56.65 \pm 5.56$) 41 saat ve üzeri çalışan grupta daha yüksektir. Aradaki paun farkı istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.05$). Diğer bir değişle hemşirelerin İletişim Becerileri Envanteri toplam puanı ve envanter alt boyutu olan Davranışsal İletişim Becerileri puan ortalaması arasında çalışma saatleri gruplarına göre anlamlı fark bulunmuştur ($p < 0.05$). 40 saat ve altı çalışanların Zihinsel İletişim Becerileri puan ortalaması ($\bar{x} = 54.88 \pm 4.92$) 41 saat ve üzeri çalışanlara göre yüksektir. Benzer şekilde 40 saat ve altı çalışanların Davranışsal İletişim Becerileri puan ortalaması ($\bar{x} = 53.73 \pm 4.19$) diğer gruba göre yüksektir. Ancak Zihinsel İletişim Becerileri puan ortalaması ve Davranışsal İletişim Becerileri puan ortalaması ile haftalık çalışma saati arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p > 0.05$).

Tablo 10: Hemşirelerin Görevine Göre İletişim Becerileri Envanteri Puan Ortalamaları (n=305)

		Görev	n	\bar{x}	ss	t	p
İletişim Becerileri Envanteri alt ölçekleri	Zihinsel İletişim Becerileri	Hemşire	270	54.35	4.95	0.453	0.651
		Başhemşire/ Sorumlu Hemşire	35	53.94	5.21		
	Duygusal İletişim Becerileri	Hemşire	270	55.37	5.93	-1.202	0.230
		Başhemşire/ Sorumlu Hemşire	35	56.63	5.07		
	Davranışsal İletişim Becerileri	Hemşire	270	53.22	4.55	0.306	0.760
		Başhemşire/ Sorumlu Hemşire	35	52.97	4.03		
İletişim Becerileri Envanteri Toplam Puanı	Hemşire	270	162.93	13.23	-0.258	0.797	
	Başhemşire/ Sorumlu Hemşire	35	163.54	12.70			

Tablo 10 incelendiğinde Başhemşire/Sorumlu Hemşire gurubu İletişim Becerileri Envanteri puan ortalaması ($\bar{x} = 163.54 \pm 12.70$) hemşire grubundan biraz daha yüksektir. Buna karşın Davranışsal İletişim Becerileri puan ortalaması en yüksek olan ($\bar{x} = 53.22 \pm 4.55$) görev grubu hemşire olanlardır. Hemşire grubunun aynı zamanda Zihinsel İletişim Becerileri puan ortalaması da ($\bar{x} = 54.35 \pm 4.95$) Başhemşire/ Sorumlu Hemşire grubundan biraz daha yüksektir. Diğer taraftan Başhemşire/ Sorumlu Hemşire grubunun Duygusal İletişim Becerileri puan ortalaması ($\bar{x} = 56.63 \pm 5.07$) diğer gruba göre biraz yüksektir. Ancak hemşirelerin İletişim Becerileri Envanteri puan ortalaması ile envanter alt boyutları puan ortalamaları arasında görev şekillerine göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ($p > 0.05$).

Tablo 11: Hemşirelerin Çalışma Şekline Göre İletişim Becerileri Envanteri Puan Ortalamaları (n=305)

		Çalışma Şekli	n	\bar{x}	ss	t	p
İletişim Becerileri Envanteri Alt Ölçekleri	Zihinsel İletişim Becerileri	Mesai	80	53.48	5.65	-1.736	0.084
		Vardiya	225	54.60	4.69		
	Duygusal İletişim Becerileri	Mesai	80	54.36	6.22	-2.057	0.041*
		Vardiya	225	55.92	5.67		
	Davranışsal İletişim Becerileri	Mesai	80	52.41	4.65	-1.813	0.071
		Vardiya	225	53.47	4.40		
	İletişim Becerileri Envanteri Toplam Puanı	Mesai	80	160.25	14.50	-2.193	0.029*
		Vardiya	225	163.98	12.53		

*($p < 0.05$)

Tablo 11 incelendiğinde vardiyalı çalışanların İletişim Becerileri Envanteri toplam puan ortalaması ($\bar{x} = 163.98 \pm 12.53$) mesai çalışanlardan yüksektir ve aradaki puan farkı istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$). Benzer şekilde vardiyada çalışanların Duygusal İletişim Becerileri puan ortalaması ($\bar{x} = 55.92 \pm 5.67$) mesai çalışanlarda daha yüksektir. Ayrıca aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı tespit edilmiştir ($p < 0.05$). Zihinsel İletişim Becerilerinde de vardiyalı çalışan hemşirelerin puan ortalaması ($\bar{x} = 54.60 \pm 4.69$) mesai çalışanlardan daha yüksek tespit edilmiştir. Aynı zamanda vardiyalı çalışanların Davranışsal İletişim Becerileri puan ortalaması da ($\bar{x} = 53.47 \pm 4.40$) mesai çalışanlardan biraz daha yüksektir. Ancak puan farkı istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p > 0.05$).

Tablo 12: Hemşirelerin Çalıştığı Servisten Memnun Olma Durumuna Göre İletişim Becerileri Envanteri Puan Ortalamaları (n=305)

		Memnuniyet	n	\bar{x}	ss	f	p
İletişim Becerileri Envanteri Alt Ölçekleri	Zihinsel İletişim Becerileri	Memnun olan	189	54.85	4.98	3.300	0.038*
		Kısmen memnun olan	101	53.54	4.86		
		Memnun olmayan	15	52.53	4.87		
	Duygusal İletişim Becerileri	Memnun olan	189	55.95	6.11	1.642	0.195
		Kısmen memnun olan	101	54.65	5.35		
		Memnun olmayan	15	55.73	5.42		
	Davranışsal İletişim Becerileri	Memnun olan	189	53.80	4.54	4.692	0.010*
		Kısmen memnun olan	101	52.20	4.20		
		Memnun olmayan	15	52.20	4.55		
	İletişim Becerileri Envanteri Toplam Puanı	Memnun olan	189	164.60	13.58	3.717	0.025*
		Kısmen memnun olan	101	160.40	12.10		
		Memnun olmayan	15	160.47	12.03		

*($p < 0.05$)

Tablo 12 incelendiğinde çalıştığı servisten memnun olan hemşirelerin İletişim Becerileri Envanteri toplam puan ortalaması ($\bar{x} = 164.60 \pm 13.58$) diğer gruplardan yüksektir. Benzer şekilde çalıştığı servisten memnun olanların Zihinsel İletişim Becerileri puan ortalaması ($\bar{x} = 54.85 \pm 4.98$) çalıştığı servisten kısmen memnun olan ve memnun olmayan gruplardan yüksektir. Davranışsal İletişim Becerilerinde de

çalıştığı servisten memnun olan grubun puan ortalaması ($\bar{x} = 53.80 \pm 4.54$) diğer gruplardan yüksektir. Aynı zamanda puan farkı istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0,05$). Çalıştığı servisten memnun olanların Duygusal İletişim Becerileri puan ortalaması da ($\bar{x} = 55.95 \pm 4.54$) diğer gruplardan yüksektir. Ancak bu puan farkı istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ($p > 0.05$).

Tablo 13: Hemşirelerin Mezuniyet Sonrası İletişim ve Empati Eğitimi Alma Durumuna Göre İletişim Becerileri Envanteri Puan Ortalamaları (n=305)

		Eğitim Alma Durumu	n	\bar{x}	ss	t	p
İletişim Becerileri Envanteri Alt Ölçekleri	Zihinsel İletişim Becerileri	Alan	171	55.06	4.32	3.066	0.002*
		Almayan	134	53.33	5.57		
	Duygusal İletişim Becerileri	Alan	171	56.51	5.15	3.444	0.001*
		Almayan	134	54.23	6.42		
	Davranışsal İletişim Becerileri	Alan	171	53.61	3.71	1.873	0.062
		Almayan	134	52.65	5.27		
İletişim Becerileri Envanteri Toplam Puanı		Alan	171	165.19	11.08	3.338	0.001*
		Almayan	134	160.21	14.98		

*($p < 0.05$)

Tablo 13 incelendiğinde hemşirelerde mezuniyet sonrası iletişim ve empati eğitimi alan grubun İletişim Becerileri Envanteri puan ortalaması ($\bar{x} = 165.19 \pm 11.08$) eğitim almayan gruba göre yüksektir. Benzer şekilde eğitim alan grubun Zihinsel İletişim Becerileri puan ortalaması ($\bar{x} = 55.06 \pm 4.32$) ve Duygusal İletişim Becerileri puan ortalaması ($\bar{x} = 56.51 \pm 5.15$) eğitim almayan

grupdan yüksektir. Aynı zamanda puan farkı istatistiksel olarak anlamlı tespit edilmiştir ($p < 0.05$). Benzer şekilde Davranışsal İletişim Becerileri puan ortalaması ($\bar{x} = 53.61 \pm 3.71$) eğitim alan grupta, eğitim almayanndan yüksek bulunmuştur. Ancak puan farkı istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ($p > 0.05$).

Bölüm 5

TARTIŞMA

5.1 Hemşirelerin İletişim Becerileri Envanteri ile Empatik Eğilim Ölçeği Puan Ortalamaları

Araştırmaya katılan 305 hemşirenin İletişim Becerileri Envanteri toplam puan ortalaması 163 ± 13.15 olarak tespit edilmiştir. Ölçekten elde edilen puanlar 45-225 arası değiştiği gözönünde bulundurulduğunda, hemşirelerin puanının orta düzeyin üstünde olduğu söylenebilir. Ölçekte puan yükseldikçe iletişim becerileri düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Her alt boyuttan alınabilecek en yüksek puan 75 ve en düşük puan 15'tir. Hemşirelerin İletişim Becerileri Envanteri alt boyutlarından en düşük puanı Davranışsal İletişim Becerileri boyutundan aldığı görülmektedir. Zihinsel İletişim Becerileri puan ortalaması 54.30 ± 4.98 Duygusal İletişim Becerileri puan ortalaması 55.51 ± 5.85 ve Davranışsal İletişim Becerileri puan ortalaması 53.19 ± 4.48 olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

Benzer ölçeğin kullanıldığı Şen ve ark. (2013)'nin Hizmet içi eğitim hemşireleriyle yaptığı çalışmasında, hemşirelerin iletişim becerileri ve alt boyutları puanı düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür (1).

Aynı ölçeğin kullanıldığı Şahin ve Özdemir (2015)'in çalışmasında hemşirelerin İletişim Becerileri Envanteri puan ortalaması 192.69 ± 5.88 'dir. Çalışmaya kıyasla bu çalışmada hemşirelerin iletişim becerileri düzeyi puanı daha düşük çıkmıştır (15).

Araştırmada hemşirelerin iletişim becerileri düzeyleri ile ilgili farklı sonuçların olduğu görülmektedir. İletişim becerileri bireyin cinsiyet, kültür, aldığı eğitim gibi birçok faktörden etkilenebilmektedir. Bu çalışmada hemşirelerin İletişim Becerileri Envanteri'nden elde edilen puanlar 45-225 arasında değişmektedir. Ölçeğin puanı yükseldikçe iletişim becerileri düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Her alt boyuttan alınabilecek en yüksek puan 75 ve en düşük puan 15'tir. Alt boyut puanının yüksekliği iletişim becerisi açısından o alt boyutun daha iyi olduğunu belirtmektedir. Davranışsal İletişim Becerileri iletişim sürecinde bireyin karşısındakinin duygusal ve zihinsel sürecini algılayıp bunlara paralel, gözlenebilir olacak şekilde davranışlar sergilemesidir. Buna göre hemşirelerin hastaların duygusal ve zihinsel süreçlerini algıladıklarını ancak bunu davranışa daha az dönüştürdükleri söylenebilir. Ayrıca bu çalışmada hemşirelerin Empatik Eğilim puanlarının yüksek olması da İletişim Becerileri puanlarının yükselmesinin nedeni olabilir.

İletişim becerilerinin önemli bir bileşeni olan empati becerisi etkili iletişim kurabilmek için gerekli temel öğelerden biridir. Empatik Eğilim Ölçeği'nin kullanıldığı bu araştırmada, hemşirelerin empatik eğilim puan ortalaması 71.83 ± 8.29 (min: 20, mak: 100) olarak bulunmuştur (Tablo 2).

Aynı ölçeğin kullanıldığı Ulusoy ve Gürdoğan (2019)'nın çalışmada ise hemşirelerin empatik eğilim puan ortalaması 71.24 ± 10.06 'dir (209) Çalışma sonuçlarımız Ulusoy ve Gürdoğan (2019)'nın çalışma sonuçları ile benzerlik göstermektedir.

