

# Fizyoterapistlerin ve Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü Öğrencilerinin Ağrı Algıları ve Empati Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Kesitsel Bir Çalışma

## Investigation of the Relationship Between Pain Perceptions and Empathy Levels of Physiotherapists and Physiotherapy and Rehabilitation Department Students: A Cross-Sectional Study

<sup>1b</sup> Hilal AKÇİL UZUNCA<sup>a</sup>, <sup>1b</sup> Duygu ILGIN GÜNDÜZ<sup>b</sup>, <sup>1b</sup> Göksel ÇILGA<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Serbest Fizyoterapist, İzmir, Türkiye

<sup>b</sup>Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon AD, Manisa, Türkiye

**ÖZET Amaç:** Araştırmada, fizyoterapistlerin ve fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümü öğrencilerinin ağrı algıları ve empati düzeylerinin incelenmesi amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Gönüllülerin demografik bilgileri, eğitim bilgileri, mesleki deneyim düzeyleri ve fizyoterapi uygulamalarında ağrı oluşturabilecek yöntemler tercih edip etmedikleri kaydedildi. Ağrı algıları için Ağrı İnançları Ölçeği ve empati düzeyi için Toronto Empati Ölçeği kullanıldı. Veriler yüz yüze görüşme tekniği ile toplandı. **Bulgular:** Araştırmaya 110 fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümü öğrencisi ve Manisa Celal Bayar Üniversite Hafsa Sultan Hastanesi ve Manisa İl'inde özel kurumlarda çalışan 26 fizyoterapist dahil edildi. Tüm gönüllülerin empati düzeyi ile ağrı inançları ölçek skoru ( $r=-0,205$ ;  $p=0,016$ ) ve ağrı inançları ölçeği organik alt boyut skoru arasında ( $r=-0,188$ ;  $p=0,029$ ) istatistiksel olarak anlamlı ve zayıf yönde korelasyon bulundu. Fizyoterapist grubun ( $r=-0,447$ ;  $p=0,000$ ) ve öğrenci grubun (staj süresi:  $r=-0,624$ ;  $p=0,000$ ; sınıf:  $r=-0,575$ ;  $p=0,000$ ) empati düzeyi ile mesleki deneyimi arasında negatif yönde bir korelasyon vardı. **Sonuç:** Araştırma sonuçlarımız fizyoterapist ve öğrenci grupların her ikisinde de empati düzeyi ile deneyim süresi arasında negatif yönde bir ilişki olduğunu göstermekte olup empati düzeyinin deneyim süresine bağlı olarak düşüşünü kontrol edebilmek amacıyla eğitim müfredatında ve klinik ortamda empati düzeyi ve ağrı algısı farkındalığını artırmaya yönelik yöntemlere yer verilmesi konusundaki ihtiyaca dikkati çekmektedir.

**ABSTRACT Objective:** The aim of the study was to evaluate the pain perceptions and empathy levels of physiotherapists and students of physiotherapy and rehabilitation department. **Material and Methods:** Volunteers' demographic information, educational background, level of professional experience and whether they preferred methods that may cause pain in physiotherapy applications were recorded. The Pain Beliefs Questionnaire was used for pain perceptions and the Toronto Empathy Questionnaire was used for empathy level. Data were collected by face-to-face interview technique. **Results:** The study included 110 physiotherapy and rehabilitation students and 26 physiotherapists working in Manisa Celal Bayar University Hafsa Sultan Hospital and private institutions in Manisa Province. A statistically significant and weak correlation was found between the empathy level of all volunteers and the pain beliefs scale score ( $r=-0.205$ ;  $p=0.016$ ) and the pain beliefs scale organic subscale score ( $r=-0.188$ ;  $p=0.029$ ). There was a negative correlation between the empathy level and professional experience of the physiotherapist group ( $r=-0.447$ ;  $p=0.000$ ) and the student group (internship duration:  $r=-0.624$ ;  $p=0.000$ ; grade:  $r=-0.575$ ;  $p=0.000$ ). **Conclusion:** Our results show that there is a negative correlation between the level of empathy and the duration of experience in both physiotherapist and student groups and draw attention to the need to include methods to increase the level of empathy and pain perception awareness in the educational curriculum and clinical environment in order to control the decrease in empathy level depending on the duration of experience.

**Anahtar Kelimeler:** Empati; fizyoterapistler; ağrı algısı

**Keywords:** Empathy; physical therapists; pain perception

**KAYNAK GÖSTERMEK İÇİN:**

Akçil Uzunca H, Ilgin Gündüz D, Çilga G. Fizyoterapistlerin ve fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümü öğrencilerinin ağrı algıları ve empati düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi: Kesitsel bir çalışma. Türkiye Klinikleri J Health Sci. 2025;10(1):77-84.

