

DERLEME

STRESLE BAŞETMENİN BİR BOYUTU OLARAK SPİRİTÜALİTE

Duygu HİÇDURMAZ*

Fatma ÖZ**

Alınış Tarihi: 11.09.2011

Kabul Tarihi: 31.07.2012

ÖZET

Bireyler yaşam sürecinde bir hastalık tanısı alma, hastalığın kronikleşmesi, yaşlılık, sevilen kişilerin kaybı gibi bazı güçlüklerle karşılaşmakta ve bu zorlu süreçlerle baş etmek durumunda kalmaktadırlar. Böyle dönemlerde bireyler ölüm gerçeği ve kendi ölümlülükleri ile yüzleşmekte ve bu yüzleşme varoluşsal bir sorgulamaya neden olmaktadır. Bireyler karmaşa yaşadıkları bu dönemlerden kişisel deneyimleri, ahlaki, spiritüel ve kültürel değerleri aracılığıyla kendisine, dünyaya ve geleceğe ilişkin yeni anlamlar geliştirerek çıkmaktadırlar. İnsanın yaşamında sınırlarını zorlayan deneyimlerle başa çıkmasında ise spiritüel boyut oldukça önemlidir. Spiritüalite sıklıkla yalnızca din olarak düşünülmekte ve çoğu zaman bu iki kavram birbirinin yerine kullanılmaktadır. Ancak spiritüalite, dini de içine alan daha kapsamlı bir kavramdır. Bu makalede bir baş etme boyutu olarak spiritüalite, spiritüalitenin bir boyutu olan dine yönelmenin baş etme süreçleri olarak kullanılış biçimleri ele alınmış, bireylerin baş etme sürecinde spiritüalitenin sağlık personeli tarafından nasıl ele alınabileceği tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Stres; baş etme; spiritüalite; din

ABSTRACT

Spirituality As A Dimension of Coping

People encounter with difficulties during life span, like getting a chronic illness diagnosis, elderliness, losing loved ones and being forced to cope with these hard periods. Individuals face with reality of death and self mortality during these periods and this face-off cause an existential inquiry. People get out of this period in which they experience chaos via personal experiences, moral, spiritual and cultural values by developing new meanings about themselves, the world and future. So, spiritual dimension is quite important during an individual's coping with experiences forcing his edges. Spirituality is frequently mixed up with turning to religion and these two concepts are used interchangeably. But spirituality covers turning to religion as it is a more comprehensive concept. Spirituality as a coping dimension, its effect and usage on coping processes is contextualized and how it can be reconsidered by health personnel is discussed in this article.

Keywords: Stress; coping; spirituality; religion

GİRİŞ

Yaşam süreci bireyleri pek çok zorlukla karşı karşıya getirebilmektedir. Bu süreçte, kanser gibi kronik bir hastalık tanısı alma, yaşlılık, sevilen kişilerin kaybı gibi durumlar bireylerin kontrol edemediği ancak içinden geçmek zorunda kaldıkları dönemlerdir. Böyle dönemlerde bireyler ölüm gerçeği ve kendi ölümlülükleri ile yüzleşmekte ve bu yüzleşme "Ben kimim?", "Bu dünyada benim yerim ne?", "Bugüne kadarki yaşamımda neler başardım?", "Benim yaşamımın anlamı ne?" gibi sorularla varoluşsal bir sorgulamaya neden olmaktadır. Bireyler karmaşa yaşadığı böyle dönemlerden kişisel deneyimleri, ahlaki, spiritüel ve kültürel değerleri aracılığıyla kendilerine, dünyaya ve

geleceğe ilişkin yeni anlamlar geliştirerek çıkmaktadır. Dolayısıyla, insanın yaşamında sınırlarını zorlayan deneyimlerle başa çıkmasında değerleri ve inançları oldukça önemlidir. Bu değer ve inançları oluşturan alt öğelerden biri ise spiritüel boyuttur.

