T.C.
ÇANKIRI KARATEKİN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI

HEMŞİRE YARDIMCILIĞI BÖLÜMÜ ÖĞRENCİLERİNE YAPILAN FİLM DESTEKLİ İLETİŞİM EĞİTİMİN TERAPÖTİK İLETİŞİM BECERİLERİNE, YANSITICI DÜŞÜNME VE EMPATİ DÜZEYLERİNE ETKİSİ

Yüksek Lisans Tezi

Ali ŞAHİNGÖZ

Çankırı 2022

HEMŞİRE YARDIMCILIĞI BÖLÜMÜ ÖĞRENCİLERİNE YAPILAN FİLM DESTEKLİ İLETİŞİM EĞİTİMİN TERAPÖTİK İLETİŞİM BECERİLERİNE, YANSITICI DÜŞÜNME VE EMPATİ DÜZEYLERİNE ETKİSİ

Ali ŞAHİNGÖZ

Sağlık Bilimleri Enstitüsü

İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

TEZ DANIŞMANI
Dr. Öğr.Üyesi Huri Seval GÖNDEREN ÇAKMAK

Çankırı 2022

KABUL VE ONAY

ÇAKÜ, Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nün 208210016 numaralı Yüksek Lisans öğrencisi Ali ŞAHİNGÖZ, ilgili yönetmeliklerin belirlediği gerekli tüm şartları yerine getirdikten sonra hazırladığı "Hemşire Yardımcılığı Bölümü Öğrencilerine Yapılan Film Destekli İletişim Eğitimin Terapötik İletişim Becerilerine, Yansıtıcı Düşünme ve Empati Düzeylerine Etkisi" başlıklı tezini aşağıda imzaları olan jüri önünde başarı ile sunmuştur.

Tez Savunma Tarihi :

Tez Danışmanı:	**Dr.Öğr.Üyesi Huri Seval GÖNDEREN ÇAKMAK Çankırı Karatekin Üniversitesi**	**…… İmza**
Jüri Üyesi:	**Dr.Öğr.Üyesi Seher GÖNEN ŞENTÜRK Çankırı Karatekin Üniversitesi**	**…… İmza**
Jüri Üyesi:	**Dr.Öğr.Üyesi Bilge BAL ÖZKAPTAN Sinop Üniversitesi**	**…… İmza**

Yukarıdaki sonucu onaylarım
İmza
Unvan Adı SOYADI
Enstitü Müdür

ETİK BEYANNAMESİ

Yüksek Lisans tezi olarak hazırlayıp sunduğum "Hemşire Yardımcılığı Bölümü Öğrencilerine Yapılan Film Destekli İletişim Eğitimin Terapötik İletişim Becerilerine, Yansıtıcı Düşünme ve Empati Düzeylerine Etkisi" başlıklı tez; bilimsel ahlak ve değerlere uygun olarak tarafımdan yazılmıştır. Tezimin fikir/hipotezi tümüyle tez danışmanım ve bana aittir. Tezde yer alan araştırma tarafımdan yapılmış olup, tüm cümleler, yorumlar bana aittir.

Yukarıda belirtilen hususların doğruluğunu beyan ederim.

İmza
Tarih
Ali ŞAHİNGÖZ

ÖN SÖZ

Bu çalışmada ve yüksek lisans eğitimim boyunca bilgi ve tecrübeleriyle beni aydınlatan ve çalışmanın en küçük noktasında bile desteğine ihtiyaç duyduğumda ilgi ve alâkasını esirgemeyen çok değerli hocam Dr. Öğr. Gör. Huri Seval GÖNDEREN ÇAKMAK'a sonsuz teşekkür ederim. Yüksek Lisans eğitimimde kendisinden derslerini severek aldığım hocalarım Dr. Öğr. Gör. Seher GÖNEN ŞENTÜRK ve Dr. Öğr. Gör. Özlem BULANTEKİN'e teşekkür ederim. Ayrıca sürekli beni destekleyen Annem ve Babama, çalışmalarımda yalnız bırakmayan sevgili eşime ve çocuklarıma şükranlarımı sunarım.

İÇİNDEKİLER

Sayfa

KABUL VE ONAY ii
ETİK BEYANNAMESİ iii
ÖN SÖZ iv
İÇİNDEKİLER v
TABLOLAR LİSTESİ vi
ÖZET vii
SUMMARY viii
1.GİRİŞ VE AMAÇ 1
1.1.Problemin Tanımı ve Önemi 1
1.2.Çalışmanın Amacı 3
2.GENEL BİLGİLER 3
2.1.İLETİŞİM 3
2.1.1.İletişim Kavramı 3
2.1.2.İletişim Süreci 4
2.1.3.İletişim Düzeyleri 5
2.1.4.İletişim Çeşitleri 6
2.1.5.İletişimi Etkileyen Faktörler 7
2.1.6.İletişim Becerileri 8
2.2.EMPATİ VE EMPATİK İLETİŞİM SÜRECİ 11
2.2.1.Empati ve Empatik Beceri Kavramları 11
2.2.2.Empatinin Sınıflandırılması 12
2.2.3.Empatik İletişim Süreci 14
2.3.EĞİTİMDE VİDEO VE ETKİLEŞİMLİ VİDEO KULLANIMI 15
2.3.1.Video ve film 15
2.3.2.Filmler ve hemşirelik eğitimi 16
3. MATERYAL VE YÖNTEM 18
3.1.Araştırmanın Tipi 18
3.2.Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman 18
3.3.Araştırmanın Evren ve Örneklemi 18
3.4.Araştırmaya Dahil Edilme Ölçütü 18
3.5.Araştırmadan dışlama ölçütü 18
3.6.Araştırmanın uygulanması 19
3.7.Veri Toplama Araçları 19
3.8.Veri analizi 21
3.9.Etik 21
3.10.Araştımada seçilen filmlerin senaryosu ve özeti 21
4.BULGULAR 23
5.TARTIŞMA 29
6.SONUÇ VE ÖNERİLER 31
KAYNAKLAR 32
EKLER 36

TABLOLAR LİSTESİ

Sayfa

Tablo 1: Öğrencilerin sosyodemografik özellikleri **23**
Tablo 2: Öğrencilerin empati düzeyi, Problem Çözmeye Yönelik Yansıtıcı Düşünce Becerisi ve Terapötik İletişim Becerileri ölçeği değerlerinin ön test son test değerlerinin karşılaştırılması **24**
Tablo 3: Öğrencilerin empati düzeylerinin cinsiyete, Ailenin ekonomik durumu, sağlık bölümü seçme sebepleri ve sınıflarına göre dağılımları **26**
Tablo 4: Öğrencilerin Problem Çözmeye Yönelik Yansıtıcı Düşünce Becerisinin cinsiyete, Ailenin ekonomik durumu ve sağlık bölümü seçme sebeplerine göre dağılımları **27**
Tablo 5: Hemşirelik Öğrencileri İçin Terapötik İletişim Becerileri Anketi (HÖTİBA) cinsiyete, Ailenin ekonomik durumu ve sağlık bölümü seçme sebeplerine ve sınıf düzeylerine göre dağılımları
..... **28**

HEMŞİRE YARDIMCILIĞI BÖLÜMÜ ÖĞRENCİLERİNE YAPILAN FİLM DESTEKLİ İLETİŞİM EĞİTİMİN TERAPÖTİK İLETİŞİM BECERİLERİNE, YANSITICI DÜŞÜNME VE EMPATİ DÜZEYLERİNE ETKİSİ

ÖZET

ŞAHİNGÖZ Ali, Hemşire Yardımcılığı Bölümü Öğrencilerine Yapılan Film Destekli İletişim Eğitimin Terapötik İletişim Becerilerine, Yansıtıcı Düşünme ve Empati Düzeylerine Etkisi, (Yüksek Lisans Tezi), Çankırı, 2022.

Hasta birey ile çalışmak sadece bakım verme değil aynı zamanda hasta ve hasta yakınlarıyla iletişim içerisinde olmayı gerektiren ayrıca hasta ve yakınlarına karşı empati yapabilmeyi gerektiren bir olgudur. Mevcut çalışmada sağlık meslek lisesinde eğitim gören 11 ve 12. Sınıf hemşire yardımcılığı bölümü okuyan öğrencilere film destekli yapılan iletişim eğitiminin terapötik iletişim becerilerine, yansıtıcı düşünme ve empati düzeylerine etkisini belirlemek amacı ile yapılmıştır. Çalışmada Yarı-Deneysel Tasarım türlerinden biri olan tek gruplu ön test – son test tasarımı kullanılmıştır. Çalışmanın evrenini ve örneklemini Yerköy İbn-i Sina Mesleki ve Teknik anadolu lisesinde 2021-2022 eğitim öğretim yılında 11 ve 12. Sınıf öğrencileri oluşturmaktadır. İletişim dersi öncesinde Hemşirelik Öğrencileri İçin Terapötik İletişim Becerileri Ölçeği, Problem Çözmeye Yönelik Yansıtıcı Düşünme Becerisi Ölçeği ve Empati Düzeyi Belirleme Ölçeği ve sosyodemografik veri formu doldurulmuş ve hemen ardından Patch Adams ve İçimdeki Deniz filmleri öğrencilere izletilmiştir. Filmler aynı hafta içinde farklı günlerde izletilmiştir. Her film sonrasında öğrenciler ile 1 saat boyunca teorik bilgi çerçevesinde iletişim becerileri tartışılmıştır. Sınıf içerisinde öğrencilerle birlikte filmin analizi yapıldıktan sonra tekrar aynı ölçüm araçları doldurmaları istenmiştir. Toplamda hemşire yardımcılığı bölümü öğrencilerinden 140 öğrenciyle çalışma yapılmıştır.

Öğrencilerin sosyodemoğrafik özelliklerinde öğrencilerin yaş ortalaması 16,96± **0**,690 ve %61,4'ü kadın cinsiyette idi.Öğrencilerin %61,4'ü maddi durumunu iyi olarak değerlendirmekte ve %71,4'ü 12. sınıf öğrencisiydi. Öğrencilerin %78,6'sı eğitim gördüğü sağlık bölümünü kendi isteğiile seçtiğini ifade etmiştir. Tüm öğrenciler iletişim dersini ilk defa almaktaydı. Öğrencilerin Hemşirelik Öğrencileri İçin Terapötik İletişim Becerileri Ölçeği, Problem Çözmeye Yönelik Yansıtıcı Düşünme Becerisi Ölçeği ve Empati Düzeyi Belirleme Ölçeği değerlerinin ön test son test değerleri karşılaştırıldığında ölçeklerin toplam puanı ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı olarak artış görülmüştür ($p<0,05$).

Sonuç olarak hemşire ve/veya hemşire yardımcılığı bölümü öğrencilerine iletişim becerilerini öğretmek için filmleri kullanan yenilikçi bir eğitim stratejisi kullanılabileceği görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Empati, Film, Hemşirlik Öğrencisi, Lise, Terapötik İletişim

THE EFFECT OF FILM-SUPPORTED COMMUNICATION TRAINING OF NURSING ASSISTANCE STUDENTS ON THERAPEUTIC COMMUNICATION SKILLS, REFLECTIVE THINKING AND EMPATHY LEVELS

SUMMARY

ŞAHİNGÖZ Ali, The Effect of Film-Assisted Communication Education on Therapeutic Communication Skills, Reflective Thinking and Empathy Levels of Nursing Assistant Department Students, (Master's Thesis), Çankırı, 2022.

Working with a sick individual is a phenomenon that requires not only caregiving but also being in communication with the patient and their relatives, as well as being able to empathize with the patient and their relatives. In the current study, it was conducted to determine the effect of film-assisted communication education on therapeutic communication skills, reflective thinking and empathy levels of 11th and 12th grade students studying in the health vocational high school. In the study, one group pretest-posttest design, which is one of the Semi-Experimental Design types, was used. The universe and sample of the study consists of 11th and 12th grade students in Yerköy İbn-i Sina Vocational and Technical Anatolian High School in the 2021-2022 academic year. Before the communication lesson, the questionnaires for The Therapeutic Communication Skills Scale, The Reflective Thinking Skills Scale For Problem Solving, And The Empathy Level Determination Scale Were Filled İn For Nursing Students, sociodemographic data form and the films Patch Adams and the Sea Inside were watched immediately after. The films were screened on different days in the same week. After each movie, communication skills within the framework of theoretical knowledge were discussed with the students for 1 hour. After analyzing the film with the students in the classroom, they were asked to fill out the same measuring tools again. In total, a study was conducted with 140 students from the nurse assistant department.

According to the sociodemographic characteristics of the students, the mean age of the students was 16.96±0,690 and 61.4% of them were female. 61.4% of the students evaluated their financial situation as good and 71.4% were 12th grade students. 78.6% of the students stated that they chose the health department where they were educated voluntarily. All students were taking the communication course for the first time. When the pre-test and post-test values of the Nursing Students' Therapeutic Communication Skills Scale, the Problem Solving Reflective Thinking Scale and the Empathy Level Determination Scale were compared, a statistically significant increase was observed between the total scores and sub-dimensions of the scales ($p<0.05$).

As a result, it is seen that an innovative educational strategy using movies can be used to teach communication skills to nurse and/or nurse assistant students.

Key Words: High school, Patient Communication, Movies, Nursing Student,

1. GİRİŞ VE AMAÇ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

İletişim toplumsal yapıyı ayakta tutan ve var eden en temel bağ olmasıyla birlikte insanları birbiriyle ve varlıklarla etkileşimini ve anlaşmasını sağladığı gibi bağlarını da güçlendirir. Her kazanılmış bilgi paylaşımı, aktarımı ve artırımı iletişim yoluyla sağlanmaktadır. İletişim, kaynaktan gelen iletinin alıcıya iletilmesi ve bu etkileşim sonucunda tekrar kaynağa yönelen geribildirimden oluşur ve bu sürece "iletişim süreci" denmektedir (Başaran, 2000). Cihangir'e (2004) göre ise iletişim "anlaşılır biçimde konuşma, dinleme, göz iletişimi kurma, övgüde bulunma, konuşmaya yönlendirme ve vücut dilini etkin biçimde kullanma" şeklinde ifade edilmiştir. Bu açıklamalar eşliğinde iletişim becerileri; hoşgörülü dinleyerek, empatiyi yaparak ve anlaşılır konuşarak kendini ifade edebilmeyi amaçlayan, bireyin toplum içinde var olmasını sağlayan ve diğer bireylerden olumlu dönüt getiren davranışlar bütünüdür.

Empati başkasının duygusunu, düşüncesini anlayabilme ve başka bireyin rolüne, o bireyin rolünde olmaksızın sezebilme yeteneği şeklinde tanımlanır (Barut, 2004: 3). Dökmen (2013: 157) ise bireyin kendisini muhatabının yerine koyarak karşısındaki bireyin duygularını ve düşüncelerini tam anlaması şeklinde tanımlamıştır. Gerçek manada empati, insanların birbirlerine yakınlaşmalarını ve iletişime geçmelerini kolaylaştıran, bu sayede bireyler aralarında anlama, anlaşılma ve güven verme duygularına katkısı olan süreçtir. (Gürüz ve Temel Eğinli, 2013).