**Correspondence:** Hilal AKÇİL UZUNCA

Serbest Fizyoterapist, İzmir, Türkiye

**E-mail:** hilalakciluzunca@gmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences.

**Received:** 17 May 2024

**Received in revised form:** 30 Dec 2024

**Accepted:** 13 Jan 2025

**Available online:** 22 Jan 2025

2536-4391 / Copyright © 2025 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Ağrı, oldukça yaygın görülen, subjektif bir sağlık problemidir. Ağrı yönetiminde sağlık personelinin ağrı algıları da hastanın inançları kadar önemlidir. Bireyin kendi ağrı deneyimi, ağrıya yaklaşımında önemli bir etkidir. Kılıçarslan ve Kazan tarafından yapılan çalışmada, hemşirelerin kendi ağrı deneyimlerinin hastanın ağrısına yaklaşımında ve uygulayacakları tedavide etkili olabileceği bildirilmiştir. Sağlık personelinin ağrıya olan yaklaşımının ağrı ile ilgili tutumlarından etkilendiği, hastanın o anki durumunu anlamının ikinci planda kaldığı belirtilmiştir.<sup>1</sup> 2019 yılında yapılan bir çalışmada, sağlık personeli olmaya aday bireylerin kendi ağrı deneyimleri gibi etmenlerin de ağrı algılarına etkisi olduğu belirtilmiştir. Bu sebeple ağrı algılarının değerlendirilmesi ve ağrı değerlendirmesiyle ilgili eğitimler verilmesinin doğru bir ağrı mücadele yöntemi olabileceği rapor edilmektedir.<sup>2</sup> Fizyoterapistlerin ağrı algıları ve hastaların tedavi sürecindeki davranışına etkisine dair bilgi kısıtlıdır. Hastaların rehabilitasyondan maksimum fayda sağlayabilmesi için fizyoterapistlerin ağrı algısının süreci etkileyebileceğinin farkında olması gerekmektedir.<sup>3</sup>

Bir iletişim becerisi olarak kabul edilen empati; insanların başkasının iyiliği için endişe etmesi, onların duygu ve düşüncelerini anlaması olarak tanımlanabilir.<sup>4</sup> İnsan ilişkilerinde başarılı bir iletişim için bireyin başkalarını anlayabilmesi gerekir. Kendisiyle empati kurulan bir birey anlaşıldığını hisseder ve daha sağlıklı bir iletişim gerçekleşir. Sağlık personelinin de sağlıklı bir iletişim gerçekleştirebilmesi, hastaları dinlemesi ve anlaması ile mümkün olacaktır. Sağlık hizmetlerinde empatinin etkin biçimde kullanımı, hizmet kalitesi ve hasta memnuniyetinin de artışında önemli bir yere sahiptir.<sup>5</sup> Empati becerisi, sağlık personelinin hastayla kurduğu iletişimde önemli bir role sahiptir. Sağlık öğrenimi gören öğrencilerin empati düzeylerini artırmanın standart bir mesleki yaklaşım haline getirilmesi gerektiği, bu sayede hasta memnuniyeti ve hizmet kalitesine katkı sağlanacağı öngörülmektedir.<sup>6</sup>

Ayrıca literatürde fizyoterapistlerin ağrı inançlarına dair veriler kısıtlı olmakla birlikte, empati düzeyi ile bir ilişkisi olup olmadığına dair herhangi bir veriye rastlamadık. Bu nedenle, çalışmamız, fizyoterapistlerin ve fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümü

öğrencilerinin ağrı algıları ve empati düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla tasarlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırma, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Sağlık Bilimleri Etik Kurulu 12 Ocak 2022 tarihli 20.478.486/1142 karar numarası ile Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun olarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya dâhil olma ölçütleri şu şekildedir: Araştırma kapsamında uygulanacak değerlendirmelere katılımı gönüllü olarak kabul etme ve yazılı olarak beyan etmiş olma, 18 yaş ve üzeri olma, öğrenciler için Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon ve Bölümü örgün ve ikinci öğretim programlarında 2021-2022 akademik yılında eğitimine devam eden öğrenci olma ve fizyoterapistler için 4 yıllık fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümünden mezun olma idi. Dâhil edilme ölçütlerine uymama ise dışlanma kriteri idi.

Çalışmamızda örneklem büyüklüğü hesaplamasında güç %80, Tip I hata değeri %5 olarak kabul edilmiştir. Cañas-Lerma ve ark.nın yapmış oldukları, aralarında fizyoterapistlerin ve fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümü öğrencilerinin de bulunduğu örnekleme empati araştırılan bir çalışma kaynak olarak kullanılmıştır.<sup>7</sup> Çalışmada, sağlık çalışanlarının empati ortalamaları 88,35±13,08; öğrencilerin empati ortalamaları 92,94±11,63 olarak bulunmuştur.<sup>7</sup> Çalışmamızda alınması gereken en küçük örneklem büyüklüğü iki grup ortalamasının farkı hesabına göre G\*Power 3.1.9 (Franz Faul, Universität Kiel, Kiel, Almanya) programında hesaplanmış ve fizyoterapist ve öğrenci gruplarının her biri için en az 116 gönüllünün dâhil edilmesi gerektiği sonucuna varılmıştır.