Spiritüalite, günlük yaşamın metafizik ya da bilinç ötesi özelliklerini, kişinin dışında var olan doğaüstü ya da başka türlü güçlerle ilişkisi bağlamında açıklayan çabalar olarak tanımlanmaktadır (Jenkins and Pargament 1995). Benzer biçimde Walsh (2008) spiritüaliteyi, bilinç ötesi/metafizik inanç ve uygulamaları içine alan kapsayıcı yapı olarak açıklamaktadır. Spiritüalite, formal dini yapılar içinde ya

*Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Psikiyatri Hemşireliği AD (Öğr. Gör. Dr.) dhicdurmaz@gmail.com

**Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Psikiyatri Hemşireliği AD (Prof. Dr.)

da dışında yaşanabilmektedir, yani dinden daha geniş yelpazede ve daha bireysel olarak düşünülmelidir (Walsh 2008). Pargament ve Mahoney (2005)'e göre spiritüalite Tanrısal ya da Tanrısal olmayan biçimlerde yaşanabilir. Yani; spiritüel olan şeyler insan yaşamının pek çok alanı ile bağlantılıdır: Çevre Tanrı'nın eseri olarak görülebilir, beden kutsal bir şey olarak değerlendirilebilir ya da sevgi ölümsüz olarak tanımlanabilir. Hatta Tanrı inancı olmayanların bile spiritüellik atfettiği nesne, kişi ya da durumlar bulunmaktadır. Dolayısıyla insanlar spiritüelliği yaşamın pek çok alanında görebilirler. Spiritüelliğin insanlar için üç tür çıkarımı bulunmaktadır. Bunlardan ilki, insanların spiritüel nesnelere koruma eğiliminin daha fazla olmasıdır. İkincisi, insanların spiritüel şeylerin arayışı sırasında kendilerine daha fazla yatırım yapmaları ve kendilerini geliştirmeleridir. Üçüncüsü ise, insanların yaşamlarının spiritüel boyutlarından daha fazla anlam, güç ve doyum elde etmeleridir (Mahoney, Pargament, Jewell, Swank, Scott, Emery et al. 1999; Pargament 1999). Spiritüalitenin kapsayıcı yapısını dini de bir alt boyut olarak içine almaktadır.

Anderson and Worthen(1997)'e göre din; spiritüel deneyimleri ritüeller, kutsal yazılar, doktrinler, davranış kuralları ve diğer uygulamalar gibi belli formlara sokarak spiritüaliteyi yapılandırır. Jenkins ve Pargament (1995) ise dini, formal mezheplerde ya da teolojik düşünce sistemlerinde bulunan yerleşik düşünce ve davranış sistemleri olarak tanımlamaktadır. Zinbauer, Pargament, Cole, Rye, Butter, Belavich ve arkadaşları (1997)'na göre hem din hem de spiritüalite insanlar için iyi oluşluğu arttırma ya da azaltmada etkili olabilmektedir. Bu araştırmacılar yaptıkları çalışmada insanların çoğunun kendilerini hem dini hem de spiritüel olarak tanımladıklarını ortaya koymaktadır. Yaşamdan anlam bulma ve zor deneyimlerle başetmede birbirinden ayrılamayan bu iki kavramın önemli rolü olduğunu ortaya koyan pek çok çalışma bulunmaktadır (Chapple, Swift and Ziebland 2011; Karadağ, Oğuzhanoglu, Özdel, Ergin ve Kaçar 2010; Hiçdurmaz ve Öz 2009; Choumanova, Wanat, Barrett and Koopman 2006; Rowe and Allen 2004; Jenkins and Pargament 1995; McIntosh , Silver and Wortman 1993) . Bu durum bu kavramların bireylerin başetmelerine ve iyi oluşlarına nasıl katkı sağladıklarını anlama ve hasta ve

yakınlarının yararına kullanma açısından sağlık çalışanları için önemlidir.

Stres ve Başetme

Bireyler zorlayıcı yaşam olayları karşısında stres yaşayabilmektedirler. Bu tür durumların stresör olarak algılanması ya da algılanmaması aslında altında yatan bazı dinamiklere bağlıdır. Bu dinamiklerden ilki; bireyin yaşadığı durumu ya da durumun bir ögesini kendine yönelik bir tehdit olarak algılayıp algılamadığıdır. Bireyin durumu algılama biçimi ise bireyin kendine, dünyaya ve geleceğe ilişkin inançlarından ve şemalarından etkilenmektedir. Bu etkilenme sonucunda birey durumla ilgili olarak bir tehdit algılsa bir sonraki basamak bu tehlide vereceği tepkileri belirleyen düşünceler olmaktadır. Bireyin aklına gelen düşünceleri hayata geçirmesi ise baş etme süreci olarak adlandırılmaktadır (Lazarus 1966). Sözü edilen bu süreç her zaman anlatılan sırayla birbirini takip etmeyebilir. Kimi zaman bireyin tehlide ilişkin baş etme düşünce ve davranışları tehdidin algılanma biçimini etkileyebilmektedir. Örneğin; birey elindeki kaynaklarla bu sorunla baş edemeyeceğini düşünüyorsa tehdit daha büyük olarak algılanabilir. Dolayısıyla, zorlayıcı yaşam olayları karşısında yaşanan stresin algılanması ve baş etme süreçleri birbiri ile iç içe geçmiş biçimde yaşanmakta ve karşılıklı olarak birbirini etkilemektedir (Fleishman 1984; Beck 1995; Kammeyer-Mueller, Judge and Scott 2009).