Benzer ölçeğin kullanıldığı Özcan (2012)'nin çalışmasında, hemşirelerin empatik eğilim puan ortalaması 65.95 ± 10.66 olarak saptanmıştır (210). Bu çalışma ile kıyaslandığında Özcan (2012)'nin çalışmasında hemşirelerin empatik eğilim puan ortalamasının daha düşük olduğu görülmektedir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin İletişim Becerileri Envanteri Toplam puanı ortalamaları ve Empatik Eğilim Ölçeği puan ortalamaları arasındaki ilişkiye bakıldığında, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde, pozitif yönlü ve kuvvetli korelasyon olduğu saptanmıştır ($r=0,057$) (Tablo 3). Diğer bir değişle hemşirelerin empatik eğilim düzeyi arttıkça iletişim becerileri düzeyi artmaktadır.

Öztürk, (2015) çalışmasında, hemşirelerin iletişim becerileri ve empatik eğilimleri arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptamıştır ($p<0.01$) (87). Benzer bulgu ve katılımcıların olduğu diğer bir çalışma ise Özlü ve ark. (2013)'nın yaptığı çalışmadır (211).

Hemşirenin temel becerisi olan ve hasta ile arasında adeta bir köprü görevi gören iletişim, empati alt başlıkları ile inşa edilir. Empatinin duygusal boyutunu oluşturan empatik eğilim; bireyin empatik olabilme ve empati yapabilme kapasitesini gösterir. Empatinin diğer bir bileşeni olan empatik beceri; bireyin empati kurabilme durumunu belirler (212). İletişim becerisine sahip bireylerin empati kurabilme potansiyellerinin daha yüksek olduğu bilinirken; bu kişilerin sorunlarla daha etkin baş ettikleri belirtilmektedir (15).

5.2 Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre İletişim Becerileri Envanteri Puan Ortalamaları

Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin **yaşa göre** İletişim Becerileri Envanteri toplam puan ortalamaları ve alt boyutları Zihinsel İletişim Becerileri, Duygusal İletişim Becerileri ve Davranışsal İletişim Becerileri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$) (Tablo 4). Diğer bir anlatımla yaşa göre hemşirelerin iletişim becerileri düzeyi farklılaşmamaktadır.

Literatürde bu konuda farklı araştırma sonuçları vardır. Erci ve ark. (2017)'nin ve Şen ve ark. (2013)'nin çalışmalarında yaş ile hemşirelerin iletişim becerileri ve alt

boyut becerileri düzeyleri arasında anlamlı fark bulunmamıştır (16, 1). Nilsen ve ark. (2013)'nın çalışmasında da yoğun bakım hastaları ile iletişim kuran hemşirelerin iletişim süreci ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$) (213).

Karadağ ve ark. (2015)'nin çalışmasında hemşirelerin yaş grupları ile Genel İletişim Becerileri, Zihinsel İletişim Becerileri ve Davranışsal İletişim Becerileri düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmazken, 41-50 yaş grubu hemşirelerin Duygusal İletişim Becerileri düzeyinin, 20-30 yaş grubu hemşirelerden daha yüksek olduğu belirtilmiştir ($p=0,03$) (14). Çalışmamızda 40 yaş ve üzeri hemşirelerin Duygusal İletişim Becerileri düzeyi 30-39 yaş grubundan yüksek ancak istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0.05$)

Diğer taraftan Başar ve ark. (2015)'nin çalışmasında hemşirelerin yaşı ile Kişiler arası İletişim Becerileri Envanteri Duygu Farkındalığı alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönde çok zayıf ilişki belirlenmiştir (189).

Diğer taraftan Song ve ark. (2017)'nin, Kumcağız ve ark. (2011)'nin ve Avşar ve Kaşıkçı (2010)'nin çalışmalarında hemşirelerin yaşı ilerledikçe iletişim becerilerinin arttığı saptanmıştır. Bu durum çalışma süresi ile iletişim becerilerinde düzeyi arasından pozitif ilişkinin varlığı ile açıklanmıştır (17, 154, 214). Bu çalışmada yaşa göre iletişim becerileri puanını değişmemiş olması hemşirelerin benzer yaş grubunda olması ile açıklanabilir.

Araştırmada hemşirelerin **cinsiyetine göre** İletişim Becerileri Envanteri toplam puan ortalaması ve alt boyutları puan ortalamaları arasında fark bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 5). Diğer bir anlatımla hemşirelerin iletişim becerileri düzeyi kadın veya erkeklerde farklılık göstermemektedir.

Çalışma sonuçlarına benzer şekilde Öztürk (2015)'ün hemşireler ile yaptığı çalışmada hemşirelerin iletişim becerileri düzeyi ile cinsiyet değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığını belirlenmiştir ($p>0.05$) (87). Amerika'nın Maryland Eyaleti'nde Ağız ve Diş Sağlığını Koruyucu ve Teşvik Edici Hizmetleri'nde çalışan hemşirelerle yapılan çalışmada, hemşirelerin kullandığı etkili iletişim teknikleri ile cinsiyet değişkeni arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$) (213).

Diğer taraftan bu çalışmadan farklı olarak Pereira ve Puggina (2017), cinsiyet değişkeni ile kişiler arası iletişim becerileri arasında anlamlı bir ilişki saptamıştır ($p=0,047$) (215). Çalışmada cinsiyet açısından iletişim becerileri düzeyinin farklılık göstermemesi hemşirelerin eğitim ve hizmet içi eğitimlerde verilen eğitimlerin etkisi olarak açıklanabilir. Çünkü araştırmaya katılan hemşirelerin %56'sının konu ile ilgili hizmet içi eğitim aldığı saptanmıştır.

Araştırmada hemşirelerin **evli ve bekar olmalarına göre** İletişim Becerileri Envanteri'nden aldıkları toplam puan ortalamaları ve alt boyutları puan ortalamaları arasında fark saptanmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 6). Diğer bir anlatımla hemşirelerin iletişim becerileri evli ve bekarda aynı düzeydedir.

Çalışma sonuçlarına benzer şekilde Öztürk (2015)'ün, Kara (2014)'nın, Şen ve ark. (2013)'ün ve Kumcağız ve ark. (2011)'nin çalışma sonuçlarında, hemşirelerin medeni durumu ile iletişim becerileri düzeyi ve alt boyutları düzeyi arasında bir ilişki belirlenmemiştir ($p>0.05$) (87, 214, 1, 154).

Buna karşın Pereira ve Puggina (2017)'nin Brezilya'da yaptığı çalışmada, iletişim becerileri ile medeni durum arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Çalışmada hemşirelerden evli olanların iletişim becerilerinin bekar, dul veya boşanmış olanlara kıyasla daha iyi olduğu belirlenmiştir ($p=0,020$) (215).

Diğer taraftan Başar ve ark. (2015) çalışmasında da evli hemşirelerin iletişim becerileri empati alt boyutu düzeyinin bekar hemşirelerin empati alt boyutu düzeyinden düşük bulmuş ve aradaki farkı istatistiksel olarak anlamlı saptamıştır ($p=0.04$) (189). Hemşirelerin çoğunun evli olmasına rağmen iletişim becerileri düzeyleri arasında fark çıkmamasının, medeni durum yerine aldıkları eğitimle ilişkisi olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmada hemşirelerin **eğitim durumlarına göre** İletişim Becerileri Envanteri toplam puan ortalamaları ve alt boyutları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark bulunamamıştır ($p>0.05$) (Tablo 7). Diğer bir ifade ile hemşirelerin eğitim durumuna göre iletişim becerileri ve alt boyut becerileri değişmemektedir.

Benzer şekilde Öztürk (2015)'ün ve Şen ve ark. (2013)'ün çalışmalarında, hemşirelerin İletişim Becerileri Değerlendirme Envanteri'nden aldıkları puanlarının, hemşirelerin eğitim durumu yönünde bir farklılık göstermediği belirtmiştir (87, 1). İletişim becerilerinin lise, önlisans ve lisan gruplandırması ile ilişkisinin araştırıldığı çalışmalarda da hemşirelerin eğitim düzeyi ile iletişim becerileri arasında bir farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$) (16, 189).

Diğerlerinin aksine Kumcağız ve ark. (2011)'nin çalışmasında lisans ve üzeri eğitim düzeyine sahip hemşirelerin Davranışsal İletişim Becerileri düzeyinin, diğer eğitim düzeyine sahip olanlardan farklı ve yüksek olduğu belirtilmiştir ($p < 0.05$) (154).

Benzer şekilde eğitim düzeyi arttıkça hemşirelerin iletişim becerilerinin pozitif yönde gelişme gösterdiği belirtilen Song ve ark. (2017)'nin ve Kounenou ve ark. (2011)'nin araştırmalarında lisans ve üstü eğitim düzeyine sahip hemşirelerin iletişim becerileri düzeyinin diğer gruplara göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır ($p<0.05$) (17, 217).

Şahin ve Özdemir (2015)'in çalışmasında da hemşirelerin eğitim düzeyi arttıkça iletişim becerilerinde artış belirtilmiştir (15) ($p < 0.05$). Çalışmada hemşirelerin %56.3'ünün lisans ve lisans üstü mezunu olarak belirtilmektedir. Bu çalışmada da yüksek lisans grubu hemşirelerin Davranışsal İletişim Becerileri puanı arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı olmamasına rağmen diğerlerinden yüksektir. Eğitim düzeyi arttıkça iletişim becerilerinin de artması beklenmektedir. Bu nedenle sonucun daha derinlemesine araştırma yöntemleriyle incelenmesine gereksinim olduğu düşünülmektedir.

Araştırmada hemşirelerin **çalışma yılına göre** İletişim Becerileri Envanteri toplam puan ortalaması ve alt boyutları puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p > 0.05$) (Tablo 8). Diğer bir anlatımla hemşirelerin iletişim becerileri düzeyinin çalışma yılına göre değişmediği saptanmıştır.

Çalışma sonucumuza benzer şekilde Erci ve ark. (2017)'nin, Öztürk (2015)'ün ve Özlü ve ark. (2013)'nin çalışmalarında da hemşirelerin çalışma yılının iletişim becerilerini etkilemediği saptanmıştır ($p > 0.05$) (16, 87, 211).

Erci ve ark. (2017)'nin Aile Sağlığı Merkezi'nde çalışan ebe ve hemşirelerle yaptığı çalışmada, 6-10 yıl arası çalışan hemşirelerin iletişim becerilerinin daha yüksek olduğu ancak farkın istatistiksel olarak önemli olmadığı belirtilmiştir ($p > 0.05$) (16). Benzer şekilde, Özlü ve ark. (2013)'nin çalışmasında, 7-12 yıl arası çalışan hemşirelerin iletişim becerileri düzeyi diğer gruplara göre biraz daha yüksektir ($p > 0.05$) (211).

Çalışma sonuçlarına kıyasla Başar ve ark (2015)'in çalışmasında hemşirelerin çalışma süresi ile Kişiler arası İletişim Becerileri Envanteri Duygu Farkındalığı alt boyut puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif ancak çok zayıf ilişki saptanmıştır ($p = 0.02$) (189).

Kumcağız ve ark. (2011)'nin çalışmasında, 20 yılın üzerinde çalışma deneyimi olan hizmet içi eğitim hemşirelerinin iletişim becerileri düzeyi diğer gruplara göre daha yüksek bulunurken istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirtilmiştir ($p<0.05$). Aynı çalışmada Bilişsel, Duygusal ve Davranışsal alt boyut puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$) (154).

Song ve ark. (2017)'nin ve Aletras ve Kallianidou (2016)'nin yaptığı çalışmada da, çalışma süresi 10 yıldan fazla olan hemşirelerin iletişim becerilerinin çalışma süresi az olanlardan daha yüksek olduğu, çalışma yılı arttıkça iletişim becerilerinin yükseldiği belirtilmiştir ($p<0.05$) (17, 218).

Çalışmamızla benzer ölçeğin kullanıldığı Karadağ ve ark. (2015)'in hekim ve hemşire katılımlı çalışmasında, hemşirelerin çalışma yılı arttıkça Genel İletişim Becerileri ve Duygusal İletişim Becerileri düzeylerinin yükseldiği belirtilmektedir ($p<0.05$) (14). Hemşirelerin iletişim becerileri düzeyinin mesleki tecrübe ile artması beklenir. Ancak bu çalışmada farklı çıkmasının nedeninin hemşirelerin yaklaşık %80'ninin 5 yıl ve üzeri deneyime sahip olması olabilir.

Araştırmada **haftalık çalışma saati** 40 ve altında olan hemşirelerin İletişim Becerileri Envanteri toplam puan ortalamaları ve alt boyutları puan ortalamaları haftalık 41 saat ve üzerinde çalışanlara kıyasla yüksek olduğu ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0,05$) (Tablo 9).

