

HEKİMLERİN VE HEMŞİRELERİN SPIRİTÜEL İYİ OLUŞ DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ: TANIMLAYICI VE KESİTSEL BİR EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİ ÖRNEĞİ

DETERMINING THE SPIRITUAL WELL-BEING LEVELS OF PHYSICIANS AND NURSES: A DESCRIPTIVE AND CROSS-SECTIONAL TRAINING AND RESEARCH HOSPITAL EXAMPLE

Blm. Uzm. Oğuzhan KOCA

Osmaniye Devlet Hastanesi, Erişkin Acil Servis Hemşiresi
e-posta. oskocaaa@gmail.com, ORCID: 0000-0002-3831-9477

Prof. Dr. Sibel Erkal İLHAN

Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü Öğretim Üyesi
sibelilhan@halic.edu.tr, ORCID:0000 0002 5792 0700

Özet

İstanbul ilinde bir eğitim araştırma hastanesinde çalışan hekimlerin ve hemşirelerin spiritüel iyi oluş düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılan bu çalışma, Mart-Aralık 2023 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya 155 hemşire ve 123 hekim dahil edilmiştir. Araştırmada verileri, "Kişisel Bilgi Formu" ve "Üç-Faktörlü Spiritüel İyi-Oluş Ölçeği" ile toparlanmıştır. Elde edilen veriler Statistical Package for Social Sciences programında analiz edilmiştir. Verilerin normal dağılım göstermekte olup verilerin değerlendirilmesinde t-testi, tek-yönlü varyans analizi ve Post-Hoc testleri kullanılmıştır. Araştırmaya katılan hekimlerin ve hemşirelerin yaklaşık %69'u 25-29 yaş arasındadır. Hekimlerin %64'2'si erkek, hemşirelerin %65'8'i kadındır. Eğitim durumu incelendiğinde hekimlerin %56'1'i ihtisas yapmış, hemşirelerin %78,7'si lisans mezunudur. Hekim %65,9 ve hemşirelerin %71'6'sı bekaardır. Çalışmada Üç Boyutlu Spiritüel İyi Oluş Ölçeği puan ortalaması hemşirelerin 111,21±13,09, hekimlerin 105,9±13,46 olarak bulunmuştur. Hemşire ve hekimlerin ölçek toplam puan ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılmasında, anomi alt boyutu hariç, anlamlı farklar bulunmuş, hemşirelerin puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (p<0,05). Hemşirelerin ölçek toplam puan ortalamaları mesleğini isteyerek seçenlerde daha yüksek bulunurken, hekimlerin toplam puan ortalamaları çocuk sahibi olanlarda ve gelir giderine eşit olanlarda daha yüksek bulunmuştur (p<0,05). Hemşire ve hekimlerin ölçek alt puan ortalamalarının demografik özellikler ve çalışma özellikleri ile karşılaştırılmasında anlamlı sonuçlar elde edilmiştir (p<0,05). Üç Boyutlu Spiritüel İyi Oluş Ölçeği kullanarak yapılan araştırmada hekimlerin ve hemşirelerin spiritüel iyi oluş düzeyleri ortanın üzerinde bulunmuştur.

Anahtar kelimeler: Spiritualite; Hekim Spiritüel İyi-oluş; Hemşire Spiritüel İyi-oluş

Abstract

The purpose of this study was to determine the spiritual well-being levels of physicians and nurses working in a training and research hospital in Istanbul. This descriptive, cross-sectional study was conducted between March and December 2023. In the study 155 nurses and 123 physicians were included. Data were collected using a "Personal Information Form" and the "Three-Factor Spiritual Well-Being Scale". The obtained data were analyzed using the Statistical Package for Social Sciences program. The data showed normal distribution and t-test, one-way analysis of variance (ANOVA) and Post-Hoc tests were used to evaluate the data. Approximately 69% of physicians and nurses participating in the study were between the ages of 25 and 29. 64.2% of physicians were male, and 65.8% of nurses were female. When examined for educational background, 56.1% of physicians had specialized training, and 78.7% of nurses had a bachelor's degree. 65.9% of physicians and 71.6% of nurses were single. The mean score on the Three-Factor Spiritual Well-Being Scale was 111.21±13.09 for nurses and 105.9±13.46 for physicians. In comparing the total and subscale scores of nurses and physicians, significant differences were found, except for the anomie subscale, with nurses having higher mean scores (p<0.05). While nurses had higher mean total scores among those who chose their profession voluntarily, physicians had higher mean scores among those who had children and whose income and expenses were equal (p<0.05). Comparing the mean subscale scores of nurses and physicians with demographic characteristics and work characteristics yielded

significant results ($p<0.05$). In a study using the Three-Dimensional Spiritual Well-being Scale, the spiritual well-being levels of nurses and physicians were found to be above average.

Keywords: Spirituality, Physician Spiritual Well-being, Nurse Spiritual Well-being

Giriş

Spiritüallite, insanın yaşamlarında derinlemesine bir anlam bulmaya yardım eden (Hellman, 2015) bireyin manevi değerleri, inançları ve deneyimleri üzerine kurulu (Rudolfsson, Berggren & Barbosa de Silva, 2014) bireylerin psikososyal gereksinimlerini karşılama ve kendini gerçekleştirme sürecine büyük bir katkı sağlayan (Papaleontiou-Louca, Esmailnia & Thoma, 2022) inanç, maneviyat, din, yaratılış gibi kavramlarla ilişkilendirilmiş soyut bir kavramdır (Como, 2007). Spiritüallite kavramının yanı sıra, literatürde spirütüel sağlık, spirütüel gereksinimler, spirütüel bakım ve spirütüel iyi oluş kavramları da yer almaktadır.

Spirütüel sağlık, genel sağlığın temel boyutlarından biri olup, bireyin zihinsel, duygusal, fiziksel ve sosyal sağlık boyutlarını da olumlu yönde etkiler (Jaberi, Momennasab, Yektatalab, Ebadi & Cheraghi, 2019). Spirütüel gereksinimler esenlik ve benliğin en derin gereksinimleri olarak tanımlanmış olup, Tanrı ile dinamik bir ilişki içinde olmak için gerekli olan herhangi bir faktörün bir sonucudur (Burkhardt, 1989). Bireylerin spirütüel gereksinimlerinin karşılanması, kişisel ve sosyal iyilik hallerini artırmakta, yaşamlarında anlam ve hedef bulma yönünde güçlü bir iç motivasyon oluşturmaktadır (Visser, Garssen & Vingerhoets 2010). Spirütüel bakım, bireylerin spirütüel gereksinimlerini karşılamayı amaçlayan, duygusal destek sağlama, anlam ve amaç geliştirme ve bireylerin sahip olduğu çeşitli manevi inanç ve değerlere saygı göstermeyi içeren bir bakım yaklaşımıdır (Chris, Michel & Logan 2024).