İnsanlar stres yaşadıkları durumlarla başa çıkmak için çeşitli yöntemler kullanmaktadırlar. Bu yöntemlerden bazıları; yürüyüşe çıkarak ilgiyi başka konulara dağıtmak, yakın bir arkadaş ile sohbet ederek destek almak, durum üzerinde farklı açılardan düşünerek olumsuz özellikleri olumlu biçimde yeniden yorumlamak, dua ederek dini aktivitelere yönelmek ya da ilahi adalete havale etmektir (Lazarus and Folkman 1984).

Lazarus ve Folkman (1984), stresle baş etmeyi duygu ve problem odaklı olmak üzere ikiye ayırmaktadır. Problem odaklı baş etme; problemi çözmek ya da stresin kaynağını değiştirmek için bir şeyler yapmaktır. Duygu odaklı baş etme ise, durumla ilişkili duygusal yükü ve sıkıntıyı azaltmaya ya da yönetmeye odaklıdır. Stresörlerin çoğu her iki baş etme yöntemini de ortaya çıkarmasına karşın, problem odaklı baş etme; insanlar yapıcı bir şey yapılabileceğine inandıkları zaman, duygu odaklı baş etme ise stresöre tahammül edilmesi/dayanılması gerektiğine inanıldığı

zaman öne çıkmaktadır. Duygu odaklı baş etme; sorunu ortadan kaldırmanın eldeki olanaklarla mümkün olmadığı durumda zorlayıcı olan bu durumu kabullenerek uyum sağlamayı kolaylaştırması bakımından oldukça önemlidir. Hastalık nedeniyle gerekli olan ameliyatı nerede ve nasıl olabileceği ile ilgili seçenekler konusunda yakınlarından yardım almak, kaynakları araştırmak ve planlamalar yapmak problem odaklı baş etmeye örnek oluştururken; ağlamak, sorununu yakınları ile paylaşım onlardan duygusal destek almak, alınan kronik hastalık tanısını kabullenmek duygu odaklı baş etmeye örnek olabilir (Lazarus and Folkman 1984). Ancak, olaylarla daha etkili baş edebilmek için bazı durumlarda duygu odaklı ve problem odaklı baş etmenin bir arada kullanılması gerekmektedir. Örneğin, stresle baş etmek için mizahın kullanımının bireydeki gerginliği azaltarak rahatlama sağladığı diğer yandan ise soruna daha geniş ve farklı bakış açılarıyla bakma fırsatı sunarak hem duygu hem de problem odaklı bir baş etme yöntemi olabileceği ifade edilmektedir (Kuiper, Martin and Olinger 1993). Benzer biçimde spiritüalitenin ve spiritüalitenin alt boyutu olan dine yönelmenin hem duygu hem de problem odaklı bir yönü bulunmaktadır. Spiritüalite Tanrı'nın ya da spiritüel güçlerin desteğini hissetme yoluyla duygusal bir destek kaynağı, yaşama yeniden anlam vermede olumlu yeniden yorumlama ve gelişme için bir araç ya da oluşturduğu inanç sisteminin öğretileri yoluyla stresle aktif baş etmek için çeşitli yöntemler sunabilir (Pargament, Ano and Wacholtz 2005; Carver, Scheier and Weintraub 1989).

Bir Stresle Baş Etme Boyutu Olarak Spiritüalite

Spiritüalitenin üzerinde fikir birliğine varılmış, net bir tanımı olmaması ölçümünü güçleştirmekte, araştırmalarda ölçülmeye çalışıldığında ise spiritüalite çoğunlukla din açısından ya da olumlu psikolojik, sosyal ve karakter özellikleri yoluyla değerlendirilmektedir (Koenig 2009). Bu durum spiritüalitenin ele alınması açısından bazı sınırlılıklar yaratabilmektedir.

