

HASTANE ÖNCESİ SAĞLIK ÇALIŞANLARININ MANEVİ İHTİYAÇLARI VE OLUMLU BAŞ ETME

 Funda ELDEMİR¹

ÖZ

İnsanlık tarihi boyunca zor zamanlarda özellikle de hastalık sürecinde maneviyat, yaşam kalitesi, sağlık ve refahın ayrılmaz bir bileşeni olarak ortaya çıkar. Manevi baş etme yöntemleri yaşamı değiştiren sorunlarla baş etmede güçlü bir başa çıkma mekanizması olarak kabul edilir literatürdeki çalışmalar sağlık profesyonellerinin tedavi sürecinde sadece fiziksel değil psikolojik ve manevi dokunuşlarının öneminden bahsetmektedir. Özellikle benzersiz zorluklarla uğraşan sağlık çalışanlarının bu zorluklarla başa çıkmak için ihtiyaç duydukları manevi desteğin gerekliliğine çok az çalışma odaklanmıştır. Bu makale hayat kurtarma sorumluluğuyla karşı karşıya kalarak zorlu ve yoğun bir iş ortamında çalışmakta olan hastane öncesi sağlık çalışanlarının, manevi ihtiyaçlarını derinlemesine incelemektedir. Yöntem olarak nitel araştırma yöntemlerinden literatür taraması kullanılmıştır. Hastane öncesi çalışanlarda İş yükü, travmatik olaylara maruz kalma sıklığı, sosyal destek eksikliği gibi faktörlerin tükenmişlik oluşturduğu belirlenmiştir. Hastane öncesi çalışanlarının merhamet yorgunluğu duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı eksikliği gibi belirtileri yaşadıkları görülmüştür. Fedakârlık yerine özveri, acıma yerine şefkat ve öz şefkat, tahammül yerine aktif sabır, yaratıcı ile sevgi ve güven bağı kurma, affetme, kaybetme yerine ruhun ölümsüzlüğü, iki dünya inancı gibi olumlu manevi baş etme yöntemlerine ihtiyaçlar duydukları saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Hastane Öncesi Çalışanlar, Merhamet Yorgunluğu, Tükenmişlik, Olumlu Baş Etme

SPIRITUAL NEEDS AND POSITIVE COPING OF PRE-HOSPITAL CARE WORKERS

ABSTRACT

Throughout human history, spirituality has emerged as an integral component of quality of life, health, and well-being, especially during challenging times such as illness. Spiritual coping mechanisms are recognized in the literature as powerful tools for dealing with life-altering issues. Studies emphasize the importance of health professionals providing not only physical but also psychological and spiritual care during treatment processes. However, there is limited research focusing on the spiritual support required by healthcare workers who face unique challenges. This article delves into the spiritual needs of prehospital healthcare workers who operate in a challenging and intense work environment with the

¹Corresponding Author /Sorumlu Yazar, Öğr. Gör. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Meslek Yüksekokulu, Ankara, Türkiye, funda.eldemir@sbu.edu.tr

responsibility of saving lives. The study employs qualitative research methods, specifically a literature review. Findings indicate that factors such as workload, frequent exposure to traumatic events, and lack of social support contribute to burnout among prehospital workers. Symptoms such as compassion fatigue, emotional exhaustion, depersonalization, and a sense of reduced personal accomplishment have been observed. The study identifies the need for positive spiritual coping strategies among prehospital workers, such as substituting sacrifice with dedication, pity with compassion and self-compassion, endurance with active patience, and fostering a relationship of love and trust with the Creator. Other strategies include forgiveness, belief in the immortality of the soul, and faith in the afterlife.

Keywords: Pre-Hospital Care Workers, Compassion Fatigue, Burnout, Positive Coping