Opatz (1986), spirütüel iyi oluşu, insan varoluşunun anlamını ve amacını arama isteği, her şeyi sorgulama alışkanlığı ve kolayca açıklanamayan veya anlaşılamayan soyut şeyleri kavrayabilme olarak tanımlamıştır (Ekşi & Kardaş 2017). İnsanın içsel yolculuğunda yaşamın derin anlamlarını ve bağlantılarını keşfetme sürecinde evrensel bir bütünlük ve huzur arayışını temsil eden spiritüallite, bireyin sadece manevi yönüyle sınırlı değildir. Aynı zamanda bireyin genel iyi oluşunu ve yaşam kalitesine etki etmektedir.

Spirütüel iyi oluşun, bireylerin yaşamlarında derin anlam ve amaç bulmalarına yönelik bir iç motivasyon oluşturma (Zhang & Zhang 2016)., bireylerin zorluklarla başa çıkma, stres yönetimi becerilerini ve empati yeteneklerini geliştirme (Abu-Raiy & Pargament 2011), sağlıklı yaşam tarzına yönlendirme, hastalıkla başa çıkma süreçlerinin yönetimi, geleceğe umutla bakma ve iyileşme sürecinin desteklenmesi gibi yararları bulunmaktadır (Kılınç-İşleyen & Akbaş 2024). Sağlık çalışanlarında spirütüel iyi oluş, ruhsal ve zihinsel sağlıkları ve sundukları hizmetin kalitesi açısından önemlidir.

Literatür incelendiğinde birkaç makale haricinde sağlık çalışanlarında spirütüel iyi oluşun ele

alındığı çalışma oldukça azdır. Bunun yanı sıra hemşirelerde spiritüel iyi oluş ile ilgili daha fazla çalışma bulunmaktadır. Hekimlerin spiritüel iyi oluş düzeylerini inceleyen çalışmaya ise rastlanmamıştır. Bu çalışmada hekim ve hemşirelerin spiritüel iyi oluş düzeyleri incelenmiş ve karşılaştırılmıştır.

Yöntem

Araştırma tipi: Bu tanımlayıcı ve kesitsel çalışmanın amacı, bir eğitim-araştırma hastanesinde çalışan hemşire ve hekimlerin spiritüel iyi oluş düzeylerinin belirlenmesi ve karşılaştırılmasıdır.

Araştırma Soruları

- Hekimlerin ve hemşirelerin spiritüel iyi oluş düzeyleri nedir?
- Hekimlerin ve hemşirelerin demografik ve çalışma özellikleri ile spiritüel iyi oluş düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?
- Hekimlerin ve hemşirelerin spiritüel iyi oluş düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?

Araştırma Yeri ve Zamanı

Yüksek lisans tez çalışması olarak yapılan bu araştırma, İstanbul'da devlete bağlı bir eğitim-araştırma hastanesinde gerçekleştirilmiştir. Hastane 804 yataklı olup, çeşitli dahili ve cerrahi branşlarda hizmet sunmaktadır. Araştırmanın verileri Mart-Aralık 2023 tarihlerinde toplanmıştır.

Araştırma Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, hastanede çalışan 438 hekim ve 556 hemşire oluşturmaktadır. Evrenin %44'ü hekim, %56'sı hemşiredir. Araştırmaya dahil edilen hekim ve hemşirelerin en az bir yıldır çalışıyor olmalarına dikkat edilmiştir. Örneklem büyüklüğünün için güç analizinde etki büyüklüğü 0.30, alfa düzeyi 0.05 ve güç (1- β) değeri 0.90 olmak üzere, minimum örneklem büyüklüğü 278 olarak hesaplanmıştır. Örneklem alınan hekim ve hemşireler evrendeki hekim/hemşire oranına dikkat edilerek tabakalı ve kolay erişilebilir örneklem yöntemi kullanılmıştır. Bu nedenle araştırmaya 155 hemşire ve 123 hekim alınmıştır.

Verilerin Toplanması

Veri toplama sürecinde, katılımcılara araştırma hakkında bilgilendirme yapıldıktan sonra, "Kişisel Bilgi Formu" ve "Üç-Faktörlü Spiritüel İyi-Oluş Ölçeği" kullanarak bire bir görüşme tekniği ile toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Bu form, katılımcıların yaşına, cinsiyetine, medeni durumuna, mesleğine, eğitim düzeyine, gelir seviyesine ve çalışma durumuna ilişkin demografik bilgileri hakkında 18 sorudan ve spiritualite hakkındaki görüşlerini belirlemeye yönelik 4 sorudan oluşmaktadır.

Üç Faktörlü Spiritüel İyi Oluş Ölçeği (SİÖÖ): Ekşi ve Kardaş (2017) tarafından yetişkinler için geliştirilmiş ve Türkçe güvenilirlik ve geçerlilik çalışmaları yapılmıştır. Toplam 29 maddeden oluşan ve beşli Likert tipinde olan ölçeğin “Aşkınlık”, “Doğayla Uyum” ve “Anomi” olmak üzere üç ana alt boyutu bulunmaktadır. Ölçeğin anomi alt boyutu ters puanlanmaktadır. Üç Faktörlü Spiritüel İyi Oluş Ölçeğinin toplam puan 29-145 aralığında olup, toplam ve alt boyuttan alınan yüksek puanlar, bireyin genel iyi oluş düzeyinin yükseldiğini göstermektedir (Ekşi & Kardaş 2017).

