

Sağlık Hizmetleri ve Eczacılıkta Empati

Elif Ulutaş Deniz¹

Tuğba Güven²

Özet

Günümüzde kabul görmüş empati tanımını Rogers şu şekilde yapmıştır: *“Bireyin kendisini karşısındaki insanın yerine koyup, onun duygu, düşünce, algı ve hissettiklerini doğru olarak anlaması ve bu durumu ona iletmesi süreci”*dir. Bireylerin güveni esas alan ilişkilerinde empati yardımcı bir rol üstlenir. Karşısındaki bireyin empati yaptığını ve kendisini anlamak için çabaladığını gören birey kendisini daha rahat ve iyi hissetmektedir. Empatiden uzak olan bir bireyin yaşamı anlamakta güçlük çekmesi ve insan ilişkilerinde sorun yaşaması muhtemeldir. Yaşama ve olaylara diğer insanların penceresinden de bakmadığı için kendi bakış açısına takılı kalabileceği ve diğer bireylere karşı hoşgörülü olmasını engelleyeceği bilinmektedir. İnsan ilişkilerinde hoşgörü arttıkça fikir çatışması olasılığı da o denli azalacaktır. Sağlık hizmeti, temelinde empati, etkili iletişim, özveri, şefkat ve merhametin bulunduğu bir alandır. Dolayısıyla, bütün sağlık çalışanlarının bu kavramlara uygun hareket etmesi gerekmektedir. Kendisini hastalara ve sağlık sektörüne bütünüyle adanmış bir sağlık çalışanı çalışma arkadaşları tarafından da daha çok benimsenmektedir. Günümüzde toplumun eğitim seviyesinin yükselmesiyle beraber artan kaliteli sağlık hizmetleri isteği, sağlık çalışanları arasındaki rekabeti de beraberinde getirmektedir. Sağlık sorunlarını, hasta ve yakınlarının kaygıları daha ciddi boyuta atlayarak öfkeye dönüşebilmektedir. Empati sağlık alanının vazgeçilmez unsurlarından biri olmasına rağmen, yapılan araştırmalarda sağlık çalışanlarının yeterince empati kuramadıkları dolayısıyla da hastalara yeterince yardımcı olamadıkları belirtilmektedir. Birçok sağlık danışanına negatif bir tutum sergileyen hasta ile yaşanan çatışmada olaya bütüncül şekilde bakılarak değerlendirme yapılması gerektiği belirtilmektedir. Eğer yapılan değerlendirme ve uzlaşma isteğine hasta olumlu bakıyorsa iletişim de kolaylaşacaktır ve sağlık çalışanı da hastayı daha iyi anlayıp empati kurabilecektir. Eczacılar da halkın en yakın sağlık danışmanıdır ve sağlık sektörünün de vazgeçilmez bir parçasıdır. Hastanın tedavisinde ilaçların nasıl kullanılacağı, ilaç-ilaç etkileşimleri, ilaç-besin etkileşimleri gibi

1 Atatürk Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Eczacılık İşletmeciliği Anabilim Dalı, elif.ulutas@atauni.edu.tr, Orcid: 0000-0001-7257-9224

2 Defne Eczanesi, Muğla

konularda uzman olarak görev yapmaktadırlar. Eczacının bilgilerini hastaya aktarırken kendini karşısındaki kişinin yerine koyması ve eğitim ve kültür seviyesini göz önünde bulundurarak bilgi aktarımında bulunması gerektiği vurgulanmaktadır.