Teknolojinin hızla gelişmesi ile birlikte eğitim-öğretim ortamlarında dijital materyaller, öğretimin daha etkin olmasını sağlamak amacıyla da çokça tercih edilmektedir Bu dijital materyallerden biri, hem görsel hem de işitsel özellikleri sayesinde öğrenme ortamına çeşitlilik katan video ve filmlerdir. Mayer'in (2009) çoklu ortam ilkesine göre yaşanmış gerçek bir hadiseyi veya bir konuyla, kavramla ilgili tasarlanmış hikayeyi resim, ses, renk, hareket ve müzikle birlikte aktaran

videolar ve filmler daha etkili öğretim sağlamaktadır. Dolayısıyla video filmler sınıf ortamına getirilmesi mümkün olmayan sınıf içinde öğretilmesi zor olan konu ve kavramları öğrencinin dikkatini çekerek, yeri geldiğinde öğrenciyi geçmişe veya geleceğe götürerek konunun aktarılmasına imkan sunar (Korkmaz, 2014). Video ve filmler, eğitim ortamında faydaları olduğu kabul edilen (Albanese, 2005) ve öğrencilerin anlamlı ve bütünsel öğrenme gerçekleştirmelerine yardımcı eğitim aracı olarak kabul edilir (Pekdağ, 2010). Örneğin; ilkokul 5.sınıf öğrenci grupları üzerinde videoların okuma ve okuduğunu anlama düzeyine etkisini araştıran çalışmada, okuduklarını video-fimden tekrar izleyen öğrencilerin, okuduğunu anlama düzeylerinde anlamlı artış olduğu görülmüştür (Ocak, 2004). Bir başka çalışmada; çalgı eğitimi alan öğrencilerin öğretmenlerinin ders ortamında olmadığı durumlarda eksik kalınan konuları gidermek amacıyla videolarla desteklendiklerinde olumlu sonuçlar meydana gelmiştir (Ayhan, 2012). Ayrıca bazı derslerdeki soyut kavramların öğretilmesinde video filmlerden yararlanıldığı bilinmektedir (Pekdağ, 2010). Bazı spor eğitimlerinde sporculara geri bildirim yapmak amacıyla video kullanımının spor becerilerinin öğretimine etkisini araştıran çalışmalar yapılmıştır (Özen, 2017). Bu tür çalışmalardan yola çıkılarak video filmlerin birçok alanda eğitim ortamlarında önerilen veya tercih edilen dijital materyalleri arasındadır. Yapılan çalışmalar, filmlerin eğitim amacıyla kullanılmasıyla birlikte; anlaşılması ve öğrenilmesi zor konuların öğretilmesi, konunun somut hale getirilmesi, tekrar gözden geçirilmesi, değerlendirilebilir olması, akılda kalması gibi yararlılıklarını vurgulamıştır. Filmler, öğrencilerin bakış açılarının değişmesinde ve farklı durumlar için çözüm yolları bulmalarında da etkilidir. Dünyanın birçok yerini gezip görememiş her öğrenci için de yaşama dair birçok bilgi ve deneyim barındırır; her türlü bilgiyi, edebî ürünü vurgulu bir şekilde ilgililere aktarmaktadır.

Sağlık profesyoneli olmak, bireye yardım gereksiniminden doğan bir meslektir. Yardım etmede temel amaç, karşılıklı güvene dayalı bir iletişim ve etkileşim içinde hizmet verilen bireyi tanımak, bakım gereksinimlerini tanımlamak ve sonuçta sorunları ile daha etkin baş etme ve ihtiyaçlarını sağlama ile sağlanır (Tutuk, Al ve Doğan, 2002; Arifoğlu ve Sala, 2011). Bakım vermede ön plana çıkan hemşire ve hemşire yardımcılığı bölümü öğrencileri için iletişim oldukça önemlidir. Bununla birlikte etkili hemşire-hasta iletişimi hastanın tedaviye uyumunu da artırmaktadır (Parlayan ve Dökme, 2016). Hemşirelik öğrencileri, okulda aldığı teorik bilgileri klinik uygulama alanlarına aktarırken iletişim oldukça önemlidir. Bu nedenle

hemşirelik öğrencileri etkili hemşirelik hizmeti verirken kişilerarası ilişkileri gelişmiş, özgüvenleri yüksek ve etkili iletişim temel becerilerini edinmeleri gerekmektedir. Hastalara danışmanlık yaparken bu yetenekleri gelişmiş hemşireler nitelikli sağlık hizmeti vermektedir (Süt, Demir ve Özer, 2015; Aydın ve Argun, 2010).

Öğrenciler üstbilişsel stratejiler geliştirdiğinde (düşünme hakkında düşünerek) öğrenme optimize edilir. Günümüzde eğitimcilerin kritik bir görevi, öğrencilerin çeşitli kanallar aracılığıyla öğrenmelerine yardımcı olmak ve öğrencileri etkili öğrenmeye yol açan problem çözme sürecine dahil etmektir. Araştırmacılar, kitapların ve videoların bir kombinasyonunun öğrenmeyi büyük ölçüde etkileyebileceğini bulmuşlardır ve öğrenciler, öğrenme ortamının bir bileşeni olarak video kullanımına alışmışlardır. (Wilson, Blake, Taylor, ve Hannings 2013).

Mevcut çalışma, hemşire yardımcılığı bölümü öğrencilerine yapılan film destekli iletişim eğitimin terapötik iletişim becerilerine, yansıtıcı düşünme ve empati düzeylerine etkisini değerlendirerek yeni bir öğrenme strateji olarak literatüre katkı sunmayı amaçlamaktadır.

1.2.Çalışmanın Amacı

Bu çalışmada hemşire yardımcılığı bölümü öğrencilerine yapılan film destekli iletişim eğitimin terapötik iletişim becerilerine, yansıtıcı düşünme ve empati düzeylerine etkisini değerlendirmek amaçlanmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. İLETİŞİM

2.1.1. İletişim Kavramı

Latince communicare olarak adlandırılan iletişimin diğer bir adı da haberleşmedir. İletişim; "duyguların, düşüncelerin veya bilgilerin herhangi bir yolla başkalarına aktarılmasıdır." Var olan tüm canlıların toplumsal olarak yaşamasını sağlayan aracı yapıya iletişim denir. Kişiler arası yada diğer canlılarla etkileşime ve bu etkileşim sonucu ortaya çıkan veriler de iletişim süreci adını alır.

Dökmene göre iletişim "bilgi üretme, aktarma ve anlamlandırma sürecidir." Sadece insanla insanın değil canlı veya cansız varlıklarla arasındaki etkileşim süreci ve bu sürecin bir anlamı varsa iletişim denilebilir. Arıların gıda veya yaşam alanı için etkileşimi de iletişim kavramıyla açıklanır. Arıların diğer arılarla etkileşimi, insanların bilgisayar ortamında veri ortaya koyması ya da var olan bilgiyi benimsemeleri de örnek verilebilir. Bridge'e (2003) göre iletişim, "iki ya da daha fazla kişinin herhangi bir düşünce veya davranışı etkileme ya da başlatma, güdüleme amacıyla karşılıklı bilgi alışverişinde olması ve bu bilgilerin anlamlandırılması işlemi" olarak tanımlamıştır. Fielding (2006) iletişimi "grup üyelerinin karşılıklı semboller değişimi vasıtası ile anlam oluşturduğu bir işlem"; Tutar ve Yılmaz (2008) ise "kaynaktan hedefe doğru tutum, bilgi, düşünce ve davranışların iletilmesi" olarak ifade etmişlerdir.

Toplumsal yapıyı ayakta tutan ve var eden en temel bağ iletişimdir. İnsanlar için iletişim varlıklarla etkileşimini ve anlaşmasını sağladığı gibi bağlarını da güçlendirir.

2. 1.2. İletişim Süreci

İletişim, belirli bir kaynaktan meydana gelen iletinin alıcıya iletilmesi ve bu etkileşim sonucunda tekrar kaynağa yönelen geribildirimden oluşmakta ve bu sürece "iletişim süreci" denmektedir (Başaran, 2000). İletişimin temel öğeleri bu sürecin oluşmasında esas olan ilkelerdir. Bu sürecin ana maddesi iletiyi gönderen ve alan kişi arasındaki bağın kurulması ve çevresel etkenlerin iletişime etkilerinin araştırılmasıdır. İnsanlar arasındaki iletişimi temel alan bir iletişim süreci oluşturur. İletişim sürecini oluşturan temel öğeler sırasıyla şunlardır:

- "Kaynak (gönderici)

- Mesaj (ileti)

- Kanal

- Alıcı

- Geri bildirim(dönüt)'dir."

İletişimin başlangıcı olarak kabul edilen kaynak ve alıcı arasındaki etkileşime yani aktarılan bilgiye mesaj denir. Kanal ise aktarım biçimidir. Çoğu zaman konuşma yada araçlar kullanılarak sağlanır.

1. Kaynak (Gönderici): Bu süreci başlatan ilk öğedir. Kaynak ürettiği anlamlı iletileri herhangi bir yolla gönderen kişi ya da kişilerdir (Zıllıoğlu, 2007).

2. Mesaj (İleti): Kaynağın alıcıya iletmek her şeydir. Kaynağın bilgi birikiminin ürününe mesaj ve bu kaynaktan çıkan ürünlerin alıcı tarafından algılanmasına yöneliktir.

3. Kanal: Kaynağın alıcıya gönderdiği iletilerin ulaşmasını sağlayan araçların tamamıdır. Verinin gönderenden alıcıya kadar takip ettiği yolun tamamıdır.

4. Alıcı: İletişimin hedefi olan herhangi bir öğedir.

5. Geribildirim : Kaynaktan gelen veriye alıcının verdiği tepkidir. Diğer bir ifade ile alıcının kaynağın iletisine verdiği cevaptır. İletişimin tamamlanması için gereklidir.

2.1.3. İletişim Düzeyleri

İletişim düzeyleri, öz iletişim diğer bir deyişle bireyin kendisiyle iletişimi, bireylerarası iletişim ve kitle iletişimi olarak 3 farklı düzeyde açıklanmaktadır (Parlak, 2018). Öz iletişim yani bireyin kendisi ile iletişimi, kaynağın ve alıcının aynı birey olduğu iletişim olup bireyin varlığını anlamasıdır. Yani insanların ilk iletişimi olup nicelik ve nitelik bakımından en sık karşılaşılan iletişimi oluşturmaktadır.

Kişiler arası iletişim; farklı kişiler tarafından meydana gelen yani mesajın kaynağı ve alıcısının farklı kişilerden oluştuğu iletişimdir. Tarafların kaynak ve alıcı durumunda olduğu ve birçok şeklinin olduğu, bunların yüz yüze, sözlü, sözsüz ve yazılı biçimlerde gerçekleşen ve dönütün sağlandığı iletişim türleri olduğu bilinmektedir.

Kitle iletişimi diğer bir ifadeyle toplum düzeyinde iletişim ise tüm insanlığa farkındalık sağlamak için meydana gelen bilgi veya sembollerin daha büyük coğrafyaya aktarılması ve bu mesajın kişilerce yorumlanması sürecini kapsayan iletişim düzeyidir (Parlak, 2017).

2.1.4. İletişim Çeşitleri

İletişim; başlıca üç çeşit olarak sınıflandırılmaktadır.

2.1.4.1. Sözlü İletişim

Sözlü iletişim, mesajın doğrudan konuşma yoluyla alıcıya aktarımın yapıldığı iletişim çeşididir. Bundan dolayı sözlü iletişime "dil ile iletişim" de denilmektedir(Öztürk, 2015). İnsanların konuşmaları, e postaları dil ile iletişime örnektir. Sözlü iletişimde sesin özelliklerini kullanma vurgu, ses tonu ve şiddeti gibi dil ötesi iletişim de yer almaktadır(Serttaş ve Ertike, 2012). Sözlü iletişimin diğer iletişim türlerine göre üstün özellikleri şunlardır (Kaya, 2011):

- İstenen sonuç anında gözlemlenebilir.
- Kişisel beceriler ve disiplin daha ön plandadır.
- Düzeltmenin hemen yapılabildiği türdür.
- Diğerlerine göre güven sağlayıcı türdür.
- Son aşama olan dönüt oluşturmak daha kolaydır.
- Eğitim amacıyla daha etkin kullanılmaktadır.
- Beden dili, söz ve mimikler birlikte kullanılır.

2.1.4.2. Sözsüz İletişim

Verilerin alıcıya sözsüz olarak; mimikler, beden hareketleri, göz teması vb. gibi fiziksel hareketler ile aktarıldığı iletişim şeklidir(Tutar ve Yılmaz 2008). Bundan dolayı, bu iletişim türü iletişimin söz harici yanı olarak nitelendirilmekte ve sözleri içermeyen bilgi verme şeklinde de tanımlanmaktadır (Wood, 2012). Sözlü iletişimin diğer iletişim türlerine göre üstün özellikleri şunlardır (Öztürk, 2015; Gül, 2017):

- Sözlü iletişime göre daha dürüst olma özelliği vardır.
- Duyguları ortaya koymada oldukça etkilidir.

- İstemsiz biçimde olabilmektedir.
- İlk izlenimi ortaya çıkarma özelliği vardır.
- Duyguların en temel ileticisidir, çok kanallıdır ve kaçınılmazdır.
- Kültürlere göre farklılık gösterir.

2.1.4.3. Yazılı İletişim

Veri aktarımın yazılı olan biçimidir (Küçük, 2012). Yazılı iletişimde her türlü elektronik posta, kısa mesaj, basın bildirisi, rapor, makale, özet vb. yazılı iletişim öğeleri kullanılır (Tutar ve Yılmaz, 2008). Yazılı iletişimin diğer iletişim türlerine göre üstün özellikleri şunlardır (Küçük, 2012):

- Kapsamlı, açık anlaşılır ve net biçimde iletişim kurmayı sağlar.
- Mesajın birden fazla kişiye hatta uzakta bulunan kişilere ulaştırmak mümkündür.
- Uzun mesajları aktarmada en pratik yöntemdir.
- Kayıt sağlanabilmektedir.
- Anlaşılmayan mesajları tekrarlamak ve bu veriler üzerinde çalışabilmek mümkündür.
- Kalıcılık sağlar.

2.1.5. İletişimi Etkileyen Faktörler

İletişimi etkileyen faktörlerden bahsederken iletişimin beş temel unsuru olan kaynak, mesaj, alıcı, kanal ve geribildirim süreçlerini ele almak gerekmektedir. Dolayısıyla; ilk olarak iletişimi etkileyen etken iletişim sürecini başlatan kaynaktır. Etkin iletişim de kaynak tecrubeli, güvenilir ve tarafsız ayrıca iyi bir iletişim becerisine sahip olmalıdır(Başaran, 2000). Bununla birlikte kaynağın; alıcının seviyesini ve algı düzeyini de bilmesi gerekir. Böylece, alıcının seviyesine uygun verinin iletilmesi ve bu düzeyde uygun iletişim öğelerinin kullanılması sağlanacaktır. (Gülmez, 2017). Ayrıca kaynaktan çıkan veri de doğru içerik ve simgeler bulunması ve veriyi ileten kanalların veriyi bozmadan iletmesi, verinin alıcılar tarafından eksiksiz, doğru bir şekilde anlaşılması ve değerlendirilmesi önem arzetmektedir.

Dolayısıyla, etkin bir iletişim için mesajın özellikleri ve kanal seçimi önem arz etmektedir. Tercih edilen semboller alıcı tarafından da anlaşılır olmalı, alıcının bildiği anlamda olmalı, soyut ifadelerin veya sembollerin yerine somut olanlar tercih edilmeli ve anlaşılmayan semboller açıklanmalıdır. Tercih edilen mesaj ve kanal alıcının özelliklerine ve yeteneklerine uygun olmaması iletişimi etkileyen faktörlerdendir(Eren, 2003). Bunların yanı sıra alıcının özellikleri de iletişimi etkileyen faktörlerdendir. Alıcıya gönderilen verinin başarılı şekilde anlaşılması ve yorumlanması için alıcının ilk olarak mesajı anlayabilmesi gerekmektedir. Dolayısıyla alıcı mesajı algılamalı ve algılamaya istekli olmalı, gönderilen mesajı, alıcı seçmemeli, bilgili ve dönüt vermeye istekli olmalı ve geri dönüş verebilmelidir (Gürgen, 1997). Son olarak ise etkileyen faktörler içinde geribildirim önemli öğedir. Geribildirim, tanımlayıcı olmalı ve zamanlaması doğru olmalı ve kesinlikle karmaşık olmamalıdır. (Parlak, 2018).