Araştırma verilerinin toplanması için Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığından ve Manisa Celal Bayar Üniversitesi Hafsa Sultan Hastanesi Başhekimliğinden izin alınmıştır. Gönüllülerin araştırma hakkında bilgilendirilerek çalışmaya katılmaları için yazılı onamları alınmıştır. Bir gönüllüden verilerin toplanması, onamı takiben yüz yüze görüşme tekniği ile ortalama 10 dk içerisinde tamamlanmıştır.

Bu kesitsel araştırma kapsamında dâhil edilme kriterlerini karşılayan Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü 1, 2, 3 ve 4. sınıflarında öğrenim gören 110 öğrenci ve Manisa ilinde bulunan devlet kurumları ve özel kurumlarda çalışan 26 fizyoterapist yüz yüze görüşme tekniği ile veri kayıt formu kullanılarak Mayıs-Aralık 2022 tarih aralığında sorgulandı. Fizyoterapistler ve öğrenciler iki grup şeklinde araştırmamıza dâhil edildi ve verileri karşılaştırıldı.

Fizyoterapistlerin verilerinin toplanması aşamasında Manisa ilinde bulunan resmî ve özel kurumlarda izin alma süreçleri proje süresi içerisinde gerçekleştirilemediği için proje risk planına uyularak veri toplama süreci erişilebilen kurumlardaki veriler toplanarak gerçekleştirilmiştir ve bu nedenle fizyoterapist grubunda yeterli sayıya ulaşılamamıştır. Fizyoterapistler 1 üniversite hastanesi ve 2 özel kurumdan dâhil edilmiştir.

Veri kayıt formu; sosyodemografik verileri sorgulayan açık uçlu sorular (cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, mesleki deneyim/staj süresi, tedavi sürecinde ağırlı yöntem tercihi), ağrı algılarını inceleyen Ağrı İnançları Ölçeği ve empati düzeyini belirleyen Toronto Empati Ölçeği'ni içermektedir. Öğrencilerin ağırlı yöntem tercihi staj sürelerince takip etmiş oldukları hastalar üzerinden değerlendirilmiştir.

Ağrı İnançları Ölçeği: 1992 yılında Edwards ve ark. tarafından geliştirilmiştir.<sup>8</sup> Ölçeğin amacı, bireyin ağrının nedenine ve tedavisine dair inançlarını değerlendirmektir. Sekiz maddeden oluşan organik inançlar alt testi ve 4 maddeden oluşan psikolojik inançlar alt testi mevcuttur. Yanıtlar her madde için 1-6 puan arasında değişmekte olup, 1 puan "hiçbir zaman", 6 puan "her zaman" ifadesine karşılık gelmektedir. Her alt testteki toplam puan, o alt testteki maddelerden alınan puanların toplanıp o alt teste ait madde sayısına bölünmesi ile hesaplanır.<sup>8</sup> Ağrı İnançları Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması 187 kişiden oluşan bir çalışma grubu ile gerçekleştirilmiştir. Ölçek daha çok kronik ağrıyı araştırmak üzerine tasarlanmış, ancak Türkçe geçerlilik çalışması sonucu ağrı inançlarında araştırma amaçlı kullanılmasının daha uygun olacağı sonucuna varılmıştır.<sup>9</sup>

Toronto Empati Ölçeği: Empati düzeyini değerlendiren 13 maddelik tek boyutlu likert tarzında bir ölçektir. Ölçek maddelerinin yanıtları 1 puan "hiç uygun değil" ve 5 puan "tamamen uygun" arasında olacak şekildedir.<sup>10,11</sup> Toronto Empati Ölçeği'nin Türkçe geçerlilik çalışması 698 kişilik bir çalışma grubu ile gerçekleştirilmiş; ölçeğin Türkçe versiyonunun empati düzeyini değerlendirmek için geçerli ve güvenilir bir yöntem olduğu sonucuna varılmıştır. Toronto Empati Ölçeği'nin iç tutarlılık Cronbach  $\alpha$  katsayısı  $\alpha=0,79$ ; test-tekrar test güvenilirliği  $r=0,73$  olarak belirlenmiştir.<sup>11</sup>