GİRİŞ

Hastane öncesi sağlık çalışanları (ambulans ekipleri, acil tıp teknisyenleri vb.) sağlık sisteminde kritik role sahiptir. Hastane öncesi sağlık çalışanları, genellikle hayat kurtarma sorumluluğuyla karşı karşıya kalarak zorlu ve yoğun bir iş ortamında çalışmaktadır. Bu dinamik ve stresli ortam, yalnızca çalışanların fiziksel ve psikolojik sağlıklarını değil, aynı zamanda manevi iyilik hallerini de derinden etkiler. Çalışanlar, yalnızca fiziksel ve psikolojik olarak değil, manevi olarak da kendilerini ait olmaya ve bir amaca bağlı hissetmeye ihtiyaç duyar (Cingi ve Eroğlu 2019: 58-71). Aidiyet hissi, dayanıklılığı ve iş doyumunu artırabilir. Travmatik olaylarla sık sık karşılaşan bu profesyoneller, anlam arayışı, destek ve dayanıklılık gereksinimlerini daha fazla hissetmektedir. Sürekli travma, yoğun iş yükü ve duygusal stresin bu çalışanlarda merhamet yorgunluğu ve tükenmişliğe yol açmaktadır (Figley, 2002: 1433-1441). Makalede, bu manevi ihtiyaçların göz ardı edilmesinin sağlık çalışanlarının tükenmişlik, stres ve motivasyon kaybı riskini artırabileceği vurgulanmakta; bu ihtiyaçların karşılanabilmesi için öneriler sunulmaktadır.

1. MANEVİYAT VE MANEVİ İHTİYAÇLARIN TANIMI

Maneviyat, bireyin yaşamında anlam, değer ve amaç arayışıdır. Maneviyat evrendeki bütünlük ve uyumun yaşamın kaynağı olan bir enerji ve yaratıcı çözüm aracı olarak tanımlanmaktadır. Manevi değerler yaşamın kutsallığını fark etme, maddi değerleri dengeleme, başkalarını önemseme ve trajik olaylardan anlam çıkararak daha iyi bir dünya arzusunu kapsayan bir süreç olarak görülmektedir (Elkins ve ark.,1988: 5-18).

Maneviyat, bireyin öz benliğiyle, çevresiyle ve ilahi olanla bağını güçlendiren bir araç olarak tanımlanır ve psikolojik, ruhsal dengeye katkıda bulunur. Manevi deneyim sevgi ve yüksek bilgiyle sonuçlanan bir yaşantıdır. Bu deneyim bireyi yeni anlamlara ve olgunluğa ulaştırarak

doğuştan gelen bir yetenek olarak insanı doğaya ve yaşamın kaynağına bağlayan bir güçtür. Maneviyat, bireyin psikolojik ve ruhsal dengesine katkıda bulunur (Chandler ve ark., 1992: 659-663). Transpersonel (kişilik ötesi) psikoloji, bireyin manevi deneyimlerinin bilinç ve iyileşme süreçleri üzerindeki etkilerini araştırır. Bu yaklaşım, bireyin kendini gerçekleştirme ve doruk deneyimlerini anlamasına yardımcı olur (Grof, 2022: 14-15). Maneviyat, bireyin öz benliğiyle, çevresiyle ve ilahi olanla bağımlı güçlendiren bir araçtır. Manevi değerler, bireylerin psikolojik ve sosyal iyilik hallerini artırır.

1.1. Temel Manevi İhtiyaçları

Manevi ihtiyaçlar dört temel kategoride incelenir:

- **Var Olmak:** Değerler; sevmek, affetmek, uzlaşma, özgüven, üretkenlik, mutluluk.
- **Ait Olmak:** Bağlılık, ilişkiler, toplum ve kültürle bağ kurmak.
- **Anlam Bulmak:** Yolculuk, ölüm, acı çekme ve umut.
- **Kendini Aşmak:** Tanrı, ölümden sonra yaşam gibi daha yüksek anlamlar (Özdoğan, 2020: 52-58).

1.2. Manevi İhtiyaçların Karşılanmaması Durumunda Gözlemlenen Klinik Belirtiler

- Kontrol edilemez ağrı veya fiziksel belirtiler.
- Anksiyete, üzüntü ve depresyon.
- Çaresizlik, ümitsizlik, intihar düşüncesi veya ötenazi isteği.
- Tedirginlik, öfke ve agresif tutumlar (Catane, 2020: aktaran Özdoğan,2020).