Ölçeğin “Aşkınlık” boyutu ile bireylerin yüksek bir güce (ilahi) inanmayı, kendini aşma ve yaşamın anlamını keşfetme kapasitesi değerlendirir. Bu alt boyutta dünyanın dışında var olan tanrısal gücün varlığına inanma konusundaki görüşler belirlenmeye çalışılmaktadır. “Doğayla uyum” alt boyutu doğa ve canlılara saygı, birlikte uyum içinde yaşama hakkındaki duygu ve düşüncelere ilişkin ifadeler bulunmaktadır. “Anomi” alt boyutunda toplumsal normlardan ve değerlerden kopukluk hissini ölçen ve hayata bakış açısını inceleyen ifadeler yer almaktadır. Anomi, toplum normlarının insan davranışı üzerindeki denetim ve kontrolü yitirmesine karşılık bireyin kendisinin nasıl bir davranması gerektiği konusunda kararsız olduğunu ifade etmektedir. Ölçeğin “aşkınlık” ve “doğayla uyum” puanlarının yüksek olması spiritüel iyi oluşun olumlu olduğunu, “anomi” alt boyunda yüksek puanlar spiritüel iyi oluşun olumsuz olduğunu ifade etmektedir⁹.

Etik Boyut

Araştırma için Haliç Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 30.05.2023 tarihli onay izini (Etik kurul No: 131), Türkiye'deki geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını yapan sorumlu yazardan ölçek kullanım izni, araştırmanın yapıldığı kurumdaki 20.06.2023 tarihli 2023/11 sayılı karar ile kurum araştırma izni ve katılımcılardan yazılı gönüllü onam alınmıştır. Araştırma Helsinki Deklerasyonu Prensiplerine uygun olarak yapılmıştır.

İstatistik Analiz

Araştırmada toplanan veriler, SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) programında 25.0 sürümü kullanılarak değerlendirilmiştir. Analizlerde, frekansı, minimum-maximum değerleri, yüzde değerleri, ortalaması, standart sapması gibi tanımlayıcı istatistiksel yöntemler kullanılmıştır. Veriler normal dağılım gösterdiğinden iki grup arasındaki fark bağımsız örneklem t-testi, birden fazla grup arasındaki farklar için tek yönlü ANOVA ve gruplar arası spesifik farklılıkları belirlemek amacıyla Bonferroni ve post-hoc testi kullanılmıştır.

Sonuçlar

Araştırmaya katılan hekim ve hemşirelerin demografik özellikleri Tablo 1’de verilmektedir. Hekim ve hemşirelerin yaklaşık %69’ü 25-29 yaş arasındadır. Hekimlerin

%64'2'si erkek, hemşirelerin %65'8'i kadındır. Eğitim durumu incelendiğinde hekimlerin %56'1'i ihtisas yapmış, hemşirelerin %78,7'si lisans mezunudur. Hekim %65,9 ve hemşirelerin %71'6'sı bekardır. Hekim ve hemşirelerin bazı çalışma özellikler ve spiritualite hakkındaki düşüncelerinin dağılımı Tablo 2'de verilmektedir. Tablo incelendiğinde hekimlerin %78,9'u ve hemşirelerin %69,7 1-4 yıl arasında çalışma deneyimine sahip olduğu, tüm katılımcıların %41,7'sinin yataklı servislere çalıştığı belirlenmiştir.

Tablo 1-Hekim ve Hemşirelerin Demografik ve Çalışma Özelliklerinin Dağılımı

		Hekim		Hemşire		Toplam		P değeri
		Ort±SS		Ort±SS		Ort±SS		
		n	%	n	%	n	%	
Yaş	20-24 yaş	23	18,7	37	23,9	60	21,6	0,186
	25-29 yaş	85	69,1	108	69,7	193	69,4	
	30 yaş ve üstü	15	12,2	10	6,5	25	9,0	
Cinsiyet	Kadın	44	35,8	102	65,8	146	52,5	0,000
	Erkek	79	64,2	53	34,2	132	47,5	
Eğitim durumu	Lise/ön lisans	0	0,0	17	11,0	17	6,1	0,000
	Lisans*	54	43,9	122	78,7	176	63,3	
	Yüksek lisans/doktora	69	56,1	16	10,3	85	30,6	
Medeni durum	Evli	42	34,1	37	23,9	79	28,4	0,059
	Bekar	81	65,9	118	76,1	199	71,6	
Toplam çalışma süresi	1-4 yıl	97	78,9	108	69,7	205	%73,7	0,084
	5 yıl ve üstü	26	21,1	47	30,3	73	26,3	
Çalışılan klinik	Ameliyathane	13	10,6	15	9,7	28	10,1	0,000*
	Yoğun bakım ünitesi	34	27,6	68	43,9	102	36,7	
	Servisler	51	41,5	65	41,9	116	41,7	
	Poliklinikler	25	20,3	7	4,5	32	11,5	

*Hemşirelik 4 yıl, hekimlik 6 yıl lisans eğitimidir.

Hekim ve hemşirelerin “Spiritüel İyi Oluş Ölçeği” toplam ve alt boyut puan ortalamaları Tablo 2'e verilmektedir. Tablo incelendiğinde Spiritüel İyi Oluş Ölçeği'nin toplam puan ortalamaları hekimlerde 105,90±13,46 ve hemşirelerde 111,21±13,09 bulunmuştur. Hekim ve hemşirelerin puan ortalamaları karşılaştırıldığında, hemşirelerin puan ortalamalarının daha yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (p<0,05).

Spiritüel İyi Oluş Ölçeği'nin alt boyut puan ortalamaları Tablo 3'e verilmektedir. Ölçeğin hemşirelerin aşkınlık ve doğayla uyum alt boyutlarından alınan puanların, hekimlerin puan ortalamalarından daha yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin anomi alt boyut puan ortalamaları her iki grup karşılaştırıldığında anlamlı bulunmamıştır. (p>0,05).

Tablo 2 -Hemşirelerin ve Hekimlerin Spiritüel İyi Oluş Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

	Meslek	n	Ort	±SS	t testi	P değeri
--	--------	---	-----	-----	---------	----------

Spiritüel İyi Oluş Ölçeği Toplam	Hekim	123	105,90	13,46	-	0,001
	Hemşire	155	111,21	13,09		
Aşkınlık Alt Boyutu	Hekim	123	57,93	9,28	-	0,000
	Hemşire	155	62,19	8,81		
Doğayla Uyum Alt Boyutu	Hekim	123	27,65	4,23	-	0,005
	Hemşire	155	29,12	4,41		
Anomi Alt Boyutu	Hekim	123	20,33	5,78	0,623	0,534
	Hemşire	155	19,89	5,79		