Elde edilen verilerin istatistiksel analizleri için IBM SPSS Statics versiyon 26.0 IBM (SPSS Inc., Chicago, IL, ABD) yazılımı kullanıldı. Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov/Shapiro-Wilk testleriyle incelendi. Bağımlı ve bağımsız değişkenler arası ilişkiler normal dağılıma uygunluklarına göre Spearman korelasyon testi ile değerlendirildi. Korelasyon analizine gönüllülerin yaş, sınıf, staj süresi, mesleki deneyim, Toronto Empati Ölçeği, Ağrı İnançları Ölçeği ve ölçek alt boyut skorları dâhil edildi. Ağrı algısı ve empati düzeyindeki farklar öğrenci ve mezun fizyoterapist gruplarına göre ve gönüllülerin ağırlı yöntem tercihinin göre ayrı ayrı değerlendirildi. Ağrı inançları skoru ve empati düzeyindeki farklar Mann-Whitney U testi kullanılarak analiz edildi. Gönüllülerin verileri veri yapısının uygunluğuna göre yüzde değerler, ortanca, en büyük-en küçük değer, ortalama ve standart sapma ile ifade edilmiştir.

## BULGULAR

Çalışmamıza 26 mezun fizyoterapist 110 öğrenci olmak üzere toplamda 136 gönüllü alınmıştır. Öğrenci grubunun yaş değerlerinin ortanca ile en küçük ve en büyük değerleri 22,00 yıl ve 18-31 yıl; mezun fizyoterapist grubunun 28,00 yıl ve 22-44 yıl olarak bulunmuştur. Öğrenci grubunun anket skorları normal dağılım göstermezken, mezun fizyoterapist grubunda anket skorları normal dağılmaktadır. Öğrenci grubunun Ağrı İnançları Ölçeği skoru ortancası 3,00, en küçük ve en büyük değerleri 1,58-5,50'dir. Fizyoterapist grubunun Ağrı İnançları Ölçeği skoru ortalama ve standart sapması  $3,11 \pm 0,42$ 'dir. Öğrencilerin Toronto Empati Ölçeği skorunun ortancası 52,00; en

küçük ve en büyük değerleri 35-66'dır. Aynı ankette mezun fizyoterapist grubunun ortalama ve standart sapması  $51,38 \pm 8,58$ 'dir. Gönüllüler demografik, bireysel ve anket skorlarına dair verilerinin frekans dağılımları ile tanımlayıcı istatistikleri **Tablo 1** ve **Tablo 2**'de verilmiştir.

Tüm gönüllülerin Ağrı İnançları Ölçeği ile Toronto Empati Ölçeği skorları arasında ( $r=-0,205$ ;  $p<0,05$ ) negatif yönde zayıf düzeyde korelasyon bulunmuştur. Öğrenci grubunun Ağrı İnançları Ölçeği ile Toronto Empati Ölçeği skorları arasında ( $r=-0,190$ ;  $p=0,046$ ) zayıf düzeyde korelasyon bulunurken; fizyoterapist grubunun Ağrı İnançları Ölçeği ile Toronto Empati Ölçeği skorları arasında anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır ( $p=0,238$ ).

**TABLO 1:** Kategorik değişkenlere ilişkin frekans tablosu.

		n	%
Gönüllü	Öğrenci	110	80,9
	Fizyoterapist	26	19,1
Cinsiyet	Erkek	28	20,6
	Kadın	108	79,4
Öğrenci sınıf	1	23	16,9
	2	4	2,9
	3	41	30,1
	4	42	30,9
Fizyoterapist eğitim düzeyi	Lisans	21	15,4
	Yüksek lisans	5	3,7
Ağrılı yöntem tercihi	Evet	84	61,8
	Hayır	48	35,3

Öğrenci ve fizyoterapist gruplarının Ağrı İnançları Ölçeği ( $p=0,476$ ) ile Toronto Empati Ölçeği ( $p=0,482$ ) skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Fizyoterapist grubunda mesleki deneyim ile empati düzeyi arasında negatif yönlü korelasyon bulunmuştur ( $r=-0,447$ ;  $p=0,000$ ). Öğrenci grubunda empati düzeyi ve staj süresi ( $r=-0,624$ ;  $p=0,000$ ) ve sınıf düzeyi ( $r=-0,575$ ;  $p=0,000$ ) arasında negatif yönlü korelasyon bulunmuştur. Elde edilen tüm korelasyonlar **Tablo 3**'te belirtilmiştir.

Tüm gönüllülerin %35,3'ü hastalarında ağırlı tedavi yöntemi uygulamayı tercih etmezken, %61,8'i tedavi seçenekleri içinde ağırlı yöntemleri kullanabildiklerini belirtmişlerdir. Araştırmamızda, ağırlı yöntem tercih eden ve etmeyen grupların anket skorları farkları incelenmiştir. Yapılan istatistiksel analizler sonucunda yalnızca, ağırlı yöntem tercih eden grubun Ağrı İnançları Ölçeği psikolojik alt boyutu skoru, ağırlı yöntem tercih etmeyen gruba göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ( $p=0,013$ ) (**Tablo 4**).