Benzer şekilde Şahin ve Özdemir (2015)'in ve Kumcağız ve ark. (2011)'nin çalışmalarında hemşirelerin çalışma saatleri arttıkça iletişim becerileri düzeyinin azaldığı saptanmıştır ($p<0.05$) (15, 154).

Diğer taraftan Kara, (2014)'nin çalışmasında haftalık çalışma saatine göre hemşirelerin İletişim Becerileri ve alt boyutları düzeyleri arasında bir farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$) (216).

Bu çalışmadan farklı olarak Kaya (2018)'nin acil ve yoğun bakım hemşireleri ile yaptığı çalışmada da hemşirelerin haftalık çalışma saatlerine göre İletişim Becerileri düzeyleri arasında anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$) (219).

Uygun çalışma saatleri dinlenme ve sosyal gereksinim karşılanmasına olanak verdiği düşünülürse, haftalık çalışma saatlerini aşmadıkları sürece hemşirelerin iletişim becerileri düzeyinin daha yüksek olduğu söylenebilir.

Araştırmada hemşirelerin **görevlerine göre** İletişim Becerileri Envanteri toplam puan ortalamaları ve alt boyutları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 10). Diğer bir anlatımla hemşirelerin iletişim becerileri düzeyi yürüttükleri görev dahilinde farklılaşmamaktadır.

Benzer şekilde Öztürk (2015)'ün ve Kumcağız ve ark. (2011)'nin hemşirelerin iletişim becerilerini belirlediği çalışmalarda, klinik sorumlu hemşiresi ve servis hemşiresi arasında İletişim Becerileri ve alt boyutları becerileri düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (87, 154).

Diğer taraftan Başar ve ark. (2015) çalışmasında ise servis sorumlu hemşirelerinin Kişiler arası İletişim Becerileri Envanteri Empati alt boyutu ortalama puanı servis hemşireleri puanına göre daha yüksek bulunmuştur ($p=0.02$) (189). Çalışmadaki farklılığın nedeni, farklı ölçeklerin kullanılması ve çoğunluğun görevinin hemşire olması gösterilebilir.

Araştırmada hemşirelerin **çalışma şekillerine göre** İletişim Becerileri Envanteri toplam puan ortalamaları ve Duygusal İletişim Beceri alt boyutları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($p<0.05$) (Tablo11). Diğer anlatımla vardiya usulü çalışan hemşireleri Genel İletişim Becerileri düzeyi ve Duygusal İletişim Becerileri düzeyi mesai çalışan hemşirelerden daha yüksektir.

Çalışma sonucuna benzer şekilde Özlü ve ark. (2013)'nin çalışmasında da gece-gündüz vardiya usulü çalışanların İletişim Becerileri Envanteri toplam puan ortalamasının sürekli gece veya sürekli gündüz çalışanlardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirtilmiştir ($p<0.05$) (211).

İletişim becerilerinin alt boyutu olan Duygusal İletişim Becerisi; bireyin kendi duygusu ve algısının farkında olabilecek olgunluğa sahip olması yanında karşısındakinin de duygularını, istek, ihtiyaç ve algısını anlayabilmesi becerisidir. Karşısındakinin duygusunu anlamak için empati yapabilmek ile yaşam kalitesini artıracak şekilde duyguları düzenlemek de iletişimde Duygusal İletişim Becerisi'ni tanımlamaktadır (220, 221, 222).

Araştırmada hemşirelerin çalışma şekillerine göre Zihinsel İletişim Becerileri ve Davranışsal İletişim Becerileri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Diğer bir anlatımla hemşirelerin zihinsel ve davranışsal iletişim becerileri vardiya veya mesai çalışan her iki grupta da benzerdir.

Çalışmamızda mesai saatlerinde çalışan hemşirelerin iletişim becerileri düzeyini vardiya çalışanlardan düşük çıkmasının nedeni olarak mesai saatlerinde servis işlerinin ve iş yoğunluğunun fazla olması, personel ve insan kalabalığının hemşirenin iş yükünü artırması olarak gösterilebilirken, vardiyada çalışan hemşirelerin iletişim becerileri puanının yüksek çıkması sebebini ise vardiyada çalışan hemşirelerin hasta ile baş başa kalabilme süre ve rahatlığının daha fazla olması olarak gösterilebilir.

Araştırmada **servisten memnuniyet ile** hemşirelerin İletişim Becerileri Envanter toplam puan ortalamaları, Zihinsel İletişim Becerileri puan ortalamaları ve Duygusal İletişim Becerileri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($p<0.05$). Diğer bir anlatımla çalıştığı servisten severek çalışan hemşirelerin iletişim becerileri düzeyinin, zihinsel becerileri düzeyinin ve davranışsal

becerileri düzeyinin servisinde severek çalışmayanlara göre daha yüksek olduğu söylenebilir.

Benzer şekilde Özlü ve ark. (2013)'nın çalışmasında da acil servislerde isteyerek çalışan hemşirelerin İletişim Becerileri Envanteri ve Empatik Eğilim Ölçeği puan ortalamasının isteyerek çalışmayan gruptaki hemşirelere oranla daha yüksek olduğu ve bu durumun istatistiksel olarak da anlamlı bulunduğu belirtilmiştir ($p<0.05$) (211).

Aynı şekilde Song ve ark. (2017)'nin ve Cengiz (2008)'in çalışmasında iş tatmini ile iletişim becerileri arasında artan düzeyde bir ilişki saptanmıştır ($p<0.05$) (17, 223). Buna karşın literatürde farklı sonuçların olduğu çalışmalar da vardır. Öztürk (2015)'ün çalışmasında, servisten memnuniyetin hemşirelerin İletişim Becerileri Envanteri puan ortalamasında farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$) (87). Akyurt (2009) çalışmasında iş yaşantısından memnun olan hemşirelerin İletişim Becerisi Envanteri ve Empatik Eğilim Ölçeği puan ortalamasının, iş yaşantısından memnun olmayan ve kısmen memnun olanlara kıyasla daha yüksek olduğu ama bu farkın istatistiksel olarak bir anlam ifade etmediği belirtilmiştir ($p>0.05$) (224). Memnuniyetin ve yaptığı iş tatminin, hemşirelerin iletişim becerilerinde etkili bir yere sahip olduğu belirtilmiştir (224, 225). Hemşirelerin çalıştıkları birimlerden memnuniyet düzeyi arttıkça iletişim becerileri düzeylerinde yükselme olmaktadır. Çalışılan birimlerdeki memnuniyetin, iş motivasyonunu sağladığı ve kişiler arası ilişkilerde başarıyı getirebileceği söylenebilir.

Araştırmada hemşirelerin **mezuniyet sonrası iletişim ve empati eğitimi alma durumuna göre** İletişim Becerileri Envanteri toplam puan ortalaması ve alt boyutlardan Zihinsel İletişim Becerileri puan ortalamaları ve Duygusal İletişim Becerileri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($p<0.05$). Diğer bir anlatımla mezuniyet sonrası iletişim ve empati eğitimi alan

hemşirelerin genel iletişim becerileri düzeyi, zihinsel iletişim becerileri düzeyi, duygusal becerileri düzeyi, eğitim almayanlardan yüksektir.

Hemşirelerde iletişim becerilerinin artırması için aralıklı zamanlarda eğitimlerin verilmesi ve eğitimin iletişim becerilerini artırdığı birçok çalışmada gösterilmiştir (226, 87, 227, 228, 217, 4, 229, 190, 230, 166). İletişim becerilerini geliştirmeye yönelik bilgi almanın ebe ve hemşirelerin, hasta/sağlam kişilerle etkileşimini ve sorun çözme becerilerini etkilediği literatürde gösterilmektedir (231, 232, 233, 234).

Çalışma bulgularından farklı olarak Başar ve ark. (2015)'in çalışmada iletişim ile ilgili eğitim aldığını söyleyen hemşirelerin, eğitim almadığını söyleyenlere kıyasla Kişiler arası İlişki Boyutları Envanteri alt boyutu olan empati alt boyut puan ortalamasının daha düşük olduğu saptanmıştır ($p<0.05$) (189). Bu çalışmadaki farklılığın nedeni iletişim becerilerinin aynı ölçek ile değerlendirilmemiş olabileceği söylenebilir.

Diğer taraftan Koo ve ark. (2016)'nın 1410 lisanslı hemşire ile yaptığı çalışmada, hemşirelik eğitimi dışında iletişim ile ilgili eğitim alanlar ile eğitim almayanlar arasında etkili iletişim tekniklerini kullanabilmede bir farklılık belirlenmemiştir ($p>0.05$) (235).

Araştırmada hemşirelerin iletişim ve empati eğitimi alma durumuna göre Davranışsal İletişim Becerileri puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$). Diğer bir anlatımla çalışma kapsamında hemşireleri iletişim sürecinde karşısındakinin zihinsel ve duygusal süreçlerine paralel eylemlerde bulunabilme yetisinin aldığı eğitim ile değişmediği söylenebilir.

Bölüm 6

SONUÇLAR VE ÖNERİLER

6.1 Sonuçlar

“Hemşirelerin İletişim Becerileri ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi” amacıyla yapılan araştırmadan elde edilen sonuçlar aşağıda yer almaktadır.

Hemşirelerin yaş ortalaması 35.43 ± 6.85 , %44.2’si 30-39 yaş, %77’si kadınlar, %68.8’i evli, %55’i lisans mezunudur. Hemşirelerin %48.5’i 6-15 yıl arası, %62.3’ü haftada 40 saat ve altı, %37.7’si haftada 41 saat ve üzeri, %88.5’i servis hemşiresi olarak, %73.7’si vardiya şeklinde çalışmaktadır. Hemşirelerin %61.9’unun çalıştığı servisten memnun, %33.1’inin kısmen memnun olduğu, %4.9’unun memnum olmadığı bulunmuştur. Hemşirelerden %56’sının mezuniyet sonrası iletişim ve empati eğitimi aldığı, %43.9’unun mezuniyet sonrası iletişim ve empati eğitimi almadığı belirlenmiştir (Tablo 1).

Hemşirelerin İletişim Becerileri Envanteri toplam puan ortalaması 163 ± 13.15 (min: 45, mak: 225), Zihinsel İletişim Becerileri puan ortalaması 54.30 ± 4.98 (min: 15, mak: 75), Duygusal İletişim Becerileri puan ortalaması 55.51 ± 5.85 (min: 15, mak: 75), Davranışsal İletişim Becerileri puan ortalaması 53.19 ± 4.48 (min: 15, mak: 75), Empatik Eğilim Ölçek puan ortalaması 71.83 ± 8.29 (min: 20, mak: 100) bulunmuştur (Tablo 2).

Hemşirelerin İletişim Becerileri Envanteri puan ortalaması ($\bar{x}=163 \pm 13.15$) ile Empatik Eğilim Ölçeği puan ortalaması ($\bar{x} = 71.83 \pm 8.29$) arasında anlamlı düzeyde, pozitif yönde ve kuvvetli kolerasyon olduğu saptanmıştır ($p=0.00$) ($r=507$) (Tablo 3).

Hemşirelerin yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitim durumu, çalışma yılı, görevi ile İletişim Becerileri Envanteri toplam puan ortalaması ve alt boyutları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 4, Tablo 5, Tablo 6, Tablo 7, Tablo 8, Tablo 10).

Hemşirelerde 40 saat ve altı çalışanların İletişim Becerileri Envanteri toplam puan ortalaması ve alt boyutları puan ortalamaları 41 saat ve üzeri çalışanlarda yüksek, aradaki puan farkı istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır ($p<0.05$) (Tablo 9).

Hemşirelerde vardiyalı çalışanların İletişim Becerileri Envanteri puan ortalaması ve Duygusal İletişim Becerileri puan ortaması mesai çalışanlardan daha yüksek, aradaki puan farkı istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır ($p<0.05$) (Tablo 11).

Hemşirelerde çalıştığı serviste memnun olanların İletişim Becerileri Envanteri puan ortalaması, Zihinsel İletişim Becerileri puan ortalaması ve Davranışsal İletişim Becerileri puan ortalaması çalıştığı servisten kısmen memnun olanlardan ve memnun olmayanlardan yüksek, aradaki puan farkı istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır ($p<0.05$) (Tablo 12).

Hemşirelerde mezuniyet sonrası iletişim ve empati eğitimi alanların İletişim Becerileri Envanteri puan ortalaması, Zihinsel İletişim Becerileri puan ortalaması, Duygusal İletişim Becerileri puan ortalaması, Davranışsal İletişim Becerileri puan ortalaması eğitim almayanlardan yüksek, aradaki puan farkı istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır ($p<0.05$) (Tablo 13).

6.2 Öneriler

Bu bölümde, araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda belirlenen öneriler yer almaktadır.

