

## VİCDAN VE MERHAMET: HEMŞİRELİK VE PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ BAKIŞ AÇISIYLA

### CONSCIENCE AND COMPASSION: FROM THE POINT OF VIEW OF NURSING AND PSYCHIATRIC NURSING

Mahire Olcay ÇAM<sup>1</sup>, Ayşe TAMER ŞİŞMAN<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İzmir, Türkiye

<sup>2</sup>Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Manisa, Türkiye

#### ÖZET

Hemşirelik, doğru ve etik olanı yapmayı hedefleyen, hasta bireye saygı, onur ve merhamet çerçevesinde davranarak güvenli, bütüncül ve birey merkezli bakımı oluşturmada gerekli bilgi, hüner ve yetkinliği barındıran sağlık alanında bir meslek türüdür. Psikiyatri hemşireliği, bireyin, ailenin, toplumun işlevselliğini destekleyen ve sürdürmesini sağlayan kişilerarası bir süreçtir ve bireyin ruhsal sorunlara ve ruhsal bozukluklara karşı verdikleri tepkilerin tedavisine odaklanır. Etik karar verme, hemşirelik pratiğinin kritik bir parçasıdır. Ruhsal bozukluğa sahip bireyler hastalığın etkisiyle beraber daha çok yardıma muhtaçtır. Psikiyatri hemşirelerinin bakım uygulamaları sırasında ortaya çıkan etik sorunların çözümünde vicdan ve merhamet etkili olan kavramlardır. Vicdan, hemşire için bir rehber niteliği taşır. Merhamet, psikiyatri hemşiresinin hasta birey ile terapötik iletişim kurmasında ve anlamasında, hasta bireyin duygularını ve ihtiyaçlarını tanımada ve ruhsal ihtiyaçlarını karşılamaında destek sağlar. Bu derleme ile vicdan ve merhamet kavramlarının hemşirelik ve psikiyatri hemşireliği bakış açısı ile ele alınması amaçlanmıştır. Sonuç olarak; hemşirelerin hasta bakımında vicdan ve merhameti kullanması, kaliteli bakım uygulamalarını artırarak hasta bakım kalitesini yükseltecektir.

**Anahtar Kelimeler:** Bakım, Hemşirelik, Merhamet, Psikiyatri Hemşireliği, Vicdan.

#### ABSTRACT

Nursing is a profession in the field of health that aims to do the right and ethical thing, treats the sick individual with respect, dignity and compassion, and includes the necessary knowledge, skills and competence to provide safe, holistic and individual-centered care. Psychiatric nursing is an interpersonal process that supports and maintains the functionality of the individual, family and society, and focuses on the treatment of the individual's reactions to mental problems and mental disorders. Ethical decision making is a critical part of nursing practice. Individuals with mental disorders need more help with the effect of the disease. Conscientiousness and compassion are concepts that are effective in solving ethical problems that arise during the care practices of psychiatric nurses. Conscience is a guide for the nurse. Compassion provides support in the therapeutic communication and understanding of the psychiatric nurse with the patient, recognizing the feelings and needs of the patient and meeting their spiritual needs. This review aims to discuss the concepts of conscience and compassion from the perspective of nursing and psychiatric nursing. In conclusion; Nurses' use of conscience and compassion in patient care will increase the quality of patient care by increasing quality care practices.

**Keywords:** Care, Compassion, Conscience, Nursing, Psychiatric Nursing.

**Sorumlu Yazar / Corresponding Author:** Ayşe TAMER ŞİŞMAN, Hemşire, Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Manisa, Türkiye. **E-mail:** darkatamer@gmail.com

**Bu makaleye atf yapmak için / Cite this article:** Çam, MO., & Tamer Şişman, A. (2023). Vicdan ve Merhamet: Hemşirelik ve Psikiyatri Hemşireliği Bakış Açısıyla. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences*, 8(4), 1079-1085. <http://doi.org/10.5281/zenodo.10048794>