## TARTIŞMA

Araştırmamızda öğrenci grubunun ağrı algısı ile empati düzeyi arasında negatif yönde zayıf bir korelasyon bulunmuştur. Fizyoterapistlerde ise ağrı algısı ile empati düzeyi arasında korelasyon saptanmamıştır. Fizyoterapistler ve fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümü öğrencileri arasında ağrı algısı ve empati dü-

**TABLO 2:** Gönüllülerin tanımlayıcı istatistikleri.

		$\bar{X}$	SS	Ortanca	En küçük	En büyük
Öğrenci	Yaş (yıl)	21,51	1,86	22,00	18	31
	Staj süresi (ay)	1,83	2,44	1,00	0	12
	Toronto Empati Ölçeği	52,67	7,68	52,00	35	66
	Ağrı İnançları Ölçeği	3,04	0,55	3,00	1,58	5,50
	Ağrı İnançları Ölçeği/Organik	3,43	0,56	3,44	1,75	5,63
	Ağrı İnançları Ölçeği/Psikolojik	2,28	0,82	2,25	1,00	5,25
Fizyoterapist	Yaş (yıl)	28,77	5,11	28,00	22	44
	Mesleki Deneyim (yıl)	5,31	4,22	5,00	0,30	20
	Toronto Empati Ölçeği	51,38	8,58	52,00	33	65
	Ağrı İnançları Ölçeği	3,11	0,42	3,04	2,17	4,17
	Ağrı İnançları Ölçeği/Organik	3,48	0,53	3,50	2,63	4,75
	Ağrı İnançları Ölçeği/Psikolojik	2,37	0,64	2,50	1,00	3,50

SS: Standart sapma.

**TABLO 3:** Gönüllülerin anket skorlarının korelasyon değerleri.

	Toronto Empati Ölçeği		Ağrı İnançları Ölçeği		Ağrı İnançları Ölçeği/ Organik		Ağrı İnançları Ölçeği/ Psikolojik	
	r değeri	p değeri	r değeri	p değeri	r değeri	p değeri	r değeri	p değeri
Yaş	-0,306**	0,000	-0,031	0,722	-0,020	0,821	-0,003	0,974
Sınıf (Öğrenci)	-0,575**	0,000	-0,009	0,927	0,065	0,502	-0,086	0,678
Staj Süresi (ay) (Öğrenci)	-0,624**	0,000	0,021	0,831	0,125	0,195	-0,092	0,340
Mesleki Deneyim (yıl) (Fizyoterapist)	-0,447**	0,000	0,039	0,655	0,082	0,343	-0,013	0,884
Toronto Empati Ölçeği	1,000	-	-0,205*	0,016	-0,188*	0,029	-0,164	0,056
Ağrı İnançları Ölçeği	-0,205*	0,016	1,000	-	0,842	0,000	0,725	0,000
Ağrı İnançları Ölçeği/Organik	-0,188*	0,029	0,842**	0,000	1,000	-	0,283	0,001
Ağrı İnançları Ölçeği/Psikolojik	-0,164	0,056	0,725**	0,000	0,283	0,001	1,000	-

\*p&lt;0,05; \*\*p&lt;0,01

**TABLO 4:** Gönüllü türü ve ağırlı yöntem tercihinin göre empati ve ağrı inançları skorları MWU testi sonuçları.

	Gönüllü türüne göre	Medyan	En küçük-En büyük	MWU Ortalama sıra	p değeri
Toronto Empati Ölçeği	Öğrenci	52,00	35-66	69,65	0,482
	Fizyoterapist	52,00	33-65	63,62	
Ağrı İnançları Ölçeği	Öğrenci	3,00	1,58-5,50	67,33	0,476
	Fizyoterapist	3,04	2,17-4,17	73,44	
Ağrı İnançları Ölçeği/Organik	Öğrenci	3,44	1,75-5,63	68,12	0,815
	Fizyoterapist	3,50	2,63-4,75	70,12	
Ağrı İnançları Ölçeği/Psikolojik	Öğrenci	2,25	1,00-5,25	66,86	0,316
	Fizyoterapist	2,50	1,00-3,50	75,42	
	Ağırlı Yöntem Tercihine Göre	Medyan	En Küçük-En Büyük	MWU Ortalama Sıra	p değeri
Toronto Empati Ölçeği	Evet	50,00	33-65	58,63	0,073
	Hayır	53,00	35-65	71,00	
Ağrı İnançları Ölçeği	Evet	3,08	2,00-4,17	72,55	0,168
	Hayır	3,00	1,58-5,50	63,04	
Ağrı İnançları Ölçeği/Organik	Evet	3,50	2,38-4,38	67,07	0,896
	Hayır	3,44	1,75-5,63	66,17	
Ağrı İnançları Ölçeği/Psikolojik	Evet	2,50	1,00-4,75	77,33	0,013*
	Hayır	2,25	1,00-5,25	60,31	

MWU: Mann-Whitney U testi; \*&lt;0,05

zeyi açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bunun yanı sıra çalışmamızda; öğrencilerde staj süresi ve sınıf düzeyinin ve fizyoterapistlerde mesleki deneyimin artması ile empati düzeylerinde azalma görüldüğü kaydedilmiştir.