Spiritüalite, zorluklara karşı sağlam duruş sergilemede önemli katkısı olan bir baş etme sürecidir (Pargament, Magyar-Russell and Murray-Swank 2005). Spiritüel baş etme stratejileri özellikle "insanların sınırlarını zorlayan" durumlarda etkili olmaktadır (Pargament, Ano and Wacholtz 2005). Rowe ve Allen (2004) yürüttükleri çalışmada spiritüalite

ile beşetme becerisi arasında pozitif bir ilişki olduğunu ve pozitif düşüncelerin spiritüaliteyi anlamlı biçimde yordadığını saptamışlardır. Frankl (2000) nazi kamplarında yaşadığı deneyimleri anlattığı "İnsanın Anlam Arayışı" adlı kitabında kampta yaşadıkları bütün zorluklara, acılara ve ölümlere rağmen yaşamı anlamlı ve amaçlı kılan şeyin insanın elinden alınamayan ruhsal ve spiritüel özgürlük olduğunu ve bu tür aktivitelerin büyük bir rahatlama kaynağı oluşturduğunu ifade etmektedir. Meme kanseri ile baş etme konusunda yapılan bir çalışmada da spiritüalitenin hastalıkla baş etmede önemli bir yeri olduğu belirlenmiştir. Hastaların yanıtları onların hastalıkla baş etmek için spiritüaliteyi üç biçimde kullandıklarını göstermektedir: Hastalar Tanrı'yı iyileşme ve rehberlik için bir kaynak olarak görmekte, hastalıkları hakkında dua ederek kendilerini sakinleştirmekte, sosyal destek sağlamak ve kanser deneyiminden anlam bulmak için spiritüaliteyi kullanmaktadırlar (Choumanova, Wanat, Barrett and Koopman 2006).

Walsh (2008) spiritüel/dini inançların ve uygulamaların yaşamın sonu ve sevilenlerin kaybı ile baş etmede de etkili olabileceğine işaret etmektedir. Bu yöntemler rahatlık, ümit, destek ve kaybedilen kişi ile bir bağlantı olanağı sunmakta; yaşam ve ölüm kadar, yaşamdan sonrasının gizeminin anlamına da işaret etmektedir. Bu yöntemler ayrıca, geride kalanların ölmüş olan kişiyi nasıl onurlandırabileceği, kayıplarının yasını nasıl tutabileceği ve yaşamlarına nasıl devam edecekleri konusunda rehberlik sağlamaktadır (Walsh 2008). McIntosh, Silver ve Wortman (1993) ani bebek ölümü sendromu nedeniyle çocuklarını kaybeden ebeveynlerle yürüttükleri çalışma sonunda, bu travmatik olayın ardından hayata yeniden uyum yapmada dinin doğrudan değil, dolaylı olarak ilişkili olduğunu ortaya koymuşlardır. Onlara göre, din; baş etme süreçleri ile doğrudan ilişkilidir ve baş etmede uyumu sağlamaktadır (McIntosh, Silver and Wortman 1993). Yakınlarının travmatik ölümü nedeniyle yas tutan kişilerle yürütülen nitel bir çalışmada katılımcıların çoğu yasları ile baş etmek için spiritüaliteye yöneldiklerini, spiritüalite yoluyla destek, rahatlama, olanları anlama, ölümden sonraki yaşama ilişkin inanç, devam eden bağa yönelik güven ve iyileşme elde ettiklerini ifade etmişlerdir (Chapple, Swift and Ziebland 2011).

Yaşlılık; bireylerin fiziksel, bilişsel ve sosyal boyutlarda değişim ve gerilemeler yaşayabildiği zorlayıcı bir dönemdir. Bazı yaşlı bireyler dış koşullar üzerinde ümitsizce kontrol sağlamaya çalışmak yerine, bu yaklaşımı daha az önemli kılan tutum ve bakış açılarına sahiptir. Her şeyi kontrol etmeye çalışmak yerine inanmak, onların bu kontrol gereksiniminden kurtulmalarına fırsat sağlamakta ve Tanrı'nın durumu kontrol edeceğine inanmalarını sağlamaktadır. Bu bireyler dünyada bir ev duygusu aramaya çalışmamakta, asıl evlerinin ölümden sonraki dünyada olduğuna inanmaktadırlar. Böylece, onlar hala yaşayan sevdiklerinin bir süre sonra aralarına katılacağına inanarak ölmüş olan sevdiklerine kavuşmak için gerçek evlerine geri dönmeyi beklemektedirler (Koenig 2002). Bu dönemde bireyler, yalnızlık ve depresyonla baş etmek için dini baş etme yollarını ve Tanrı'ya yönelmeyi daha sık kullanmaktadırlar (Hood, Spilka, Hunsberger and Gorsuch 1996). Koenig (2001, 2002) 60 yaş üzerindeki hastaların yaklaşık %90'ının dini, sağlık sorunları üzerinde kontrol kazanma, yaşamın sonu ve durumları ile ilgili olarak Tanrı'nın sevgisi, bilgeliği ve bilgisine güvenmeleri yoluyla baş etmelerine yardımcı olması amacıyla kullandıklarını belirtmiştir.