Empati Kavramı

Günümüzde kabul görmüş empati tanımını Rogers şu şekilde yapmıştır: *“Bireyin kendisini karşısındaki insanın yerine koyup, onun duygu, düşünce, algı ve hissettiklerini doğru olarak anlaması ve bu durumu ona iletmesi süreci”*dir (Rogers, 2007). Bu tanım ise dört boyuttan oluşmaktadır: Duygusal boyut, moral boyut, bilişsel boyut, davranışsal boyut. Duygusal boyut; karşısındaki kişinin duygularını hayal aracılığıyla derinden hissetmek anlamına gelmektedir. Davranış kuralları bütününe ele alan ahlaki boyutu ise hisleri anlamlı kılabilmek adına kişiye gerekli olan içsel güçtür. Bilişsel boyut; kişilerin hislerini anlamlandırabilme yeteneğini ve birtakım becerileri hedef almaktadır. Davranışsal boyutsa; istişare edebilme yetisi, aktif dinleme ve iletişim becerilerini kapsamaktadır. Empatideki temel unsurlar “olaylara karşımızdaki bakış açısıyla bakmak”, “karşımızdaki kişinin duygu ve düşüncelerini anlamak” ve “anladığımızı karşımızdaki insana gösterebilmek” olarak üç ana başlıkta ele alınmaktadır (Yiğitbaş, Deveci, Açık, Ozan, & Oğuzöncül, 2013). Empati, iletişimin temel unsurlarındandır. İletişimin etkin olabilmesi için bireylerin birbirlerini anlaması ve anladıkları doğrultusunda dönütte bulunmaları gerekmektedir. Anlaşıldığını hisseden birey kendisine değer verildiğini hissetmekte ve böylece kişinin herhangi bir sorununu dile getirirken daha rahat olmasını ve bu da iletişimde duygu ve düşünceleri açıkça ifade edebilmesini sağlamaktadır (Pişkin, 1989). Empati kavramı kişinin sosyal hayata uyuncunu arttırmak için ortaya çıkmış bir yetidir (Bora & Baysan, 2009). Empati eksikliği bazı hastalıkların habercisi olabilmektedir. Mesela, otizm ve Asperger sendromuna sahip bazı hastalarda ileri derecede empati bozukluğu saptanmıştır (Dziobek et al., 2008). Aynı zamanda da antisosyal kişilik bozukluğu ve duygusal empati bozukluğu ile yakın ilişkide olduğu yapılan çalışmalarda kanıtlanmıştır (Blair, 2005).

Empati Kavramı Öğeleri

Rogers’ın yaptığı tanım empatiyi üç öge altında toplamıştır. Öncelikle birey hayata karşısındaki kişinin penceresinden bakmayı öğrenmelidir. Yani empati kuracak olan kişi karşısındaki kişinin fenomenolojik (görüngü) alanına girmelidir. Görüngü sahasından kasıt şudur: Her bireyin farklı görüngü sahasının varlığı ve tüm bireylerin hem şahsını hem de etrafını spesifik biçimde yorumlamasıdır. Bireyin bu yorumlaması tamamıyla kendine has-

tır. Bahsedilen kavramdan yola çıkarak, bir bireyin karşısındaki bireyi bütünüyle anlaması için hayatı karşısındakinin penceresinden değerlendirmeli, hadiseleri de aynı doğrultuda değerlendirmeye çalışmalıdır. Bunun için de empati kurulacak olan bireyin rolüne girilmelidir. Empati, bireyin iç dünyasından arınarak karşısındaki bireyin iç dünyasına dahil olmasını gerektirir (Ashworth & Lucas, 2000).

İkinci olarak gerçek anlamda empati kurulabilmesi için, bireyin karşısındaki insanın duygu ve düşüncelerini doğru anlaması şarttır. Empatinin ana iki unsuru olduğu bilinmektedir: bilişsel ve duygusal unsurlardır. Bilişsel nitelik; karşısındaki rolüne girerek ne düşündüğünün anlaşılmasını amaçlarken; karşısındaki bireyin duygularını bütünüyle hissetmek ise duygusal niteliklidir.

Empati tanımında yer alan diğer unsur bireyin beyinde kavramlandığı anlayışı etrafındaki bireylere de iletmesi sürecidir. Birey karşısındaki bireyin duygu ve fikirlerini anlamasına rağmen anladıklarını karşısındaki kişiye iletmezse iletişim tam anlamıyla sağlanamamaktadır. Yapılan araştırmalarda, bireylerin beyinlerinde anlamlandırdıkları ile empati anlayışıyla karşındakilere aktardıkları incelendiğinde; ikisi arasında çok büyük farklılık olduğu saptanmıştır. Sonuç olarak birey karşısındaki insanın düşünceleri doğru anladığını düşünse bile ifade etmekte zorlanıp doğru şekilde ifade edemeyebileceği saptanmıştır (Özbek, 2005).