Başka bir sınıflandırmada ise iletişimde etkili olan faktörler; psikolojik ve sosyal, fiziksel ve teknik ve örgütsel etkenler olarak ele alınmıştır. Psikolojik ve sosyal etkenler iletişim halinde olan bireylerin bireysel özelliklerini oluşturur. Psikolojik ve sosyal etkenler arasında ise iletişimin gerekçesinin belirlenmemesi, önyargılar, bakış açısı, sosyal farklar, farkındalık durumları, tutumlar ile bilgi düzeyleri yer almaktadır. Fiziksel ve teknik faktörler; kullanılan iletişim kanallarının yetersizliği, kalabalık ortamlar, karmaşık etkisiz dil kullanımı gibi faktörler vardır. Örgütsel faktörler ise büyük veya aşırı kalabalık örgütlerin varlığı, ast – üst gibi statü farkları özelliklerden oluşur (Öztürk, 2015).

2.1.6. İletişim Becerileri

Literatürde çok çeşitli tanımlara sahip olan iletişim becerisinin tanımı konunun ele alınmasına göre farklılık göstermektedir. Ayrıca, "sosyal beceriler", "iletişim becerileri" ve "kişilerarası ilişki kurma becerileri" gibi kavramlar anlam bakımından birbirine benzediği için ortak kullanıldığı görülmektedir. Açıkçası böyle benzer tanımlar olmasına karşın bu becerinin ortak bir tanım ve açıklamasından bahsetmek mümkün olmayacaktır (Çetinkaya ve Alparslan, 2011). Deniz (2003), iletişim becerisini; "kişinin gönderdiği iletiyi mantıklı şekilde kodlaması ve iletmesi, aldığı iletiyi anlamlandırmasına sağlayan etkili geri dönüt ve etkin dinleme becerilerinin

tümü" olarak ifade etmiştir. Gül de (2017) bu ifadeye benzer şekilde iletişim becerisini, "bireye gönderilen iletiyi anlamlandırmasını ve gönderdiği mesajları kodlaması ve tepki vermesini sağlayan becerilerin tamamı" olarak açıklamıştır. Cihangir'e (2004) göre ise iletişimin "anlaşılır biçimde konuşma, dinleme, göz iletişimi kurma, övgüde bulunma, konuşmaya yönlendirme ve vücut dilini etkin biçimde kullanma" olarak tanımlandığı görülmektedir. Bu açıklamalar eşliğinde iletişim becerileri; karşısındaki bireye karşı saygılı ve onu etkin dinleyerek, empati yaparak ve anlaşılır konuşarak kendini ifade edebilmeyi amaçlayan, bireyin toplumsal var olmasını sağlayan ve diğer bireylerden olumlu dönüt alan öğrenilmiş davranışlardır (Gülmez, 2017).

İletişim becerileri; duygusal, zihinsel ve davranışsal iletişim becerileri olarak üç başlıkta ele alınmaktadır (Yaşar ve Akbaş, 2018). Bunlardan, birincisi **duygusal iletişim becerileri şu becerileri içermektedir:**

- Empati kurabilmek, kendinin farında olmak, motivasyon sağlayabilmek,
- Sözel olmayan iletişim becerilerinin farkında olmak,
- Kendi farkındalığını sağlayan yolları yaşantısı içerisinde kullanabilmek,
- İnsanlar arası iletişimde dilin önemini kavrayabilmek,
- Çatışmaya neden olan sebeplerin farkında olmak.

Zihinsel iletişim becerileri genel olarak şu becerileri içermektedir:

- Kendini karşısındaki bireyin yerine koymak,
- Başkalarıyla iletişimde etkin dinleme becerisini kullanmak,
- Oluşabilecek duygusal ve davranışsal tepkileri sağlayan öğeleri ayırt etmek,
- Karar verme yeteneğine ve sorunun farkına varma becerilerine sahip olmak,
- Olası çatışma çözümünü etkileyen faktörleri tanımlamak,
- Kendisinin dinleme becerisini analiz etmek,
- Özel zamanlarda tercih edilen iletişim prensiplerini kullanmak.

Davranışsal iletişim becerileri ise temel olarak şu becerileri içermektedir:

- Kişiler arası ilişkilere yardım edici iletişim becerilerini de uyarlamak,
- Ben dili kullanabileceğini göstermek,
- İlişkiyi başlatma ve devamlılığını sürdürme becerisine sahip olmak,
- Bireyler arasında oluşan sorunlara çözüm yolları üretebilmek,
- Kendini ifade edebilmek.

Bu iletişim becerilerinin yanısıra iletişim becerileri, 6 farklı beceri ile de açıklanmaktadır. Bu beceriler sırasıyla şı şekildedir (Gül, 2017):

1. Etkin Konuşma Becerisi: Verilmek istenen bilginin konuşma yoluyla aktarıldığı etkili bir konuşma, ses, telaffuz, kelime dağarcığı ve üslup ile aktarılmasıdır. Dolayısıyla bu beceri; sözcükleri anlaşılır telaffuz etme, yumuşak dil kullanma, destekleyici beden dilini kullanma, ve doğru vurgular yapma gibi noktalara dikkat edilerek karşılanabilmektedir (Sever, 1998). Dolayısıyla sağlıklı ve kaliteli iletişimin sağlanması ve aktarılmaya çalışılan mesajın yanında karşısındaki bireye güven olşturan, samimi, tabii fakat ölçülü olma gibi çeşitli durumlarda aktarılmaktadır (Yüksel, 2013).

2. Etkin Dinleme Becerisi: Aktif ve etkili iletişim sürecini sağlamada konuşmanın yanısıra verilen bilgiyi düzeltme, bunlara onaylama, dönütlerde bulunma yani muhatabını ve söylediklerine önemsediğini göstererek dinleme becerisidir. Dolayısıyla etkin dinleme, göz iletişimi sağlamak, karşı tarafın hem sözel hemde beden dili özelliklerini de göz önünde bulundurmak ve anlatılmak istenenleri söz kesmeden doğru şekilde algılamayı gerektirir (Gül, 2017).

3. İkna Etme ve Etkileme Becerisi: Özellikle iletişimin devam ettiği süreçte insanlar muhatabını ikna etmeye ve davranışlarında istendik düzeyde değiştirebilmeyi amaç edindiklerinden dolayı ikna etme ve etkileme doğrultusunda pekiştirme kabiliyetlerini içermektedir (Zıllıoğlu ve Yüksel, 2004). Beden dilini etkin şekilde kullanma, memnuniyet verici bir bakış, temas etme, içten bir gülümseme, onaylama ve sarılma gibi çeşitli davranışlar ayrıca güven sağlamak, inandırıcı olmak, saygın olmak ve uzmanlık gibi diğer faktörler de ikna etme ve etkileme becerisini desteklemektedir(McKay ve diğ. 2012).

4. Kendini Açma Becerisi: Kısaca kendini anlatabilme diyebileceğimiz muhatabı olduğu kişiye çeşitli duygu ve düşüncelerini ve bazı kişisel özelliklerini açık veya kapalı iletebilmesidir. (Çetinkaya, 2009). Bireyin muhatabından da aynı davranışı beklediği bu beceri ile iletişim şeffaf, içten ve kazançlı bir hale gelmektedir (Gürüz ve Eğinli, 2013).

5. Empatik İletişim Becerisi: bireylerin iletişim sürecinde kesinlikle karşı tarafı eleştirmeden ve yargılamadan iletişimi gerçekleştirmesi aktarılan duruma muhatabının gözü ile bakıp, onun ne düşünebileceği ne hissedebileceğini gözönüne alabilmesidir (Gül, 2017).

6. Geri Bildirimde Bulunma Becerisi: Kaynağa, iletişimin ne derece başarılı olduğu hakkına bilgi veren istendik davranış değişikliğinin varlığı gibi etkisinin olup olmadığı hakkında bilgi veren iletişim sürecinin son aşamasıdır. Geri bildirimde bulunma becerisi iletişim sürecinin tek taraflı olmasının engellemekte ve bilginin anlamlandırılmasındaki başarıyı yansıtmaktadır. Dolayısıyla kaynak, iletişim sürecinde herhangi bir nedenle aksayan yönleri farkettiğinde eksik olan kısımlarda değişiklik yapmakta veya iletmeyi istediği bilgiyi yeniden oluşturmaktadır (Gürüz ve Eğinli, 2011).

2.2. EMPATİ VE EMPATİK İLETİŞİM SÜRECİ

2.2.1. Empati ve Empatik Beceri Kavramları

Ersoy'a göre empati, ''kişinin kendini muhatabının yerine koyarak, durumlara muhatabın içinde bulunduğu hal ile bakması, var olan fiziki şartlar ve muhatabın psikolojik durumunun farkına vararak bu durumu ona tekrardan anlatmasıdır'' (Ersoy ve Köşger, 2016: 9; Altınbaş vd., 2010: 17). Empati kuracağı muhatabının neleri tecrube ettiğini, karşısındaki bireyin düşünce seviyesi dahilinde yorumlaması, duygusal açıdan anlayabilme ve kavrayabilme becerisi olarak da ifade edilebilir(Altınbaş ve diğ., 2010: 15). Empati başkasının duygusunu ve düşüncesini anlayabilme ve karşısındaki bireyin rolünü, o bireyin rolüne girmeden sezebilme yeteneği olarak ifade edilebilir(Barut, 2004: 3). Yani empati, gözleyenin gözlemlediği bireyin psikolojik durumuna karşı verdiği tepkiler bütünüdür (Blair, 2005: 699). Hoffman (2000: 4) empatiyi, kendine göre değil muhatabının durumuna göre verilen duygusal tepki olarak tanımlamıştır. Dökmen (2013: 157) ise bireyin kendisini muhatabının yerine koyarak kişinin duygularını ve düşüncelerini tam anlaması şekinde

ifade etmiştir. Özetleyecek olursak empati muhatab aldığı bireyin zihinsel ve duygusal durumunu fark etme ve bunu ifade etme becerisidir. İnsanlar empati ile diğer bireylerin arzularını, duygu ve düşüncelerini anlar ve insanların davranışlarının sonuçları konusunda yorum yapabilir. Dolayısıyla empati, bireylerin dış dünyasıyla etkin iletişim yapmasına olanak sağlar. Ayrıca empati ile beraber insanlara yardımda bulunurken, bireylerin çevreye veya kendilerine zarar vermeleri de önlenmiş olur (Turhan, 2018: 92).

Empati, bireyin muhatabıyla iletişimsel konsantre olma biçimidir. Bu aşamada empati yaparken üzerinde durulması gereken asıl unsurlar, empati yapacak bireyin kendi durumunu yansıtmadan muhatabının yaşantısında ki olayları yaşıyormuş gibi yapmasıdır(Yağan ve diğ., 2018: 721). Aslında işin Türkçesi olarak empati "karşımızdaki ile hemhal olma" halidir. Sağlık bakım hizmetlerinde empati, hastaların duygu ve düşüncelerinin yanısıra hastalıklarını da anlama ve bu duruma tepki verme becerisidir (Beddoe ve Murphy, 2004: 306; Williams ve diğ., 2014: 299).

2.2.2. Empatinin Sınıflandırılması

Empatiyi, Dökmen 1988 yılında yaptığı çalışmasında üç temel empati basamağından oluşan bir sınıflandırma yapmıştır. Bu basamaklar sırasıyla, Onlar, Ben, ve Sen Basamaklarıdır. (Dökmen, 2013).

Onlar Basamağı: Onlar basamağında tepkiyi veren birey, muhatabının bahsettiği sorunla ilgili düşünmemekte, sorun sahibinin duygu ve düşüncesini önemsememektedir. Karşısındaki bireyin sorununa yönelik kendisinin duygu ve düşüncelerini paylaşmamaktadır. Sorunu dinleyen, sorunun sahibine dönüt sağlarken üçüncü kişilerin görüşlerini ifade etmekte ve genellikle bazı benzetmeler yapıp, ata sözleri ile yanıt vermektedir(Dökmen, 2013: 174).

Ben Basamağı: Ben basamağında empati kuran kişi benmerkezci şeklinde tepki vermektedir. Kendisiyle sorunlarını aktaran şahsın duygularıyla ilgilenmek yerine, kendi duygu ve düşüncelerinden bahseder, akıl verir ve sorun sahibini eleştirir Bazen de muhatabını sorunlarıyla yüzleştirir. Örneğin; anlatılan sorun ile ilgili "Üzüldüm, aynı dertten bende şikayetciyim" diyerek kendinden bahsetmeye veya kendinden örnekler vermeye devam eder (Dökmen, 2013: 174).

Sen Basamağı: Bu basamakta ise empati kuran şahıs kendisine problemlerinden bahseden muhatabının rolüne girer. Durumlara ve sorunlara muhatabının penceresinden bakar. Muhatabının bir sorun veya durumda ne düşündüğüne ve ne hissettiğine bakarak muhatabını bütüncül olarak anlamaya çalışır (Dökmen, 2013: 175). Onlar, sen ve ben basamağınıda içeren on alt basamaktan oluşturan Dökmen (2013: 175-176), bu basamakları aşağıdaki gibi sıralamıştır (Dökmen, 1988: 173):

1. *Senin problemin karşısında başkaları ne düşünür, ne hisseder:* Bu aşamada empati kuran birey çoğu zaman genelleme yapar; dinlediği olay veya problemlerle genelde toplumun ne düşüneceğini veya ne tepkiler vereceğini dile getirir; muhatabını toplumun değerleriyle karşılaştırır ve eleştirisini yapar.

2. *Eleştiri:* Olayı dinleyen birey, muhatabını kendi doğrularına, düşüncelerine göre karar verir ve eleştirir.

3. *Akıl verme:* Dinleyen kişi genellikle problemi paylaşan bireye ne yapması yada ne yapmaması konusunda bilgi verir.

4. *Teşhis:* Muhatabına veya sorunlarını tanılar. Kendince "bu sorunun nedeni toplumsal baskılardır" veya "sen bunu kendine fazla dert ediyorsun" şeklinde söyler.

5. *Bende de var:* Karşısındaki bireyin anlattıklarının aynısı veya eşdeğerinin kendinde olduğunu söyler. "Aynı dert bende de var" diyerek sorunlarından bahseder.

6. *Benim duygularım:* Karşısındaki bireyin anlattıklarına karşılık kendi düşünce ve duygularını bir şekilde anlatmaya çalışır. Örneğin "Sevindim" veya "Üzüldüm" şeklinde söyler.

7. *Destekleme:* Muhatabının sorunlarını dinler kendisini anlayabildiğini ve onayladığını söyler.

8. *Soruna eğilme:* Karşısındaki bireyin anlattığı sorun veya sorunlara odaklanır, soruna yönelik soru sorar ve irdelemeye çalışır.

9. *Tekrarlama:* Muhatabının anlattıklarını, luzümlü hallerde kendisine ifade edilirken kullanılan sözcükleri de kapsayacak şekilde özetler; yani anlatılan problemi sahibine

yansıtır; karşısındakinin diğer duygu ve düşüncelerinide anlayarak yansıttığı sorunla birlikte değerlendirir.

10. *Derin duyguları anlama:* Empatik yaklaşım sergileyen kişi, kendisini muhatabının yerine koyar, onun açıkça söylediği veya söylemediği bütün düşüncelerini ve duygularını fark eder.

Bu basamaklardan, Onlar Basamağına birinci basamak, Ben Basamağına ikinci, içinci,dördüncü,beşinci ve altıncı basamaklar, Sen Basamağına da yedinci, sekizinci,dokuzunca ve onumcu basamaklar denk gelmektedir. Yukarıda açıklanan on basamaktan 1.'nin kalite bakımından başarısız, 10.'nun ise en başarılı empatik tepki kabul edilir. Gerçek bir empati yalnızca Sen Basamağına ait olan son dört basamakta oluşmaktadır(Dökmen, 2013: 176).