Spiritüalitenin net bir tanımı olmaması nedeniyle baş etme süreçlerinde spiritüalitenin bir alt boyutu olan dini ele alan pek çok çalışmacı bulunmaktadır. Bu çalışmacılardan Pargament (1997) baş etme ve dinin birbirlerini karşılıklı olarak etkilediklerini ortaya koymaktadır. Bu etkileşim üç farklı biçimde ortaya çıkmaktadır:

Dinin bireyin yorumlama şeklini etkileyerek baş etmenin bir elementi haline geldiğidir. Örneğin, trajik durumun Tanrı'dan gelen, kuldan/insandan oluşmayan olarak algılanması.

Din baş etmeyi baş etme sürecini şekillendirerek etkileyebilir. Örneğin, bireyin dini geçmişi bağımlılıkla mücadele etmesine yardımcı olabilir.

Din baş etme süreci tarafından şekillendirilebilir. Örneğin, ölümün kıyasına gelmek bireyi organize bir din arayışına yöneltebilir.

Sağlık çalışanları tarafından bu süreçlerin bilinmesi baş etme sürecinde bireyin daha etkili biçimde desteklenmesine katkı sağlayabilir.

Dine yönelerek baş etme karmaşık bir kavramdır ve bireyler tarafından kendi içinde de çeşitlenerek kullanılmaktadır. Konu alanında

çalışmalar yürüten Pargament (1997) ve Jenkins ve Pargament (1995) dini odaklı bireysel baş etme biçimlerini üçe ayırmaktadır. Bunlar;

Sorunun çözümü için bireyin Tanrı ile sorumluluğu paylaştığı "işbirlikçi baş etme",

Bireyin sorunları çözmek için Tanrı'nın kendisine gerekli kaynakları ve gücü verdiğine inanarak, O'nu çok fazla işe karıştırmadığı "öz yönlendirici" yöntem ve

Bireyin Tanrı'nın devreye girerek sorunu aktif biçimde çözmesini umarak pasif biçimde beklediği "boyun eğici baş etme"dir.

Pargament(1997)'e göre her farklı durumda farklı dini baş etme yöntemleri yararlı olabilmektedir. Öz yönlendirici baş etme yöntemi travma, doğal afetler ya da ölüm gibi kontrol edilemez durumlarla başa çıkmada başarısız olurken, işbirlikçi yöntemin devamlı uyum ile pozitif ilişkisi olduğu bulunmuştur (Pargament 1997).

Pargament, Ano ve Wacholtz (2005) dini baş etmenin etkilerinin üç faktör tarafından yönlendirildiğini ortaya koymaktadır.

Birincisi, dini baş etme yöntemleri daha dindar olan insanlarda daha yararlıdır.

İkincisi, insanların sınırlarını zorlayan durumlarda daha etkili olmaktadır. Belavich ve Pargament (2002) tarafından ameliyata giden yakınlarını bekleyenlerle Tanrı'ya bağlılık ve uyum ilişkisi konusunda yapılan bir çalışmada, Tanrı'ya bağlılığın büyük yaşam olaylarıyla baş etmek için seçilecek yöntemi belirlemede önemli bir rol oynadığı belirlenmiştir. Stresli yaşam olayları sırasında Tanrı'ya güvenle bağlanmış bireyler Tanrı ile işbirliği yapma, Tanrı'ya teslim olma, dini ritüellerde rol alma, kilise üyelerinin ve rahibin desteğini arama ve kabul etme ve çeşitli dini aktivitelerde yer alma gibi baş etme yöntemleri kullanmışlardır.

Dini baş etmenin etkisini yönlendiren üçüncü faktör ise, farklı dinlere mensup olanları farklı şekillerde etkilemesidir. Konuyla ilgili olarak Müslüman ve Hristiyan bireylerin zorlu ve stresli yaşam olaylarıyla nasıl baş ettiğini inceleyen bir çalışmada, Müslümanların bu tür durumlarda sosyal destek arama ya da yakınlarına yönelme gibi daha kişilerarası ve toplu (kolektif), Hristiyanların ise bilişsel yeniden yapılandırma gibi daha kişi içi ve bireysel baş etme yöntemlerini benimsediği belirlenmiştir (Fischer, Ai, Aydın, Frey and Haslam 2010).