Sağlık hizmetlerinde empatinin etkili bakım ve terapötik hasta ilişkileri için önemli bir yeri olduğu; bu sebeple öğrencilerin bu temel beceriye sahip olması için müfredatta empatik beceriyi geliştirmeye yönelik nitelikli programlar oluşturulması öneril-

mektedir.<sup>12</sup> Fizyoterapi sürecinde başarılı bir sonuca ulaşmada empatik iletişimin önemli bir beceri olduğu bildirilmiştir. Empatik iletişim fizyoterapistlerin daha bütüncül bir yaklaşım sergilemesine de olanak tanır. Sağlık sektöründe hizmet kalitesinde önemli bir yere sahip olan hasta memnuniyetinde, fizyoterapistlerin hasta ile iletişimi önemli bir etkiye sahiptir. Fizyoterapistlerin empati yeteneğinin yüksek olması, hasta memnuniyetinin yanı sıra mesleki tatmini de artıracaktır.<sup>13</sup> Fizyoterapi öğrencilerinin empati düzeyleri

üzerine yapılan bir araştırmada, öğrencilerin empati düzeylerinin okula girişten sonra arttığı ve son yılda anlamlı ölçüde azaldığı bildirilmiştir. Fizyoterapi öğrencilerinde empati düzeyinin sınıf ilerledikçe azalmasını; öğrencilerin hastalarına daha soğukkanlı yaklaşım sergilemek için duygusal kopukluğu öğrenmesinden kaynaklandığı belirtilmektedir. Eğitim sürecinin empati ve iletişim becerilerini artıracak nitelikte olması önerilmektedir.<sup>14</sup>

Dört yıllık fizyoterapi bölümü öğrencilerinde Yucel tarafından 2022 yılında yapılan diğer araştırmada ise fizyoterapi eğitiminde son yıla doğru empati düzeylerindeki düşüşün daha çok akademik program ve klinik uygulama ile ilişkili olduğu, eğitim sırasında empati ile ilgili farkındalık kazandırılmasının daha yüksek bakım kalitesi ile sonuçlanabileceğini bildirmiştir.<sup>15</sup> Çalışmamızda da öğrenim döneminde staj süresi artıkça empati düzeyinin azalıyor olması, eğitim sırasında empatiye dair farkındalık kazandırılması gerekliliğini güçlendirmektedir.

Hemşirelerde hastanın ağrısını küçümseme yaklaşımının; özellikle ağrısı olan bireylerle yoğun olarak çalışan gruplarda bir savunma mekanizması olarak gerçekleştiği bildirilmiştir. Hemşirelerin stresle başa çıkabilme ve kendilerini hasta bakımı konusunda yeterli hissedebilmek için hastanın ağrısını hastanın ifade ettiğinden daha az yorumluyor olabileceği belirtilmiştir. Ağrı ile ilgili inançların da hastaya olan yaklaşımı ve ağrıyı değerlendirme yeteneklerini etkilediği bildirilmiştir.<sup>16</sup> Çalışmamızda da ağırlı yöntemleri tedavi sürecinde tercih eden gönüllü grubunun, Ağrı İnançları Ölçeği psikolojik skorunun daha fazla olması da ağrıya olan yaklaşımın tedavi tercihlerini etkilediği düşüncesini desteklemektedir.

Dünya genelinde artan yaşlı nüfusuna bağlı olarak yaşlılarla çalışan sağlık personelinin tutumu önem kazanmaktadır. Yaşlıların bildirdiği ağrı, depresyon ve kaygı gibi şikâyetlerin sağlık profesyoneli tarafından görmezden gelindiği veya normal karşılandığı bildirilmiştir. Bireylerin ağrısının görmezden gelindiği bir senaryoda ağrı algısı ve empati düzeyinin ilişkisi daha önemli hale gelmektedir. Sağlık profesyonelinin empati düzeyinin artırılması, yaşlıların ihtiyaçlarının belirlenerek tedavi sürecinin daha etkin

yönetilmesini mümkün kılabilir.<sup>17</sup> Çalışmamızda, fizyoterapistlerin deneyim süresi artıkça empati düzeyinin azalıyor oluşu, hasta odaklı bir tedavi süreci yönetimi için meslek içi empati farkındalık çalışmalarının gerekliliğini göstermektedir.