2.2.3. Empatik İletişim Süreci

Birinci adımı etkin dinleme olan empatik iletişim sürecinde empati yapılacak şahsın duygularının ve davranışlarının anlaşılması için her yönden dinlenilmelidir. Bu amaçla kesinlikle etkin dinleme yapılmalı fakat tek başına empati için yetersiz kalmaktadır. Empati kurabilmek için, duygu, düşünce ve davranışlar anlaşılabilmelidir (Cevahir ve diğ., 2008: 6). Duyguların, düşüncelerin ve davranışların anlaşılması, empati yapılacak bireyin yerine kendisini koyabilmesi bu süreçte yaşanılabilinecek problemleri minimum düzeye indirecektir. Bu anlamda empati toplumun birbirlerini anlamasında önemli bir faktördür.

Gerçek manada empati, insanların birbirlerine yakınlaşmalarını ve iletişime geçmelerini kolaylaştıran, bu sayede bireylerin birbirlerini anlamayabilme, anlaşılabilme ve güven duygusunun ifade edilmesi ve etkin iletişim kurulabilmesini sağlayan süreçtir. (Gürüz ve Temel Eğinli 2013). Empati süreciyle insanlara güven duyma, kendini açma, gibi iletişim için çok gerekli nitelikler kazandırılırken bu sürece olumlu etkisi olmaktadır.

2.3. EĞİTİMDE VİDEO VE ETKİLEŞİMLİ VİDEO KULLANIMI

Teknolojinin hızla gelişmesi ile birlikte eğitim-öğretim ortamlarında dijital materyaller, öğretimin daha etkin olmasını sağlamak amacıyla da çokça tercih edilmektedir. Çoklu ortam materyalleri öğrenme ve öğrenmenin kalıcılığı üzerinde daha etkin olduğu anlaşılmaktadır. (Aksaçlıoğlu ve Yılmaz, 2007; İrkin, 2012; Kaya ve Tuna, 2008; Tahiroğlu, Çelik, Bahalı ve Avcı, 2010). Bu dijital materyallerden biri, hem görsel hem de işitsel özellikleri sayesinde öğrenme ortamına çeşitlilik katan video ve filmlerdir. (Sever ve diğ., 2013). Video ve filmler, görüntü ve sözleri bir arada sunarak iki kanaldan duyulara hitap eden etkili birer araçtırlar. (Vural, 2013). Çoğu eğitimci yeni teknolojilerin eğitim ve öğrenme için önemli bir yere sahip olduğunu düşünmektedirler (Hegarty, 2004).

2.3.1. Video ve film

Mayer'in (2009) çoklu ortam ilkesine göre yaşanmış gerçek bir hadiseyi veya bir konuyla, kavramla ilgili tasarlanmış hikayeyi resim, ses, renk, hareket ve müzikle birlikte aktaran videolar ve filmler daha etkili öğretim sağlamaktadır. Dolayısıyla video filmler sınıf ortamına getirilmesi mümkün olmayan sınıf içinde öğretilmesi zor olan konu ve kavramları öğrencinin dikkatini çekerek, yeri geldiğinde öğrenciyi geçmişe veya geleceğe götürerek konunun aktarılmasına imkan sunar (Korkmaz, 2014). Video, kişilerin gerçek nesneleri ve hareketleri hem görsel hem işitsel olarak izlemesine olanak sağlayan, yaşanmış olaylar için ise, yapılmış kayıtlardan analiz ve tekrar fırsatı sunan araç gereçler olarak da söylenebilir.(Yıldırım ve Özmen, 2012).

Video ve filmler, eğitim ortamında faydaları olduğu kabul edilen (Albanese, 2005) ve öğrencilerin anlamlı ve bütünsel öğrenme gerçekleştirmelerine yardımcı eğitim aracı olarak kabul edilir (Pekdağ, 2010). Örneğin; ilkokul 5.sınıf öğrenci grupları üzerinde videoların okuma ve okuduğunu anlama düzeyine etkisini araştıran çalışmada, okuduklarını video-fimden tekrar izleyen öğrencilerin, okuduğunu anlama düzeylerinde anlamlı artış olduğu görülmüştür (Ocak, 2004). Bir başka çalışmada; çalgı eğitimi alan öğrencilerin öğretmenlerinin ders ortamında olmadığı durumlarda

eksik kalınan konuları gidermek amacıyla videolarla desteklendiklerinde olumlu sonuçlar meydana gelmiştir (Ayhan, 2012). Ayrıca bazı derslerdeki soyut kavramların öğretilmesinde video filmlerden yararlanıldığı bilinmektedir (Pekdağ, 2010). Bazı spor eğitimlerinde sporculara geri bildirim yapmak amacıyla video kullanımının spor becerilerinin öğretimine etkisini araştıran çalışmalar yapılmıştır (Özen, 2017). Bu tür çalışmalardan yola çıkılarak video filmlerin birçok alanda eğitim ortamlarında önerilen veya tercih edilen dijital materyalleri arasında olduğu söylenebilir.

Başka bir çalışmada Manders (1978) videolarla basılı materyali karşılaştırdığı çalışmasında, deney grubuna coğrafya dersi ile ilgili haberleri videoya kaydetmiş, bu videolarla birlikte diğer öğretim malzemelerini birlikte vermiş, kontrol grubuna ise video ile ders içeriği desteklenmemiştir. Araştırmanın sonucunda videoya kaydedilen haberler ile desteklenerek eğitim verilen deney grubu, kontrol grubuna oranla daha yüksek başarı elde etmiş ve sonuç anlamlı bulunmuştur. Başka bir çalışmada ise Dunlop (1979) 129 kişilik yüksekokul öğrencilerine yönelik ingilizce öğretiminde bilişsel ve duyuşsal becerilerin kazanılması konusunda bir çalışma yapmıştır. Araştırma sırasında video eğitim programları ve basılı materyalleri ile öğrenme modülleri halinde programlanmış olan içerik deney grubuna verilmiş, fakat kontrol grubuna içerik sadece basılı materyaller ve uygulamadaki diğer yöntemlerle verilmiştir. Araştırma sonucunda deney grubu lehine anlamlı bulunmuştur.

2.3.2. **Filmler ve hemşirelik eğitimi**

Sağlık profesyoneli yetiştiriken çok çeşitli dallarda film ile eğitim kullanılmaktadır. Özellikle bu çalışmalarda tıp öğrencileri, ruh sağlığı danışmanları, aile hekimleri, psikiyatristler, aile terapistleri ve diş hekimleri ve hemşirelik öğrencileri yer almakatdır. Hemşirelik eğitiminde filmler özellikle ruh sağlığı, pediatri, hemşirelik yönetimi, toplum sağlığı, yaşlı sağlığı ve kronik hastalık yönetiminin öğretiminde kullanıldığı görülmektedir.(Carpenter, Stevenson, ve Carson, 2008; DiBartolo, ve Seldomridge, 2009).

Dünya örnekleri bakıldığında Birleşik Krallık, Kanada, Brezilya, Avustralya, Tayland, Hindistan, İrlanda ve Suudi Arabistan tıp öğrencilerinini eğitiminde sinema

eğitiminden faydalanıldığı bilinmektedir. Biyo etik ve iletişim konuları için film kullanımı sıklıkla karşımıza çıkmaktadır. (Kadeangadi,ve Mudigunda, 2019).

Yapılan çalışmalar filmler kullanarak yapılan eğitimlerde öğrencilerin teoriyi daha iyi anladıklarını, kritik düşünme ve problem çözme eğitimlerinin artığını ve bu yöntemin öğrenci açısından öğrenmenin eğlenceli bir yolu olduğunu değerlendirilmiştir. (Hyde, ve Fife, 2005). Dibartolo ve Seldomridge (2009) çalışmasında öğrencilere bir hemşirelik değerlendirmesi yürütme, öncelikli tanılar geliştirme ve hemşirelik müdahaleleri oluştuma görevi verilmiş ve film kullanarak 165 hemşirelik öğrencisine yaşam sonu konularını başarıyla öğretmişlerdir. Bu deneyim, öğrenciler tarafından yazılan bakım planlarının kalitesine göre değerlendirilmiştir. Çalışma sonunda öğrencilerin çoğu "filmlerin hastanın bakış açısını, yaşamın sonunda ortaya çıkabilecek karmaşık duyguları ve sorunları anlamalarına yardımcı olduğunu belirtmişlerdir. (Dibartolo, ve Seldomridge, 2009).

Diğer bir çalışmada, Filmler iş kavramlarının öğrenilmesini kolaylaştırmak için hemşirelik yönetimi kursunda kullanılmıştır. Wall Street filmini izledikten sonra öğrencilerden soruları yanıtlamaları ve bunları sınıfta tartışmaya hazırlanmaları istenmiştir. Çalışma sonrasında Öğrenciler test edildiğinde filmi, ders notlarını ve ders kitabını hatırlayabildikleri görülmüştür. (Stringfield, 1999).

Higgins ve Lantz (1997) bir pediatrik hemşirelik kursunda gelişimsel kavramları öğretmek için filmleri kullanmışlardır. Öğrencilerden Aslan Kral'ın çocukluktan genç yetişkinliğe gelişimsel geçişi nasıl tasvir ettiğini analiz etmeleri istendi. Bu yaratıcı yazma çalışması, büyüme ve gelişme bilincini arttırdığı için öğrenciler tarafından olumlu karşılandı. Hemşirelik aile sağlığı sistemleri dersinde filmler yansıtıcı öğrenme etkinliğinde başarıyla kullanılmıştır. (Higgins, ve Lantz, 1997).

Film ile yapılan öğretimde amaç bütünsel bakımı planlamak için eleştirel düşünme ve hemşirelik sürecini kullanmaktı. Eğitim stratejisi, film izlemeyi, tartışmayı ve öğrencilerin eleştirel düşünme becerilerini geliştirmelerini sağlayan sorular vermeyi içermektedir. Hemşirelik eğitiminde, film klipleri ve filmler zaman içinde tartışmayı kolaylaştırmak ve eleştirel düşünme becerilerini teşvik etmek için başarılı bir öğretim aracı olarak kullanılmıştır. (Parker,ve Faulk, 2004)

Kalp yetmezliği olan bir hastayı örnekleyen film gösterimi (Godfather, 1970, Marlon Brando) yapılan hemşire eğitiminde Anestezi yoğun bakım hemşirelerine hasta yoğun bakıma veya anestezi bölümüne geldiğinde sizin/bizim ne yaptığınız

hakkında ne düşünüyorsunuz? Gibi sorular yöneltildi. Çalışmanın sonunda "Sinema eğitimi", hemşirelik öğrencilerinin kalp yetmezliği eğitiminin patofizyolojisini nasıl algıladıkları üzerinde çok olumlu bir etkiye sahip olduğu ve hemşirelik öğrencileri, oradaki klinik deneyimlerden açıkça yararlanabildikleri görülmüştür. (Szabó, ve Ljungman, 2011).

Özellikle iç hastalıkları hemşireliğinin temel alanını onkoloji, kronik hastalık ve yaşlı sağlığı oluşturmaktadır. Bu alanlarda öğrencilerin başarılı bir şekilde iletişim becerilerini kullanabilmeleri için, farkli öğrenme stratejilerinin kullanılması gerektiğini düşünmekteyiz.

3. MATERYAL VE YÖNTEM

3.1.Araştırmanın Tipi

Çalışmada yarı-deneysel tasarım türlerinden biri olan tek gruplu ön test – son test tasarımı kullanılmıştır.

3.2.Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma 2021-2022 eğitim öğretim döneminde Yerköy İbn-i Sina Mesleki ve Teknik Anadolu lisesi hemşire yardımcılığı bölümünde eğitim gören 11. ve 12. Sınıf öğrencileri ile yapılmıştır.

3.3.Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini ve örneklemini Yerköy İbn-i Sina Mesleki ve Teknik Anadolu lisesi hemşire yardımcılığı bölümünde eğitim gören 11. ve 12. Sınıf öğrencileri oluşturmuştur. Toplamda 140 kişiye uygulanmıştır.

3.4. Araştırmaya Dahil Edilme Ölçütü

- 11. ve 12. Sınıf öğrencisi olmak
- Hastanede uygulamaya çıkmamış olmak
- Çalışmaya katılmaya gönüllü olmak
- Lisede sağlık alanı ile ilgili bir bölümde öğrenim görüyor olmak

3.5. Araştırmadan dışlama ölçütü

- Çalışmaya katılmak istemeyen
- Lisede sağlık alanı dışında bir bölümde öğrenim görüyor olmak
- Hastanede uygulamaya daha önce çıkmış olmak

3.6. Araştırmanın uygulanması

Çalışmamıza yerköy ibn-i sina mesleki ve teknik anadou lisesinde hemşire yardımcılığı bölümü öğrencilerinden 11. Ve 12. Sınıf öğrencileri dahil edilmiştir. Toplam 140 öğrenciden 140' ı çalışmaya gönüllü olarak katılmıştır. Öğrencilere ilk olarak anketler doldurtulmuş ve ardından 20 kişilik gruplar halinde toplam 7 gruba patch adams ve içimdeki deniz filmleri izletilmiştir. Patch adams filmi 1 saat 55 dakika ve içimdeki deniz filmi 2 saat 5 dakika süreye sahip olması nedeniyle aynı hafta içinde farklı günlerde filmler iziletilmiş, her iki film de izletilirken 15 dakika film arası mola verilmiştir. Her film sonrasında öğrenciler ile 1 saat boyunca teorik bilgi çerçevesinde iletişim becerileri tartışılmıştır. Filmi izleyen gruplarla sınıf içerisinde filmin analizi yapılarak stajda veya meslek yaşamında hastayla iletişime geçerken nelere dikkat edilmesi gerektiği ayrıca empati kurmanın sağlık çalışanı ve hasta için ne derece önemli olduğu konuşulmuştur. Öğrencilerden geri dönüş alındıktan sonra tekrar aynı anketleri doldurmaları istenmiştir. Çalışmanın uygulama ön hazırlıklar haricide 09.05.2022- 13.05.2022 haftasında yapılmıştır.

3.7.Veri Toplama Araçları

3.7.1. **Sosyodemografik veri toplama formu:** Bu sosyodemografik veri toplama formu araştırmamıza katılan hemşire yardımcılığı bölümü öğrencilerinin cinsiyeti, sınıfı, yaşı, eğitim durumu, maddi durumu, sağlık bölümünü seçme sebebi ve sağlık hizmetlerinde iletişim dersi alıp almadığının tesbitini belirlemek amacıyla 7 sorudan oluşan veri toplama formudur.

3.7.2. **Empati Düzeyi Belirleme Ölçeği (EDBÖ):** Lawrence, Shaw, Baker, Baron-Cohen ve David (2004) tarafından oluşturulan 3 faktörlü Empati Düzeyi Belirleme Ölçeği (The Empathy Quotient-EQ) 20'si çeldirici, 60 madde ve 3 faktörden oluşmuştur. Kaya ve Çolakoğlu (2015) ölçeği hem uyarlamış hem de çalışmalarında kullanmıştır. Uyarlama çalışması 1'i çeldirici 13 madde ve 3 faktörden oluşmaktadır. Ölçeğin boyutları Bilişsel Empati (1., 14., 20., 28. ve 33. madde), Duygusal Tepki (23., 26., 30. ve 36. madde) ve Sosyal Beceriler

(5., 8., 11. ve 17. madde) şeklinde isimlendirilmiştir. Ölçeğin orijinali 4 seçenekli Likert tipi maddelerden oluşmasına karşılık uyarlaması 5 seçenekli Likert tip şeklindedir. Yapılan başka çalışmalarda cronbach alfa değeri ise 0,86 olarak tespit edilmiştir. Mevcut çalışmada cronbach alfa değeri 0,749 olarak bulunmuştur.