Bireylerin kullandıkları stresle baş etme yöntemlerini belirlemek için ülkemizde yapılan çalışmalar spiritüalite ve dine yönelmenin toplumumuzda da önemli bir yerinin olduğunu

ve en sık kullanılan baş etme yöntemleri arasında yer aldığını göstermektedir. Hiçdurmaz ve Öz(2009)'ün hemodiyaliz ve sürekli ayaktan periton diyalizi uygulanan hastalarla yürüttüğü çalışmada hastaların en sık kullandığı baş etme yönteminin “dine yönelme” olduğu bulunmuştur. Psöriyazis hastalarının ruhsal yakınmaları ve stresle başa çıkma becerileri üzerinde psikodrama gruplarının etkisini belirlemek üzere yapılan bir diğer çalışmada da grup oturumlarının başlamasından önce hastaların en sık kullandıkları baş etme yönteminin yine “dine yönelme” olduğu belirlenmiştir (Karadağ 2010). Bu sonuçlar, bireylerin sıkıntılı durumlarında baş edebilmek için öncelikle Tanrı'nın desteğini hissetme ve güvende olma ihtiyacı duyduğunu düşündürmektedir. Bulgular spiritüel ve dini baş etme stratejilerinin stresli yaşam olaylarına uyumda değerli bir katkıda bulunduğunu ortaya koymaktadır. Pargament, Ano ve Wacholtz (2005) durumu şöyle ifade etmektedir: “*Dinin dili (inanç, ümit, bilinç ötesi, teslim olma, sabır, anlam) insan gücünün sınırlarına seslenmektedir. Yaşam kontrolümüzün dışına çıktığında, olaylar için hiçbir mantıklı açıklama yokmuş gibi görüldüğünde, insanın korkuları ve yaşanan karmaşa içinde gerçek anlamı bulmada, yeniden düzeni ve güveni sağlamada kutsal inanç ve uygulamaların özel bir gücü ve anlamı vardır.*” Hiçdurmaz ve Öz(2009)'ün çalışmasında dine yönelmeden sonra en sık kullanılan yöntemler ise durumu kabullenme, olumlu tarzda yeniden yorumlama, sorunu çözmek için planlama yapma ve aktif başa çıkmak için faaliyetlerde bulunma olmuştur. Bireyler kontrol edemedikleri bu tür durumlarla karşılaşınca Tanrı'nın ya da spiritüel güçlerin desteğini hissetmek, onları sorunu kabullenmeye, bu yaşantıdan anlam çıkarmaya ve olumlu biçimde yeniden yorumlamaya yönlendiriyor olabilir. Sözü edilen tüm bu çabalar ise, bireylerin problemin çözümlenebileceğine ilişkin olumlu bir bakış açısı geliştirmelerinin ardından çözüme yönelik davranışlar geliştirdiklerini düşündürmektedir.

Başetme, Spiritüalite ve Sağlık Profesyonellerinin Rolü

Çeşitli çalışmalarda spiritüel ya da dini inançların ve uygulamaların fiziksel ve ruhsal sağlığı güçlendirici, stres ve kan basıncını azaltıcı, uykuyu iyileştirici, kronik ağrıyı, ilişkilerdeki tepkiselliği, depresyon ve madde kullanımını azaltıcı olduğu saptanmıştır (Koenig 2001). Dini/spiritüel desteğe ihtiyaç duyan hastaların bundan büyük yarar gördüğü açıktır.