- Hemşirelerin İletişim Becerileri düzeyi ile Empatik Eğilim düzeyleri arasında kuvvetli bir ilişki bulunmasından dolayı hizmet içi eğitimlerde iletişim becerileri ve empati konularının birlikte ele alınması,
- Hemşirelerin iletişim becerileri düzeyinin mezuniyet sonrası iletişim ve empati eğitimi alanlarda arttığı saptandığı için hizmet içi eğitimlerin daha sık yapılması,
- Hemşirelik hizmetleri için hemşirelerin iletişim ve empati becerilerini etkileyen faktörlerin belirlendiği çalışmaların belirli zaman aralıkları ile yenilenmesi önerilir.

KAYNAKLAR

- [1] Şen, T. H., Yılmaz, T. F. ve Ünüvar, P. Ö. (2013), *Hizmet İçi Eğitim Hemşirelerinin İletişim Becerileri Düzeyleri*, Journal of Psychiatric Nursing, 4(1), 13-20.
- [2] Dökmen, Ü. (2003), *Varolmak Gelişmek Uzlaşmak*, 14. Basım, İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- [3] Lloyd, M. ve Bor, R. (2009), *Communication Skills for Medicine*, E-Book, Elsevier Health Sciences.
- [4] Kaya, F. (2011), *Hemşirelerin İletişim ve Empatik Beceri Düzeyleri ile Hastaların Hemşirelik Bakımını Algılayışlarının Karşılaştırılması*, Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi.
- [5] James, J., T. (2013), *A New, Evidence-based Estimate of Patient Harms Associated with Hospital Care*, Journal of Patient Safety, 9 (3), 122–128.
- [6] Neese, B. (2015), *Effective Communication in Nursing: Theory and Best Practices*, Document Posted in Southeastern University Archived at <http://online.seu.edu/effective-communication-in-nursing/> (2 Ağustos 2019).
- [7] Wright, R. (2012), *Effective Communication Skills for the 'Caring' Nurse*, http://www.pearsonlongman.com/tertiaryplace/pdf/ros_wright_effective_comm_skills_for_the_caring_nurse_aug2012, (2 Ağustos 2019).

- [8] Jarrett, N. ve Payne, S. (1995), *A Selective Review of the Literature on Nurse-Patient Communication: has the Patient's Contribution Been Neglected?* Journal of Advanced Nursing, 22 (1), 72-78.
- [9] Özcan, C. T., Oflaz, F. ve Sütçü, Ç. H. (2010), *Empathy: The Effects of Undergraduate Nursing Education in Turkey*, International Nursing Review, 57 (4), 493-499.
- [10] Chant, S., Jenkinson, T., Randle, J. ve Russell, G. (2002), *Communication Skills Some Problems in Nursing Education And Practice*, Journal of Clinical Nursing, 11 (1), 12-21.
- [11] Riggio, E. R. ve Taylor, J. S. (2002), *Personality and Communication Skills as Predictors of Hospice Nurse Performance*, Journal of Business and Psychology, 15 (2), 351-359.
- [12] Tjia, J., Mazor, Kathleen, K. M., Field, T., Meterko, V., Spenard, A. ve Gurwitz, J. H. (2009), *Nurse-Physician Communication in the Long-term Care Setting: Perceived Barriers and Impact on Patient Safety*, J Patient Safety, 5, 145-152.
- [13] Özcan, N. K. ve Bilgin, H. (2011), *Türkiye'de Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet: Sistematik Derleme*, Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi, 31 (6), 1442-1456.

- [14] Karadağ, M., Işık, O., Cankul, H. İ. ve Abuhanoğlu, H. (2015), *Hekim ve Hemşirelerin İletişim Becerilerinin Değerlendirilmesi*, Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 17 (1), 160-179.
- [15] Şahin, A. Z. ve Özdemir, K. F. (2015), *Hemşirelerin İletişim ve Empati Beceri Düzeylerinin Belirlenmesi*, G.O.P. Taksim EAH Jaren, 1(1), 1-7.
- [16] Erci, B., Çokbekler, N. ve Işık, K. (2017), *Aile Sağlığı Merkezinde Çalışmakta Olan Ebe ve Hemşirelerin İletişim Becerilerinin Değerlendirilmesi*, Bozok Tıp Dergisi, 7(1), 49-53.
- [17] Song, H. S., Choi, J. ve Son, J. Y. (2017), *The Relationship Between Professional Communication Competences and Nursing Performance of Critical Care Nurses in South Korea*, International Journal of Nursing Practice, 23 (5), 12576, <https://doi.org/10.1111/ijn.12576> (21 Şubat 2019).
- [18] Ayuso-Murillo, D., Colomer-Sanchez. A. ve Herrea-Peco L. (2017), *Communication Skills in ICU and Adult Hospitalisation Unit Nursing Staff*, Enfermeria Intensiva, 28 (3), 105-113.
- [19] Ong, L. M. L., de Haes, J. C. J. M., Hoos, A. M. ve Lammes, F. B. (1995), *Doctor-Patient Communication: A Review of The Literature*, Social Science and Medicine, 40 (7), 903-918.
- [20] McCabe, C. (2004), *Nurse-Patient Communication: an Exploration of Patients' Experiences*, Journal of Clinical Nursing, 13 (1), 41-49.

- [21] Williams, J. W. ve Egglan, S. A. (1991), *Örgütlerde İletişim*, Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- [22] Oksay, Ü. (2000), *XIX. Yüzyıldan Günümüze Kitle İletişiminin Tarihi Yerleri: Kurumsal Bir Anlayış*, İstanbul: Der Yayınları.
- [23] Güney, S. (2000), *Davranış Bilimleri*, 2. Baskı, Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- [24] Tutar, H. (2017), *Büro Yönetimi ve İletişim Teknikleri*, 9. Baskı, Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- [25] Kaya, A. (2016), *Kişiler arası İlişki ve Etkili İletişim*, Ankara: Pagem Akademi Yayınları.
- [26] Köknel, Ö. (2005), *İnsanı Anlamak*, İstanbul: Akdeniz Yayıncılık.
- [27] Karagülle, S. Y. (2018), *Öğretmen Adaylarının Mizah, İletişim Becerileri ve Kişilik Özellikleri Arasındaki Yordayıcı İlişkiler*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi.
- [28] Öksüzoğulları, H. (2013), *4-6 Yaş Grubu Çocuğu Olan Ebeveynlerin Çocuklarıyla İletişimlerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi.
- [29] Dökmen, Ü. (1996), *Sanatta ve Günlük Yaşamda İletişim Çatışmaları ve Empati*, İstanbul: Sistem Yayıncılık.

- [30] Ramazan, G. (2003), *Büro Yönetimi ve İletişim Teknikleri*, Ankara: Mikro Yayıncılık.
- [31] Gürüz, D. (2008), *Kişiler arası İletişim*, Ankara: Nobel Yayıncılık.
- [32] Baltaş, Z. ve Baltaş, A. (2000), *Beden Dili*, İstanbul: Remzi Kitapevi.
- [33] Gürüz, D. ve Eğinli, T. A. (2011), *Kişiler arası İletişim / Bilgiler-Etkiler-Engeller*, Ankara: Nobel Yayıncılık.
- [34] Çetinkanat, C. (1998), *Öğretmen Adayları ve Müfettişlerin Bakış Açısından Öğretmen İletişim Becerileri*, *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi Dergisi*, 4 (2), 209-221.
- [35] Baltaş, Z. ve Baltaş A. (2002), *Değişimde Değer Yaratmak*, İstanbul: Remzi Kitapevi.
- [36] Budak, G. ve Sürgevil, O. (2005), *Tükenmişlik ve Tükenmişliği Etkileyen Örgütsel Faktörlerin Analizine İlişkin Akademik Personel Üzerinde Bir Uygulama*, *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 20 (2), 95-108.
- [37] McQuail, D. (2017), *İletişim Modelleri*, Ankara: İmge Kitabevi.
- [38] Mutlu, E. (1998), *İletişim Sözlüğü*, Ankara: Ark Yayıncılık.
- [39] Zıllıoğlu, Z. M. (2003), *İletişim nedir?* İstanbul: Cem Yayınevi.

- [40] Dökmen, Ü. (2004), *Küçük Şeyler*, İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- [41] Minibaş, J. ve Erkmen, T. (2008), *Yönetim İletişim Kültürü*, İstanbul: Arıkan Yayıncılık.
- [42] Tengilimoğlu, D. ve Öztürk, Y. (2004), *İşletmelerde Halkla İlişkiler*, Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- [43] Akcan, Ş. (2018), *Sağlık Çalışanlarında İletişim Becerileri (Konya İli Örneği)*, Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi.
- [44] Altuntaş, E. ve Çamur, D. (2001), *Sözsüz İletişim ve Beden Dili*, Ankara: Nobel Yayıncılık.
- [45] Gürüz, D. ve Aylacı, G. Ö. (2007), *İletişimci Gözüyle İnsan Kaynakları Yönetimi*, İstanbul: MediaCat Kitapları.
- [46] Özcan, A. O. (2003), *İletişimin Rengi*, İstanbul: Ufuk Ötesi Yayıncılık.
- [47] Küçük, M. (2012), *İletişim Bilgisi*, 5. Basım, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.
- [48] Bilen, M. (2004), *Sağlıklı İnsan İlişkileri*, 39. Basım, Ankara: Anı Yayıncılık.
- [49] Paksoy, M. (1999), *Örgütsel İletişim*, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.
- [50] Selçuk, A. (2005), *Kültürlerarası İletişim Açısından Gündelik İletişim Davranışları*, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, (13), 1-17.

- [51] Durmaz, M. (2004), *Kişiler arası İletişim ve Motivasyon*, 2. Basım, İzmir: Ege Üniversitesi Fakültesi Yayınları.
- [52] Baltaş Z. ve Baltaş A. (2004), *Beden Dili*, İstanbul: Remzi Kitapevi.
- [53] Zillioğlu, M. ve Yüksel A. H. (2006), *İletişim Bilgisi*, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi.
- [54] Tutar, H. (2003), *Örgütsel İletişim*, Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- [55] Sağbaş, Ö. N. (2013), *İletişim, Örgütsel İletişim ve Okul Yönetimi Güngören İlçesi Örneği*, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi.
- [56] Güney, S. (2000), *Davranış Bilimleri*, Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- [57] Erdoğan, İ. (2000), *Okul Yönetimi ve Öğretim Liderliği*, İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- [58] Küçük, M., Eriş, U., Oğuz, T., Dal, A. Aydın, C. H. ve Orhon, N. (2012), *İletişim Bilgisi*, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.
- [59] Denis, M. ve Windahl S. (2005), *İletişim Modelleri*, Ankara: İmge Kitapevi.
- [60] Gordon, T. (1996), *Etkili Anababa Eğitiminde Uygulamalar*, İstanbul: Sistem Yayıncılık.

- [61] Tikici, M. (2005), *Örgütsel Davranış Boyutlarından Seçmeler*, Ankara: Nobel Yayıncılık.
- [62] Kök, A. (2016), *Hemşirelerin Problem Çözme ve İletişim Becerilerinin Değerlendirilmesi (Denizli Örneği)*, Yüksek Lisans Tezi, Okan Üniversitesi.
- [63] Karagöz, D. (2014), *Sağlık Hizmetlerinde İletişim*, Ankara: Baydem Yayıncılık.
- [64] Demir, M. T. (2016), *Kurumsal İletişim Açısından Şirketlerin Spor Faaliyetleri Yönetimi*, Yüksek Lisans Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi.
- [65] Telman, N. ve Ünsal, P. (2005), *İnsan İlişkilerinde İletişim*, İstanbul: Epsilon Yayıncılık.
- [66] Tavman, E. B. (2016), *Çevrimiçi Topluluklarda Tüketicilerin Elektronik Ağızdan Ağıza İletişim Motivasyonlarının Belirlenmesi ve Bir Araştırma*, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi.
- [67] Ünsal, H. (2008), *Örgütlerde İletişim Kalitesinin İyileştirilmesinde Bilişim Teknolojilerinin Etkisi Üzerine Bir Araştırma*, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi.
- [68] Çelik, M. (2013), *İstanbul İli Arnavutköy İlçesindeki Ortaöğretim Kurumlarında Görev Yapan Yöneticilerin İletişim Becerilerinin Öğretmen Motivasyonları ve Akademik Tükenmişlik Üzerine Etkisi*, Yüksek Lisans Tezi, Yeditepe Üniversitesi.