## GİRİŞ

Hemşirelik, uğraş alanı insan olan, bakım temelinde inşa edilen, merhamet içeren hasta bakım ve tedavi yöntemlerinden köken alan bireyden başlayarak, aile ve toplumla beraber holistik hizmet sağlayan bir sağlık meslek grubudur. (Erer ve ark., 2017; Gedük, 2018; Bradshaw, 1998). Hemşirelik bakımı, hemşirenin ahlaki ve duyuşsal yönlerini profesyonel bilgi ve becerileri ile birleştirerek hemşire-hasta ilişkisini içermektedir (Dinç, 2010). Bu nedenle hemşirelik uygulamalarının hasta bakımına yönelik merhametli bir yaklaşımla yoğunlaşması gerekmektedir. Mesleki ve etik kurallar, standartlar, bireysel ve toplumsal ihtiyaçlar, kültürel inançlar ve uygulamalar güvenli ve etkili hemşirelik bakımını zorunlu kılmaktadır (Uluslararası Hemşireler Konseyi, 2012). Bakım, hemşirelerin kritik düşünme hünerleri, erdemleri ve hayat görüşleri de dâhil olmak üzere kendi bireysel özellikleri tarafından da yönlendirilmektedir (Cleary ve Lees, 2019). Hemşirelik bakımı, içerisinde ahlaki boyutu barındırırken aynı zamanda ahlaki yönde sorumluluk bilincinde olmayı da gerektirmektedir (Dinç, 2010). Hemşirelik bakımının ahlaki tarafının önemli bir kısmını vicdan ile merhamet oluşturmaktadır. Hemşirelik bakımı, hasta bireyin onurunu koruyarak, onun iyiliğini isteyip, esenliğini sağlama ve bu yönde davranışlar sergileme üzerine inşa edilmektedir (Gündüzoğlu ve ark., 2019). Bu noktada ortaya konulan davranışların unsuru ise vicdan ve merhamet algısı olmaktadır.

Hastaneler, hastaların ve hasta yakınlarının çoğunlukla kötü zamanlar yaşadıkları, zaman zaman kendilerini çaresiz hissettikleri, vicdan ve merhametli yaklaşımlara gereksinim duydukları yerlerden biri olmaktadır (Dalgali ve Gürses, 2018). Sağlık ekibinin vazgeçilmez üyelerinden biri olan hemşirelerin olumlu bir şekilde duygu içeren yaklaşımları hasta bireylerin ruhsal ve bedensel açıdan sağlık kazanmalarına katkıda bulunmaktadır (Dalgali ve Gürses, 2018). Bu nedendir ki merhamet, başkalarına karşı verilen “bakım”ın ötesinde olmaktadır (Alys ve Gilbert 2011). Merhametin ortaya çıkmasında vicdanın etkili olduğu ve merhametin iyileşme üzerindeki etkisi bilinmektedir, bundan en çok hasta bireylerle günün 24 saatini paylaşan hemşirelerin yararlanması gerekmektedir (Dalgali ve Gürses 2018).

Bakım sunan psikiyatri hemşirelerinin vicdan ve merhameti ‘ne, nerede, nasıl’ kullandığı özellikle ruh sağlığı hastaneleri ve kliniklerinde; ruhsal bozukluğa sahip bireyin kendisini tam olarak ifade edemeyip savunmasız oluşu dikkate alındığında önem arz etmektedir.

Bu derleme, psikiyatri hemşirelerinin ruhsal bozukluğa sahip bireylere bakım verirken vicdan ve merhametin kullanımının önemini psikiyatri hemşireliği literatüründe ve faaliyetlerinde yer almasına katkı sunmak amacıyla yazılmıştır. Bu derlemede, vicdan ve merhametin hemşirelik ve psikiyatri hemşireliği ile ilişkisi bağlamında bilgi verilecektir.

## Vicdan Nedir?

Vicdan; insani ve ahlaki bir kavram olarak bireyin bir olay ile karşılaştığı esnada yapması ya da yapmaması gereken davranışlarını ortaya koymasını sağlamaktadır (Pieper, 2012). Türk Dil Kurumu (TDK) vicdanı, “Bireyi kendi davranışları üzerinde bir yargıda bulunmaya sevk eden, bireyin kendi ahlak değerleri üzerine dolaysız ve kendiliğinden yargılama yapmasını sağlayan güç.” olarak tanımlamaktadır (TDK, 2022). Başka bir şekilde de vicdan, bireyin neyin doğru neyin yanlış olduğunu algılama ve bu algının gücüne dayanarak kontrol etme, izleme, değerlendirme ve akıl yürütme yeteneğini ifade etmektedir (Vithoulkas ve Muresanu, 2014). İnsan zihninin ötesinde bir kontrol mekanizması olan vicdan, bireyin davranış ve eylemlerinde kendisini göstermektedir (Arslanoğlu ve ark., 2021).

Vicdan sözcüğünün İngilizce karşılığı “conscience”tır, anlamı ise “bilmek, bulmak, sezmek” demektir (Staniulienė, 2005; Hançerlioğlu, 1976). Yapılan araştırmalara göre vicdan içsel bir doğru ve yanlış duygusudur ve insan davranışına yol gösterici olarak işlev görür (Mazaheri ve ark., 2017 ; Mazaher ve ark., 2018)

Vicdan, hem bireyin özel yaşamında hem de mesleki yaşamında etkili olan etik ilkelerin (Aksoy, Mert, Çetin, 2020) ve ahlakın temel taşı olmakla birlikte ahlaki bir pusula olarak işlev gören bir iç sesin yanı sıra insanı yaşamında ve davranışlarında yönlendiren entegre bir kişisel değerler bütünüdür (Jodaki, Esmaeili, Cheraghi, Pashaeypoor, Hoseini, 2021). Vicdan, bireyin gerçekleştirdiği ve gerçekleştireceği davranışları muhakeme etme yeteneği olmakla beraber eylem öncesinde ve/veya sonrasında etkisini gösterebilmektedir (Boz, 2020).