Empatinin Tarihçesi

Empati kavramı Yunanca *empathia* kelimesinden gelmektedir. Empati ilk kez 1897 senesinde Theodor Lipps aracılığıyla Almanca “*Einfühlung*” kelimesinin tercümesi yapıldığında kullanılmıştır. Lipps, *Einfühlung*’u şu şekilde tanımlanmıştır: “*Bir insanın kendisini karşısındaki bir nesneye yansıtmayı, kendini onun içinde hissetmesi ve bu yolla o nesneyi içine alarak/özümseyerek anlaması sürecidir*”. Almanca’da empati kavramından ilk kez Aristo’nun Rhetoric isimli kitabında bahsedilmiştir. Empati ve sempati kavramları sıkça karıştırılmaktadır. Sempati (*sympathia*) sözcüğündeki “*sym*” ön eki beraber veya birlikte olarak tanımlanmaktadır. Bu karmaşaya sebep olan nedenlerden bir diğeri ise empatinin de hissetmek ile bağdaştırılarak kullanılmasıdır. Empati tanımının tarihçesine bakıldığında aslında ilk kez epistemoloji ve estetik (güzel duygu) için yapıldığı görülmektedir. Estetik açıdan, nesnelere zihinde algılanması esnasında gözlemleyen kişinin hislerinin ve fikirlerinin direkt yansması; epistemolojik olarak sanatkar ve ozanların amaçlarına erişme aracı olarak kullanılmıştır (Eagles & Wolitzky, 1999). Empati kavramı birinci olarak görsel sanatlarda yer alan güzelduygu hayatını tanımlamak için kullanılmıştır. Psikoloji alanında ise empati kavramı 1897 yılında ilk ola-

rak Lipps aracılığıyla anlamlandırılmıştır: Almanca *empfindung* olan kelime, “bir nesneyi incelerken, gözlemlerken kişinin kendini nesneye yansıtması ve nesne ile arasında bir özdeşim kurması durumu” olarak tanımlanmıştır.” (Ersoy & Köşger, 2016). Zaman geçtikçe empati kavramının çok boyutlu olduğu saptanmıştır (Eisenberg & Morris, 2001). Güncel olan, empatinin bilişsel ve duygusal olarak iki ana unsurdan oluştuğunu savunan yaklaşımdır (Berthoz et al., 2006). Bireyin empati yeteneğine sahip olabilmesi için öncelikle karşısındaki bireyle kendisinin farkını ve aynı zamanda da karşısındaki bireyin duygu halini anlayarak bilişsel düzeyde farkını kavrayabilmesi gerektiği vurgulanmaktadır (Philippot, Feldman, & Coats, 2003).

Empatinin İletişimdeki Yeri

İletişim en temel tanımıyla bilgi alışverişidir (Dökmen, 2004). Canlılar, yaşamlarını sürdürebilmek için iletişim halinde olmak zorundadırlar. Ancak varlıkların gereksinim gördüğü iletişimin bireylerin hayatındaki anlamı çok daha farklıdır. Birey devam ettirdiği iletişimi araştırmak hem de ilerletmek fırsatına sahiptir bu da onu öteki canlılardan ayırır. Diğer varlıklar kendi aralarında kendilerince güzel ve etkili iletişim halinde olduklarını düşünebilirler fakat varlıklar aleminde sadece bireyler bir başkasının kimliğine bürünüp birbirleri arasında empati yapabilme yeteneğine sahiptir. Bu durum beraberinde empatik anlayışa sahip olmayı gerektirmektedir. Empatik sezgi kavramını hayatında oturtabilen bireyler insan ilişkilerinde çatışma halinde olmadan iletişimi sürdürme eğilimindedir (Ersoy & Köşger, 2016).

Sosyal yaşam kapsamında bireyler kendilerini etkileyen dolaylı veya dolaysız yoldan birçok iletişime dahil olabilmektedir. Tüm bunlar insan yaşamının sürekliliğinde büyük rol oynayan unsurlardandır. İnsan yaşamı iletişim olmadan anlamsızdır. Bireyin kurduğu iletişimde “derinlik” boyutu iletişimin kalitesini belirlemede önemli bir unsurdur. İletişimde ilişkilere derinlik katan ana unsur ise empati kurma becerisidir. Empati sayesinde kurulan iletişimin kalitesi ve insanlar arasındaki dayanışma artacak, çatışmalar azalacaktır. Tüm bunların sonucunda da iki birey arasında güzel bir köprü kurulur. Bireylerin güveni esas alan ilişkilerinde empati yardımcı bir rol üstlenir. Karşısındaki bireyin empati yaptığını ve kendisini anlamak için çabaladığını gören birey kendisini daha rahat ve iyi hissetmektedir. Empatiden uzak olan bir bireyin yaşamı anlamakta güçlük çekmesi ve insan ilişkilerinde sorun yaşaması muhtemeldir. Yaşama ve olaylara diğer insanların penceresinden de bakmadığı için kendi bakış açısına takılı kalabileceği ve diğer bireylere karşı hoşgörülü olmasını engelleyeceği bilinmektedir. İnsan ilişkilerinde hoşgörü arttıkça fikir çatışması olasılığı da o denli azalacaktır (Özbek, 2004).