3.7.3. **Hemşirelik Öğrencileri İçin Terapötik İletişim Becerileri Ölçeği:** Karaca, Açıkgöz ve Demirezen (2019) tarafından oluşturulan ölçeğin 1. alt boyutunun 7 maddeden, 2. alt boyutunun 6 maddeden, 3. alt boyutunun 3 maddeden oluşmakta ve toplam 16 maddeden meydana gelmiştir. Terapötik İletişim Becerileri Ölçeği 7 seçenekli likert tipi 16 maddeden oluşmakta ve ters kodlu sorular yer almamaktadır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 16x7=112 en düşük puan ise 16x1=16'dır. NonTerapötik İletişim Becerileri 1. alt boyutundan alınabilecek en yüksek puan 7x7=49 en düşük puan ise 7x1=7'dir.Terapötik İletişim Becerileri 2. alt boyutundan alınabilecek en yüksek puan 6x7=42 en düşük puan ise 6x1=6'dır. Terapötik İletişim Becerileri 3. alt boyutundan alınabilecek en yüksek puan 3x7=21 en düşük puan ise 3x1=3'tür(Karaca,2019). Yapılan başka çalışmalarda Cronbach Alfa değeri 0,775 olarak bulunmuştur. Mevcut çalışmada cronbach alfa değeri 0,725 olarak bulunmuştur.

3.7.4. **Problem Çözmeye Yönelik Yansıtıcı Düşünme Becerisi Ölçeği:** Ölçek maddeleri 5'li likert tipine göre puanlanmıştır. Puanlama, maddeyi okuyan öğrencinin o maddedeki eylemi gerçekleştirme sıklığını göz önünde bulundurarak cevap vermesine göre tasarlanmıştır. Maddelerin içerdiği eylem sıklıkları "Her zaman", "Çoğu zaman", "Bazen", "Nadiren", "Hiçbir zaman" seviyelerinde düzenlenmiştir. Bu seviyeler; Her zaman=5, Çoğu zaman=4, Bazen=3, Nadiren=2, Hiçbir zaman=1 olarak puanlanmıştır. Ölçek toplam puanı, 14 maddeye verilen cevapların bu puanlar cinsinden toplamı şeklinde oluşturulmuştur. Toplam puanın büyüklük derecesi, yansıtıcı düşünme becerisine sahip olma derecesi şeklinde yorumlanmaktadır. Yapılan başka çalışmalarda ölçek maddelerinin tümü için Cronbach Alfa değeri 0,83 olarak hesaplanmıştır. Mevcut çalışmada cronbach alfa değeri 0,826 olarak bulunmuştur.

3.8.Veri analizi

Analizler IBM SPSS Statistics V23 programında yapılmıştır. Kategorik değişkenler için tanımlayıcı istatistiklerden oran ve yüzde verilirken, sayısal değişkenler için ise ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerler verilmiştir. Sayısal değişkenlerin normal dağılıp dağılmadığını belirlemek için görsel (histogram ve olasılık grafikleri) ve analitik yöntemler (Kolmogorov-Smirnow/Shapiro-Wilk testleri) kullanılmıştır. Sayısal değişkenlerin normal dağıldığı belirlenerek ANOVA ve bağımsız gruplarda t testi uygulanmıştır. Bağımlı değişenlerin analizinde bağımlı değişkenlerde t testi uygulanmıştır. İstatistiksel anlamlılık değeri $p<0,05$ kabul edilmiştir.

3.9.Etik

Araştırmamız için Çankırı Karatekin Üniversitesi Etik Kurul'una sunulan çalışmamız 09.11.2021 tarih ve 23 numaralı etik kurul onayı almıştır. Ayrıca Yozgat İl Milli Eğitim Müdürlüğünün 14.12.2021 tarih ve E-55005497-20-39006569 sayılı Makam Olur'u ile Yozgat Yerköy İbn-i Sina Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesinde çalışmaya başlanmıştır. Araştırmaya katılmak isteyen öğrencilere bilgilendirmeler yapılmış olup gönüllü öğrenciler ile çalışma yapılmıştır.

3.10. Araştımada seçilen filmlerin senaryosu ve özeti

Patch Adams filmi: Filmde intihar düşüncesi olan Hunter Adams kendi isteği ile ruh ve sinir hastalıkları hastanesine başvurur. Hastaneye kabulu yapılan Hunter Adams doktorların ilgisizliği ve hasta bakıcıların hastalara kötü davranışları karşısında hayal kırıklığına uğrar. Kendi doktorunun ilgisizliğinden dolayı iletişime kapalı olduğunu anlamıştır. Hastane ortamında yapılan terapi seanslarının monoton ve terapi yapmaktan çok insanları daha da depresyona sokan sıkıcılığını, yaptığı esprilerle değiştirmeye çalışır. Klinikte kimseyle iletişime geçmeyen Arthur Mendels isimli bir bilim adamının akıtan kâğıt bardağını bir bantla yamadığı için onunla dost olur. Bu dostu onu yama anlamına gelen "Patch" diye çağırmaya başlar ve bu takma ad ile meşhur olur. Patch Adams klinikteki diğer hastalarla iletişim kurdukça onlara faydalı olduğunu fark eder ve insanlara faydalı bir doktor olmak amacıyla tıp fakültesine kaydolur.

Öğrenciliğinin başından itibaren insanı değerleri önemseyen Adams hocaları tarafından eleştiri ve uyarılara maruz kalmış, bu durum okuldan atılmaya kadar gitmiştir. Sergilediği tavırlar nedeniyle "*Eğer bir palyaço olmak istiyorsanız, bir sirke katılsanız iyi olur*" sözlerini duymasına rağmen amacından vazgeçmemiştir. Doktor olarak önce iletişim ve empati kurmayı amaçlamıştır. Tıp fakültesinden zor da olsa mezun olur. Filmin sonunda bizlerin hayata bakış açısını değiştirebilecek, gülümsemenin, empati kurmanın, iletişim sağlamanın, insani duyguların önemini hatırlamamızı sağlayacak güzel kareler bırakmıştır.

İçimdeki Deniz filmi: Yakalandığı hastalıktan ötürü yatağa bağımlı kalan Ramon, hayata kendi felsefesiyle düşüncesini ifade etmeye çalışan biridir. Film boyunca verdiği karardan ötürü kendisini yargılayan, onu anlayamayan insanlara söylediklerileyle hayatından sunduğu kesitlerle muhataplarına empati yaptıran Ramon, hayatını anlam üzerine kurmuş; anlamını yitirdiği hayatı ise yaşanmaya değer bulmadığı için ötenazi ile hayatına son vermek ister. Çevresindeki insanlar zaman geçtikçe yaklaşık 30 yılı yatakta geçen bu adamı anlamaya başlarlar ve bu konuda empati yapan insanlar düşüncesine saygı duyarak artık onun karşısında değil yanında olacaklarını belirtirler.

Araştımamızda bu filmlerin tercih edilmesinde Patch Adams filminin iletişim kavramını konu edinmesi ve İçimdeki Deniz filminin ise empati kavramını konu edinmesi etkili olmuştur. Hemşirelik ve hemşire yardımcılığı bölümü öğrencilerinin gelecekte branşı ne olursa olsun yaptıkları her işte özne insan olacaktır. Hasta ve hasta yakınları, ekip içerinde var olma gibi durumlar da iletişim ve empati kavramlarının ne derece önemli olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla iletişim ve empati bütün hayatları ve meslekleri boyunca önem arzedecektir. Bu iki filmin öğrencilerin iletişim ve empati kavramları anlamasına ve yorumlamasına katkı sağlayacağı düşünülmüştür. Filmlerin yapılan analizlerindende anlaşılacağı üzere iletişim ve empati kavramları üzerinde durulmuştur.

4. BULGULAR

Öğrencilerin yaş ortalaması 16,96± ,690 ve %61,4'ü kadın cinsiyette idi. Öğrencilerin %61,4'ü maddi durumunu iyi olarak değerlendirmekte ve %71,4'ü 12. sınıf öğrencisiydi. Öğrencilerin %78,6'sı eğitim gördüğü sağlık bölümünü kendi isteği ile seçtiğini ifade etmiştir. Tüm öğrenciler iletişim dersini ilk defa almaktaydı(Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin sosyodemografik özellikleri (n=140)

Özellikler		
Yaş(yıl) Ort±SS (min-max)	16,96± ,690	(15-18)
Özellikler	**n**	**%**
Cinsiyet		
Kadın	86	61,4
Erkek	54	38,6
Maddi durum		
İyi	86	61,4
Kötü	34	24,3
Çok İyi	20	14,3
Sınıf		
11. sınıf	40	28,6
12. sınıf	100	71,4
Sağlık bölümünü seçme sebebi		
Kendi isteğim ile	110	78,6
Aile ve çevre baskısı	30	21,4

Öğrencilerin Empati düzeyi, Problem Çözmeye Yönelik Yansıtıcı Düşünce Becerisi ve Terapötik İletişim Becerileri ölçeği değerlerinin ön test son test değerleri karşılaştırıldığında ölçeklerin toplam puanı ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı olarak artış görülmüştür ($p<0,05$)(Tablo 2).

Tablo 2. Öğrencilerin empati düzeyi, Problem Çözmeye Yönelik Yansıtıcı Düşünce Becerisi ve Terapötik İletişim Becerileri ölçeği değerlerinin ön test son test değerlerinin karşılaştırılması

	Ön test	Son test	t değeri*	p değeri
	$\bar{X}$ ± SS	$\bar{X}$ ± SS		
Empati Düzeyi Belirleme Ölçeği (EDBÖ)				
Bilişsel Empati Alt boyut	17,70±4,228	22,12±1,944	-12,578	**0,000**
Duygusal Tepki Alt boyut	14,95±3,631	17,65±1,669	-9,564	**0,000**
Sosyal Beceriler Alt boyut	13,40±2,945	17,58±1,507	-17,866	**0,000**
EDBÖ Toplam Puan	46,05±9,274	57,29±4,419	-13,605	**0,000**
Problem Çözmeye Yönelik Yansıtıcı Düşünce Becerisi Ölçeği (PÇYYDBÖ)				
Sorgulama Alt boyutu	18,27±3,390	23,08±1,500	-17,527	**0,000**
Değerlendirme Alt boyutu	17,75±3,671	22,86±1,513	-15,571	**0,000**
Nedenleme Alt boyutu	14,42±2,884	18,27±1,168	-15,536	**0,000**
PÇYYDBÖ Toplam Puanı	50,46±8,551	64,22±3,403	-19,444	**0,000**
Hemşirelik Öğrencileri İçin Terapötik İletişim Becerileri Anketi (HÖTİBA)				
NonTerapötik İletişim Becerileri alt boyutu	28,73±6,778	37,02±5,525	-15,452	**0,000**
Terapötik İletişim Becerileri 1 alt boyutu	27,01±5,653	34,07±3,802	-16,006	**0,000**
Terapötik İletişim Becerileri 2 alt boyutu	15,27±3,371	16,93±3,225	-5,921	**0,000**
HÖTİBA Toplam Puan	71,02±12,350	88,10±10,061	-17,990	**0,000**

*Bağımlı gruplarda t testi

Öğrencilerin empati düzeylerinin cinsiyete, Ailenin ekonomik durumu, sağlık bölümü seçme sebepleri ve sınıflarına göre karşılaştırılması Tablo 3'de görülmektedir. Empati toplam puan ve alt boyut puanlarının ön test ve son test değerleri cinsiyete, Ailenin ekonomik durumu, sağlık bölümü seçme sebepleri ve sınıflarına göre istatistiksel anlamlı fark yoktur($p>0,05$)(Tablo 3).

Öğrencilerin problem çözmeye yönelik yansıtıcı düşünce becerisinin cinsiyete, Ailenin ekonomik durumu, sağlık bölümü seçme sebepleri ve sınıflarına göre karşılaştırılması Tablo 4'de görülmektedir. Problem çözmeye yönelik yansıtıcı düşünce becerisinin toplam puan ve alt boyut puanlarının ön test ve son test değerleri cinsiyete, Ailenin ekonomik durumu, sağlık bölümü seçme sebepleri ve sınıflarına göre istatistiksel anlamlı fark yoktur($p>0,05$)(Tablo 4).

Öğrencilerin Hemşirelik öğrencileri için terapötik iletişim becerilerinin cinsiyete, Ailenin ekonomik durumu, sağlık bölümü seçme sebepleri ve sınıflarına göre karşılaştırılması Tablo 5'de görülmektedir. Tabloya göre sağlık bölümünü aile ve çevre baskısı ile seçen öğrencilerin kendi isteği ile seçen öğrencilere göre film sonrasındaki NonTerapötik İletişim Becerileri alt boyutundaki ve terapötik iletişim becerileri toplam puanındaki artış istatistiksel olarak daha anlamlıdır($p<0,05$)(Grafik 1-2). Terapötik İletişim Becerileri toplam puan ve alt boyut puanlarının ön test ve son test değerleri cinsiyete, Ailenin ekonomik durumu ve sınıflarına göre istatistiksel anlamlı fark yoktur($p>0,05$)(Tablo 5).

Tablo 3. Öğrencilerin Empati düzeylerinin cinsiyete, Ailenin ekonomik durumu, sağlık bölümü seçme sebepleri ve sınıflarına göre dağılımları

Özellikler	**Empati Düzeyi Belirleme Ölçeği (EDBÖ)** $\bar{X} \pm SS$							
Cinsiyet	**Bilişsel Empati Alt boyut**		**Duygusal Tepki Alt boyut**		**Sosyal Beceriler Alt boyut**		**EDBÖ Toplam Puan**	
	Ön test	**Son test**	**Ön test**	**Son test**	**Ön test**	**Son test**	**Ön test**	**Son test**
Kadın	18,03±4,420	21,94±2,116	15,04±3,840	17,50±1,800	13,46±3,008	17,56±1,575	46,54±9,701	57,51±4,302
Erkek	17,16±3,883	22,42±1,608	14,79±3,298	17,90±1,417	13,31±2,867	17,61±1,406	45,27±8,581	56,94±4,619
Test değeri*	t: 1,184 p: 0,238	t .-1,439 p: 0,152	t:0,396 p: 0,693	t:-1,410 p: 0,161	t:0,293 p: 0,770	t:-0,157 p: 0,875	t: 0,787 p: 0,433	t: 0,738 p: 0,462
Ailenin ekonomik durum	**Ön test**	**Son test**	**Ön test**	**Son test**	**Ön test**	**Son test**	**Ön test**	**Son test**
İyi	17,52±4,500	22,10±2,069	14,84±3,948	17,61±1,695	13,11±3,057	17,46±1,562	45,48±10,123	56,70±4,893
Kötü	17,67±3,513	22,23±1,577	14,97±3,069	17,91±1,378	13,73±2,677	17,82±1,381	46,38±7,092	58,47±3,578
Çok İyi	18,50±4,236	22,05±2,038	15,35±3,183	17,40±2,010	14,10±2,845	17,70±1,490	47,95±8,828	57,80±3,036
Test değeri**	F: 0,430 p: 0,651	F: 0,073 p: 0,930	F: 0,153 p: 0,858	F: 0,655 p: 0,521	F: 1,187 p: 0,308	F :0,753 p: 0,473	F: 0,596 p: 0,553	F: 2,122 p: 0,124
Sağlık bölümünü seçme sebebi	**Ön test**	**Son test**	**Ön test**	**Son test**	**Ön test**	**Son test**	**Ön test**	**Son test**
Kendi isteğim ile	17,55±4,421	22,11±2,088	14,85±3,838	17,63±1,759	13,32±3,029	17,57±1,541	45,73±9,806	57,04±4,649
Aile ve çevre baskısı	18,23±3,440	22,16±1,315	15,30±2,768	17,73±1,311	13,70±2,641	17,63±1,401	47,23±7,000	58,20±3,356
Test değeri*	t:-,778 p: 0,438	t:-,121 p: 0,904	t:-,594 p: 0,553	t: -,281 p: 0,779	t: -,613 p: 0,541	t: -,194 p: 0,846	t:-,783 p: 0,435	t:-1,271 p: 0,206
Sınıf	**Ön test**	**Son test**	**Ön test**	**Son test**	**Ön test**	**Son test**	**Ön test**	**Son test**
11. sınıf	16,87±4,327	22,07±1,700	14,65±4,179	17,35±1,406	13,50±2,882	17,72±1,260	45,02±10,274	57,67±2,730
12. sınıf	18,03±4,164	22,15±2,041	15,07±3,403	17,78±1,755	13,37±2,983	17,53±1,598	46,47±8,864	57,14±4,940
Test değeri*	t:-1,466 p: 0,145	t:-,205 p: 0,838	t:-,617 p: 0,538	t:-1,381 p: 0,170	t:0,235 p: 0,814	t:0,690 p: 0,491	t: -,832 p: 0,407	t:0,646 p: 0,520