Carver, Scheier ve Weintraub (1989) bireylerin yoğun stres yaşadıkları durumlarda dine yönelmenin kendilerine destek sağlayabileceği ve ruhsal sorunları önleyebileceğini bildirmiş ve bu stratejilerin desteklenmesini önermiştir. Bu bağlamda, sınırlarımızla uzlaşmamıza yardım eden dini/spiritüel kaynakların gücümüz ve kontrolümüzü geliştiren bir psikolojiyle çelişmekten çok, onu tamamladığı kabul edilebilir. Bu nedenle sağlık profesyonelleri, tedavi ve bakım için birey hakkında veri toplarken bütüncül bakış açısını benimsemeli, veri toplarken daha kolay gözlemlenen fiziksel sorunlarla birlikte sosyal, psikolojik ve spiritüel gereksinimler konusunda da bilgi almalıdırlar. Ayrıca, sağlık profesyonelleri ayrımcılık yapmadan spiritüel konuların her birey için anlamına bakma hassasiyeti ve farkındalığı ile yaklaşmalıdırlar. Bu bağlamda spiritüel konularda hastaların bakış açısı ve gereksinimleri çok çeşitli olabilir ve çoğu zaman bunları yalnızca dikkatle dinlemek ya da onların uygulamalarına izin vermek yeterli olabilir. Sağlık personeli tarafından spiritüalite, spiritüel gereksinimler, baş etme kavramlarının ve baş etmede spiritüalitenin rolünün anlaşılması ve bireylerin spiritüel gereksinimlerinin karşılanmasına odaklanan bir yaklaşım hizmet alan bireyler için yararlı olabilir. Bu yaklaşımın geliştirilebilmesi için hasta ya da sağlıklı bireylerle çalışan sağlık profesyonellerinin öğrenim süreçlerinde sağlık, hastalık, ölüm, psikososyal özellikler, spiritüel psikoloji gibi konulara yer verilmesi ve sağlık profesyonellerinin spiritüaliteye yönelik kendi inançlarının, değerlerinin, varsayımlarının ve tutumlarının farkında olmaları ve bu farkındalıkla sağlıklı birey/hastanın manevi gereksinimlerini karşılamaya yönelik bakım vermeleri gereklidir (Öz 2004). Sağlık çalışanları tarafından yapılacak yaklaşımların hizmet verdikleri kişilere kendi görüşlerini yüklemek biçiminde değil, o kişilerin bireysel alanlarına saygı göstererek, bu yaşantılarından anlam çıkarmalarına destek sağlamak biçiminde olması önemlidir.

Spiritüalite alanında yapılacak bilimsel çalışmalar açısından çeşitli güçlükler bulunmaktadır. Bu güçlüklerden biri spiritüel ya da dini uygulama ve baş etme yöntemlerini ölçmek için uygun ölçüm araçlarının bulunmamasıdır. Var olan ölçüm araçları ise niteliksel açıdan yeterli bulunmamaktadır. Dini uygulamaların ibadethaneye gitme sıklığı gibi yollarla ölçülmesi, spiritüalite ve dinin derin ve

daha karmaşık boyutlarını ele almaması nedeniyle bu alanda uygun ölçüm araçlarına da gereksinim duyulmaktadır. Bu noktadan hareketle, spiritüalite ve baş etme konusu çok boyutlu ve karmaşık olduğu için alanda yapılacak bilimsel çalışmalarda da çalışmayı yapacak araştırmacıların konu hakkında bilgi ve deneyim açısından donanımlı olması gerekmektedir. Konu hakkında yapılacak çalışmalar zorlukları beraberinde getirmesine karşın, birçok yararlar da sağlayacağını bilincinde olarak bireylerin iyiliklerini geliştirmek için kullanılacak çalışmalar yapılmalıdır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

KAYNAKLAR

Anderson DA, Worthen D. Exploring A Fourth Dimension: Spirituality As A Resource For The Couple Therapist. *Journal of Marial and Family Therapy* 1997;23(1):3-12.

Beck, J. *Cognitive Therapy: Basics and Beyond.* New York: The Guilford Press; 1995.p.13-166.

Belavich TG, Pargament KI. The Role of Attachment In Predicting Spiritual Coping With A Loved One In Surgery. *J Adult Dev* 2002;9(1):13-29.

Carver CS, Scheier MF, Weintraub JK. Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach. *J Pers Soc Psychol* 1989;56(2):267-83.

Chapple A, Swift C, Ziebland S. The Role of Spirituality and Religion For Those Bereaved Due To A Traumatic Death. *Mortality* 2011;16(1):1-19.

Choumanova I, Wanat S, Barrett R, Koopman C. Religion and Spirituality In Coping With Breast Cancer: Perspectives of Chilean Women. *The Breast Journal* 2006;12(4):349-52.

Fischer P, Ai AL, Aydın N, Frey D, Haslam SA. The Relationship Between Religious Identity And Preferred Coping Strategies: An Examination of The Relative Importance of Interpersonal and Intrapersonal Coping In Muslim and Christian Faiths. *Rev Gen Psychol* 2010;14(4):365-81.

Fleishman JA. Personality Characteristics and Coping Patterns. *J Health Soc Behav* 1984;25(June):229-44.

Frankl VE. *İnsanın Anlam Arayışı.* 7. Baskı. Ankara: Öteki Yayınevi; 2000. p.66-72.

Hiçdurmaz D, Öz F. Hemodiyaliz ve Sürekli Ayaktan Periton Diyalizi Uygulanan Hastaların Stresle Başa Çıkma Biçimleri. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi* 2009;16(3):1-16.