Hekim ve hemşirelerin “Spiritüel İyi Oluş Ölçeği” puan ortalamalarını demografik özellikleri ile karşılaştırmasına ilişkin sonuçlar Tablo 3’de verilmektedir. Tablo incelendiğinde hemşirelerin cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çocuk sayısı ve gelir durumu ile toplam ölçek ve alt ölçek puan ortalamalarının karşılaştırmalarda puanların istatistiksel anlamlı farklılık göstermediği, ölçeğin “Doğayla Uyum” alt boyutlarından alınan puanların, hemşirelerin yaş gruplarına göre istatistiksel olarak bir anlamlı farklılık gösterdiği, 30 yaş ve üzerinde olan hemşirelerin puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Çocuk sahibi olan hekimlerin, olmayanlara göre “Spiritüel İyi Oluş Ölçeği” toplam puan ve aşkınlık alt boyutu puan ortalamaları daha yüksek bulunmuş, istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği ortaya çıkmıştır. ($p<0,05$). Hemşirelerin gelir düzeyi ile anomi alt boyutu puan ortalamaları ile karşılaştırıldığında geliri giderinden fazla ve gelir-gidere eşit olan hemşirelerin puan ortalaması daha yüksek ve spiritüel iyi oluş durumlarının olumlu olduğu, istatistiksel olarak anlamlı farklılık elde edilmiştir ($p<0,05$). Hekimlerin gelir durumu ile ölçek puan ortalamaları karşılaştırıldığında, gelir-gidere eşit olan hekimlerde ölçek toplam, aşkınlık ve doğayla uyum alt ölçek puan ortalamaları daha yüksek olduğu, daha olumlu spiritüel iyi oluş düzeylerine sahip olduğu, istatistiksel olarak anlamlı farklılık elde edilmiştir ($p<0,05$). Hekim ve hemşirelerin cinsiyet, eğitim durumu, medeni durumu ile ölçek puan ortalamalarının istatistik karşılaştırılması anlamlı bulunmamıştır.

Tablo 3- Hekim ve Hemşirelerin Ölçek Puan Ortalamalarının Demografik Özellikler ile Karşılaştırılması

		Spiritüel İyi Oluş Ölçeği	Aşkınlık	Doğayla Uyum	Anomi
		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Hemşire					
Yaş	20-24 yaş	107,57±14,57	60,95±8,84	27,19±5,09	19,43±5,85
	25-29 yaş	112,38±11,94	62,94±8,48	29,59±4,01	19,85±5,74
	30 yaş ve üstü	112±17,8	58,8±11,68	31,2±3,85	22±6,27
F test		1,904	1,504	5,594	0,781

P değeri		0,153	0,225	0,005*	0,460
Bonferroni				2,3>1	
Gelir durumu	Gelir>gider	113,32±12,29	62±6,75	29,48±4,51	21,84±6,28
	Gelir=gider	112,7±15,03	61,58±10,18	29,3±3,99	21,83±5,98
	Gelir<gider	109,96±12,36	62,52±8,74	28,94±4,59	18,49±5,18
F test		0,997	0,165	0,186	6,765
P değeri		0,371	0,848	0,831	0,002*
Post-hoc					1,2>3
Hekim					
Çocuk sahibi olma	Evet	113,55±11,6	62,27±4,15	29,64±3,44	21,64±6,3
	Hayır	105,15±13,44	57,5±9,55	27,46±4,27	20,2±5,74
t test		1,997	3,094	1,641	0,788
P değeri		0,048*	0,005*	0,103	0,432
Gelir durumu	Gelir>gider	100,7±11,84	55,56±8,62	25,26±3,57	19,89±5,2
	Gelir=gider	111,8±12,14	61,16±8,11	29,58±3,68	21,06±6,16
	Gelir<gider	105,16±15,37	56,16±11,71	29,37±4,07	19,63±6,38
F test		10,189	5,518	20,196	0,692
P değeri		0,000*	0,005*	0,000*	0,503
Post-hoc		2>3	2>1	2,3>1	

Hekim ve hemşirelerin “Spiritüel İyi Oluş Ölçeği” puan ortalamalarının bazı özellikler ile karşılaştırmasına ilişkin sonuçlar Tablo 4’de verilmektedir. Mesleğini isteyerek seçen hekim ve hemşirelerin ölçek toplam puan ortalamaları daha yüksek bulunmuş olup, istatistiksel olarak anlamlı sonuç elde edilmiştir. Mesleğini isteyerek seçen hemşirelerin aşkınlık alt boyutu ve mesleğini isteyerek seçen hekimlerin anomi alt boyutu puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Spiritüelite hakkında eğitimi alan hemşirelerin aşkınlık boyutundan aldıkları puan ortalamaları daha yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Hekim ve hemşirelerin çalıştıkları klinikler, haftalık çalışma saati, günlük bakım/tehdavi verilen hasta sayısı, çalışma şekli ile ölçek puan ortalamalarının istatistik karşılaştırılması anlamlı bulunmamıştır.

Tablo 4. Hekim ve Hemşirelerin Spiritüel İyi Oluş Ölçeği Puan Ortalamalarının Bazı Özelliklere Göre Karşılaştırılması

		Spiritüel İyi Oluş Ölçeği	Aşknlık	Doğayla Uyum	Anomi
		Ort±S.S.	Ort.±S.S.	Ort.±S.S.	Ort.±S.S.
Hemşire					
Mesleği-isteyerek seçme	Evet	107,74±13,9	58,99±9,59	28±4,28	20,75±5,99
	Hayır	99,04±8,96	53,96±6,83	26,35±3,87	18,73±4,64
t test		3,861	3,036	1,784	1,595
P değeri		0,000*	0,004*	0,077	0,113
Toplam çalışma süresi	1-4 yıl	106,49±14,11	57,87±9,61	27,77±4,18	20,86±5,94
	5 yıl ve üstü	103,69±10,66	58,15±8,11	27,19±4,47	18,35±4,73
t test		1,106	-0,140	0,620	1,991