2. HASTANE ÖNCESİ ÇALIŞANLARININ KARŞILAŞTIĞI ZORLUKLAR

Hastane öncesi sağlık çalışanları (ambulans görevlileri, paramedikler ve acil sağlık teknisyenleri), sağlık sisteminin kritik bir parçasını oluşturarak, zorlayıcı koşullarda hayati müdahaleler yapmaktadır. Toplumun hastalıktan etkilenen üyelerine tıbbi hizmet sunmak için ön saflarda yer almaktadırlar. Ani ölümler, kaza mağdurları ve kriz anlarında karar alma baskısı sebebiyle Fiziksel yorgunluğa, duygusal ve psikolojik strese ve sıkıntıya maruz kalıyorlar. İş yükü ve ekip desteği eksikliği nedeniyle yalnızlık hissi yaşıyorlar (Figley, 2002: 1433-1441).

Sağlık uzmanları bir yandan şefkatli bakımı desteklerken bir yandan da insanları kurtarmak için hayatlarını riske atmaktadırlar. Artan hasta yükü, ölüm oranları ve izolasyon gibi faktörlerin sağlık çalışanlarında manevi ihtiyaçları artırmaktadır. Sarmiento (2021), çalışmasında COVID-19 döneminde sağlık çalışanlarının manevi bakım ihtiyaçlarına dikkat çekmiştir. Sağlık

profesyonellerinin kendi duygusal yaralarını iyileştirme çabaları ile bakım sağlama sorumlulukları arasındaki çelişkiyi nasıl yansıttığını “Yaralı Şifacı” kavramını kullanarak vurgulamıştır (ss. e273-e274).

2.1. Sağlık Çalışanlarında Merhamet Yorgunluğu

Sağlık alanında önemli bir kavram olduğu bilinen merhametin sağlık çalışanlarında zaman içerisinde ve çeşitli faktörlere bağlı olarak azalıp artabileceği bilinmektedir. Bu bağlamda merhamet yorgunluğu ve merhamet tatmini kavramları literatürde yerini almıştır. Bu alandaki çalışmalarda kendine ya da bir başkasına merhamet gösterme korkusunu, ifade eden *merhamet korkusu* kavramı da karşımıza çıkmaktadır.

Tablo 1. Merhamet Yorgunluğunun Belirtileri (Cingi, 2019:58-71)

Çalışma Alanındaki Belirtiler	Duygusal Belirtiler	Fiziksel Belirtiler
Belirli bazı hastalarla çalışmaktan korkma veya kaçınma	Huzursuzluk	Baş ağrısı
Hastalara veya ailelere karşı empati hissinin azalması	Sinirlilik	Sindirim sorunları (ör. ishal, kabızlık, mide rahatsızlığı)
Çalışanın izin günlerini sık sık kullanması	Aşırı kaygı	Kas gerginliği
Neşe eksikliği	Depresyon	Nikotin, alkol veya yasadışı uyuşturucu kullanımı
Objektif olma halinin kaybedilmesi	Öfke ve kızgınlık	Uyku bozuklukları (yetersiz uyku, uykusuzluk, çok fazla uyuma)
	Bellek sorunları	Yorgunluk
	Düşük konsantrasyon ve odaklanma sorunları	Kardiyak semptomlar (göğüs ağrısı/basıncı, çarpıntı, taşikardi)
	Karar alma yeteneğinde azalma	

Literatürde merhametin acı ve üzüntü duygusu olarak açıklandığı görülmektedir (Hür, 2018:13). Merhamet “başkasının acısının derin farkındalığı ve bu farkındalığın acıyı hafifletme arzusuyla birleşimi” olarak tanımlanmıştır. Merhamet içeren bakımın hasta ve yakınlarının sağlık çalışanlarına olan güvenini güçlendirebileceği ve hastaların iyileşmesine yardımcı olabileceği bilinmektedir. Bununla birlikte sağlık alanında önemli bir kavram olan şefkatin sağlık çalışanlarında çeşitli faktörlere bağlı olarak azalabileceği veya artabileceği görülmektedir. Merhamet, bir başkasının sıkıntısı ve zayıflığıyla ilgilenme, onun durumuna acıma, o kişiyle acı çekme, herkese sevgiyle yaklaşma, onu kötülüklerden koruyup kurtarma, zor durumlarında ona yardım etme durumu olarak ifade edilmektedir (Polat ve Erdem, 2017: 294). Literatürde ayrıca kendisine veya bir başkasına merhamet edilmesinden korkma durumunu ifade eden merhamet

korkusu kavramının da yer aldığı görülmektedir merhamet yorgunluğunun artmasına travmatik olaylara uzun süre maruz kalmak, acı çeken kişinin bakımına ilişkin uzun bir süre boyunca devam eden bir sorumluluk duygusu neden olmaktadır (Şeremet ve Ekinci, 2021: 330-344).