*Bağımsız gruplarda t testi, ** ANOVA test

Tablo 4. Öğrencilerin Problem Çözmeye Yönelik Yansıtıcı Düşünce Becerisinin cinsiyete, Ailenin ekonomik durumu, Sağlık bölümü seçme sebeplerine ve sınıflarına göre dağılımları

Özellikler	**Problem Çözmeye Yönelik Yansıtıcı Düşünce Becerisi Ölçeği (PÇYYDBÖ) X̄ ± SS**							
Cinsiyet	**Sorgulama Alt boyutu**		**Değerlendirme Alt boyutu**		**Nedenleme Alt boyutu**		**PÇYYDBÖ Toplam Puanı**	
	Ön test	**Son test**	**Ön test**	**Son test**	**Ön test**	**Son test**	**Ön test**	**Son test**
Kadın	18,13±3,297	23,13±1,496	17,51±3,715	22,87±1,469	14,36±2,852	18,27±1,184	50,01±8,283	64,29±3,384
Erkek	18,50±3,554	23,00±1,517	18,14±3,599	22,85±1,594	14,53±2,957	18,25±1,152	51,18±8,992	64,11±3,462
Test değeri*	t:-,611 p: 0,542	t: ,534 p: 0,594	t: -,998 p: 0,320	t: ,077 p: 0,939	t: -,351 p: 0,726	t: ,097 p: 0,923	t: -,789 p: 0,431	t: ,303 p: 0,762
Ailenin ekonomik durum	**Ön test**	**Son test**	**Ön test**	**Son test**	**Ön test**	**Son test**	**Ön test**	**Son test**
İyi	18,39±3,351	23,08±1,520	17,73±3,936	22,91±1,527	14,17±2,951	18,27±1,154	50,30±8,861	64,27±3,394
Kötü	18,02±3,370	22,85±1,479	18,14±2,664	22,85±1,540	15,26±2,490	18,20±1,249	51,44±7,378	63,91±3,510
Çok İyi	18,20±3,736	23,50±1,432	17,20±4,047	22,65±1,460	14,10±3,076	18,35±1,136	49,50±9,293	64,50±3,395
Test değeri**	F: 0,146 p: 0,864	F: 1,175 p: 0,312	F: 0,420 p: 0,658	F: 0,254 p: 0,776	F: 1,917 p: 0,151	F: 0,099 p: 0,906	F: 0,361 p: 0,698	F: 0,218 p: 0,805
Sağlık bölümünü seçme sebebi	**Ön test**	**Son test**	**Ön test**	**Son test**	**Ön test**	**Son test**	**Ön test**	**Son test**
Kendi isteğim ile	18,21±3,411	23,10±1,479	17,50±3,704	22,85±1,482	14,35±2,843	18,29±1,144	50,07±8,525	64,25±3,333
Aile ve çevre baskısı	18,50±3,360	23,00±1,597	18,70±3,445	22,90±1,647	14,70±3,064	18,20±1,270	51,90±8,635	64,10±3,707
Test değeri*	t: -,402 p: 0,688	t: ,352 p: 0,725	t: -1,596 p: 0,113	t: -,145 p: 0,885	t: -,580 p: 0,563	t:0,377 p: 0,707	t: -1,038 p: 0,301	t:0,220 p: 0,826
Sınıf	**Ön test**	**Son test**	**Ön test**	**Son test**	**Ön test**	**Son test**	**Ön test**	**Son test**
11. sınıf	17,87±3,155	22,85±1,459	18,17±3,062	22,75±1,613	14,37±2,261	18,25±1,214	50,42±7,320	63,85±3,385
12. sınıf	18,44±3,482	23,18±1,513	17,59±3,890	22,91±1,477	14,45±3,108	18,28±1,155	50,48±9,031	64,37±3,416
Test değeri*	t: -,890 p: 0,375	t:-1,177 p: 0,241	t: 0,851 p: 0,396	t: -,564 p: 0,574	t: -,139 p: 0,890	t:-,137 p: 0,891	t: -,034 p: 0,973	t: -,816 p: 0,416

*Bağımsız gruplarda t testi, ** ANOVA test

Tablo 5. Öğrencilerin Hemşirelik Öğrencileri İçin Terapötik İletişim Becerileri Anketi (HÖTİBA) cinsiyete, Ailenin ekonomik durumu, sağlık bölümü seçme sebeplerine ve sınıflarına göre dağılımları

Özellikler	**Hemşirelik Öğrencileri İçin Terapötik İletişim Becerileri Anketi (HÖTİBA) X̄ ± SS**							
Cinsiyet	**NonTerapötik İletişim Becerileri alt boyutu**		**Terapötik İletişim Becerileri 1 alt boyutu**		**Terapötik İletişim Becerileri 2 alt boyutu**		**HÖTİBA Toplam Puanı**	
	Ön test	**Son test**	**Ön test**	**Son test**	**Ön test**	**Son test**	**Ön test**	**Son test**
Kadın	28,33±7,171	36,67±5,668	26,67±5,491	34,12±3,557	15,17±3,207	16,76±3,303	70,18±12,467	87,66±10,255
Erkek	29,37±6,113	37,59±5,293	27,55±5,913	34,00±4,197	15,42±3,642	17,20±3,110	72,35±12,156	88,79±9,800
Test değeri*	t: 877 p: 0,382	t: -,957 p: 0,340	t: -,897 p: 0,371	t: ,193 p: 0,847	t:-,428 p: 0,669	t:-,778 p: 0,438	t: -1,010 p: 0,314	t:-,647 p: 0,518
Ailenin ekonomik durum	**Ön test**	**Son test**	**Ön test**	**Son test**	**Ön test**	**Son test**	**Ön test**	**Son test**
İyi	28,02±5,735	37,09±6,016	27,27±5,281	34,00±4,133	15,65±3,142	16,91±3,222	70,95±11,243	88,15±11,154
Kötü	30,76±8,007	37,91±4,062	26,91±4,925	34,17±3,059	15,17±3,166	17,23±2,764	72,85±10,748	89,38±6,070
Çok İyi	28,35±8,235	35,25±5,290	26,05±8,094	34,25±3,611	13,80±4,311	16,50±4,006	68,20±18,309	85,70±10,538
Test değeri**	F:2,061 p: 0,131	F:1,487 p: 0,230	F:0,387 p: 0,680	F:0,049 p: 0,952	F: 2,518 p: 0,084	F: 0,327 p: 0,722	F: 0,896 t: 0,411	F:,844 t: 0,432
Sağlık bölümünü seçme sebebi	**Ön test**	**Son test**	**Ön test**	**Son test**	**Ön test**	**Son test**	**Ön test**	**Son test**
Kendi isteğim ile	28,45±6,991	36,54±5,714	27,11±5,589	33,93±4,086	15,21±3,430	16,80±3,426	70,79±12,612	87,34±10,605
Aile ve çevre baskısı	29,76±5,928	38,80±4,413	26,63±5,962	34,60±2,485	15,46±3,191	17,43±2,329	71,86±11,500	90,86±7,243
Test değeri*	t:-,939 p: 0,349	**t:-2,002 p: 0,047**	t: ,415 p: 0,679	t: -,846 p: 0, ,399	t: -,357 p: 0,722	t:-,953 p: 0,342	t: -,422 p: 0,674	**t:-2,115 p: 0,038**
Sınıf	**Ön test**	**Son test**	**Ön test**	**Son test**	**Ön test**	**Son test**	**Ön test**	**Son test**
11. sınıf	28,72±7,838	36,12±5,671	26,45±5,495	33,50±3,162	15,25±3,318	16,47±3,281	70,42±12,194	86,35±9,996
12. sınıf	28,74±6,349	37,39±5,453	27,24±5,726	34,31±4,021	15,28±3,408	17,12±3,201	71,26±12,464	88,80±10,052
Test değeri*	t:-,012 p: 0,991	t:-1,226 p: 0,222	t:-,746 p: 0,457	t:-1,140 p: 0,256	t:-,047 p: 0,962	t:-1,069 p: 0,287	t:-,360 p: 0,719	t:-1,305 p: 0,194

*Bağımsız gruplarda t testi, ** ANOVA test

5. TARTIŞMA

Bu bölümde hemşire yardımcılığı bölümü öğrencilerine yapılan film destekli iletişim eğitimin terapötik iletişim becerilerine, yansıtıcı düşünme ve empati düzeylerine etkisi doğrultusunda elde edilen veriler tartışılacaktır. Fimi eğitim amacıylatercih eden ilk kişi Wegner'e göre, film ile yapılan eğitim öğrenmeyi güçlendirmek, gerçek yaşama dair bilgi vermek, düşünceleri ve bilgiyi güçlendirmek için var olan en mükemmel çıkarıcı güçtür.'(Wegner 1977). Film ile yapılan eğitimler pek çok avantajı sebebi ile tercih edilmektedir. Bunlar arasında eğlenceli ve bilgilendirici olması, etkili, teknolojik ve ekonomik bir yöntem olması sayılabilir. (Kuhnigk ve diğ., 2012; Darbyshire ve Baker, 2012).

Sinemanın da dahil olduğu estetik yoluyla öğrenme, öğrenen üzerinde düşünmeyi teşvik eden, duyguları, tutumları öğrenmede ve davranışları değiştirmede kilit rol oynayan bir yöntemdir. Blasco ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada Film izlemenin eleştirel düşünmeyi ve çıkarım yapmayı sağladığı belirlenmiştir. (Blasco, ve diğ., 2015). Eleştirel düşünme becerilerini ve problem çözme öğrenimini teşvik etmek, öğrencilerin gerçek durumlar için sonuçları desteklemek için gerekli bilgileri bulmasına, değerlendirmesine ve doğrulamasına olanak tanır (Rowles ve Brigham, 2005).

Sağlık profesyonellerinin problem çözme ve eleştirel düşünme yeteneklerinin geliştirilmesi yansıtıcı düşünme becerilerini de destekleyecektir. Mevcut çalışmada öğrencilerin yansıtıcı düşünme puanları arasında ön test ile son test arasında istatistiksel anlamlı fark görülmektedir($p<0,05$).

Araştırmacılar öğrencilerin empati becerilerini artırmak için Filmleri lisans ve lisansüstü tıp eğitiminde çok çeşitli öğrenme hedefleri için çeşitli eğitim ortamlarında kullanılmıştır. Psikiyatrik deneyimi olmayan tıp öğrencileri ile yapılan bir çalışmada tıp öğrencilerinin empati kurma, hasta iletişimi konularında olumlu sonuçlar aldığı görülmüştür. (Kuhnigk ve diğ., 2012).

Diğer yandan palyatif hastaların duygusal ihtiyaçlarını ele almanın resmi sağlık profesyonellerin müfredatında yeri nadiren vardır ve aynı zamanda da klasik dersleri

aracılığıyla öğretilmesi zor bir alandır. “Sinema eğitimi”, sağlık hizmeti sağlayıcılarını bu zor durumlarda ortaya çıkan duyguların büyüklüğü konusunda eğitmenin harika bir yoludur. Tıp öğrencilerine ölümcül hastalığın kişisel anlamını öğretmede “Wit”filminin kullanılarak yapılan eğitimin öğrencilerin palyatif bakıma yönelik tutumları üzerindeki etkisini değerlendirilmiştir. Bu uygulama sonunda öğrencilerin sağlık hizmetlerinin biyo-psiko-sosyal-ruhsal yönleri açısından inançlarını, değerlerini ve tutumlarını keşfetme fırsatı kazandırıldığı görülmüştür. (Ozcakir, ve Bilgel, 2014).

Litaratürde film ile empati seviyelerinin desteklenmesini tıp ve psikiatri hemşireliğinde görüyor olsak da, özellikle iç hastalıkları hemşireliğinin önemli bir dalı olan onkoloji alanında hemşire ve hemşire yardımcılarının empati ve iletişim seviyelerinin oldukça iyi olması gerekmektedir. (Rohani, Kesbakhi, ve Mohtashami, 2018).

Empati, klinik uygulamada, özellikle onkoloji alanında en önemli iletişim becerilerinden biridir. Empatik yeterlilikler hemşirelerin ve hemşire yardımcılarının sorumluluklarında bakım ve terapötik ilişkiler için önemli bir anlam taşımaktadır. Klinik empati olumlu performans getirir, bu sayede hastaların duyguları daha kolay algılanır ve ifade edilir. (Kelley, 2013). Kanser hastaları hastalıkları sırasında sıklıkla hastaneye yatırılır ve hemşireler onlarla empatik bir ilişki kurma, güvenlerini kazanma, onları ve ailelerini destekleme konusunda daha fazla fırsata sahiptir (Watts, Botti, ve Hunter, 2010).

Empati çok boyutlu bir yapıdır ve bilişsel, duyuşsal, davranışsal ve etik boyutları içerir. Dolayısı ile klasik öğrenme yöntemleri empatinin tüm boyutlarına hitap etmeyebilir. Film ile eğitimin desteklenmesi bu açıdan önemli bir yenilik olabilir. Mevcut çalışmada öğrencilerin empati düzeylerinin film ile eğitim sonrasında yükseldiği görülmektedir.

Sağlık profesyonellerinin hastayla ilgilendiklerini etkili bir şekilde ifade etmeleri ve aynı zamanda onlara ilgi göstermeleri için sözlü ve sözlü olmayan iletişim becerilerinin kullanılması önemlidir. Cruess ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada Öğrencilerin , hastaya karşı tutum ve iletişim konusunda öğrenilecek bazı önemli kavramları film ile öğrenebildikleri ve derslerle birlikte filmin ana mesajını kavrayabildikleri görülmüştür. Ayrıca, hastalarla konuşurken ve hastanın özerkliğine saygı gösterirken bir dil kullanarak hastalara karşı empati kurmak gibi iletişimin diğer bazı yönlerini de öğrenebildikleri görülmüştür (Cruess ve diğ., 2012).

Grup ortamında sinema eğitimi, beyin fırtınası yapmaya, faydalı fikirler yaratmaya ve filmdeki sahnelerden ve karakterlerden farklı perspektiflerden perspektifleri paylaşmaya yardımcı olur. (Kadeangadi ve Mudigunda, 2019). Mevcut çalışmada 20 kişilik gruplar halinde yapılan film gösterimi ve sonrasında sınıf içinde yapılan tartışmanın sonuçlara yansıdığını düşünmekteyiz.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmamız sonunda;

- Öğrencilerin Empati düzeyi, ön test son test değerleri karşılaştırıldığında ölçeklerin toplam puanı ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı olarak artış görülmüştür ($p<0,05$)
- Öğrencilerin Problem Çözmeye Yönelik Yansıtıcı Düşünce Becerisi ölçeği değerlerinin ön test son test değerleri karşılaştırıldığında ölçeklerin toplam puanı ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı olarak artış görülmüştür ($p<0,05$)
- Öğrencilerin Terapötik İletişim Becerileri ölçeği değerlerinin ön test son test değerleri karşılaştırıldığında ölçeklerin toplam puanı ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı olarak artış görülmüştür ($p<0,05$)

Film/ Sinema eğitimi, özellikle profesyonellik ve etik gibi disiplinler arası konuların öğretiminde, empati ve ilişkisel beceriler kazandırmak için etkili bir yöntemdir. Bu sonuçlar sonunda;

- Filmlerin duygusal gücü, eğitim müfredatının gizli bir parçası olan empatik davranışları, öz-düşünmeyi, şefkati, fedakarlığı ve profesyonelliği öğretmek/teşvik etmek için kullanılabileceğini,
- Filmlerin pedagojik bir araç kullanılması,
- Lisans düzeyinde film ile yapılan müdehalali çalışmaların yapılması

Önerilmektedir.