P değeri		0,274	0,889	0,537	0,049*
Spiritüalite kavramını duyma	Evet	113,49±14,43	62,9±9,58	29,87±4,43	20,72±6,64
	Hayır	109,27±11,57	61,6±8,12	28,49±4,32	19,19±4,89
t test		1,983	0,919	1,966	1,606
P değeri		0,049*	0,360	0,051	0,111
Spiritüalite ile ilgili eğitim alma	Evet	117,04±12,17	65,91±7,35	30,43±4,02	20,7±5,18
	Hayır	110,19±13,02	61,55±8,91	28,89±4,45	19,75±5,89
t test		2,351	2,221	1,554	0,722
P değeri		0,020*	0,028*	0,122	0,471
Hekim					
Mesleği-isteyerek seçme	Evet	113,33±13,83	62,37±8,85	29,6±4,26	21,35±5,64
	Hayır	108,57±11,67	61,97±8,82	28,52±4,55	18,07±5,48
t test		2,281	0,281	1,526	3,640
P değeri		0,024*	0,779	0,129	0,000*
Spiritüalite kavramını daha önce duyma	Evet	108,37±12,57	59,48±8,52	28,24±3,73	20,65±5,9
	Hayır	103,32±13,98	56,3±9,83	27,03±4,66	19,98±5,67
t test		2,108	1,917	1,587	0,639
P değeri		0,037*	0,058	0,115	0,524

*p<0.05

Tartışma

Sağlık hizmetlerinin sürdürülmesinde sağlık ekibinin üyeleri olan hekim ve hemşirelerin spiritüel iyi oluş düzeylerinin öneme nedeniyle, bu çalışma İstanbul ilindeki bir eğitim ve araştırma hastanesinde hemşire ve hekimler üzerinde yapılmıştır. Bu çalışmada hemşirelerin ve hekimlerin “Üç Boyutlu Spiritüel İyi Oluş Ölçeği” toplam puan ve alt boyut ortalamaları ortanın üzerinde bulunmuştur. Çalışmamızda hekim ve hemşirelerin ölçek puan ortalamaları, ortanın üzerinde bulunmuş, aynı ölçeği kullanılarak yapılan çalışmalarda benzer ve benzer olmayan sonuçlar olduğu dikkati çekmiştir. Kaya’nın (2019) ve Yorulmaz’nın (2021) hemşireler üzerinde yaptığı çalışmada benzer sonuçlar bulunurken, Kutlu ve ark.’nın (2020) yoğun bakım hemşireleri üzerinde yaptıkları çalışmada toplam ölçek puan ortalamaları daha düşük, Ünlügedik ve Akbaş’ın (2023) çalışmasında ise daha yüksek düzeyde spiritüel iyi oluşa sahip oldukları belirlenmiştir. Gökçay ve Aydın’ın (2024) pandemi sürecinde sağlık profesyonellerinin üzerinde yaptığı çalışmada da çalışmamızla benzer sonuçlar elde edilmiştir.

Uluslararası literatürde spiritüalite ile ilgili farklı ölçekler kullanılarak yapılan çalışmalarda, çalışmamızla benzer ve benzer olmayan sonuçlar bulunmuştur. Benzer sonuçlar arasında Kim ve Yeom’un (2018) Kore’de yoğun bakım hemşireleri üzerinde yapılan

hemşirelerin iyi oluş düzeyinin orta olduğu, Mitra'nın (2024) İran'da bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirenin yarısının spiritüel iyi oluşlarının orta düzeyde olduğu, Moeini ve ark. (2015) ve Solemani ve ark (2016) İran'da hemşireler üzerinde yaptığı çalışmalarda spiritüel iyi oluş düzeyinin ortanın üzerinde olduğunu göstermektedir. Safaan ve ark.'nın (2024) çalışmasında ise hemşirelerin kendi spiritüel iyilik halini değerlendirdikleri çalışmada hemşirelerin üçte ikisinden fazlasının kendilerini memnun hissettikleri belirtilmektedir. Jahandideh ve ark (2019) İran'da yaptıkları çalışmada, hemşirelerin %59,2'sinin orta düzeyde manevi iyilik hali, %40,8'inin ise yüksek düzeyde manevi iyilik haline sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Hossein Ebrahimi ve ark (2016) İran'da yaptıkları bir diğer çalışmada hemşirelerin spiritüel iyi oluş düzeyi orta olarak bulunmuştur.

Benzer olmayan çalışmalar arasında pandemi döneminde Ruiz Rao'nun (2021) Colombia'da ve Garcia ve Martinez'in (2024), Filipinler'de yoğun bakım hemşirelerinin spiritüel iyi oluşlarının yüksek düzeyde olduğu, Jaramillo'nun (2019) çalışmasında hemşirelerin spiritüel iyi oluş düzeyinin yüksek ve iyi bir spiritüel algıya sahip oldukları, Al-Osaimi ve ark (2023) yoğun bakım ünitesi hemşireleri toplam spiritüel iyi oluş düzeyleri "iyi" olarak belirlenmiştir.

Hemşirelerin iyi oluş düzeyleri literatürde farklılık göstermektedir. Çalışmalar farklı ülkelerde, farklı hastane birimlerinde çalışan ve farklı inanç sistemine sahip kişiler üzerinde yapılmıştır. Çalışmalarda dikkat çekici bir özellik olarak, inanç sistemi ve din mensubiyeti sorgulanmadığından, spiritüel iyi oluş ve dini inanç sistemi karşılaştırması yapılmamıştır. Bu nedenle araştırma sonuçlarının farklılık gösterdiği düşünülmektedir. Yapılan çalışmalarda kullanılan ölçeklerin içerikleri ve değerlendirme yöntemlerinin farklılıklarına bağlı olarak, hemşirelerin spiritüel iyi oluş düzeylerinin belirlenmesi ve birbiri ile kıyaslanması mümkün olmamaktadır. Ancak yine de hemşirelerin spiritüel iyi oluş düzeylerinin orta ve ortanın üzerinde olduğunu söylemek mümkündür.

Üç Faktörlü Spiritüel İyi Oluş Ölçeğinin demografik özellikler ile karşılaştırmasından elde edilen sonuçlar diğer çalışma sonuçları ile karşılaştırılmıştır. Literatürdeki çalışmalarda, çalışmamızla benzer ve benzer olmayan sonuçlar bulunmuştur. Bu çalışmada 30 yaş ve üzeri hemşirelerin doğayla uyum alt puan ortalamalarının daha yüksek olduğu, mesleğini isteyerek seçenlerin toplam ve aşkınlık alt boyut puan ortalamalarının daha yüksek olduğu, geliri giderinden az olan hemşireler ile çalışma süresi 5 yıl ve az olan hemşirelerin anomi alt boyutu puan ortalaması daha düşük olduğu bulunmuştur. Kutlu ve ark.'nın (2020) çalışmasında yaş ve çalışma yılı ile aşkınlık ve doğayla uyum alt boyutu karşılaştırıldığında anlamlı sonuç bulunmuş, yaş ve çalışma yılının artması ile ölçek puanlarının yükseldiği vurgulanmıştır.