Sağlık Hizmetleri ve Empati

Birey, toplumun en küçük yapıtaşıdır. İyi bir sağlık hizmetinin de temelinde hasta ve hasta memnuniyeti yer almaktadır. Karşılıklı empati hem sağlık çalışanı hem de hasta açısından çok kıymetlidir. Sağlık hizmetleri yardımseverlikle yakın ilişki içerisinde ve empati de bu ilişkideki değerli kavramlardandır. Bireye empati kurularak yaklaşıldığında bu kişinin tedavi sürecinin de olumlu ilerlemesine yardımcı olduğu bilinmektedir. Yani iyi bir sağlık hizmetinin en önemli unsurlarından biri empati kurma yeteneğine sahip sağlık çalışanlarıdır (Yıldız & Yusuf, 2017).

Hizmet kalitesiyle ilgili yapılan çalışmalar, hizmet kalitesini meydana getiren unsurları beş ana başlıkta toplamıştır. Bu başlıklar: fiziksel varlıklar, güvenilirlik, yanıt verme, güven ve empatidir. (Yazgan, 2009). Empati, sağlık çalışanı ve hasta arasındaki iletişimin en temel basamağıdır. Hastanın anlaşıldığını hissetmesi sağlık çalışanına duyduğu güveni arttıran bir unsurdur. Sağlık çalışanı yardımseverlik ve empati becerilerince zengin oldukça iyi bir sağlık hizmeti için sağlam bir temel oluşturulmaktadır (Dökmen, 1987). Sağlık sektöründe empati, iletişimin temel unsurlardan sayılmaktadır. Ancak, yapılan araştırmalarda meslek grupları arasında ve meslek grupları-hasta arasında yeterli düzeyde empati kurulamadığı, bunun sonucunda da yeteri kadar hastalara yardımcı olamadıkları tespit edilmiştir (Şen, Yılmaz, Ünüvar, & Demirkaya, 2012). Birçok sağlık çalışanı, hastanın olumsuz davranışı sonrası ilk olarak sağlık çalışanının tavrının sorgulanmasını ve her koşulda sağlık çalışanından iyi bir dönüt beklentisini gerçekçi bulmamaktadır. Ayrıca bu tarz davranışına devam eden hasta ile empati kurmanın sağlık çalışanı için de zor bir durum olduğu belirtilmektedir (Özbek, 2004). Kısacası inanışlar ve pratikteki yansımaları empatiyle uyum göstermemektedir. Sağlık çalışanı nasıl hastadan anlayış bekliyorsa aynı şekilde anlayış göstermesi, hem sağlık çalışanlarının hem de hastaların karşısındaki insanın koşullarını, sıkıntılarını göz önünde bulundurmaları gerektiği bildirilmektedir (Şen et al., 2012).

Empatinin Sağlık Hizmetlerine Katkısı

Empati sağlık alanının vazgeçilmez unsurlarından biri olmasına rağmen, yapılan araştırmalarda sağlık çalışanlarının yeterince empati kuramadıkları dolayısıyla da hastalara yeterince yardımcı olamadıkları belirtilmektedir. Birçok sağlık danışanınınca negatif bir tutum sergileyen hasta ile yaşanan çatışmada olaya bütüncül şekilde bakılarak değerlendirme yapılması gerektiği belirtilmektedir. Eğer yapılan değerlendirme ve uzlaşma isteğine hasta olumlu bakıyorsa iletişim de kolaylaşacaktır ve sağlık çalışanı da hastayı daha iyi anlayıp empati kurabilecektir. Hastanın ekonomik bir sorunu veya iç dünyasındaki birtakım