KAYNAKLAR

Aksaçlıoğlu, A. ve Yılmaz, B. (2007). Öğrencilerin televizyon izlemeleri ve bilgisayar kullanmalarının okuma alışkanlıklarına etkisi. Türk Kütüphaneciliği, 21(1), 3-28.

Akyürek, S. (2010). Din öğretimi. Ankara: Nobel.

Albanese, M. (2005). Coming to a medical school near you: full motion video medical education. Medical Education, 39(11), 1081–1082.

Anderson, F. M. (1984). The contrast in effectiveness of two methodologies in video ınstruction with elementary children in the church. Doktora tezi. Northwestern University, Illinois.

Arifoğlu, B. & Sala Razı, G. (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(1), 7-11*

Arifoğlu, B. ve Razı, G. S. (2011). Birinci sınıf hemşirelik öğrencilerinin empati ve iletişim yönetimi dersi akademik başarı puanı arasındaki ilişki. Dokuz Eylül Üniversitesi

Aşcı, Ö., Hazar, G. & Yılmaz, M. (2015). Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin İletişim Becerileri Ve İlişkili Değişkenler. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 6(3). pp. 160-165.*

Barkan, M. ve Demiray, U. (2016). Uzaktan öğretim modelinde video kullanımının verimliliğe ve öğrenmede başarıya katkısının ölçümlenmesi için bir örnek uygulama: aöf video ile eğitim merkezleri. Kurgu Anadolu Üniversitesi İletişim Bilimleri Fakültesi Uluslararası Hakemli İletişim Dergisi, 6(6), 241-0.

Bayrak, B. & Bostanoğlu, H. (2012). İç Hastalıkları Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Hasta İletişiminde Yaşadıkları Güçlüklerin Saptanması. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi ,15(4): 236-243.*

Bingöl G, Demir A. Amasya sağlık yüksekokulu öğrencilerinin iletişim becerileri. Göztepe Tıp Dergisi. 2011; 26 (4): 152-159.

Bingöl, G. & Demir, A. (2011). Amasya Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin İletişim Becerileri. *Göztepe Tıp Dergisi*,, 26(4), 152-159.

Blackstock, D. E.-M. (2017). Investigating interactive video assessment tools for online and blended learning. Kidmore End: Academic Conferences International Limited, (s. 31-39). USA: Penn State University.

Blasco, P. G., Moreto, G., Blasco, M. G., Levites, M. R., & Janaudis, M. A. (2015). Education through Movies: Improving teaching skills and fostering reflection among students and teachers. Journal for Learning through the Arts, 11(1), n1.

Bosse, H. M. (2010). IRnesetaercrha arctictleive film scenes for tutor training in problem-based learning (PBL): dealing with difficult situations. BMC Medical Education, 10(52), 1-14.

Bosworth, T. L. (2000). Effects of collaborative versus solitary ınteractive video learning on baccalaureate nursing student knowledge acquisition and performance of cardiac auscultation. University of Connecticut.

Bulduklu, Y. ve Koçak, A. (2010). Sağlık İletişimi. İstanbul, Türkiye: Akademi Basın ve Yayıncılık.

Burke, S. C. (2008). YouTube: An ınnovative learning resource for college health education courses. International Electronic Journal of Health Education(11), 39-46.

Carpenter, J., Stevenson, B., & Carson, E. (2008). Creating a shared experience: Using movies in nursing education. Nurse Educator, 33(3), 103–104. doi:10.1097/01.NNE.0000312182. 98023.86.

Cengiz, S. (2008). Hemşirelerin Empatik Eğilim ve İş Doyumu İlişkisi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Cengiz, S., Hemşirelerde Empatik Eğilim ve İş Doyumu İlişkisi, MÜ, SABE, YYLT, İstanbul, 2008

Cevahir, R., Çinar, N., Sözeri, C., Şahin ve S.Kuğuoğlu, S. (2008). Ebelik öğrencilerinin devam ettikleri sınıflara göre empatik becerilerinin değerlendirilmesi. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 3(7), 3-15.

Cihangir Z. Kişilerarası iletişimde dinleme becerisi. Nobel Basımevi, Ankara; 2004.

Crabtree, T. D. (2012). Outcomes and perception of lung surgery with implementation of a patient video education module: a prospective cohort study. 214(5), 816-821.

Cruess, S. R., & Cruess, R. L. (2012). Teaching professionalism–why, what and how. Facts, views & vision in ObGyn, 4(4), 259.

Çiçek, A. (2006). Sağlık Çalışanlarının Empatik Eğilim ve Becerilerinin Değerlendirilmesi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Darbyshire, D., & Baker, P. (2012). A systematic review and thematic analysis of cinema in medical education. Medical Humanities, 38(1), 28-33.

Demirezen, M. (1989). Video kullanımının yabancı dil öğrenimine getirdikleri. Fen ve Yabancı Dil Ögretmenlerinin Yetiştirilmesi Sempozyumu. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi.

Demirkan, S. N. (2006). İlköğretim 6. sınıf uzayı keşfediyoruz ünitesinin etkileşimli video destekli öğretimi. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Yüksek lisans tezi. Trabzon: Karadeniz Teknik Üniversitesi.

Deniz İ. İletişim becerileri eğitiminin ilköğretim 8. sınıf öğrencilerinin iletişim becerisi düzeylerine etkisi. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2003, Ankara (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Gürsen Topses).

DiBartolo, M. C., & Seldomridge, L. A. (2009). Cinemeducation: Teaching end-of-life issues using feature films. Journal of Gerontological Nursing, 35(8), 30–36. doi:10.3928/00989134-20090706-06.

DiBartolo, M. C., & Seldomridge, L. A. (2009). Cinemeducation: Teaching end-of-life issues using feature films. Journal of Gerontological Nursing, 35(8), 30–36. doi:10.3928/00989134-20090706-06.

Dökmen Ü. Sanatta ve günlük yaşamda iletişim çatışmaları ve empati. 2. baskı. Remzi Kitapevi, İstanbul; 2010.

Dökmen, Ü. (1998). Empatinin yeni bir modele dayandırılarak ölçülmesi ve psikodrama ile geliştirilmesi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 21(1), 155-190.

Dökmen, Ü. (2014). Sanatta ve Günlük Yaşamda İletişim Çatışmaları ve Empati. (52. Baskı) İstanbul, Türkiye: Remzi Kitapevi.

Duman, D. ve Acaroğlu, R. (2014). Hemşirelik yüksekokulu birinci sınıf öğrencilerinin duygusal zekâ düzeyleri ile empati becerileri arasındaki ilişki. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, 22(1), 25-32.

Erşahan, O. (2016). Yapılandırmacı yaklaşımı temel alan etkileşimli video öğretim yönteminin 7. sınıf öğrencilerinin iş ve enerji konusu ile ilgili bilişsel ve duyuşsal öğrenmelerine etkisi. Ankara.

Eskimez, Z. (2012). Hemşirelik Öğrencilerinin Bakım Davranışlarını Algılamaları. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul.

Froman, R. D. (1993). A comparative assessment of interactive videodisc instruction. Computers in nursing(11), 236-241.

Higgins, S. S., & Lantz, J. M. (1997). An innovative approach using film and creative writing to teach developmental concepts to pediatric nursing students. Journal of Pediatric Nursing, 12, 364–366. doi:10.1016/S0882-5963 (97)80067-X.

Hyde, N., & Fife, E. (2005). Innovative instructional strategy using cinema films in an undergraduate nursing course. Association of Black Nursing Faculty, 16(5), 95–97.

Kadeangadi, D. M., & Mudigunda, S. S. (2019). Cinemeducation: Using films to teach medical students. Journal of the Scientific Society, 46(3), 73.

Kadeangadi, D. M., & Mudigunda, S. S. (2019). Cinemeducation: Using films to teach medical students. Journal of the Scientific Society, 46(3), 73.

Karaca, A., Açıkgöz, F. ve Akkuş, D. (2013). Eğitim ile empatik beceri ve empatik eğilim geliştirilebilir mi? Bir sağlık yüksekokulu örneği. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 4(3),118-122.

Kelley, K. J., & Kelley, M. F. (2013). Teaching empathy and other compassion-based communication skills. Journal for nurses in professional development, 29(6), 321-324.

Kuhnigk, O., Schreiner, J., Reimer, J., Emami, R., Naber, D., & Harendza, S. (2012). Cinemeducation in psychiatry: a seminar in undergraduate medical education combining a movie, lecture, and patient interview. Academic Psychiatry, 36(3), 205-210.

Kuhnigk, O., Schreiner, J., Reimer, J., Emami, R., Naber, D., & Harendza, S. (2012). Cinemeducation in psychiatry: a seminar in undergraduate medical education combining a movie, lecture, and patient interview. Academic Psychiatry, 36(3), 205-210.

Kumcağız H, Yılmaz M, Çelik SB, Avcı İA. Hemşirelerin iletişim becerileri: Samsun ili örneği. Dicle Tıp Dergisi. 2011; 38 (1): 49-56.

McAlindon, M. N. (1992). A study to determine the effectiveness of an interactive video instruction program in teaching registered nurses in the clinical setting the process of quality assurance in nursing.

Mete, S. ve Gerçek, E. (2005). PDÖ yöntemiyle eğitim gören hemşirelik öğrencilerinin empatik eğilim ve becerilerin incelenmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 9(2), 11-17.

Ocak, G. (2004). İlköğretim okulu 5.sınıf öğrencilerinin okuma anlama düzeyine videonun etkisi. İlköğretim Online, 3(2), 19-25.

Ozcakir, A., & Bilgel, N. (2014). Educating medical students about the personal meaning of terminal illness using the film,"Wit". Journal of palliative medicine, 17(8), 913-917.

Oztaş, S. (2009). Sosyal bilgiler oğretiminde filmlerin kullanımı. Bulunduğu eser: Safran M. (Ed.) Sosyal bilgiler öğretimi (ss. 341-360). Ankara: Pegem Akademi Yayınları.

Öndin, Z. (2008). İnteraktif videonun eğitimde kullanılmasını sağlayan bir DVD uygulaması. Yayımlanmış Yükseklisans Tezi. İstanbul: Yıldız Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Öz, F. (1992). Hemşirelerin Empatik İletişim Becerisi ve Eğilimine Eğitimin Etkisi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara.

Öz, F. Hemşirelerin Empatik İletişim Becerisi ve Eğilimine Eğitimin Etkisi, HÜ, SABE, YDT, Ankara, 1992

Paksoy M, Acar AC, Özalp İ. Örgütsel iletişim. Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir; 1997.

Parker, F. M., & Faulk, D. (2004). Lights, camera, action: Using feature films to stimulate emancipatory learning in the RN to BSN student. Nurse Educator 29(4), 144–146. doi:10. 1097/00006223-200407000-00008.

Rohani, C., Kesbakhi, M. S., & Mohtashami, J. (2018). Clinical empathy with cancer patients: a content analysis of oncology nurses' perception. Patient preference and adherence, 12, 1089.

Rowles, C. J., & Brigham, C. (2005). Strategies to promote critical thinking and active learning. Teaching in nursing: A guide for faculty, 2, 283-315.

Rowles, C. J., & Brigham, C. (2005). Strategies to promote critical thinking and active learning. Teaching in nursing: A guide for faculty, 2, 283-315.

Sever S. Dil ve iletişim. Etkili sözlü ve yazılı anlatım. Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 1998; 31(1): 51–66.

Sezer, G. (2017). Öğretmenlik uygulaması dersini alan sınıf öğretmeni adaylarının sınıfta kullandıkları materyal tercihlerinin incelenmesi. Academy Journal of Educational Sciences, 1(1), 23-33.

Stringfield, Y. N. (1999). Teaching nursing management using popular films. Nurse Educator, 24(4), 30–31. doi:10.1097/00006223-199907 000-00009.

Szabó, Z., & Ljungman, A. (2011). Interactıve Lecture Usıng "Cınemeducatıon" To Enhance The Learnıng Experıence In Health Care Educatıon. In Inted2011 Proceedings (Pp. 5193-5194). Iated.

Taşlıbeyaz, E. (2015). Tıp eğitiminde etkileşimli videoların öğrencilerin başarı ve karar verme süreçlerine etkisi. Erzurum.

Tutar H, Yılmaz KM. Genel iletişim kavramlar ve modeller. Seçkin Yayıncılık, Ankara; 2008.

Tutuk, A., Al, D. & Doğan, S. (2002). Hemşirelik Öğrencilerinin İletişim Becerisi Ve Empati Düzeylerinin Belirlenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*,6(2), 36-41

Watts, R., Botti, M., & Hunter, M. (2010). Nurses' perspectives on the care provided to cancer patients. Cancer Nursing, 33(2), E1-E8.

Wegner H. Teaching with film. Indiana: the Phi Delta Kappa Educational Foundation Bloomington, 1977.

Wilson, A. H., Blake, B. J., Taylor, G. A., & Hannings, G. (2013). Cinemeducation: Teaching Family Assessment Skills Using Full-Length Movies. Public Health Nursing, 30(3), 239-245.

Zerr, D. ve Pulcher, K. (2008). Using interactive video technology in nursing education: a pilot study. Journal of Nursing Education, 47(2), 87-91.

Zıllıoğlu M. İletişim nedir? 2. basım. Cem Yayınevi, İstanbul; 2007

EKLER

EK 1 : Öğrencilerin Sosyodemografik Ve Eğitim Durumları Anket Formu

1. Cinsiyet:

   □ Kız
   □ Erkek
2. Sınıfınız :

3. Yaşınız :

4. Eğitim durumunuz:

   □ İlk okul
   □ Lise
   □ Üniversite

5. Maddi durumunuz :

   □ Düşük
   □ Orta
   □ İyi

6. Sağlık bölümünü seçme durumu
   □ Kendi isteğiyle
   □ Aile ve çevre baskısıyla

7. Sağlık hizmetlerinde iletişim dersi aldınız mı?

   □ İlk defa alıyorum.
   □ Daha önce aldım.
   □ Almadım.

EK 2 : Empati Düzeyi Belirleme Ölçeği (EDBÖ)

	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1.Birisi benimle sohbet etmek isterse rahatlıkla sohbete başlarım.					
2.Diğer insanlarla ilgilenmekten gerçekten keyif alırım.					
3.Sosyal bir ortamda, ne yapacağımı bulmakta zorlanırım.					
4.Bir grup içerisinde tuhaf ya da rahatsız hisseden birisini anında fark ederim.					
5.Diğer insanlar, onların duygularını ve ne düşündüklerini anlama konusunda iyi olduğumu söylerler.					
6.Haber programlarında acı çeken insanları görürsem üzülürüm.					
7.Çok anlayışlı biri olduğumu söyledikleri için arkadaşlarım genellikle bana sorunlarından bahseder.					
8.Birinin benim ortamda bulunmamdan rahatsız olduğunu, karşımdaki söylemese dahi hissedebilirim.					
9.Başkasının nasıl hissettiğine hızlıca dikkatimi verebilirim.					
10.Başka birisinin ne hakkında konuşmak istediğini kolaylıkla kavrarım.					
11.Birinin gerçek duygularını gizlediğini söyleyebilirim.					
12.Birinin ne yapacağını önceden kestirmekte iyiyimdir.					
13.Sosyal ortamları kafa karıştırıcı bulmam.					

EK 3: Hemşirelik Öğrencileri İçin Terapötik İletişim Becerileri Anketi

Yönerge: bu ankette sizin klinik uygulamalarınız sırasında kullandığınız terapotik/nonterapotik iletişim becerilerini ne sıklıkta kullandığınızı belirlemeye çalışıyoruz. Bu anket boyunca 16 farklı iletişim tekniği göreceksiniz. Öncelikle her iletişim tekniğinin ne olduğu size açıklanacak, daha sonra her bir iletişim tekniğini daha iyi anlamanız için iki örnek durum verilecektir. Bu kurgu örneklerin amacı; her bir iletişim becerisinin klinik uygulamalarınız esnasında karşınıza nasıl çıktığını anlamanızı kolaylaştırmaktır.