- [69] Hoşgör, D. G. (2014), *İletişim ve Sağlık İletişimi*, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi.
- [70] Tutar H. (2009), *Örgütsel İletişim*, 2. Basım, Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- [71] Tutar, H. ve Yılmaz, M. K. (2002), *Genel İletişim*, Ankara: Nobel Yayıncılık.
- [72] Gürgen, H. (1997), *Örgütlerde İletişim Kalitesi*, 16.Basım, İstanbul: Der Yayıncılık.
- [73] Olgun, N., Öntürk, Z. K., Karabacak, Ü., Aslan, F. E. ve Serbest, Ş. (2010), *Hemşirelik Öğrencilerinin Problem Çözme Becerileri: Bir Yıllık İzlem Sonuçları*, Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 1 (4), 27-29.
- [74] Bolat, S. (1996), *Eğitim Örgütlerinde İletişim*, Hacettepe Eğitim Fakültesi Uygulaması, Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 12 (12).
- [75] Cafoğlu, Z. (2007), *Sınıf Yönetimi*, Ankara: Grafiker Yayıncılık.
- [76] Acar, V. (2009), *Öğretmen Adaylarının İletişim Becerileri*, Yüksek Lisans Tezi, Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi.
- [77] Lal, İ. (2012), *İlköğretim Okulu Müdürlerinin İletişim Becerileri ile Okul Kültürü Arasındaki İlişkiler*, Yüksek Lisans Tezi, Ahi Evran Üniversitesi.
- [78] Odyakmaz, N. (2008), *İletişim Sözlüğü*, 3. Basım, İstanbul: Babil Yayıncılık.

- [79] Cüceloğlu, D. (1996), *Yeniden İnsan İnsana*, 8. Baskı, İstanbul: Remzi Kitapevi.
- [80] Robbins, S. P., Decenzo, D. A. ve Coulter, M. (2013), *Yönetimin Esasları*, Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- [81] Cüceloğlu, D. (2003), *Yeniden İnsan İnsana*, 8. Baskı, İstanbul: Remzi Kitapevi.
- [82] Akbaş, B. (2008), *Örgütsel İletişimin Örgütsel Bağlılığa Etkisi Üzerine Bir Araştırma*, Yüksek Lisan Tezi, Afyon Kocatepe Üniversitesi.
- [83] Arısoy, B. (2007), *Örgütsel İletişimin Motivasyon ve İş Doyumu Üzerine Etkiler*, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi.
- [84] Karaçor, S. ve Şahin, A. (2004), *Örgütsel İletişim Kurma Yöntemleri ve Karşılaşılan İletişim Engellerine Yönelik Bir Araştırma*, Selçuk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi, 97-117.
- [85] Eroğlu, F. (2004), *Davranış Bilimleri*, İstanbul: Beta Yayıncılık.
- [86] Aziz, A. (2010), *İletişime Giriş*, 3.Baskı, İstanbul: Hiperlink Yayıncılık.
- [87] Öztürk, E. A. (2015), *Acil Hemşirelerinin İletişim ve Empatik Beceri Düzeylerini Etkileyen Faktörler*, Yüksek Lisans Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi.
- [88] Moore, M. (2005), *Meeting The Education Needs Of Young Gifted Readers in the Regular Classroom*, Gifted Child Today, 28 (4), 40-65.

- [89] Yüksel, A. H. (1994), *Bireylerarası İletişime Giriş*, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- [90] Ergin, A. ve Birol, C. (2000), *Eğitimde İletişim*, Ankara: Anı Yayın Koza Ofset.
- [91] Burgoon, J. K., Buller, D. B. ve Woodall, W. G. (1996), *Nonverbal Communication: The Unspoken Dialogue*, New York: McGraw-Hill.
- [92] Yılmaz, A. (2011), *Okul Öncesi Öğretmenlerinin İletişim Becerileri, Problem Çözme Becerileri ve Empatik Eğilim Düzeyleri*, Yüksek Lisans Tezi, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi.
- [93] Kırmızı, H. (2010), *Genel ve Teknik İletişim*, 7. Basım, Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- [94] Polat, F. (2009), *İş’de, Aşkta, Okulda, Sokakta: İletişim Nasıl Kurulur?* Avrupa Yakası Yayınları.
- [95] Güldane, N. (2014), *Hastanelerde Yönetim Kadrosunda Çalışan ile Diğer Sağlık Hizmetlerinde Çalışanların (Hekim ve Hemşire Dışı) Kişilerin İletişim Becerilerinin Karşılaştırılması (Denizli Devlet Hastanesi Örneği)*, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi.
- [96] Dökmen, Ü. (2010), *Sanatta ve Günlük Yaşamada İletişim Çatışmaları ve Empati*, 43. Basım, İstanbul: Remzi Kitapevi.

- [97] Güngör, N. (2011), *İletişime Giriş*, Ankara: Siyasal Yayıncılık.
- [98] Erol, N. (2006), *Dört ve Beş Yıldızlı Otel İşletmelerinde Örgüt İçi İletişim Düzeyini Belirlemeye Yönelik Bir Uygulama (Ankara Örneği)*, Yüksek Lisans Tezi, Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi.
- [99] Kavak, B. ve Vatansever, N. (2007), *Hizmet Sektöründe Örgüt İçi İletişim Bileşenleri ve İş Gören Verimliliği Üzerindeki Etkileri, Ankara'daki Beş Yıldızlı Otel İş Görenlerinin Düşünceleri*, Ticaret ve Turizm Fakülteleri Dergisi, 8 (1), 30-6.
- [100] Paksoy, M. ve Acar, A. C. (2000), *Örgütsel İletişim*, 26. Basım, Eskişehir: Açık Öğretim Fakültesi Yayınları.
- [101] Potter, P. A, Perry, A. G., Stockert, A. ve Hall, A. (2016), *Fundamentals of Nursing*, Elsevier Health Sciences, E- Book.
- [102] Küçük, L. (2011), *İletişim ve Terapötik İletişim: Sağlık Uygulamalarında Temel Kavramlar ve Beceriler*, 2. Basım, İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi.
- [103] Gökçe, O. (2005), *İletişim Bilimine Giriş*, Ankara: Turhan Kitabevi.
- [104] Sabuncuoğlu, Z. (2016), *İnsan Kaynakları Yönetimi*, Ankara: Alfa Aktüel Yayıncılık.

- [105] Taşkın, Ü. (2012), *İletişim Becerisinin Çatışma Eğilimi ve Alınan Anne Baba Tutumları ile İlişkisi*, Yüksek Lisans Tezi, Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi.
- [106] Kaya, N., Kaya, H., Ayık, E. S. ve Uygur, E. (2010), *Bir Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Tükenmişlik*, Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, 7(1), 401-419.
- [107] Bıçakçı, İ. (2003), *İletişim ve Halkla İlişkiler*, İstanbul: MediaCat Yayıncılık.
- [108] Metin, H. (2011), *Empatik İletişim ve Yönetişim*, *Journal of Communication Theory & Research*, 32, 177–204.
- [109] Şahin, Y. F. (2008), *Communication Skill Levels in Turkish Prospective Teachers*, *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 36 (9), 1283-1294.
- [110] Ceyhan, A. A. (2006), *An Investigation of Adjustment Levels of Turkish University Students With Respect to Perceived Communication Skill Levels*, *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 34 (4), 367-380.
- [111] Eren, E. (2012), *Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi*, 13. Basım, İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım.
- [112] Doğanay, Ü. ve Keskin, F. (2008), *İletişim Çatışmalarında Kişiler arası İletişim Yeri: Türkiye'deki Kişiler arası İletişim Eğilimi Üzerine Bir Değerlendirme*, Ankara Üniversitesi İletişim Fakültesi, 11 (1), 9-32.

- [113] Ülker, N. (2014), *Hemşirelerde İletişim Becerileri ve İş Doyumu (Merkez Efendi Devlet Hastanesi Hemşireleri Örneği)*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Beykent Üniversitesi.
- [114] Bilen. M. (2004), *İletişim: Sağlıklı İnsan İlişkileri*, 5. Basım, Ankara: Armoni Yayıncılık.
- [115] Baltacı, H. Ö. (2016), *İletişim Becerileri ve Empatik Eğilim Arasındaki İlişkilerin X ve Y Kuşaklarına Göre Farklılıklarının İncelenmesi ve Bir Uygulama*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Bahçeşehir Üniversitesi.
- [116] Bıçakçı, İ. (2003), *İletişim ve Halkla İlişkiler*, İstanbul: MediCat Yayıncılık.
- [117] Cüceloğlu, D. (2002), *Keşke'siz Bir Yaşam için İletişim Donanımları*, İstanbul: Remzi Kitapevi.
- [118] Travalbee, J. (1971), *Interpersonal Aspects of Nursing*, 2. Basım, Philadelphia: F.A.Davis Company.
- [119] Koçel, T. (2015), *İşletme Yöneticiliği*, İstanbul: Beta Yayıncılık.
- [120] Tabak, R. S. ve Sonmaz, S. (2009), *Sağlık Hizmetlerinde İletişim*, Ankara: Songür Yayıncılık.
- [121] Gürüz, E. D. ve Eğinli, A. T. (2013), *İletişim Becerileri: Anlamak – Anlatmak - Anlaşmak*, 4. Basım, Ankara: Nobel Yayıncılık.

- [122] Dökmen, Ü. (2005), *İletişim Çatışmaları ve Empati*, İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- [123] Egan, G. (2013), *the Skilled Helper: A Problem Management and Opportunity Development Approach to Helping*, Cengage Learning, E-Book.
- [124] Dökmen, Ü. (1987), *Empati Kurma Becerisi ile Sosyometrik Statü Arasındaki İlişki*, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 20 (1-2) 183-207.
- [125] Dökmen, Ü. (1988), *Empatinin Yeni Bir Modele Dayanılarak Ölçülmesi ve Psikodrama ile Geliştirilmesi*, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 21 (1-2) 155-190.
- [126] Yıldırım, A. (2005), *Empati ve Çatışma*, Ankara: Yargı Yayıncılık.
- [127] Rogers, C.R. (1983), *Empatik Olmak Değeri Anlaşılmamış Bir Varoluş Şeklidir*, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 16, 103-124.
- [128] Dökmen, Ü. (2006), *İletişim Çatışmaları ve Empati*, 37. Basım, İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- [129] Erel, G. (2006), *Kariyer Yaşamında Duygusal Zeka ve İletişim Yeteneği*, İstanbul: Hayat Yayıncılık.
- [130] Karakaya, A.D. (2001), *Akdeniz Üniversitesindeki Hemşirelik Öğrencilerinin Empatik Becerileri*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi.
- [131] Cüceloğlu, D. (1993), *İyi Düşün Doğru Karar Ver*, Ankara: Sistem Yayıncılık.

- [132] Kapıkıran, A. N., Kapıkıran, Ş. ve Başaran, I. B. (2010), *Psikolojik Danışma ve Rehberlik Öğrencilerinin Empatik Eğilimler ve Algıladıkları Anne ve Baba Olumlu Sosyal Davranışları: Cinsiyetin Farklaştırıcı Rolü*, Ege Eğitim Dergisi, 11 (1), 1-19.
- [133] Korkut, F. (1996), *İletişim Becerilerini Değerlendirme Envanterinin Geliştirilmesi: Güvenirlilik ve Geçerlilik Çalışmaları*, Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 2 (7), 18-23.
- [134] Pickering, M. (2003), *Shared Territories: An Element of Culturally Sensitive Practice*, *Folia Phoniatica et Logopaedica*, 55 (6), 287-292, <https://doi.org/10.1159/000073251> (8 Mart 2019).
- [135] Tabak, R. S. ve Sonmaz, S. (2002), *Sağlık Hizmetlerinde İletişim*, Ankara: Songür Yayıncılık.
- [136] Akdoğan, R. ve Ceyhan, E. (2011), *Terapötik İlişkilerde İnsan Faktörü*, *Psikiyatri Güncel Yaklaşımlar*, 3 (1), 117-41.
- [137] Sherko, E., Sotiri, E. ve Lika, E. (2013), *Therapeutic Communication*, *JAHR*, 4 (7), 457-466.
- [138] Ay, F. A. (2016), *Sağlık Uygulamalarında Temel Kavramlar ve Beceriler*, 6. Basım, Ankara: Nobel Tıp Kitabevi.

- [139] Terakye, G. (1994), *Hemşirelikte İletişim ve Hasta Hemşire İlişkileri*, 2. Basım, Ankara: Aydoğdu Ofset.
- [140] Videback, S. L. (2008), *Mental Health Nursing*, Lippincott Williams and Wilkins.
- [141] Acar, N. V. (2008), *Yeniden Terapötik İletişim, Kişiler Arası İlişkiler*, 5. Basım, Nobel Yayıncılık.
- [142] Uslu, M. (2005), *Psikolojik Danışmanların Danışma Becerilerinin Geliştirilmesi*, Doktora Tezi, Konya Selçuk Üniversitesi.
- [143] Acar, N.V. (2003), *PDR'de Yirmibeş Yıl*, Ankara: Nobel Yayıncılık.
- [144] Özkurt, S. (2010), *Terapötik İletişim Becerileri Kazandırma Eğitiminin Kamu Çalışanlarının İletişim Çatışmalarına Girme Eğilimlerine Etkisi*, Yüksek Lisans Tezi, Erzurum Atatürk Üniversitesi.
- [145] Whirter, J. ve Acar, N. V. (2000), *Ergenle ve Çocukla İletişim, Öğretme, Destekleme ve Çocuk Yetiştirme Sanatı*, Ankara: US-A Yayıncılık.
- [146] Hackney, H. ve Cormier, L. S. (2001), *The Professional Counselor: A Process Guide to Helping*.