2.2. Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik

Maslach ve Jackson (1981) tükenmişlik sendromunu üç ana boyutta tanımlamaktadır (ss. 99–113):

- **Duygusal Tükenme:** Bireyin fiziksel ve duygusal kaynaklarının tükenmesi sonucu, işine karşı ilgisizleşmesi ve duygusal olarak yorulması. Bu durum, kişinin başkalarına karşı empati göstermede zorlanmasına ve onları duygusal olarak desteklemekte zorlanmasına yol açar.
- **Duyarsızlaşma:** Birey, işyerindeki kişilerle (hem hastalar hem de çalışma arkadaşları) olan etkileşimlerinde negatif, soğuk ve sinik bir tutum geliştirmeye başlar. Bu tutum, empati yoksunluğuna ve kişisel bağların zayıflamasına yol açar, bu da daha az insani bir yaklaşım benimsemeye neden olur.
- **Kişisel Başarı Duygusunun Azalması (Azalmış Kişisel Başarı):** Birey, işinde yetersiz ve başarısız hissetmeye başlar. Bu durum, düşük özsaygı ve depresyon gibi psikolojik sorunlara neden olabilir. Kişinin işine karşı motivasyonu azalır ve verimliliği düşer.

Tükenmişliğin gelişimine neden olan başlıca faktörler arasında, uzun süre stresle karşı karşıya kalma, rol çatışması, rol belirsizliği, aşırı iş yükü ve sosyal destek eksikliği bulunmaktadır. Ayrıca, kişiler arası ilişkiler, motivasyon eksiklikleri ve bireyin stresle başa çıkma yeteneği de tükenmişliğe yola açabilir (Akbolat ve Işık, 2008: 229-254).

3. MANEVİ BAŞA ÇIKMA

Başta çıkma kavramı, stresli durumlara veya olumsuz olaylara karşı bilinçli bir tepki olarak tanımlanabilir. Başta çıkma, birey ve çevre arasında sürekli bir süreç olup, bu süreç hem bilişsel hem de davranışsal boyutları içerir. İnsanlar sürekli olarak yaşamda çeşitli stres kaynaklarıyla karşılaştıkları için bu süreç, yaşamın doğal bir parçası olarak kabul edilir. Kişi, karşılaştığı durumu, çevresini ve yaşadığı tecrübeyi değerlendirdikçe başta çıkma stratejilerini belirler (Lazarus ve Folkman, 1984: 466-475).

Manevi başta çıkma ise stresli bir durumla karşılaşıldığında kişinin bu durumu kutsal bir alanla ilişkilendirerek anlam arayışına girmesidir. Çoğu manevi gelenek, insanların anlamsız veya adaletsiz durumlarla karşılaştıklarında, bu durumları yeniden anlamlandırılmalarına yardımcı

olacak bilişsel yeniden yorumlama sistemleri sunar. Manevi başa çıkma, bireylere ruhsal rahatlık ve huzur arayışı sağlar. Bu süreç, bireyin manevi inançları ve değerleriyle bağlantı kurarak zorlayıcı durumlar karşısında dayanıklılığını artırabilir (Pargament, 1997:170).

3.1. Olumlu-Olumsuz Dini/Manevi Başa Çıkma

Tablo 2. Manevi Başa Çıkma: Olumlu ve Olumsuz Özellikler ve Etkiler (Koenig ve Larson 2001; Litman, 2006; Pargament, 1999; Hebert ve ark., 2009; Özdoğan, 2020)