sorunlar sonucunda hırçınlaşmış olabileceği vurgulanmaktadır. Hastalığın başlı başına bir stres unsuru olabileceği ve hastada ölüm korkusu, gerginlik, öfke gibi duyguların gözlenebileceği belirtilmektedir. Özellikle kronik hastalıklarda hastanın ümitsizliğe kapılması sıkça görülebilmektedir. Bu tip durumlarda, hastanın sağlık çalışanına güven duyması ve tedavi süresince iletişimin etkin bir şekilde kurulması ve karşılıklı empati bu tarz sorunları minimuma indirebilmektedir. Aynı şekilde sağlık çalışanları da tecrübeleri doğrultusunda hasta psikolojisini daha iyi anlamaya çalışmalı ve karşılaşacağı başka bir olumsuzlukta bunları da göz önünde bulundurmalıdır. Bu şekilde hastanın psikolojisini daha iyi anlayacağı için olaylara hastanın penceresinden bakıp empati yapabilecektir. Aslında önemli olan çatışma veya olumsuzluk yaşansa bile orta yol bulunarak çözülmesi ve sonrasında da bireylerin yaşadığı bu olumsuzluklardan ders çıkarabilmesidir. Böylece empati anlayışı bireylerin yaşamına gerçek şekilde dahil olabilmektedir. Empatinin hakim olduğu sağlık hizmeti hastanın aldığı hizmetten hoşnut olması ile birlikte moral-motivasyon olarak hastaya birçok olumlu getiri sağlamaktadır (Yılmaz & Özkan, 2009). Empatinin yerinde ve zamanında kurulması, hastaya bakımında, problemlerin tanımlanmasında çözüm aşamasında ve sonuç aşamasında uzlaştırıcı aynı zamanda da sürecin çabuk neticelenmesini sağlamada bir etkidir (Özyazıcıoğlu, Aydınoglu, & Aytekin, 2009). Hastanın sağlık hizmetinden memnuniyetini, sağlık çalışanına güvenini, tedaviye uyumunu ve sonucunda da hekim hasta ilişkisini geliştirdiği bilinmektedir (Şen et al., 2012).

Sağlık hizmeti, temelinde empati, etkili iletişim, özveri, şefkat ve merhametin bulunduğu bir alandır. Dolayısıyla, bütün sağlık çalışanlarının bu kavramlara uygun hareket etmesi gerekmektedir. Kendisini hastalara ve sağlık sektörüne bütünüyle adanmış bir sağlık çalışanı çalışma arkadaşları tarafından da daha çok benimsenmektedir (Aslan & Özata, 2011). Günümüzde toplumun eğitim seviyesinin yükselmesiyle beraber artan kaliteli sağlık hizmetleri isteği, sağlık çalışanları arasındaki rekabeti de beraberinde getirmektedir. Sağlık sorunlarını, hasta ve yakınlarının kaygıları daha ciddi boyuta atlayarak öfkeye dönüşebilmektedir (Topcu, Erdur-Baker, & Çapa-Aydın, 2010). Sağlık çalışanlarının öfkeyi nasıl değerlendirdiklerine göre sağlık hizmetinin kalitesi şekillenmektedir. Sağlık çalışanlarının empatik eğilimleri ve saldırganlık içgüdüsünü bastırma yetenekleri bu noktada çok önemlidir. Hasta ve yakınlarından gelen nefret duygusuna karşı gerçekten soğukkanlı kalabilmek sağduyu gerektiren ve de yüksek oranda empati yapabilme yeteneğine sahip olmayı gerektirmektedir. Eğer kişi de öfkesine hakim olamayan ve en ufak şeyde tahrik olup atağa geçebilecek yapıda bir insansa maalesef istenmeyen sonuçlar çıkabilmektedir. Çağımızın sorunu olan sağlıkta şiddetin sebepleri arasında, insanların yaşamlarını empatiden yoksun geçirmesinden ve karşı-

sındaki insanın içinde bulunduğu zorlu şartları düşünmemesi yer almaktadır (Gini, Albiero, Benelli, & Altoe, 2007).