Empati düzeyinin yüksek olması; sağlık profesyonellerinin mesleki tatminin artması, bakım kalitesinin iyileştirilmesi ve tükenmişlik düzeyinin azalması gibi önemli başlıklarla ilişkilendirilse de empatinin olumsuz etkileri de söz konusu olabilir. Duygusal tükenmişlik ve psikolojik problemler gibi etkilerin yanı sıra bireyin “kendisine benzeyen” özellikler taşıyan bireylere daha fazla empati geliştirmesi, etik bir problem yaratabilir. Dolayısıyla empati, bakım verilen kişi için olumlu etkiler sağlarken, bakım veren için olası riskler taşıyor olabilir.<sup>18</sup> Diğer taraftan sağlık hizmetlerinde hasta ile doğru iletişim kurma, hasta ihtiyaçlarını anlama ve empatik bir tutumla yaklaşım gösterebilme iyileşme sürecinde önemli bir etkiye sahiptir.<sup>12</sup> Fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümü öğrencilerinin empati yeteneğinin yüksek olması beklenmekle beraber; fizyoterapi öğrencilerinin eğitiminde bu becerileri geliştirmek için yeterli kapsama sahip bir program olup olmadığı tartışma konusudur.<sup>19</sup> Empatik becerinin geliştirilmesi, empatinin öğrenilebilir bir beceri olmasından dolayı mümkündür. Empatinin geliştirilmesi için mesleki eğitim ve mesleki uygulamalarda eğitimlerin düzenlenmesi gerekliliği bildirilmiştir.<sup>12</sup> Çalışmamızda da deneyim süresindeki artışın empati düzeyinde azalmayla sonuçlanması, meslek içi eğitimlerin gerekliliğini desteklemektedir. Sağlık profesyonellerinin empati düzeyini artırması için düzenli, bireysel seanslar gerçekleştirilmesi önerilmektedir.<sup>20</sup> Empati düzeylerinin artırılması amacıyla sosyal beceri eğitimleri kapsamında sanatsal çalışmalar, hikaye yazma, drama, simülasyon oyunları gibi eğitici yöntemlerin kullanılabilirliği bildirilmiştir.<sup>21</sup> Çalışmamızda fizyoterapistlerde ve fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümü öğrencilerinde ağrı algıları ve empati düzeyinin klinik yaklaşımda belirleyici bir etken olabileceği görülürken, gelecek çalışmalarda daha büyük örneklem gruplarının incelenmesi gerekmektedir.

Çalışmamızın bazı limitasyonları bulunmaktadır. Birincisi, hedeflenen gönüllü sayısına ulaşılamama-

masıdır. İkincisi öğrenciler yalnızca bir üniversiteden dâhil edilmiştir. Ayrıca kullanılan ölçekler subjektif veriler sunması sebebiyle sonuçlarda yanlışlık riski olabilir. Ancak çalışmamız bu kapsamda fizyoterapistler ve fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümü öğrencilerini inceleyen ilk çalışma niteliğinde olduğundan, gelecek araştırmalar için giriş niteliği taşımaktadır. Fizyoterapistlerin ve fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümü öğrencilerinin ağrı algıları ve empati düzeylerinin incelenmesi için çalışmalara ihtiyaç vardır.

## SONUÇ

Fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümü öğrencilerinde empati düzeyinin deneyim süresine bağlı olarak azalmasına yönelik eğitim müfredatına ve klinik uygulamalara empati düzeylerini artıracak ve ağrı

inançlarına dair farkındalıklarını geliştirecek uygulama ve yöntemler geliştirilmelidir. Bu sayede hasta odaklı bir sağlık hizmeti sunumu mümkün olacaktır.

### Finansal Kaynak

Bu çalışma, TÜBİTAK 2209-A Üniversite Öğrencileri Araştırma Projeleri Destek Programı tarafından (Proje no: 1919B012103285) desteklenmiştir.

### Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

### Yazar Katkıları

Bu çalışma hazırlanırken tüm yazarlar eşit katkı sağlamıştır.