Başlık	Olumlu Manevi Başa Çıkma	Olumsuz Manevi Başa Çıkma
Özellikler	1. Yardımseverlik 2. İş birliği 3. Manevi destek 4. Manevi bağlanma 5. Arınma 6. Hoşgörü, bağışlama	1. Cezalandırıcı dini anlayış 2. Yaratıcının gücünü sorgulama 3. Manevi memnuniyetsizlik 4. Kişisel yönelimli dini başa çıkma (Yaradan'dan destek almadan kendi başına çözüm arama)
Uyumun Belirleyici Rolü	Yaşanan olaydan sonra hayata uyum varsa olumlu başa çıkma denir.	Yaşanan olaydan sonra hayata uyum yoksa olumsuz başa çıkma denir.
Etkili Değişkenler	1. Bireysel özellikler 2. Eğitim 3. Yaş 4. Allah'a bağlanma şekli	1. Bireysel özellikler 2. Eğitim 3. Yaş 4. Allah'a bağlanma şekli
Etkileri	Sağlığı olumlu etkiler Daha sağlıklı bir yaşam için kişiye umut aşılar Stres ve depresyon düzeyini önemli ölçüde azaltır Zihinsel sağlığı destekler	Yaşadığı olayları sürekli olumsuz olarak görme eğilimi Artan stres ve depresif eğilimler Kaygı bozuklukları Süreğen eleştirel bakış ve söylemler Tepkisizlik ve duyarsızlaşma Psikosomatik semptomlar Fibromiyalji, romatizma, kalp ve damar sorunları

Pargament (1997) acılı durumlarla başa çıkma stratejilerini, dini/manevi başa çıkmanın olumlu ve olumsuz şekilleri olarak ikiye ayırır. Olumlu dini manevi başa çıkma stratejileri, kişinin stresli ve acılı durumlarla etkili ve sağlıklı bir şekilde başa çıkmaya yardımcı olan, destekleyici inançlar ve pratikler içerir. Bu tür başa çıkma yöntemleri, kişiyi daha huzurlu ve anlam dolu bir hale getirir, aynı zamanda olumsuz duyguları yönetmesine yardımcı olur.

Olumsuz dini manevi başa çıkma stratejileri ise, kişinin stresli durumları anlama veya başa çıkma şekillerinin zararlı ve etkisiz olduğu yaklaşımlardır. Bu tür stratejiler, bireyde depresyon, kaygı ve depresyon gibi psikolojik sorunların, manevi ve duygusal iyilik hallerini olumsuz olarak etkileyebilir. Bu ayrım, dini inançların başa çıkma stratejileri üzerindeki etkisini anlamada önemli bir rol oynar ve insanların bu stratejileri nasıl uyguladıkları, psikolojik iyileşme süreçlerinde farklı sonuçlar doğurabilir (Pargament, 1997: 22).

4. MERHAMET YORGUNLUĞU VE TÜKENMİŞLİĞE KARŞI OLUMLU MANEVİ BAŞ ETME

Merhamet yorgunluğunun tükenmişlik sendromunu tetikleyen yoğun stres ve travmatik olaylarla başa çıkmada olumlu manevi çıkmaya ait değerler sağlık çalışanlarının manevi ihtiyaçlarını karşılayacaktır.

4.1. Acıma Yerine Öz Şefkat

Şefkat, insanları hatalarından veya başarısızlıklarından dolayı yargılamak ya da onlara acımak yerine bu tür durumları insan olmanın ortak bir parçası olarak görmektir. Acıma ise bireylerin hatalarını veya acılarını küçümseyerek, onları zayıf veya aşağı bir konumda değerlendiren bir tutumu ifade edebilir. Şefkat yaklaşımı, kişinin bu hataları bağışlamasına ve daha geniş bir insanî bağlamda değerlendirmesine odaklanırken, acıma genellikle ayrıştırıcı ve küçümseyici bir tutumla ilişkilendirilir (Neff, 2003a: 223–250).

Öz-şefkat ise bireyin kendi başarısızlıkları ve talihsizliklerine karşı nazik ve anlayışlı bir tutum sergilemesidir. Bu tutum, kişinin kendi acısını ya da hatalarını, yaşamın doğal bir parçası olarak görmesini sağlar. Öz-şefkat, kendine acıtmaktan farklıdır; bireyin kendine yönelik anlayışlı bir perspektif geliştirmesini, kendini izole etmeden, acı ve olumsuz duygularla mantıklı bir şekilde başa çıkmasını içerir. Acıma, bireyin zayıflığını vurgulayan bir tutumla sınırlandırıcı bir yaklaşım sunarken, öz-şefkat güçlendiren bir bakış açısı sağlar (Uyanık ve Çevik, 2020: 660-674). Sağlık çalışanlarında hastaya kaldıramayacağı şeyin verilmeyeceği inancı tedavi sürecinde kendisinin sadece bir aracı olduğu düşüncesi hastaya acıma yerine şefkat duygusunu ortaya çıkaracaktır. Bu durum merhamet yorgunluğu oluşturmayacaktır.