Eczacılık Sektöründe Empatinin Sağlık Hizmetlerine Katkısı

Eczacılar, halkın en yakın sağlık danışmanıdır ve sağlık sektörünün de vazgeçilmez bir parçasıdır. Hastanın tedavisinde ilaçların nasıl kullanılacağı, ilaç-ilaç etkileşimleri, ilaç-besin etkileşimleri gibi konularda uzman olarak görev yapmaktadırlar. Eczacının bilgilerini hastaya aktarırken kendini karşısındaki kişinin yerine koyması ve eğitim ve kültür seviyesini göz önünde bulundurarak bilgi aktarımında bulunması gerektiği vurgulanmaktadır (Hoffman, 2001). Eczacının verdiği bilgiler eğer hasta tarafından tam olarak algılanamazsa tedavi sürecinin yanlış ilerleyebileceği bilinmektedir. İletişimin ön planda olduğu söz konusu meslekte, eczacının empati yeteneğine sahip olmasının sağlık sektörüne katkısı yadsınamaz (Hogan, 1969). Anlaşıldığını, ilgilenildiğini gören hasta eczacıya daha çok güvenecektir, kendini özel hissettiği için sıkıntılarını daha rahat dile getirebilecektir. En yakın sağlık danışmanı olan eczacının bu yetkinliklere sahip olması sağlık sektörünün gelişimine büyük katkı sağlayacağı bilinmektedir (Berger, 1984).

Ciddi olmayan sağlık problemlerinde, tedavi sürecinde hasta bilgi almak için ilk tercihinin eczaneden yana kullanmaktadır. Eczacı da bu süreçte karşısındaki hastanın eğitim-kültür seviyesine bağlı olarak iletişim kurmalıdır, kendisini karşısındaki hastanın yerine koyabilmelidir. Karşısındaki kişinin kimliğine bürünerek hastanın duygularını, davranışlarını anlayışla karşılayabilmelidir. Eğer hastanın ciddi bir sağlık problemi varsa, sınırlı ve gergin olabileceği unutulmamalıdır. Hasta, sağlığı konusunda endişeli de olabilir ve eczacının aktardığını anlamakta güçlük de çekebilir. Böyle durumlarda eczacı hastayı telkin etmekten kaçınmamalı ve aktardığı bilgilerin hasta tarafından anlaşıldığına emin olana dek bilgileri tekrarlamalıdır. Örneğin, kullanımı zor bir ilaç veya önemli yan etkilere sahip bir ilaç hakkında hastaya bilgi verilmesi gerekiyorsa, mutlaka hasta tarafından anlaşıldığı teyit edilmelidir, mümkünse hasta tarafından verilen bilgilerin tekrarlanması sağlanmalıdır. Bu kadar ilgi gören, anlaşıldığını hisseden hastanın eczacısına güven duyması da kaçınılmazdır. Aynı şekilde de hastanın eczacısına karşı empati kurması gereken durumlar da olabilmektedir. İnsanın içinde olduğu her işte aksaklıklar görülebilmektedir. Hasta da bunu anlayışla karşılamalıdır (Gülpınar, 2018). Tüm bunlar sağlandığında hasta-eczacı arasında sağlam bir empati kurulmuş olacaktır.