Yorulmaz'nın (2021) hemşireler üzerindeki çalışmasında, 18-25 yaş arası, bekar, yoğun bakım ünitelerinde çalışan, meslekte 0-5 yıl çalışan, hemşire olarak çalışmaktan memnun olmayan ve kararsız olan hemşirelerin anomi alt boyutu puanlarının daha yüksek, yüksek gelir düzeyine sahip hemşirelerin aşkıllık alt boyutu puanlarının daha yüksek olduğu, istatistiksel olarak anlamlı sonuç elde edildiği vurgulanmaktadır.

Kaya'nın (2019) riskli birimlerde çalışan hemşirelerin spiritüel iyi oluşlarının incelendiği çalışmada yaş grupları, cinsiyet, çalışılan birim ile ölçek puan ortalaması anlamlı bulunmamıştır. Ancak evli olan hemşirelerin toplam ölçek puanı daha yüksek ve anlamlı bulunmuştur. Aynı çalışmada önlisans, lisans ve üzeri hemşirelerin toplam ölçek ve aşkıllık alt ölçek puan ortalaması lise mezunlarda daha yüksek ve anlamlı bulunmuştur. Kaya'nın (2019) çalışmada hemşirelerin çalışma yılının artması ile aşkıllık ve anomi alt boyut puanlarının yükseldiği ve anlamlı fark gösterdiği belirlenmiştir. Bu çalışmada hemşire olarak çalışmaktan memnun olma durumuna göre yapılan karşılaştırmada çok memnun olanların diğer memnuniyet seçeneklerine göre toplam puan ortalaması ve tüm alt ölçek puan ortalamaları yüksek bulunmuştur.

Ünlügedik ve Akbaş'ın (2023) çalışmasında hemşirelerin eğitim düzeylerine göre ortalama spiritüel iyi oluş puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Daha detaylı analizler sonucunda lise mezunu yoğun bakım hemşirelerinin, manevi iyi oluş düzeylerinin lisans ve lisansüstü mezun hemşirelerden daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Ayrıca, lisans mezunu yoğun bakım hemşirelerinin lisansüstü mezun hemşirelere kıyasla daha yüksek manevi iyi oluş düzeyine sahip olduğu bulunmuştur. Katılımcıların spiritüel iyilik hali puan ortalamaları arasında yaşa, medeni duruma, mesleki deneyime ve yoğun bakım deneyimine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Literatürde yer alan ulusal çalışmalarda spiritüel iyi oluş düzeyinin demografik ve çalışma özellikleri ile karşılaştırılmasından elde edilen sonuçlar, çalışmamızda elde edilen sonuçlar ile benzerlik ve farklılıklar göstermektedir. Bu farklılıklar hemşirelerin bireysel özelliklerinden ve kurumun çalışma özelliklerinden kaynaklanmış olabilir.

Uluslararası literatüre bakıldığında Mitra'nın (2024) İran'da hemşirelerle yaptığı çalışmada farklı eğitim grupları, medeni durumu, iş deneyimi ve çocuk sayısı açısından spiritüel iyi oluş düzeyi puan ortalamasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Kim ve Yeom'un (2018) Kore'de yoğun bakım hemşireleri üzerinde yapılan çalışmada 30-39 yaş arası, evli olan, yüksek lisans derecesine sahip, bir dine ait olduğunu söyleyen, 5 yıldan fazla çalışma deneyimine sahip, 5 yıldan fazla yoğun bakım deneyimine

sahip, yaşam sonu bakım deneyimine sahip, daha önce yaşam sonu bakım eğitimi almış hemşirelerin spiritüel iyi oluş düzeyinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Uluslararası literatür incelendiğinde, spiritüel iyi oluş durumlarının hemşirelerin demografik ve çalışma özellikleri ile karşılaştırıldığı çalışmalarda elde edilen sonuçlar, çalışmamız ile benzerlik ve farklılıklar göstermektedir. Tüm çalışmalarda dikkati çeken bir sonuç olarak yaş ilerledikçe spiritüel iyi oluş düzeyinde artma olduğudur. Bu sonuçlar hemşirelerin yaş ilerledikçe yaşamlarında spiritüel anlamlılığın arttığı, yaşamlarında spiritüel kavramların anlam kazandığı şeklinde yorumlanmıştır.

Hekimlerin spiritüel iyi oluş düzeylerini inceleyen çalışmalar oldukça azdır. Bu çalışmalardan biri Skrzypińska K ve Chudzik I (2017) tarafından yapılan çeşitli uzmanlık alanlarındaki hekimlerde kişilik, spiritualite ve iyi oluş ilişkisinin incelendiği çalışmadır. Bu çalışmada yaşamlarında en yüksek memnuniyete sahip hekim grubunun çocuk hekimleri olduğu, din ve maneviyatı önemseyen hekimlerin daha mutlu oldukları ve güçlüklerle daha iyi başa çıkabildikleri belirtilmektedir. Bu sonuç çalışmamızdaki çocuk sahibi olan hekimlerin iyi oluş puanlarının daha yüksek olduğu bulguyu desteklemektedir.

Kaya ve Erkal'ın (2024) hekimleri spiritüel iyi oluş düzeyleri inceledikleri çalışmada, hekimlerin toplam puan ve doğayla uyum alt boyut puan ortalamalarının yüksek düzeyde olduğu, aşkınlık ve anomi alt boyutunda orta düzeyde olduğu bildirilmiştir. Spiritüel iyi oluş düzeyi ve aşkınlık arttıkça duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma azalmış, kişisel başarı artmıştır. Ayrıca, doğayla uyum arttıkça duyarsızlaşma azalmış, kişisel başarı artmış, anomi arttıkça duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma artmıştır.

Whitehead ve ark (2021) çalışmasında pratisyen hekimlerin spiritüel sağlıktan ne anladıklarına ilişkin nitel çalışmasında üç temel tema belirlenmiştir. Bu temalar kendini gerçekleştirme ve anlam, aşkınlık ve benliğin ötesindeki ilişkiler, spiritüel ifadeler olarak belirlenmiştir. Aşkınlık ve benliğin ötesindeki ilişkiler başlığı altında elde edilen bulgular arasında katılımcılar "Kendinden daha büyük bir şeye inanmak" ve "göremedikleri dünyayla bağlantı kurmak" ifadeleri kullandıkları, "çevrenizdeki dünya ve inandığınız herhangi bir inanç varlığıyla rahat olmak" veya belirli bir tanrı yerine "daha yüce bir varlığa" atıfta bulundukları ifade edilmiştir. Bu sonuç çalışmamızdaki hekimlerin aşkınlık puan ortalaması ortanın üzerinde bulunmasına yönelik bulguyu desteklemektedir.