4.2. Fedakârlık Yerine Özveri

Fedakârlık davranışı, kişisel çıkar amacıyla isteyerek veya istemeyerek yapılabilecek tek taraflı yardım davranışlarını içerir. Kişinin fedakarlığı kendi seçimi olabileceği gibi başkalarının isteği ya da baskısı sonucu da olabilir. Fedakarlığı özveri ayıran temel özellik, kişinin davranışı isteyerek yapıp yapmadığı ile ilgilidir. Fedakarlıkta bir karşılıklılık durumu vardır, yani kişi kendi isteklerini başkası için feda eder, bazen de onun da fedakârlık yapmasını bekler (Özdoğan, 2007: 44). Özveri genel olarak başkasını düşünerek gönüllü davranışı ifade ederken, fedakarlıkta kişi başkalarının baskısı sonucu fedakâr davranışlarda bulunabilir. Özetle özveride gönüllülük ön plandayken, fedakarlıkta kişi istemese de verme davranışında bulunabilir (Düzgüner, 2019: 351-373).

Sağlık çalışanlarının yapabilecekleri sınırları belirlemeleri sağlık kurumundaki adanmış duygularının farkına varıp dengeli, özveri davranışları tükenmişlik duygularının önüne geçecektir.

4.3. Tahammül Yerine Sabır

Sabır; zorluklara karşı aktif bir süreçtir. Kişi, karşılaştığı olayı kabullenip çözüm arayışına girer ve çözümü bekler. Sabır, bir durumu içsel bir güçle kabul edip çözüm için çaba göstermeyi ifade eder. Bu süreç, insanın kendini geliştirmesine ve daha sağlıklı bir şekilde sorunları aşmasına yardımcı olur. Sabır, kişiyi yapıcı bir şekilde yönlendirir ve duygusal dengeyi korur (Doğan, 2017: 217-220).

Tahammül; acıya veya zorluğa katlanmak anlamına gelir. Kişi, duygusal ya da fiziksel acıları içe atarak zamanla birikmesine izin verir. Tahammül, genellikle olumsuz duyguların bastırılmasıyla ilişkilidir ve bu birikim, öfke veya duygusal patlamalara yol açabilir. Tahammül, sağlıklı bir şekilde duygu ve düşüncelerin bastırılmasına neden olabilir (Özdoğan, 2019: 29).

Özetle, sabır çözüm arayışını ve duygusal olgunlaşmayı ifade ederken, tahammül duyguları biriktirip içe atmayı ve bu birikimin uzun vadede zararlı etkiler yaratmasını ifade eder. Sabır, olumsuz durumlarla başa çıkmada güçlü bir manevi destek olarak işlev görürken, tahammül olumsuz duyguları bastırarak daha büyük duygusal sorunlara yol açabilir (Ulu,2020).

Sağlık çalışanlarının başa çıkmakta zorlandıkları durumlarda tahammülle içe bastırmak yerine sorunu çözme konusunda bireysel, kurumsal girişimde bulmaları aktif sabır içinde olmalarını sağlayacaktır.

4.4. Aşkınla Yaratıcı İle Bağ Kurma-İki Dünya İnancı

İnsan, kendi benliğiyle, toplumla, evrenle ve Yaradan'la daha yüksek bir iletişim düzeyine ulaşır ve bu iletişimin kutsallığını kendi özünde hissederek. İnsanın; Kendisini, evreni ve aşkın bir güç olarak kabul ettiği yaratıcısını tanıma arzusu ve bu tanımlamalar sonucunda onlarla kurduğu ilişki, bilincinde varlığını yapılandırır ve varoluş sahnesindeki duygularını derinden etkiler (Özdoğan, 2008: 77-102).

Kurduğu bağın sevgi yönelimli, olumlu kendilik ve çevre algısı oluşturmakta güven duygusunu güçlendirmektedir. Tüm bu duygularıyla hayatına anlam katarken, diğer yandan da karşılaştığı zorluklarla olumlu baş etme kararlılığını bu duygulardan alır (Eldemir, 2022: 198-212).