Kaynakça

- Ashworth, P., & Lucas, U. (2000). Achieving empathy and engagement: A practical approach to the design, conduct and reporting of phenomenographic research. *Studies in higher Education*, 25(3), 295-308.
- Aslan, Ş., & Özata, M. (2011). Sağlık Çalışanlarında Hizmetkâr Liderlik: Dennis-Winston ve Dennis-Bocernea Hizmetkâr Liderlik Ölçeklerinin Geçerlik ve Güvenirlik Araştırması. *Journal of Management & Economics*, 18(1).
- Berger, D. M. (1984). On the way to empathic understanding. *American Journal of Psychotherapy*, 38(1), 111-120.
- Berthoz, A., Jorland, G., Callaghan, P., Morissey, J., Decety, J., Duan, C., . . . Gonnella, J. (2006). The development and validation of the basic empathy scale. *Journal of adolescence*, 29,589-611.
- Blair, R. J. R. (2005). Responding to the emotions of others: Dissociating forms of empathy through the study of typical and psychiatric populations. *Consciousness and cognition*, 14(4), 698-718.
- Bora, E., & Baysan, L. (2009). Empati Ölçeği-Türkçe Formunun Üniversite Öğrencilerinde Psikometrik Özellikleri. *Klinik Psikofarmakoloji Bulteni*, 19(1).
- Dökmen, Ü. (1987). Empati Kurma Becerisi İle Sosyometrik Statü Arasındaki İlişki. *Ankara University Journal of Faculty of Educational Sciences (JFES)*, 20(1), 183-207.
- Dökmen, Ü. (2004). İletişim Çatışmaları ve Empati. *İstanbul: Sistem Yayıncılık ve Mat. Sanayi Ticaret AŞ.*
- Dziobek, I., Rogers, K., Fleck, S., Bahnemann, M., Heekeren, H. R., Wolf, O. T., & Convit, A. (2008). Dissociation of cognitive and emotional empathy in adults with Asperger syndrome using the Multifaceted Empathy Test (MET). *Journal of autism and developmental disorders*, 38(3), 464-473.
- Eagles, M., & Wolitzky, D. (1999). Empathy: A Psychoanalytic Perspective. In: Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Eisenberg, N., & Morris, A. S. (2001). The origins and social significance of empathy-related responding. A review of empathy and moral development: implications for caring and justice by ML Hoffman. *Social Justice Research*, 14(1), 95-120.
- Ersoy, E., & Köşger, F. (2016). Empati: Tanımı ve Önemi/empathy: Definition and its importance. *Osmangazi tıp dergisi*, 38(2), 9-17.
- Gini, G., Albiero, P., Benelli, B., & Altoe, G. (2007). Does empathy predict adolescents' bullying and defending behavior? *Aggressive Behavior: Official Journal of the International Society for Research on Aggression*, 33(5), 467-476.

- Gülpınar, G. (2018). Eczacılık Fakültelerine Yönelik İletişim Becerileri Eğitim Programı Geliştirme Çalışması: Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Öğrencileri ile Simülasyon Uygulaması. Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi.
- Hoffman, M. L. (2001). *Empathy and moral development: Implications for caring and justice*: Cambridge University Press.
- Hogan, R. (1969). Development of an empathy scale. *Journal of consulting and clinical psychology*, 33(3), 307.
- Özbek, M. (2005). *İnsan ilişkilerinde empatinin yeri ve önemi*. Paper presented at the Journal of Social Policy Conferences.
- Özbek, M. F. (2004). Toplumsal yaşamda empati. *Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi*, 1, 1-16.
- Özyazıcıoğlu, N., Aydınoğlu, N., & AYTEKİN, G. (2009). Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Empatik ve Problem Çözme Becerilerinin İncelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(3), 46-53.
- Philippot, P., Feldman, R. S., & Coats, E. J. (2003). The role of nonverbal behavior in clinical settings: Introduction and overview.
- Pişkin, M. (1989). Empati, Kaygı ve Çatışma Eğilimi Arasındaki İlişki. *Ankara University Journal of Faculty of Educational Sciences (JFES)*, 22(2), 775-784.
- Rogers, C. R. (2007). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 44(3)(3), 240-248.
- Şen, H. T., Yılmaz, F. T., Ünüvar, Ö. P., & Demirkaya, F. (2012). Birinci basamak sağlık hizmetlerinde görev yapan sağlık çalışanlarının empatik beceri düzeyleri. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 3(1), 6-12.
- Topcu, Ç., Erdur-Baker, Ö., & Çapa-Aydın, Y. (2010). Temel Empati Ölçeği Türkçe Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması Turkish Adaptation of Basic Empathy Scale: Validity and Reliability Study. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(34), 174-182.
- Yazgan, M. (2009). Sağlık işletmelerinde hizmet kalitesinin sağlık hizmeti sunan ve sağlık hizmeti alan taraflarca değerlendirilmesi (Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi).
- Yiğitbaş, Ç., Devenci, S. E., Açıık, Y., Ozan, A. T., & Oğuzöncül, A. F. (2013). Sağlık Eğitimi Alan bir grup öğrencinin empatik eğilim ve becerisi. *SDU Journal of Health Science Institute/SDÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 4(1).
- Yıldız, B., & Yusuf, B. (2017). Empati Eğitim Programının Empatik Eğilim Düzeyi Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi: Sağlık Meslek Lisesi Örneği. *Journal of International Social Research*, 10(52).

Yılmaz, E., & Özkan, S. (2009). Hemşirelik öğrencilerinin empatik beceri ve iletişim beceri düzeyleri ile bireysel özellikleri arasındaki ilişki. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 25(1), 37-50.