## KAYNAKLAR

- Kılıçarslan FN, Erek Kazan E. Hemşirelik öğrencilerinin ağrı inançları ve ağrı korkuları arasındaki ilişkinin incelenmesi [Analysis of the relationship between pain beliefs and fears of pain of nursing students]. Sağlık Bilimleri Dergisi. 2021;30(3):316-25. [Crossref]
- Dede Akkaya A, Yıldırım M, Yorulmaz H. Hemşirelik ile ilk ve acil yardım bölümü öğrencilerinin ağrı ile ilgili inançlarının belirlenmesi. Journal of Anatolian Medical Research. 2019;4(2):47-56. [Link]
- Daykin AR, Richardson B. Physiotherapists' pain beliefs and their influence on the management of patients with chronic low back pain. Spine (Phila Pa 1976). 2004;29(7):783-95. [Crossref] [PubMed]
- Birinci E. Yaşlı bakım teknikeri adaylarının empati düzeylerinin incelenmesi [Investigation the empathy levels of elderly care technician candidates]. Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi. 2020;7(10):165-73. [Link]
- Tiryaki Şen H, Taşkın Yılmaz F, Pekşen Ünüvar Ö, Demirkaya F. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde görev yapan sağlık çalışanlarının empatik beceri düzeyleri [Empathic skill levels of primary health care workers]. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi. 2012;3(1):6-12. [Link]
- Yiğitbaş Ç, Deveci SE, Açık Y, Ozan AT, Oğuzöncül AF. Sağlık eğitimi alan bir grup öğrencinin empatik eğilim ve becerisi [The empathic tendency and empathic skills of a group of students receiving health education]. SDÜ Sağlık Bilim Enstitüsü Dergisi. 2013;4(1):7-13. [Link]
- Cañas-Lerma AJ, Cuartero-Castañer ME, Mascialino G, Hidalgo-Andrade P. Empathy and COVID-19: study in professionals and students of the social health field in Ecuador. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021; 18(1):338. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Edwards LC, Pearce SA, Turner-Stokes L, Jones A. The pain beliefs questionnaire: an investigation of beliefs in the causes and consequences of pain. Pain. 1992;51(3):267-72. [Crossref] [PubMed]
- Sertel Berk HÖ, Bahadır G. Kronik ağrı yaşantısı ve ağrı inançları [The experience of chronic pain and pain beliefs]. Ağrı Dergisi. 2007;19(4):5-15. [Link]
- Spreng RN, McKinnon MC, Mar RA, Levine B. The Toronto empathy questionnaire: scale development and initial validation of a factor-analytic solution to multiple empathy measures. J Pers Assess. 2009;91(1):62-71. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Totan T, Doğan T, Sapmaz F. The Toronto empathy questionnaire: evaluation of psychometric properties among Turkish university students. Eurasian Journal of Educational Research. 2012;46:179-98. [Link]
- Karaca A, Açıköz F, Akkuş D. Eğitim ile empatik beceri ve empatik eğilim geliştirilebilir mi?: bir sağlık yüksekokulu örneği [Retrospective evaluation of the urgency of patients admitted to the emergency department by ambulance]. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2013;(3):118-22. [Link]
- Aytar Tıgılı A. Fizyoterapistlerde empati becerisinin mutluluk ve tükenmişlik düzeyi ile ilişkisi [The relationship between empathy skills with happiness and burnout level in physiotherapists]. OPUS International Journal of Society Researches. 2019;14(20):1011-24. [Crossref]
- Yucel H, Acar G. Levels of empathy among undergraduate physiotherapy students: a cross-sectional study at two universities in Istanbul. Pak J Med Sci. 2016;32(1):85-90. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Yucel H. Empathy levels in physiotherapy students: a four-year longitudinal study. Physiother Theory Pract. 2024;40(2):224-9. [Crossref] [PubMed]
- Yıldırım M, Ünver S, Kanan N, Akyolcu N. Hemşirelerin ağrılı yüz ifadelerini değerlendirme becerilerinin klinik deneyimleri ile ilişkisi [Assessment of painful facial expressions by nurses and its relation with their clinical experience]. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi. 2014;22(3):152-8. [Crossref]

17. Podhorecka M, Pyszora A, Woźniewicz A, Husejko J, Kędziora-Kornatowska K. Empathy as a factor conditioning attitudes towards the elderly among physiotherapists-results from Poland. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(7):3994. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
18. Stefanello E. Your pain is not mine: a critique of clinical empathy. *Bioethics*. 2022;36(5):486-93. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
19. Yazıcı M, Terzioğlu C. Fizyoterapi ve rehabilitasyon öğrencilerinin benlik saygısı, atılganlık ve empati düzeylerinin araştırılması [An investigation of self esteem, assertiveness and empathy levels in physiotherapy and rehabilitation students]. *Journal of Exercise Therapy and Rehabilitation*. 2019;6(3):171-9.
20. Moudatsou M, Stavropoulou A, Philalithis A, Koukouli S. The Role of Empathy in Health and Social Care Professionals. *Healthcare (Basel)*. 2020;8(1):26. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
21. Papouli E. Diversity dolls: a creative teaching method for encouraging social work students to develop empathy and understanding for vulnerable populations. *Social Work Education*. 2019;38(2):241-60. [[Crossref](#)]