Ahmer ve ark (2014) "Sağlığın Spiritüel Boyutunun Önemi ve Hekimlerin Sorumluluğu" başlıklı makalesinde hekimlerin alturistik davranışları, hastaların tedavisinde şefkatli ve empatik olmaları gerektiği, hastalarla olan tüm etkileşimlerinde, hastaların acılarını

inançları, ailevi ve kültürel değerleri bağlamında anlamaya çalışmalarının önemi vurgulanmaktadır.

Fang ve ark (2015) hekimlerin spiritüel iyi oluş ölçeği geliştirme çalışmada yapılan spiritualite tanımları incelendiğinde temel başlık olarak “kişinin yaşam ve ölüme bakış açısı, yaşam felsefesi ve hayata karşı tutum, Tanrı ile ilişki, ileri zihinsel durum, inanç ve ruh” gibi kavramların ön plana çıktığı görülmektedir. Gitsbergs ve ark (2020) bir bakım evinde bakım sağlama konusundaki çalışmasında çalışmaya katılanların yarısı hastalara yaşam sonu bakımı sağladıklarını, %95,4'ünün spiritüelite algılarına psikososyal öğeleri de dahil ettiğini, spiritüel bakım sağlama nedenleri arasında hastanın veya yakınlarının talebi, hastanın dindarlığı, ölüm korkusu ve bir sağlık görevlisinin dahil olması gibi faktörlerin olduğu belirtilmektedir.

Shanafelt ve ark (2003) derleme makalesinde hekimlerin durumlarını ele almıştır. Bu makalede hekim ilişkileri üzerine yapılan çalışmalar incelenmiş, evliliğin ve din/maneviyatın iyi oluşluk üzerinde olumlu etkileri olduğunu belirtilmektedir. Diğer çalışmalarda çocuk sahibi olmanın duyarsızlaşma ve tükenmişliğe karşı koruyucu olabileceğini öne sürülmektedir. Çalışmamızda çocuk sahibi olan hekimlerin spiritüel iyi oluş ölçeği puanları daha yüksek bulunmuş olup, bu bulguyu destekleyen çalışmalar bulunmaktadır.

Hekimler üzerinde ölçek kullanarak spiritüel iyi oluş ile ilgili ulusal ve uluslararası literatürde yapılan çalışma sayısının az olması, çalışmamızda elde edilen sonuçların tartışılmasında güçlük yaratmıştır. Ancak çalışma sonuçlarımızda hemşirelerin anomi alt boyutu hariç, spiritüel iyi oluş puan ortalamalarının hekimlerden yüksek olması dikkat çeken bir sonuç olmuştur. Bu farklılığın pek çok nedeni olabilir. Literatürde hekim ve hemşirelerde spiritüel iyi oluş düzeylerinin karşılaştırılmasına ilişkin bir çalışma olmaması nedeniyle bu bulgu literatür ile karşılaştırılamamıştır. Bu farklılığın açıklanmasında hemşirelik eğitimi sırasında holistik bakış açısının benimsenmesi, hemşirelik müfredatlarının holistik bakım anlayışı ile geliştirilmiş olması öne sürülebilir. Hekimlerin eğitimlerinde hastalık odaklı bir yaklaşımın benimsenmiş olması spiritualiteye bakış açısını etkilemiş olabilir.

Sonuç

Türkiye'deki hemşire ve hekimlerin spiritüel iyi oluşları üzerine yapılan bu araştırma, bir ilk olup, her iki grubun verilerinin karşılaştırılmasına ilişkin çalışmaya literatürde rastlanmamıştır. Hemşire ve hekimlerin üç faktörlü spiritüel iyi oluş ölçeği ile elde edilen toplam puan ortalamaları ortanın üzerindedir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan çalışma konusu ile ilgili doğrudan bir ilaç firması, tıbbi malzeme ve araç-gereç firmasından, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Kaynaklar

- Abu-Raiya, H., & Pargament, K. I. (2011). Empirically based psychology of Islam: Summary and critique of the literature. *Mental Health, Religion ve Culture*, 14(2), 93-115.
- Ahmer M.S., Khan, M.A., Khan, M.R., & Ali, R. (2014) Importance of Spiritual Dimension of Health and Responsibility of Physicians, *Excellence International Journal Of Education And Research* VOLUME 2 ISSUE 7 ISSN 2322-0147 P: 179-187.
- Al-Osaimi, D.N., Al-Onazi, A.K., Al-Khammash, N.M.S., Al Shakarah, N.F., Al-Rashidi, M.K., & Al-Shamry, H.M. (2023) Spiritual Well-being and Burnout among Saudi Nurses in Intensive Care Units. *The Open Nursing Journal*, 2023, Volume 17, p: 1-8.
- Burkhardt, M.A. (1989), Spirituality: an analysis of the concept. *Holist Nurs Pract.* May;3(3):69-77.
- Chris, E.D., & Logan, G. (2024) Foundations of Spiritual Care. https://www.researchgate.net/publication/386170739_Foundations_of_Spiritual_Care
- Como, J. M. (2007). Spiritual Practice: A Literature Review Related to Spiritual Health and Health Outcomes. *Holistic Nursing Practice*, 21(5): 224-236.
- Ebrahimi H., Jafarabadi, A.M., Arshetnab, H.N., & Khanmiri, S.G. (2016) Relationship between Nurses' Spiritual Well-being and Nurses' perception of competence in providing spiritual care for patients. *Medical Science and Discovery*. 3(2); p: 81-86.
- Ekşi, H., & Kardaş, S. (2017). Spiritual well-being: Scale development and validation. *Spiritual Psychology and Counseling*, 2, 73–88. <http://dx.doi.org/10.12738/spc.2017.1.0022>
- Fang, C.K., Li, P.Y., LAi, M.L., Lin, M.H., Bridge, D.T., & Chen, W.H. (2015) Establishing a ‘physician’s spiritual well-being scale’ and testing its reliability and validity. *J Med Ethics* 2011;37:6e12. doi:10.1136/jme.2010.037200