Sizin göreviniz ilk olarak tanımlanan iletişim becerisini anlamaya çalışmaktır. Daha sonra size bu iletişim becerisini ne sıklıkta kullandığınız sorulacaktır. Lütfen bu iletişim becerilerini klinik uygulamalarınızda ne kadar sıklıkta kullandığınızı düşünerek uygun olan seçeneği işaretleyiniz.

Teşekkür ederiz.

1.Varlığını Sunma

Kişinin kendini ulaşılabilir kılmasıdır. Hemşirenin hastaya kendini tanıtmasıdır. Hasta için zaman yaratılabileceği hissi yaratılmış olur. Bunu zihninizde canlandırmak için lütfen aşağıdaki iki örneği okuyunuz:

a) "Merhaba, adım Ayşe, bugün size bakım verecek hemşire benim"
b) "İyi günler Ahmet Bey, ben Özlem, hemşirelik 4. Sınıf öğrencisiyim"

Lütfen klinik uygulamalarınız sırasında kendinitanıtmayı ne sıklıkta kullandığınızıişaretleyiniz.

1 2 3 4 5 6 7

Asla Ara sıra Her zaman

2. Belirsiz Güvenceler Vermek/ Klişeler Ve Otomatik Yanıtlar

Belirsiz güvenceler vermek hastanın endişelerini sanki endişe etmesi için yeterli neden yokmuş gibi görmek ve gidermeye çalışmaktır. Bunu zihninizde canlandırmak için lütfen aşağıdaki iki örneği okuyunuz:

a) "Her şey düzelecek merak etmeyin".
b) "Endişelenecek bir şey yok", "iyileşeceksiniz".

Lütfen klinik uygulamalarınız sırasında belirsiz güvenceler vermeyi ne sıklıkta kullandığınızı işaretleyiniz.

1 2 3 4 5 6 7

Asla Ara sıra Her zaman

3.Aktif Dinleme

Hemşirenin hastaya, onunla ilgili olduğunu sözel ve sözel olmayan bütün dikkatini verdiğini göstermesidir. Bunu zihninizde canlandırmak için lütfen aşağıdaki iki örneği okuyunuz:

a) "Hıhı, devam edin", "peki başka ne oldu" "öyle mi"?
b) Sözsüz tepkiler; kafayı sallamak, "evet dinliyorum" diyerek devam ettirmek.

Lütfen klinik uygulamalarınız sırasında Aktif Dinlemeyi ne sıklıkta kullandığınızı işaretleyiniz.

1 2 3 4 5 6 7
Asla Ara sıra Her zaman

4.Soru Sorma

Hemşirelerin açık ve kapalı uçlu sorularla hastadan bilgi almasıdır. İlk görüşmede çok fazla kişisel bilgi içeren sorulardan kaçınılmalıdır. Sorular amaca uygun olmalı ve anlaşılır olmalıdır. Kapalı uçlu sorular çok kesin cevap alınması gereken durumlarda sorulmalıdır. Bunu zihninizde canlandırmak için lütfen aşağıdaki iki örneği okuyunuz:

a) Biraz kendinizden bahseder misiniz? "Kaç çocuğunuz var" "Bana şu anda kendinizi nasıl hissettiğinizi anlatır mısınız?
b) Hafta sonu ev iznine gittiniz mi?

Lütfen klinik uygulamalarınız sırasında soru sormayı ne sıklıkta kullandığınızı işaretleyiniz.

1 2 3 4 5 6 7
Asla Ara sıra Her zaman

5. Gözlemleri İletme

Algılanan şeylerin sözel olarak ifade edilmesidir. Hastanın içinde bulunduğu gerçek durumu görmesini ve anlatmasını kolaylaştırmak için gözlemlerin iletilmesini içerir. Hastanın bağımsız olarak yapabildiği aktivitelerin farkına varmasını sağlar. Özellikle konuşmayan hastalarda bu teknik yararlıdır. Hastanın dikkatinin kendisine yöneltmesi sağlanarak davranışlarını değerlendirmesi için danışan cesaretlendirilir. Bunu zihninizde canlandırmak için lütfen aşağıdaki iki örneği okuyunuz:

a) "Gergin görünüyorsunuz", "Dudağınızı ısırdığınızı görüyorum"
b) "Bugün benimle konuşurken daha rahat olduğunuzu gözlemliyorum"

Lütfen klinik uygulamalarınız sırasında gözlemleri iletmeyi ne sıklıkta kullandığınızı işaretleyiniz.

1 2 3 4 5 6 7
Asla Ara sıra Her zaman

6. Savunmak

Bir kimseyi ya da bir şeyi sözlü saldırıdan korumaya çalışmaktır. Hastalar bazen hastaneyi, hemşireyi, personeli ya da doktoru olumsuz bir şekilde eleştirirler. Savunma yaparak hasta bireyin eleştiri yaptığı kurum/kişi korunmaya alınmaya çalışılır. Bunu zihninizde canlandırmak için lütfen aşağıdaki iki örneği okuyunuz:

a) "Gece çalışan tek hemşire 40 hastanın hangi birine yetişsin"?
b) "Eminim bunları yaparken sizin yararınızı düşünmüşlerdir".

Lütfen klinik uygulamalarınız sırasında Savunmayı ne sıklıkta kullandığınızı işaretleyiniz.

1 2 3 4 5 6 7
Asla Ara sıra Her zaman

7. Duyguları Azımsamak

Hastanın önemsediği durumlara onun kadar önem verilmediğinde ve hatta durumu olduğundan daha hafif görmeye göstermeye ve ya değiştirmeye çalışıldığında bireylerin duygularını azımsamaktan söz edilir. Bunu zihninizde canlandırmak için lütfen aşağıdaki iki örneği okuyunuz:

a) "Aaa Ahmet Bey hiç bu kadarcık bir sorundan intihar düşünülür mü"?
b) "Herkes ameliyat öncesi böyle hisseder, ama geçer".

Lütfen klinik uygulamalarınız sırasında duyguları azımsamayı ne sıklıkta kullandığınızı işaretleyiniz.

1 2 3 4 5 6 7
Asla Ara sıra Her zaman

8.İmaları sözelleştirme

Hastanın demek istediği ya da ardına gizlendiği şeyleri söze dökmektir. Hasta uygun sözcükleri bulmakta ve bunları söyleme cesareti göstermekte güçlük çekiyor olabilir. Bunu zihninizde canlandırmak için lütfen aşağıdaki iki örneği okuyunuz:

a) Hasta; "size ya da hiç kimseye bunu söyleyemem, bu zaman kaybı olur" dediğinde; "Hiç kimse sizi anlamayacak diye mi düşünüyorsunuz"?
b) Hasta; "İnsanların beni anlaması için bunu yaşamaları gerekir, yaşamayan bilmez" dediğinde; "Sizin duygularınızın başkalarınca yeterince anlaşılmayacağına dair endişeleriniz var"

Lütfen klinik uygulamalarınız sırasında İmaları sözelleştirmeyi ne sıklıkta kullandığınızı işaretleyiniz.

1 2 3 4 5 6 7

Asla Ara sıra Her zaman

9. Yargılamak/kınamak

Bireyin benliğini veya davranışını iyi, kötü, doğru, yanlış gibi değer yargıları ile nitelemektir. Bunu zihninizde canlandırmak için lütfen aşağıdaki iki örneği okuyunuz:

a) "Sizce bu yaptığınız doğru mu"?
b) "Aldığınız şekersiz diyet sizin iyiliğiniz için, şekerli şeyler yemeniz doğru mu"?

Lütfen klinik uygulamalarınız sırasında yargılamak/kınamayı ne sıklıkta kullandığınızı işaretleyiniz.

1 2 3 4 5 6 7

Asla Ara sıra Her zaman

10. Özetleme

Konuşulanların önemli bir kısmının organize edilip doğru ve tutarlı olarak ifade edilmesidir. Özetleme gereksiz ayrıntıları ayıklayarak verilen mesajların önemli noktasını ortaya çıkarır, özet kısadır ama bütünü verir. İlgisiz ayrıntılardan uzaklaşarak etkileşimin sürekliliğini sağlar. İletişim kuran tarafların zihninde aynı fikrin oluşmasına izin verir. Bunu zihninizde canlandırmak için lütfen aşağıdaki iki örneği okuyunuz:

a) "Görüştüğümüz sürede……..üzerinde durduk".
b) "Bugün üç temel nokta üzerinde durdunuz, bunlar…….".

Lütfen klinik uygulamalarınız sırasında özetlemeyi ne sıklıkta kullandığınızı işaretleyiniz.

1 2 3 4 5 6 7

Asla Ara sıra Her zaman

11. Yansıtma

Hastanın duygusunu, düşüncesini, eylemlerini tekrar geriye doğrudan hastaya yöneltmedir. Yansıtma yargılamadan hastanın ifade ettiği içeriği/kapsamı ve /veya duyguları anlayarak ifade etme biçimidir. Hastanın kendi düşünce ve duygularını kendisinin bir parçası olarak görmesine ve kabullenmesine yardımcı olur. Bunu zihninizde canlandırmak için lütfen aşağıdaki iki örneği okuyunuz:

a) "Kocanızın bu ……..davranışı nedeniyle gururunuz kırıldı. "……oldu ve bu nedenle kendinizi gergin hissediyorsunuz".
b) "…….olarak değerlendiriyorsunuz"……olduğunu düşünüyorsunuz".

Lütfen klinik uygulamalarınız sırasında yansıtma ne sıklıkta kullandığınızı işaretleyiniz.

1 2 3 4 5 6 7

Asla Ara sıra Her zaman

12. Yeniden Tekrarlama

İfade edilen ana fikrin tekrarlanmasıdır. Hastanın söylediği sözler hemen hemen onun söylediği sözcükler ile tekrarlanır. Bu tekrar hastaya konuşulan fikrin etkin olarak iletildiği bilgisini verir devam etmek için hastayı cesaretlendirir yada düşüncesi yanlış anlaşılmış ise; doğru anlaşılana kadar onu düzeltme fırsatı verir. .Bunu zihninizde canlandırmak için lütfen aşağıdaki iki örneği okuyunuz:

a) "Bütün gece uyanıktım" diyen bir hastaya; "Uyuyamıyorsunuz"
b) "Bütün gece uyanıktım" diyen bir hastaya; uyumakta güçlük çektiniz"

Lütfen klinik uygulamalarınız sırasında yeniden tekrarlama ne sıklıkta kullandığınızı işaretleyiniz.

1 2 3 4 5 6 7

Asla Ara sıra Her zaman

13. Yoğunlaşma

Dikkatin tek bir noktaya toplanmasıdır. Hasta enerjisini belli bir noktaya odaklaması için teşvik edilir. Yoğunlaşma mesajı gönderen kişinin dikkatini önemli olan veriye çeker, amaca yönelik iletişime destek olur, düzensiz dağınık konuşmaktan alıkoyar, ilgisiz alana geçilmesinin ve hızlı konu değişikliklerinin önüne geçer. Bunu zihninizde canlandırmak için lütfen aşağıdaki iki örneği okuyunuz:

a) "Bu nokta daha yakından incelenmeye değer görünüyor".
b) "bu konu üzerinde biraz daha durabilir miyiz, önemli görünüyor"

Lütfen klinik uygulamalarınız sırasında yoğunlaşma ne sıklıkta kullandığınızı işaretleyiniz.

1 2 3 4 5 6 7

Asla Ara sıra Her zaman

14. Nasihat/Öğüt Vermek

Nasihat ve öğüt verme; kişilere ne yapmaları veya ne yapmamaları gerektiğini söylemektir. Bunu zihninizde canlandırmak için lütfen aşağıdaki iki örneği okuyunuz:

a) "Siz en iyisi annenize onunla birlikte oturamayacağınızı söyleyin"

b) “Niçin böyle bir evliliği sürdürüyorsunuz? Sizin yerinizde ben olsaydım…..yapardım.”
Lütfen klinik uygulamalarınız sırasında Nasihat /öğüt verme sıklıkta kullandığınızı işaretleyiniz.

1 2 3 4 5 6 7
Asla Ara sıra Her zaman

15. Konuyu Değiştirmek
Hastanın konuşmak istediği konunun dışında bir konu açarak hasta bireyin konuşmak istediği konudan uzaklaşmak anlamına gelir. Bunu zihninizde canlandırmak için lütfen aşağıdaki iki örneği okuyunuz:

a) Hasta: “Ölmek istiyorum”, dediğinde; “Hafta sonu ziyaretçiniz geldi mi”?
b) Hasta: “Çok bunaldım”, dediğinde, “Bence biraz diyetinizi konuşmalıyız”.

Lütfen klinik uygulamalarınız sırasında Konuyu değiştirmeyi ne sıklıkta kullandığınızı işaretleyiniz.

1 2 3 4 5 6 7
Asla Ara sıra Her zaman

16. Uyarmak -
İstenmeyen bir şey yapılırsa çıkacak sonucun ne olacağını ya da ima etmek anlamına gelir. Bunu zihninizde canlandırmak için lütfen aşağıdaki iki örneği okuyunuz.

a) “Bunu bir daha yaparsan taburcu olursun. Seninle ilgili düşüncelerimi gözden geçirmem gerekecek gibi.”
b) “ilaçlarını almazsan……”

1 2 3 4 5 6 7
Asla Ara sıra Her zaman

EK 4 : Problem Çözmeye Yönelik Yansıtıcı Düşünme Becerisi Ölçeği

	Her zaman	Çoğu zaman	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman
1.Bir problemi çözemediğimde, neden çözemediğimi anlamak için kendime sorular sorarım.					
2.Problemi çözdükten sonra daha iyi bir çözüm yolu bulabilir miyim diye düşünürüm.					
3.Arkadaşlarımın çözüm yollarını sorgulayarak daha iyi bir yol bulmaya çalışırım.					
4.Çözüm yollarımı tekrar tekrar değerlendirip bir sonraki problemi daha iyi çözmeye çalışırım.					
5.Problem çözerken, hangi işlemi neden yaptığımı düşünerek yaparım.					
6.Bir problemi çözdüğümde, yaptığım işlemleri tekrar inceler, değerlendiririm.					
7.Problem çözerken, farklı çözüm yolları bulmak için kendime sorular sorarım.					
8.Problem çözerken, yaptığım işlemlerin nedenini düşünerek, bulduğum sonuçla ilişkisini kurmaya çalışırım.					
9.Bir problemi okuduğumda, çözüm için hangi bilgiye ihtiyacım olduğunu düşünürüm.					
10.Problemi çözüp sonucu bulduktan sonra yaptığım işlemleri kontrol ederim.					
11.Bir problemi okuduğumda, daha önce çözdüğüm problemleri düşünerek benzerlik ve farklılıklarına göre aralarında ilişki kurarım.					
12.Problem çözerken, her işlemimi önceki ve sonraki adımlarımı düşünerek yaparım.					
13.Problemi okuduğumda verilen ve istenenleri belirlemek için kendime sorular sorarım.					
14.Problemi çözdükten sonra arkadaşlarımın çözümleri ile karşılaştırır, sonucumu değerlendiririm.					

EK 7 :Benzerlik raporu



ALİ ŞAHİNGÖZ

ORIGINALITY REPORT

12%
SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	acikbilim.yok.gov.tr Internet	291 words — 3%
2	dergipark.org.tr Internet	176 words — 2%
3	sempozyumlar.amasya.edu.tr Internet	144 words — 2%
4	issuu.com Internet	69 words — 1%
5	psikolektif.com Internet	61 words — 1%
6	earsiv.atauni.edu.tr Internet	36 words — < 1%
7	uskudar.edu.tr Internet	27 words — < 1%
8	www.researchgate.net Internet	26 words — < 1%
9	www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080 Internet	23 words — < 1%

EK 8: Öz Geçmiş

KİŞİSEL BİLGİLER

Adı Soyadı : Ali ŞAHİNGÖZ
Görevi :
Görev Yeri
E-mail Adresi

EĞİTİM BİLGİLERİ

İŞ TECRÜBESİ

ALDIĞI ÖDÜLLER

SPORTİF YETENEKLER