- [147] İkizer, F. E. (2006), *Danışma Becerileri Eğitiminin Danışmanların Empatik Eğilim, Empatik Beceri ve Tükenmişlik Düzeyleri Üzerindeki Etkisi*, Doktora Tezi, İzmir Dokuz Eylül Üniversitesi.
- [148] İnal, S. ve Akgün, M. (2003), *Hastanede Yatan Çocukta Terapötik İletişim*, Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 6 (2).
- [149] Sezgin, M. ve Akgöz, E. (2009), *Genel ve Teknik İletişim*, Ankara: Gazi Kitabevi.
- [150] Eren, E. (2004), *Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi*, İstanbul: Beta Yayıncılık.
- [151] Eren, E. (2016), *Yönetim ve Organizasyon*, 12. Baskı, İstanbul: Beta Yayıncılık.
- [152] Elgünler, T. Ç. ve Fener T. Ç. (2011), *İletişim Kalitesini Etkileyen Engeller ve Bu Engellerin Giderilmesi*, The Turkish Online Journal of Design Art and Communication, 1 (1), 35-39, www.tojdac.org/tojdac/VOLUME1-ISSUE1_files/v01i105.pdf (30 Mayıs 2019).
- [153] Adıgüzel, Z. (2005), *Sağlık Personeli-Vatandaş (Hasta) İletişiminin Niteliği ve İletişimi Etkileyen Faktörler; Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Örneği*, Yüksek Lisans Tezi, Manisa Celal Bayar Üniversitesi.

- [154] Kumcağız, H., Yılmaz, M., Çelik, B. S. ve Avcı, İ. A. (2011), *Hemşirelerin İletişim Becerileri: Samsun İli Örneği*, Dicle Tıp Dergisi, 38 (1), 49-56.
- [155] Başol, E. (2018), *Hasta ve Sağlık Çalışanları (Doktor ve Hemşire) Arasındaki İletişim Sorunları ve Çözüm Önerileri*, International Anatolia Academic Online Journal, 2 (1), 76-93.
- [156] Norouzinia, R., Aghabarari, M., Shiri, M., Karimi, M. ve Samami, E. (2016), *Communication Barriers Perceived by Nurses and Patients*, Global Journal of Health Science, 8 (6), 65-74, <http://dx.doi.org/10.5539/gjhs.v8n6p65> (9 March 2019).
- [157] Kruijver, I. P., Kerkstra, A., Francke, A. L., Bensing, J. M. ve Van De Wiel, H. B. (2000), *Evaluation of Communication Training Programs in Nursing Care: A Review of the Literature*, Patient Education and Counselling, 39 (1), 129-145.
- [158] American Association of Colleges of Nursing, (2008), *The Essentials of Baccalaureate Education for Professional Nursing Practice*, www.upstate.edu/con/pdf/bacc-essentials.pdf (25 Mayıs 2019).
- [159] Thompson, P.A. (2009), *Creating Leaders for the Future*, American Journal of Nursing, 109 (11), 50-52.
- [160] Bulotiene, G. ve Jagelavičiūtė, G. (2015), *Assessment of the Efficacy of Communication Skills Training Program for Oncologists*, Acta Medica Lituanica, 22 (4).

- [161] Birol, L. (2011), *Hemşirelik Süreci: Hemşirelik Bakımında Sistematik Yaklaşım*, 10. Baskı, İzmir: Berke Yayıncılık.
- [162] Song, H. J. ve Lee, S. M. (2016), *The Effects of Hospital Nurses Self-Esteem and Communication Skill on Self Leadership and the Quality of Nursing Service*, Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 22 (3), 220-229, <https://doi.org/10.11111/j.kana.2016.22.3.220> (20 Şubat 2019).
- [163] Reynolds, W. J. ve Scott, B. (1999), *Empathy: A Crucial Component of the Helping Relationship*, Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 6 (5), 363-370.
- [164] McQueen, A. (2000), *Nurse-Patient Relationships and Partnership in Hospital Care*, Journal of Clinical Nursing, 9 (5), 723- 731.
- [165] Kuyuk, D. ve Olson, J. K. (2001), *Clarification of Conceptualizations of Empathy*, Journal of Advanced Nursing, 35 (3), 317-325.
- [166] Tutuk, A., Al, D. ve Doğan, S. (2002), *Hemşirelik Öğrencilerinin İletişim Becerisi ve Empatik Düzeylerinin Belirlenmesi*, C.Ü Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 6 (2), 36-41.
- [167] Ünal, S. (2005), *Onkoloji Hastaları ile Çalışan Hemşirelerin İletişim Becerilerine Yardım Becerileri Eğitiminin Etkisi*, Doktora Tezi, Ankara Hacettepe Üniversitesi.

- [168] Gürhan, N. (2016), *Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği*, Ankara: Nobel Tıp Yayıncılık.
- [169] Özçakır, A. (2002), *Tıp Eğitiminde İletişim ve Klinik Beceriler Dersi Verilmeli mi? İntörn Öğrenci Görüşleri*, Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi, 22 (2), 185-189.
- [170] Üstün, B. (2005), *Çünkü İletişim Çok Şeyi Değiştirir*, Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 8 (2), 88-94.
- [171] Özcan, A. O. (1985), *Ülkemiz İçin İsabetli Olabilecek Bir Mesleğe Yönelme Denemesi*, İstanbul Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayınları.
- [172] Özcan, A. (2006), *Hemşire - Hasta İlişkisi ve İletişim*, 2. Baskı, Ankara: Sistem Yayıncılık.
- [173] Wink, D. (2009), *Communication Tools*, Nurse Educator, 34 (5), 189-191.
- [174] Khodadadi, E., Ebrahimi, H., Moghaddasian, S. ve Babapour, J. (2013), *The Effect of Communication Skills Training on Quality of Care, Self - Efficacy, Job Satisfaction and Communication Skills Rate of Nurses in Hospitals of Tabriz, Iran*, Journal of Caring Sciences, 2 (1), 27-32.
- [175] Parlayan, M. A. ve Dökme, S. (2016), *Özel Hastanelerdeki Hemşire ve Hastaların İletişim Seviyelerinin Değerlendirilmesi: Bir Hastane Örneği*, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 13 (2).

- [176] Xie, J., Ding, S., Wang, C. ve Liu, A. (2013), *An Evaluation of Nursing Students' Communication Ability During Practical Clinical Training*, Nurse Education Today, 33 (8), 823–827.
- [177] Avcı, A. İ., Altay, B. ve Uğur, G. H. (2012), *Temel Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Ebelerin İletişim Becerileri*, Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 15 (3), 161-166.
- [178] Arifoğlu, B. ve Razi, G. S. (2011), *Birinci Sınıf Hemşirelik Öğrencilerinin Empati ve İletişim Becerileriyle İletişim Yönetimi Dersi Akademik Başarı Puanı Arasındaki İlişki*, Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi, 4, 7-11.
- [179] Yalçın, N. ve Aştı, T. (2011), *Hemşire-Hasta Etkileşimi*, Florence Nigtingale Hemşirelik Dergisi, 19 (1), 54-59.
- [180] Babadağlı, B., Ekiz, E. S. ve Erdoğan, S. (2006), *Hekimlerin ve Hemşirelerin Hastayla İletişim Becerilerinin Değerlendirilmesi*, Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 1 (3), 52-69.
- [181] Rørtveit, K., Britt Sætre Hansen, S. B., Leiknes, I., Joa, I., Testad, I. ve Severinsson, E. (2015), *Patients' Experiences of Trust in the Patient-Nurse Relationship-A Systematic Review of Qualitative Studies*, Open Journal of Nursing, 5, 195-209, <http://dx.doi.org/10.4236/ojn.2015.53024> (31 Mayıs 2019).

- [182] Boyle, D. A., Barbour, S., Anderson, W., Noort, J., Grywalski, M., Myer, J. ve Hermann, H. (2017), *Palliative Care Communication in the ICU: Implications for an Oncology-Critical Care Nursing Partnerships*, In *Seminars in Oncology Nursing*, 33 (5), 544-554, <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2017.10.003> (1 Haziran 2019).
- [183] Akbaş, E. (2014), *Sağlık Hizmetlerinde Hasta Memnuniyeti ve Hasta Memnuniyetini Etkileyen Faktörler Manisa Merkezefendi Devlet Hastanesi Örneği*, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi.
- [184] Hemsley, B., Sigafoos, J. ve Blandın, S., Forbes R., Taylor, C., Green, V. A. ve Parmenter T. (2001), *Nursing the Patient With Severe Communication Impairment*, *Journal of Advanced Nursing*, 35 (6), 827-835.
- [185] Szubzda, W. A. ve Jarosz, M. J. (2012), *Professional Communication Competences of Nurses*, *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*, 19 (3), 601-607.
- [186] Jangland, E., Gunningberg, L. ve Carlsson M. (2009), *Patients' and Relative's Complaints About Encounters and Communication in Health Care: Evidence for Quality Improvement*, *Patient Education and Counseling*, 75 (2), 199-204, <http://doi.org/10.1016/j.pec.2008.10.007> [PubMed] (20 Feb. 2019).
- [187] Gilmartin, J. ve Wright K. (2008), *Day Surgey: Patients' Felt Abandoned During the Preoperative Wait*, *Journal of Clinical Nursing*, 17 (18), 2418-

2425, <http://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02374.x>. [PubMed] (20 Şubat 2019).

[188] Mullan, B. A. ve Kothe, E. J. (2010), *Evaluating a Nursing Communication Skills Training Course: The Relationships Between Self-Rated Ability, Satisfaction, and Actual Performance*, Nurse Education in Practice, 10 (6), 374-378.

[189] Başar, G., Akın, S. ve Durna, Z. (2015), *Hemşirelerde ve Hemşirelik Öğrencilerinde Problem Çözme ve İletişim Becerilerinin Değerlendirilmesi*, Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 4 (1), 125-147.

[190] Öz, F. ve Ünal, S. (2008), *Communication Skills Training Programme to Improve Oncology Nurses' Relationships With Patients: An Observational Study*, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi, 52-67.

[191] Çam, O., Pektaş, İ. ve Bilge, A. (2007), *Ebe/Hemşirelere Verilen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Eğitiminin Ruhsal Hastalıklara Yaklaşımlarına, İletişim Becerilerine ve İş Doyumlarına Etkilerinin Araştırılması*, Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 10 (3), 7-15.

[192] Suikkala, A. ve Leino-Kilpi H. (2001), *Nursing Student-Patient Relationship: A Review of the Literature From 1984 to 1998*, Journal of Advanced Nursing, 33 (1), 42-50.

- [193] Claramita, M., Tuah, R., Riskione, P., Prabandari, Y. S. ve Effendy, C. (2016), *Comparison of Communication Skills Between Trained and Untrained Students Using A Culturally Sensitive Nurse-Client Communication Guideline in Indonesia*, Nurse Education Today, 36, 236-241, <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.10.022> (9 Mart 2019).
- [194] Philip, S., Manias, E. ve Woodward-Kron, R. (2015), *Nursing Educator Perspectives of Overseas Qualified Nurses' Intercultural Clinical Communication: Barriers, Enablers and Engagement Strategies*, Journal of Clinical Nursing, 24 (17-18), 2628-2637.
- [195] Groves, W. (2014), *Professional Practice Skills for Nurses*, Nursing Standard, 29 (1).
- [196] Gauntlett, R. ve Laws, D., (2008), *Communication Skills in Critical Care*, Continuing Education in Anaesthesia, Critical Care & Pain, 8 (4), 121-124.
- [197] Kourkouta, L. ve Papathanasiou, I. V. (2014), *Communication in Nursing Practice*, Materia Socio - Medica, 26 (1), 65, <https://www.researchgate.net/publication/261803191> (9 Nisan 2019).
- [198] Slatore, C. G., Hansen, L., Ganzini, L., Press, N., Osborne, M. L., Chesnutt, M. S. ve Mularski, R. A. (2012), *Communication By Nurses in the Intensivecare Unit: Qualitative Analysis of Domains of Patient-Centered Care*, American Journal of Critical Care, 21 (6), 410–418, <https://doi.org/10.4037/Ajcc2012124> (28 May 2019).