- Garcia, A.L., & Martinez, C.O. (2024) Nurses' spiritual well-being and extent of practice of spiritual care. London International Conference on Research in Life-Science & Healthcare, 19 20 June 2024. Proceedings of Healthcare and Biological Sciences Research Association (HBSRA), 2024, 105 125.
- Gitsbergs, M.J.H.E., van der Steen, J.T., Hertogh, C.M. P. M., & Deliens, L.(2020) Spiritual care provided by nursing home physicians: a nationwide survey. *BMJ Supportive & Palliative Care* 2020;10:e42. doi:10.1136/bmjspcare-2018-001756, p: 1-9.
- Gökçay, G., & Aydin, Ş. (2024) Spiritual Well-Being and Depression, Anxiety, Stress Levels and Related Factors of Healthcare Professionals: An Example from Turkey. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(3): p: 1087-1098.
- Hellman, A.N. (2015) Meeting spiritüel needs. *Journal of Christian Nursing*.; 32(4):236-241.
- Jaberi, A., Momennasab, M., Yektatalab, S., Ebadi, A., & Cheraghi, M. A. (2019). Spiritual health: A concept analysis. *Journal of Religion and Health*, 58(5), 1537–1560. <https://doi.org/10.1007/s10943-017-0379-z>.
- Jahandideh, S., Zare A., Kendall, E., & Jahandideh, M. (2019) Nurses' Spiritual Well-Being and Patients' Spiritual Care in Iran. *COJ Nursing & Healthcare*. Vol.1(3) <https://doi.org/10.31031/cojnh.2018.01.000514>
- Jaramillo, J.C. (2019) Spirituality, Spiritual Care and Spiritual Well-being among Nurses and Patients. *Journal of Nursing and Health Science*. Volume 8, Issue 6 Ser. IV. (Nov - Dec .2019), p: 25-31
- Kaya, B., & Erkal, E. (2024) Evaluation of Malpractice Fear, Burnout, and Spiritual Well-Being among Physicians in Turkey: A Descriptive Study. *Journal of Religion and Health*. 12 November 2024. <https://doi.org/10.1007/s10943-024-02168-4>
- Kaya, R. (2019) Riskli birimlerde çalışan hemşirelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri ve spiritüel iyi oluşlarının belirlenmesi, İstanbul Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2019.
- Kılınç-İşleyen, E., & Akbaş, E. (2024) The Relationship between Spiritual Health and Spiritual Care Competencies in Nurses: A Cross-Sectional Study. *Spiritual Psychology And Counseling*, Volume: 9 Number: 2, p: 187-202.
- Kim, H.S, & Yeom, H.A. (2018) The association between spiritual well-being and burnout in intensive care unit nurses: A descriptive study. *Intensive & Critical Care Nursing*. 46 (2018) 92–97.

- Kutlu, Ö., Ermin, C., & Aygin, D. (2020) Yoğun bakım hemşirelerinin spiritüel iyi oluşları ile manevi bakım algılarının değerlendirilmesi. SAUHSD 2020;3(3): 130-142
- Mitra, K., Moodi, M., Allahyari, E., Alizadeh, T., & Miri, M. (2024) Investigating the Spiritual Well-Being of Employee Nurses in the Hospitals of Birjand University of Medical Sciences in 2022. Mod Care J. 2024 April; 21(2):e137236. <https://doi.org/10.5812/mcj-137236>
- Moeini, M., Momeni, T., Musarezaie, A., & Sharifi, S. (2015) Nurses' spiritual well-being and their perspectives on barriers to providing spiritual care. Iran J Crit Care Nurs. 2015;8(3):159-166
- Papaleontiou-Louca, E., Esmailnia, S., & Thoma, N., (2022) Spirituality of the developing person according to Maslow. New Ideas in Psychology 69 10099, p: 1-13.
- Rudolfsson, G., Berggren, I., Barbosa de Silva A. Experiences of Spirituality and Spiritual Values in the Context of Nursing—An Integrative Review. The Open Nursing Journal, 2014, 8: 64-70.
- Ruiz Rao, S.L. (2021) Spiritual well-being of nurses at the intensive care unit during the pandemic. Scientific Journal of Nursing. Vol. 18 N 2 / Mayo - Agosto, 2021, p: 8-18
- Safaan, E.Y.M., Sleem, W.F., & EL Wkeel, N.S. (2024) Spiritual Well Being and It's Relation with Quality of Work Life and Caring Behavior among Nurses. Mansoura Nursing Journal, Vol. 11. No. 1 – 2024, p: 295-306.
- Shanafelt, T.D., Sloan, J.A, & Habermann, T.M. (2003) The Well-Being of Physicians. Association of Professors of Medicine. doi:10.1016/S0002-9343(03)00117-7. P:513-519.
- Skrzypińska, K., & Chudzik, I. (2017). Personality, spirituality and their relation to well-being in physicians of various specialties. *Health Psychology Report*, 5(3), 205–218. <https://doi.org/10.5114/hpr.2017.65453>
- Soleimani, M.A.; & Sharif, S.P., Yaghoobzadeh, A., Sheikhi, M.R., Panarello, B., & Win, M.T.M. (2016) Spiritual well-being and moral distress among Iranian nurses. Nursing Ethics; 1:3, p:1-13.
- Ünlügedik, M., Akbaş, E. (2023) The effect of spiritual well-being on compassion fatigue among intensive care nurses: A descriptive study. Intensive & Critical Care Nursing, 77, 103432. P: 1-8.

- Visser, A., Garssen, B., & Vingerhoets, A. (2010). Spirituality and well-being in cancer patients: a review. *Psycho-Oncology: Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer*, 19(6), 565-572.
- Whitehead, O., Jagger, C., & Hanratty, B. (2021) What do doctors understand by spiritual health? A survey of UK general practitioners. *BMJ Open* 2021;11: e045110. doi:10.1136/bmjopen-2020-045110, p: 1-7.
- Yorulmaz, E.T. (2021) Hemşirelerde spiritüel iyi oluş ve bilinçli farkındalık düzeylerinin incelenmesi. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Hemşirelik Yüksek Lisans Programı, Ankara 2021.
- Zhang, K. C., & Zhang, A. (2016). Dare to Dream Personal Values, Life Goals, and International Students in New Zealand. *Journal of Religion and Health*, 56(5), 1503–1514. doi10.1007/s10943-016-0307-7