Sağlık çalışanlarında insanların yaşam ve ölüm çizgisinde görüp geçirdikleri her zorlukta yaratıcın ile bağ kurmak yaptıkları işi çok daha anlamlı kılacaktır. Emeklerinin karşılığının sadece bu dünya ile sınırlı kalmayacağını her iki dünya mutluluğuna sebep olacağını bilmek onlara bir üst motivasyon sağlayacaktır.

SONUÇ

Hastane öncesi sağlık çalışanlarının zorluklarla karşılaştığı ve bu zorluklarla başa çıkma stratejileri hem bireysel hem de toplumsal düzeyde büyük bir öneme sahiptir. Bu sağlık profesyonelleri, fiziksel, duygusal ve psikolojik açıdan büyük bir yük altındadırlar ve stresli durumlarla başa çıkarken manevi başa çıkma yöntemlerine yönelmeleri önemli bir rol oynar. Manevi başa çıkma, sağlık çalışanlarının bu zorlu koşullarda destek bulmalarını sağlayarak, duygusal iyileşmelerini ve psikolojik sağlıklarını korumalarına yardımcı olabilir (Pargament, 1997:170).

Olumlu manevi başa çıkma stratejileri, şefkat, öz-şefkat, özveri ve sabır gibi değerlerle desteklendiğinde, sağlık çalışanlarının tükenmişlik sendromu ve merhamet yorgunluğunun etkilerini azaltabilir. Bu tür stratejiler, stresli durumları yönetmekte etkilidir ve sağlık çalışanlarının profesyonel sorumluluklarını yerine getirirken psikolojik dayanıklılıklarını artırır. Özellikle "yaralı şifacı" olarak adlandırılan durumla başa çıkmada manevi destek, sağlık çalışanlarının hem kendileri hem de hastalarına yönelik şefkatli bir yaklaşım geliştirmelerine yardımcı olabilir (Sarmiento, 2021: e273-e274).

Sağlık çalışanlarının manevi ihtiyaçlarını karşılamak, yalnızca onların psikolojik sağlığını iyileştirmekle kalmaz, aynı zamanda daha etkili bir hasta bakımının sağlanmasına da

katkıda bulunur. Bu bağlamda, olumlu manevi başa çıkma stratejilerinin sağlık sistemlerinde daha fazla desteklenmesi hem çalışanlar hem de toplum için faydalı olacaktır.

KAYNAKÇA

Akbolat, M., & Işık, O. (2008). Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik Düzeyleri: Bir Kamu Hastanesi Örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 11(2), 229-254.

Catane R, Cherny NI, Kloke M, Tannaberger S, Schrijvers D. (2009). İleri Evre Kanserde Bakım El Kitabı. Çev. Editörü: Kömürcü Ş., Türkiye Klinikleri, Ankara.

Chandler, C. K., Holden, J. M., & Kolander, C. A. (1992). Ruhsal Sağlık İçin Danışmanlık: Teori Ve Uygulama. *Danışmanlık ve Gelişim Dergisi*, 71(6), 659-663. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1992.tb02193.x>

Cingi CC, Eroğlu E. (2019). Sağlık Çalışanlarında Merhamet Yorgunluğu. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 41(1):58-71.

Doğan, M. (2017). Sabır Psikolojisi: Pozitif Psikoloji Bağlamında Bir Araştırma. *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 17(2), 217-220.

Düzgüner, S. (2019). Pro-Sosyal Davranışlarda Diğerkâmlığın (Özgecilik) Tanımı Ve Konumu. *Bilimname*, 40, 351-373. <https://doi.org/10.28949/bilimname.595847>

Eldemir, F. (2022). Kanser Hastalarında Tanrı Algısının Psikolojik Sağlığa ve Baş Etme Tarzına Etkisine İlişkin Bir Araştırma. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(2), 198-212. <https://doi.org/10.46971/ausbid.1198698>

Elkins, D. N., Hedstrom, L. J., Hughes, L. L., Leaf, J. A., & Saunders, C. (1988). Toward A Humanistic-Phenomenological Spirituality: Definition, Description, And Measurement. *Journal of Humanistic Psychology*, 28(4), 5-18. [https://doi.org/10.1177/00221678882840022019;41\(1\):58-71](https://doi.org/10.1177/00221678882840022019;41(1):58-71).