Hood R, Spilka B, Hunsberger B, Gorsuch R. *The Psychology of Religion: An Empirical Approach.* New York: The Guilford Press; 1996. p.1-44,153-224,377-401.

Jenkins RA, Pargament KI. Religion and Spirituality As Resources For Coping With Cancer. *J Psychosoc Oncol* 1995;13(1-2):51-74.

Hastalık, acı çekme, ölüm gibi deneyimler zorlayıcı yaşam olayları arasındadır. Bireylerin bu zor deneyimlerle baş edebilmesi için desteklenmesinde sağlık çalışanlarına da önemli görevler düşmektedir. Bu bağlamda sağlık çalışanlarının bireylere destek sağlayabilmeleri için stresle baş etmenin bir alt boyutu olan spiritüalite konusuna önemi hakkında farkındalık kazanmaları önemlidir. Spiritüalite ve bir alt boyutu olarak dine yönelme konularında hizmet sunulan bireylerden ve sağlık profesyonelleri olarak birbirimizden öğrenilecek çok şey bulunmaktadır. Bu alanda gösterilecek çaba ve yapılacak çalışmalarla bireylerin iyi oluş durumları daha da geliştirilebilir.

Kammeyer-Mueller JD, Judge TA, Scott BA. The Role of Core Self-Evaluations In The Coping Process. *J Appl Psychol*, 2009;94(1):177-95.

Karadağ F, Oğuzhanoglu NK, Özdel O, Ergin Ş, Kaçar N. Psöriyazis Hastalarında Psikodrama: Stres ve Stresle Baş Etme. *Anatolian Journal of Psychiatry* 2010;11:220-27.

Koenig HG. A commentary: The Role of Religion and Spirituality At The End of Life. 2002;42(Special issue3):20-3.

Koenig HG. Research On Religion, Spirituality, and Mental Health: A Review. *The Canadian Journal of Psychiatry* 2009;54(5):283-91.

Koenig HG. *The Healing Power of Faith.* New York: Simon & Schuster; 2001. p.11-231.

Kuiper NA, Martin RA, Olinger LJ. Coping Humor, Stress, and Cognitive Appraisals. *Can J Behav Sci* 1993;25(1):81-96.

Lazarus RS, Folkman S. *Stress, Appraisal, and Coping.* New York: Springer; 1984. p.11-223.

Lazarus RS. *Psychological Stress and the Coping Process.* New York: McGraw-Hill;1966. p.10-397.

Mahoney A, Pargament KI, Jewell T, Swank AB, Scott E, Emery E et al. Marriage and The Spiritual Realm: The Role of Proximal and Distal Religious Constructs In Marital Functioning. *J Fam Psychol* 1999;13(3):21-338.

McIntosh DN, Silver RC, Wortman CB. Religion's Role In Adjustment To A Negative life Event: Coping With The Loss of A Child. *J Per Soc Psychol* 1993;65(4):812-21.

Öz F. İnsan, Spiritüel Gereksinimler ve Hemşirelik. *MN Klinik Bilimler & Doktor* 2004;10(1):350-8.

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

Pargament KI, Ano GG, Wacholtz AB. The religious dimension of coping: Advances in theory, research and practice. In: Paloutzian RF, Park CL, eds. *Handbook of Psychology of Religion and Spirituality.* New York: The Guilford Press; 2005. p.479-95.

- Pargament KI, Magyar-Russell GH, Murray-Swank NA.** The Sacred and The Search for Significance: Religion As A Unique Process. *J Soc Issues* 2005; 6(4): 665-87.
- Pargament KI, Mahoney A.** Spirituality: Discovering and conserving the sacred. In: Snyder CR, Lopez SJ, eds. *Handbook of Positive Psychology*. Oxford: Oxford University Press; 2005. p.646-59.
- Pargament KI.** *The Psychology of Religion And Coping*. New York: The Guilford Press; 1997. p.21-234.
- Rowe MM, Allen RG.** Spirituality As A Means of Coping With Chronic Illness. *Am J Health Stud* 2004;19(1):62-7.
- Walsh F.** *Spiritual Resources In Family Therapy*. New York: The Guilford Press; 2008. p.65-141.
- Zinnbauer BJ, Pargament KI, Cole B, Rye MS, Butter EM, Belavich TG et al.** Religion and Spirituality: Unfuzzifying The Fuzzy. *J Sci Study Relig*1997;36(4):549-64.