- [199] Tan, A. K. (2015), *Emphasizing Caring Components in Nurse – Patient - Nurse Bedside Reporting*, International Journal of Caring Sciences, 8 (1), 188-193.
- [200] Krujver, M. P. I., Kerkstra, A., Kerssens, J. J., Holtkamp, M. C. C., Bensing, J. M. ve van de Wiel, H. B. (2001), *Communication Between Nurses and Simulated Patients With Cancer: Evaluation of A Communication Training Programme*, European Journal of Communication Training Programme, 5 (3), 140-150.
- [201] Caris – Verhallen W.M., Kerkstra, A., Bensing, J. M. ve Grypdonck, M. H. (2000), *Effects of Video Interaction Analysis Training on Nurse – Patient Communication in the Care of the Elderly*, Patient Education and Counseling, 39 (1), 91-103.
- [202] KKTC Sağlık Bakanlığı, <https://Sağlık.gov.ct.tr/> (26 Temmuz 2019).
- [203] Ersanlı, K. ve Balcı, S. (1998), *İletişim Becerileri Envanterinin Geliştirilmesi, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması*, Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 10 (2), 7-12.
- [204] Dökmen, Ü. (1988), *Empatinin Yeni Bir Modele Dayanılarak Ölçülmesi ve Psikodrama ile Geliştirilmesi*, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 21 (1-2), 155-190.
- [205] Seven, G. (2010), *Yönetici Hemşirelerin Empatik Eğilimlerinin Servis Hemşireleri Tarafından Algılanması*, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi.

- [206] Kaypakoğlu, S. (1994), *Toplumsallaşma Sürecinde Kitle İletişimi*, Marmara İletişim Dergisi, 5.
- [207] İnceoğlu, M. (2010), *Tutum, Algı, İletişim*, 5. Baskı, İstanbul: Beykent Üniversitesi Yayınları.
- [208] Posluoğlu, B., D., F. (2014), *İlkokul ğretmenlerinin İletişim Yeterlilikleri ile Empati Kurma Becerileri Arasındaki İlişinin İnceenemesi (Sancaktepe İlçesi rneği)*, Yüksek Lisans Tezi, Yeditepe Üniversitesi.
- [209] Ulusoy, Ç. E. ve Gürdoğan, P. E. (2019), *Hemşirelerde Empatik Eğilim Meslektaş Dayanışmasını Etkiliyor mu?* Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 3 (1), 19-29.
- [210] zcan, H. (2012), *Hemşirelerin Empatik Eğilimi ve Empatik Becerileri: Gümüşhane rneği*, Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 1 (2), 60-68.
- [211] zli, Z. K., Eskici, V., Gümüş, K., Yayla, A., zli, İ., Aksoy, D. ve Yeşilay, Y. (2017), *Acil Birimlerde Çalışan Hemşirelerin İletişim Becerileri ve Empati Düzeylerinin Değerlendirilmesi*, Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi, 52-71.
- [212] Karaca, A., Açıkgöz, F. ve Akkuş, D. (2013), *Eğitim ile Empatik Beceri ve Empatik Eğilim Geliştirilebilir mi?: Bir Sağlık Yüksekokulu rneği*, Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 4 (3).

- [213] Nilsen, M. L., Sereika, S. ve Happ, M. B. (2013), *Nurse and Patient Characteristics Associated With Duration of Nurse Talk During Patient Encounters in ICU*, Heart & Lung: The Journal of Acute and Critical Care, 42 (1), 5-12, <https://doi.org/10.1016/j.hrtlng.2012.10.003> (29 may 2019).
- [214] Avşar, G., Kaşıkçı, M, (2010), *Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinde Duygusal Zeka Düzeyi*, Anadolu Hemşirelik Sağlık Bilimleri Dergisi, 13, 1-6.
- [215] Pereira, T. J. ve Puggina, A. C. (2017), *Validation of the Self-Assessment of Communication Skills and Professionalism for Nurses*, Revista Brasileira De Enfermagem, 70 (3), 588-594, <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0133> (29 Mayıs 2019).
- [216] Kara, S. (2014), *Kocaeli İlinde Çocuklarla Çalışan Hemşirelerin Çocukları Sevme Durumlarının İletişim Becerilerine Etkisi*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Haliç Üniversitesi.
- [217] Kounenou, K., Aikaterini, K. ve Georgia, K. (2011), *Nurses' Communication Skills: Exploring Their Relationship With Demographic Variables and Job Satisfaction in a Greek Sample*, Procedia - Social and Behavioral Sciences, 30, 2230–2234, <https://doi.org/10.1016/J.sbspro.2011.10.435> (28 May 2019).
- [218] Aletras, V. H. ve Kallianidou, K. (2016), *Performance Obstacles of Nurses in Intensive Care Units of Greek National Health System Hospitals*, Nursing in

Critical Care, 21 (3), 157-166, <https://doi.org/10.1111/Nicc.12115> (28 Mayıs 2019).

[219] Kaya, T. (2018), *Acil ve Yoğun Bakım Hemşirelerinde İletişim Becerileri ve Mesleki Tükenmişlik İlişkisinin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi.

[220] Çetinkaya, Ö. ve Alparslan, A. M. (2011), *Duygusal Zekanın İletişim Becerileri Üzerine Etkisi: Üniversitesi Öğrencileri Üzerine Bir Araştırma*, Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 16 (1), 363-377.

[221] Dilekman, M., Başçı, Z. ve Bektaş, F. (2008), *Eğitim Fakültesi Öğrencilerinin İletişim Becerisi*, Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 12 (2), 223-231.

[222] Özer, A. K. (2000), *İletişimsizlik Becerisi*, İstanbul: Sistem Yayıncılık.

[223] Cengiz, S. (2008), *Hemşirelerde Empatik Eğilim ve İş Doyumu İlişkisi*, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi.

[224] Akyurt, N. (2009), *Sağlıkta İletişim ve Marmara Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin İletişim Becerileri*, Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 4 (11), 15-33.

- [225] Pun, J. K., Matthiessen, C. M., Murray, K. A. ve Slade, D. (2015), *Factors Affecting Communication in Emergency Departments: Doctors And Nurses' Perceptions of Communication in a Trilingual Ed in Hong Kong*, International Journal Of Emergency Medicine, 8 (1), 48, <https://doi.org/10.1186/s12245-015-0095>, (28 Mayıs 2019).
- [226] Moore, P. M., Rivera, S. Bravo-Soto, G.A., Olivares, C. ve Laurie T.A. (2018), *Communication Skills Training For Healthcare Professionals Working With Who Have Cancer*, Cochrane Database of Systematic Reviews, (7).
- [227] Curtis, J. R., Back, A. L., Ford, D. W., Downey, L., Shannon, S. E., Doorenbos, A. Z., Kross, E. K., Reinke, L. F., Feemster, L. C., Edlund, B., Arnold, R. W., Connor, K. ve Engelberg, R. A. (2013), *Effect of Communication Skills Training for Residents and Nurse Practitioners on Quality of Communication With Patients With Serious Illness: A Randomized Trial*, Jama, 310 (21), 2271-2281.
- [228] van Weert, J. C., Jansen, J., Spreeuwenberg, P. M., van Dulmen, S. ve Bensing, J. M. (2011), *Effects of Communication Skills Training and a Question Prompt Sheet to Improve Communication With Canser Patients:A Randomized Controlled Trial*, Critical Reviews in Oncology / Hematology, 80 (1), 145-159.
- [229] Ak, M., Cinar, O., Sutçigil, L., Congologlu, D. E., Hacıomeroğlu, B., Canbaz, H., Yaprak, H., Jay, L. ve Özmenler, K. N. (2011), *Communication Skills Training For Emergency Nurses*, İnternational Journal of Medical Sciences, 8 (5), 397-401.

- [230] Sabancıoğulları, S., Kelleci, M., Doğan, S. ve Gölbaşı, Z. (2007), *Entegre Eğitim Programında Öğrenim Gören Hemşirelik Öğrencilerinin Empatik Eğilim Düzeylerinin Yıllara Göre İncelenmesi*, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 11 (2), 1-6.
- [231] Kim, Y. M., Heerey, M. ve Kols, A. (2008), *Factors That Enable Nurse - Patient Communication in a Family Planning Content: A Positively Deviance Study*, International Journal of Nursing Studies, 45 (10), 1411-1421.
- [232] Liu, J. E., Mok, E., Wong, T., Xue, L. ve Xu, B. (2007), *Evaluation of an Integrated Communication Skills Training Program for Nurses in Cancer Care in Beijing*, Nursing Research, 56 (3), 202-209.
- [233] Edwards, N., Peterson, W. E. ve Davies, B. L. (2006), *Evaluation of a Multiple Component Intervention to Support the Implementation of a 'Therapeutic Relationships' Best Practice Guideline on Nurses' Communication Skills, Patient Education and Counselling*, 63 (1-2), 3-11.
- [234] Bowles, N., Mackintosh, C. ve Torn, A. (2001), *Nurses' Communication Skills: An Evaluation of the Impact of Solution-Focused Communication Training*, Journal of Advanced Nursing, 36 (3), 347-54.
- [235] Koo, L. W., Horowitz, A. M., Radice, S. D., Wang, M. Q. ve Kleinman, D. V (2016), *Nurse Practitioners' Use of Communication Techniques: Results of a Maryland Oral Health Literacy Survey*, PloS one 11 (1), 0146545, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0146545> (27 Mayıs 2019).

EKLER

Ek 1: Hemşire Tanıtım Formu

1. Yaşınız:.....
2. Cinsiyetiniz: () Kadın () Erkek
3. Medeni durumunuz: () Evli () Bekar
4. Eğitim durumunuz: () Ortaokul Sonrası () Önlisans () Lisans () Yüksek Lisans
5. Kaç yıldır hemşire olarak çalışmaktasınız?.....
6. Haftalık çalışma süreniz nedir?....
7. Hangi serviste/ birimde çalışıyorsunuz?.....
8. Göreviniz: () Hemşire () Servis Sorumlu Hemşiresi () Başhemşire
9. Çalışma şekliniz nedir? () Mesai () Vardiya
10. Çalıştığınız servisten memnun musunuz?
() Memnunum () Kısmen Memnunum () Memnun değilim
11. Mezuniyetten sonra iletişim ve empati ile ilgili eğitim aldınız mı?
() Evet () Hayır

Ek 2: İletişim Becerileri Envanteri

Aşağıdaki ifadelerin karşılarında bulunan boşluklardan sizin için uygun olana "X" işareti koyunuz	Her zaman	Genellikle	Bazen	Nadiren uygun	Hiçbir zaman
	5	4	3	2	1
1. İnsanları anlamaya çalışırım.					
2. İletişimde bulunduğum insanlardan gelen öğüt ve önerileri içtenlikle dinlerim.					
3. Düşüncelerimi başkalarına tam olarak iletmede zorluk çekerim.					
4. Konuşurken etkili bir göz iletişimi kurabilirim.					
5. Genelde eleştirilmekten hoşlanmam.					
6. Dikkatimi karşımdakinin ilgi alanı üzerinde toplayabilirim.					
7. Kişilerin, anlatmak istediklerini dinlemek için yeterince zaman ayırırım.					
8. Karşımdaki kişiye genellikle söz hakkı veririm.					
9. Karşımdaki kişiyi dinlerken hayal kurarım.					
10. Başkaları konuşurken sabırsızlanır, onların sözünü keserim.					
11. İnsanları dinlerken sıkıldığımı hissederim.					
12. Eleştirilerimi karşımdaki kişiyi incitmeden yaparım.					
13. Konuşurken ilk adımı atmaktan çekinmem.					
14. Konuşurken açık, sade ve düzgün cümleler kurarım.					
15. Karşımdaki kişiyle aynı görüşü paylaşsam bile fikirlerine saygı duyarım.					
16. İletişimde bulunduğum kişinin yüzüne baktığım halde sözlerini dinlemediğim olur.					
17. Karşımdaki kişinin konuşmaya ve dinlemeye istekli olup olmadığını anlamaya çalışırım.					
18. Yanlış tutum ve davranışlarımı kolaylıkla kabul ederim.					
19. Dinlediğim kişiyi daha iyi anlamak için sorular yöneltirim.					
20. Dinleyeni anlamaz görüldüğünde, iletme istediklerimi tekrarlar, yeni kelimelerle ifade eder özetlerim.					
21. İnsanlarla görüşürken, bilerek onları rahatlatacak şeyler yaparım					

22. Dinlerken, karşımdaki kişinin sözünü kesmemeye özen gösteririm.					
23. Küs olduğum birisiyle barışmak istediğimde ilk adımı atmaktan çekinirim.					
24. Karşımdaki kişinin bana ters düşen duygu ve düşüncelerini yargılarımla.					
25. Ses tonumu konunun özelliğine göre ayarlayabilirim.					
26. Genellikle insanlara güvenirim.					
27. Karşı cinsten biriyle iletişim kurduğumda rahatsızlık duyarım.					
28. Başkalarını dinlemek mecburiyetinde olmadığımı düşünürüm.					
29. Özür dilemek bana zor gelir.					
30. Tartışma sonunda, savunduğum düşüncelerin yanlış olduğunu kabul edebilirim.					
31. Konuşurken sözümün kesilmesinden rahatsız olurum.					
32. İnsanları kontrol etmeye ve istediğim kalıba sokmaya çalışırım.					
33. İletişim kurduğum kişinin tutumundan daha çok sorununu anlamaya çalışırım.					
34. Çevremdeki insanlara karşı ilgisiz kaldığım kanısındayım.					
35. Çoğunlukla duygularımdan emin olamıyorum.					
36. İletişim kurduğum kimse tarafından anlaşılmaktan mutluluk duyarım.					
37. Başkaları ile ilişkilerimi bozacak çıkışlar yapabilirim.					
38. Karşımdaki kişiye güvenmek beni mutlu eder.					
39. Her insanı olumlu beklentilerle karşılarım.					
40. İletişim kurduğum kimselerden, bir şeyler alır ve onlara da bir şeyler verdiğimi hissedirim.					
41. İnsanlara cevaplama zorlanacakları ani sorular yöneltirim.					
42. Beni rahatsız eden duygularımı iletmekte sıkıntı çekerim.					
43. Öneride bulunduğum kişinin öneriye açık olup olmadığına dikkat ederim.					
44. İletişim kurduğum insanlar tarafından anlaşıldığımı hissedirim.					
45. Kendimi karşımdaki kişinin yerine koyarak, duygu ve düşüncelerini anlamaya çalışırım					

Ek 3: Empatik Eğilim Ölçeği

Her bir cümlemin başındaki parantezin içine kendinize

Tamamen uygun buluyorsanız **5**,

Oldukça uygun buluyorsanız **4**,

Kararsızsanız **3**,

Oldukça aykırı buluyorsanız **2**,

Tamamen aykırı buluyorsanız **1** ifadelerini yazınız.