Dikilitaş, F. U. (2020). Ergen Öğrencilerin Dini Tutum ve Davranışları/The Religious Attitudes and Behaviours of Adolescent Students. *Disiplinlerarası Sosyal Bilimler Dergisi*, (8), 39-65.

Figley, C.R. (2002). Compassion Fatigue: Psychotherapists' Chronic Lack Of Self-Care. *Journal of Clinical Psychology*, 58(11), 1433-1441. <https://doi.org/10.1002/jclp.10090>

Folkman, S., Lazarus, RS. (1988). Coping As A Mediator of Emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(3), 466-75.

Grof, S. (2002). Geleceğin Psikolojisi. Çev: Sezer S.İzmir, Ege Meta Yayınları.

Hebert R, Zdaniuk B, Schulz R, Scheier M. (2009). Positive and Negative Religious Coping and Well-Being In Women with Breast Cancer. *Journal of Palliative Medicine*.12(6), 537-45.

Hür, S. (2018). Yoğun Bakım Hemşirelerine Verilen Stres Yönetimi Eğitiminin Merhamet Yorgunluğuna Etkisi, Doktora Tezi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.

Koenig HG, Larson DB. (2001). Religion And Mental Health: Evidence For An Association. *International Review of Psychiatry*, 13, 67-78.

Maslach C. ve Jackson S.E. (1981). The Measurement of Experienced Burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2, 99-113.

Neff, K. D. (2003a). The Development And Validation Of A Scale To Measure Self-Compassion. *Self and Identity*, 2, 223–250.

Özdoğan Ö. (2010). İsimless Hayatlar. Özdenöze Yayınları. Ankara.

Özdoğan Ö. (2020). Kanser Hastası ve Ailesine Manevi Bakım. Ed. Çay Şenler F. *Onkolojide Palyatif Bakım*. 1. Baskı. Türkiye Klinikleri. Ankara.

Özdoğan, Ö. (2006). İnsanı Anlamaya Yönelik Bir Yaklaşım: Pastoral Psikoloji. Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi 47 (2), 127-41. https://doi.org/10.1501/Ilhfak_0000000054.

Özdoğan, Ö. (2007). Mutluluğu Seçiyorum. Ankara: Özden Öze Yayınları.

Özdoğan, Ö. (2008). İnsana Manevi-Psikolojik Yaklaşım. Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi 49 (2), 77-102. https://doi.org/10.1501/Ilhfak_00000000970.

Özdoğan, Ö. (2019). Değer Odaklı Manevi Güçlenme Ve Bakım Programının Geliştirilmesi Ve Uygulanması. 5. Uluslararası Sosyal Bilimler Kongresi Kitabı.

Pargament, K. I. (1997). *The Psychology Of Religion And Coping: Theory, Research, Practice*. New York: Guilford Press.

Pargament KI. (1999). The Psychology Of Religion And Spirituality? Yes and No. *International Journal for the Psychology of Religion*, 9(1), 3-16.

Polat, F. N. (2016). Merhamet Yorgunluğu Düzeyinin Çalışma Yaşam Kalitesi İle İlişkisi: Sağlık Profesyoneller Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Isparta.

Polat, F. N. ve Erdem, R. (2017). Merhamet Yorgunluğu Düzeyinin Çalışma Yaşam Kalitesi İle İlişkisi: Sağlık Profesyoneller Örneği. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 1(26), 291-312.

Sarmiento PJD. (2021). Wounded Healers: A Call For Spiritual Care Towards Healthcare Professionals İn Time Of COVID-19 Pandemic. *J Public Health (Oxf).*, 7;43(2), e273-e274. doi: 10.1093/pubmed/fdaa232. PMID: 33348354; PMCID: PMC7798971.

Şeremet, G. G., & Ekinci, N. (2021). Sağlık Çalışanlarında Merhamet Yorgunluğu, Merhamet Memnuniyeti ve Merhamet Korkusu. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 12(29), 330-344. <https://doi.org/10.21076/vizyoner.722874>

Uyanık, N., & Çevik, Ö. (2020). Öz-Şefkat Gelişiminde Bilişsel Formülasyonun Rolü. *International Journal of Current Approaches in Language, Education and Social Sciences*, 2(2), 660-674. <https://doi.org/10.35452/caless.2020.35>