() 1- Çok sayıda dostum var.

() 2- Film seyrederken bazen gözlerim yaşarır.

() 3- Sıklıkla kendimi yalnız hissederim.

() 4- Bana dertlerini anlatanlar yanımdan rahatlamış olarak ayrılırlar.

() 5- Başkalarının problemleri, beni kendi problemlerim kadar ilgilendirir.

() 6- Duygularımı başkalarına iletmede güçlük çekerim.

() 7- İnsanların film seyrederken ağlamaları tuhafıma gider.

() 8- Birisiyle tartışırken bazen dikkatim, onun söylediklerinden çok vereceğim cevap üzerine yoğunlaşır.

() 9- Çevremde çok sevilen bir insanım.

() 10- Televizyondaki filmler mutlu sona ulaşınca rahatlarım.

() 11- Düşüncelerimi başkalarına iletmede güçlük çektiğim olur.

() 12- İnsanların çoğu bencildir.

() 13- Sinirli bir insanım.

() 14- Genellikle insanlara güvenirim.

() 15- İnsanlar beni tam olarak anlayamıyorlar.

- () 16- Girişken bir insanım.
- () 17- Bir yakınıma derdimi anlatmak beni rahatlatır.
- () 18- Genellikle hayatımdan memnunum.
- () 19- Yakınlarım bana sık sık dertlerini anlatırlar.
- () 20- Genellikle keyfim yerindedir.

Ek 4: Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu



Doğu Akdeniz Üniversitesi

Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu
Sağlık Etik Alt Kurulu

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

ARAŞTIRMANIN ADI: HEMŞİRELERİN İLETİŞİM BECERİLERİ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ

Bu form ile “**Hemşirelerin İletişim Becerileri ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi**” isimli çalışmada yer almak üzere davet edilmiş bulunmaktasınız. Bu çalışma, araştırma amaçlı olarak yapılmaktadır ve katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Araştırmaya katılıp katılmama kararı tamamen size aittir. Sizinle ilgili tüm bilgiler gizli tutulacaktır. Araştırmanın sonunda, kendi sonuçlarınızla ilgili bilgi istemeye hakkınız vardır. Araştırma bitiminde elde edilen sonuçlar, sizin kimliğiniz hiçbir şekilde açıklanmadan, tamamen saklı tutularak ilgili literatürde yayınlanabilecektir.

Araştırmaya katılma konusunda karar vermeden önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Katılmak isteyip istemediğinize karar vermeden önce araştırmanın neden yapıldığını, bilgilerinizin nasıl kullanılacağını, çalışmanın neleri içerdiğini, olası yararları ve risklerini ya da rahatsızlık verebilecek yönlerini anlamanız önemlidir. Lütfen aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız. Araştırma hakkında tam olarak bilgi sahibi olduktan sonra ve sorularınız cevaplandıktan sonra eğer katılmak isterseniz, sizden bu formu imzalamanız istenecektir. Şu anda bu formu imzalarsanız bile istediğiniz herhangi bir zamanda bir neden göstermeksizin araştırmayı bırakmakta özgürsünüz. Aynı şekilde araştırmayı yürüten araştırmacı

çalışmaya devam etmeniz sizin için yararlı olmayacağına karar verebilir ve sizi çalışma dışı bırakabilir. Çalışmaya katılmakla parasal bir yük altına girmeyeceksiniz ve size de herhangi bir ödeme yapılmayacaktır. Bu araştırma, **Prof. Dr. Besti Üstün** sorumluluğu altında yapılmaktadır.

Araştırmanın Konusu ve Amacı

Bu araştırma, hemşirelerin hasta ve sağlıklı bireylerde temel sorumluluğu olan bakım işlevini yerine getirmede kullandığı temel iletişim becerileri ve iletişim becerileri düzeyini etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla Lefkoşa bölgesinde bulunan Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi ve Barış Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi’de çalışan hemşirelerde yapılması planlanmaktadır.

Araştırmanın Yöntemi

Bu araştırma, Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi ve Barış Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi’de çalışan hemşirelerin iletişim becerilerini ve iletişim becerilerini etkileyen faktörleri belirlemeyi amaçlamaktadır. Araştırmada, 45 maddelik İletişim Beceri Envanteri, 11 soruluk Hemşire Tanıtım Formu ve 20 maddelik Empatik Eğilim Ölçeği kullanılacaktır. Sizlere dağıtılan soruların doğru veya yanlış cevabı yoktur. Sizden istenen size en uygun olan cevapları yazmanız ve ölçek sorularını işaretlemenizdir. Kktc’da temel hemşirelik becerisi olan iletişim becerisine yönelik bir çalışmanın yapılmaması ile oluşan literatür eksikliği, planlanan bu araştırma sonuçları ile giderilerek, çalışmanın yarar kısmını oluşturacaktır. Bu araştırma için, Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Başkanlığı ve Etik Kurul izni ile kurum izinleri alınmıştır. Araştırma verileri sadece bilimsel amaçlı kullanılacak olup araştırma dışında hiçbir amaç için kullanılmayacaktır.

Soru, Daha Fazla Bilgi ve Problemler İçin Başvurulacak Kişiler

Gereksininiz olduğunuzda aşağıdaki kişi ile lütfen iletişime geçiniz.

Adı-Soyadı: Dilek Yıldız

Görevi: Yüksek Hemşire

Telefon: 05488218654

Gönüllünün / Katılımcının Beyanı

Bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı ve ilgili metni okudum. Yukarıdaki bilgileri ilgili araştırmacı ile ayrıntılı olarak tartıştım ve kendisi bütün sorularımı tatmin olacağı şekilde cevapladı.

Bu bilgilendirilmiş olur belgesini okudum ve anladım. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim. Eğer katılmayı reddedersem, bu durumun bana herhangi bir zarar getirmeyeceğini de biliyorum. Araştırma sırasında herhangi bir neden göstermeden araştırmadan çekilebilirim. Ayrıca araştırmacı tarafından araştırma dışı da tutulabilirim. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da herhangi bir ödeme yapılmayacaktır.

Araştırmadan elde edilen benimle ilgili kişisel bilgilerin gizliliğinin korunacağını biliyorum. Araştırma sırasında herhangi bir bilgi, soru sorma ihtiyacım olduğunda **Dilek Yıldız** ile iletişim kurabileceğimi biliyorum.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Bu koşullarla söz konusu araştırmaya kendi rızamla, hiç bir baskı ve zorlama olmaksızın, gönüllülük içerisinde katılmayı kabul ediyorum ve bu onay belgesini kendi hür irademle imzalıyorum. Araştırmacı, saklamam için imzalı bu belgenin bir kopyasını bana teslim etmiştir.

Gönüllü/Katılımcı

Adı, soyadı:

Adres:

Tel:

İmza:
Tarih:

Görüşme Tanığı

Adı, soyadı:
Adres:
Tel:
İmza:
Tarih:

Arastirmacı

Adı soyadı, unvanı:
Adres:
Tel:
İmza:
Tarih:

Ek 5: İletişim Becerileri Envanteri ve Empatik Eğilim Ölçeği Kullanım İzinleri

İletişim beceri ölçeği Gelen Kutusu x



Dilek Yıldız

11 May 2017 Per 13:59 ☆

hocam izninizle yüksek lisans tezimde kullanmak üzere iletişim beceri envanteri ölçeğinizi kullanabilir miyim? saygılanma...



Kurtman Ersanli, <kersanli@omu.edu.tr>

12 May 2017 Cum 09:14 ☆ ↶ ⋮

Alıcı: ben ▾

SEVGİLİ MESLEKTAŞIM ÖLÇEĞİ KULLANABİLİRSİNİZ. BAŞARILAR DİLERİM

Kimden: "Dilek Yıldız" <dilekyildizdilek@gmail.com>

Kime: "kersanli" <kersanli@omu.edu.tr>

Gönderilenler: 11 Mayıs Perşembe 2017 13:59:28

Konu: iletişim beceri ölçeği

...

↶ Yanıtla

➡ Yönlendir

empatik eğilim ölçeği Gelen Kutusu x



Dilek Yıldız <dilekyildizdilek@gmail.com>
Alıcı: ebrueroglu ▾

11 May 2017 13:42 ☆ ↶ ⋮

Hocam izninizle empatik eğilim ölçeğinizi yüksek lisans araştırmamda kullanabilir miyim?



Ebru EROĞLU
Kaynak göstererek ölçeği çalışmalarınızda kullanabilirsiniz.

11 May 2017 13:44 ☆



Dilek Yıldız <dilekyildizdilek@gmail.com>
Alıcı: Ebru ▾

11 May 2017 13:46 ☆ ↶ ⋮

Teşekkürler

11 Mayıs 2017 12:44 tarihinde Ebru EROĞLU <ebrueroglu@ustundokmen.com.tr> yazdı:

...

↶ Yanıtla

➡ Yönlendir

Ek 6: Doğu Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu Uygunluk İzni

 <p>Doğu Akdeniz Üniversitesi "Uluslararası Kariyer İçin"</p>	<p>Eastern Mediterranean University "For Your International Career"</p>	<p>P.K.: 99628 Gazimeğusa, KUZEY KIBRIS / Famagusta, North Cyprus, via Mersin-10 TURKEY Tel: (+90) 392 630 1995 Faks/Fax: (+90) 392 630 2919 bayek@emu.edu.tr</p>
---	--	---

Etik Kurulu / Ethics Committee

Sayı: ETK00-2017-0257

06.12.2017

Konu: Etik Kurulu'na Başvurunuz Hk.

Sayın Dilek Yıldız
Hemşirelik Bölümü
Yüksek Lisans Öğrencisi

Doğu Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'nun **06.11.2017** tarih ve **2017/50-08** sayılı kararı doğrultusunda, **Hemşirelerin İletişim Beceri Düzeyi ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi** adlı tez çalışmanızı, Prof. Dr. Besti Üstün'ün danışmanlığında araştırmanız, Bilimsel ve Araştırma Etiği açısından uygun bulunmuştur.

Bilginize rica ederim.


Doç. Dr. Sükrü Tüzmen
Etik Kurulu Başkanı

ŞT/sky.

www.emu.edu.tr

**Ek 7: Dr. Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi ve Barış Ruh ve Sınır
Hastahkları Hastanesi Etik Kurulu İzni**



K.K.T.C SAĞLIK BAKANLIĞI
DR BURHAN NALBANTOĞLU
DEVLET HASTANESİ



Sayı:YTK.1.01

Tarih: 13 Mart 2018

Sn.Dilek Yıldız

Etik Kurulumuzun 27 Şubat 2018 tarihli toplantısında
“Hemşirelerin İletişim Beceri Düzeyi ve Etkileyen Faktörlerin
Belirlenmesi Projesi” isimli araştırmanız değerlendirilmiş olup
çalışmanız uygun görülmüştür.

Bilgilerinize saygılarımla sunulur.

Dr.Sonuç Büyük
Etik Kurulu (a)
Etik Kurulu Üyesi ve
Başhekim Yardımcısı

SB/hg

İLETİŞİM
Tel + 90 392 22 85441
Fax:+90 392 2231899
Email:ldndtanitim@gmail.com