Vicdan, kişisel ve mesleki değerlerin, inançların, etik kuralların veya standartların hemşirenin karşılaştığı sorunlar veya olaylar nedeniyle tehdit altında olabileceği konusunda onu uyaran bir uyarı sistemi olarak işlev görebilmektedir (Cleary ve Lees, 2019). Açıkçası, bir hemşirenin vicdanı karar verme ve mesleki uygulamaları bilgilendirmede ve yönlendirmede önemli rol oynamaktadır (Cleary ve Lees, 2019). Araştırmalar, hemşirelik bağlamındaki vicdanın şu şekilde görülebileceğini göstermektedir: ‘bir görev eylemi olarak hemşirelik; ‘cesaret eylemi olarak hemşirelik’ ve ‘yüksek kaliteli bakım eylemi olarak hemşirelik’ (Jensen ve Lidell, 2009).

Bir ‘görev eylemi’ olarak hemşireler, hemşirelik bakımı sağlar çünkü mesleki rolleri hastalara bakım vermektir. Bu, hemşirelerin kendi ihtiyaçlarına bakmadan önce hemşirelik sorumluluklarını yerine getirdikleri anlamına gelir. Bu uygulama boyutu kişisel özelliklerin yanı sıra mesleki beklentilerden, yasalardan ve düzenleyici kurallardan da etkilenmektedir (Jensen ve Lidell, 2009).

Bir ‘cesaret eylemi’ olarak (Jensen ve Lidell, 2009) hemşireler, hastaların ihtiyaçlarına ve haklarına yanıt olarak hareket etmeye yönlendirilmektedir. ‘Cesur eylemlere’ örnek olarak, ilaç uygulamasında meydana gelebilecek bir hata veya kararın yanlış olduğuna inandıkları durumlarda harekete geçilmesi verilebilir. Cesaret, kötüleşen bir hasta ve ailesiyle etkileşimde olduğu gibi, kaçınılması yerine zor konuşmaların önlendiği yerlerde de belirgin olmaktadır. Günlük etkileşimde hemşireler sıklıkla zorluklarla karşılaşır ve dikkatli düşüncelerini, cesaret toplamalarını ve harekete geçmelerini ve etik bir kültürü sürdürmelerini gerektiren ikilemlerle karşı karşıya kalmaktadırlar (Cleary ve Horsfall, 2014).

Bakım sürekliliği boyunca hemşireler, hastayı koruyup gözetmek ve gerektiğinde kendi adına savunmak için doğuştan gelen ahlaki bir savunucu rolüne sahip olduklarına inanmaktadırlar. Vicdan ayrıca, insan savunmasızlığına yanıt verme; profesyonel sezgilere göre hareket etme; sınırlamaları kabul etme ve yardım alma yoluyla gösterilen bir ‘duyarlılık kaynağı’ olarak da algılanabilmektedir (Jensen ve Lidell, 2009). Bu uygulama boyutları hemşirelerin değerlerini ve sağladıkları hemşirelik bakımında bunları benimsemedeki vicdanın rolünü vurgulamaktadır.

### Merhamet Nedir?

Merhamet, ‘acı çeken bireylerin acısını hissedip bu acıyı azaltma ihtiyacı duyma’ olarak tanımlanmaktadır (Goetz ve ark., 2010; Schantz, 2007). Merhamet, bir başkasının acısını dindirme güdüsünü, acının kaynağını bulmaya ilgili bilişsel süreçleri, merhamet içeren davranışlarda bulunmakla ilgili ise davranışsal süreçleri kapsamaktadır (Gilbert, 2005). Türk Dil Kurumu (TDK) (2022) merhameti, bireyin ya da başka bir canlının karşılaştığı kötü muameleden dolayı duyulan üzüntü ve acıma hissini uyandıran bir duygu olarak tanımlamaktadır (TDK, 2022). Merhamet sadece olağan bir duygusal tepki, etik zorunluluk ya da akılcı gerekçeler dizisi olmamakla beraber manevi tecrübenin bir parçası ve ahlaki bir erdem olarak, insanı insan yapan bir özelliktir (Von Dietze ve Orb, 2000). Merhamet, Batı dillerinde kökeni Latince olan ‘compassion’ kelimesine tekamül etmektedir ve ‘derdini paylaşmak’ anlamına gelmektedir (Alys ve ark., 2011).

Burnell (2011) merhametin, hemşirelik bakımının kalbini oluşturduğunu ve hemşirelerin yaptıkları her uygulamada yer alması gereken bir özellik olduğunu söylemektedir. Hasta bireylerin merhametli bir eyleme ve önemsenmeye olan gereksinimleri pek çok kez mekanik bakıma olan gereksinimlerinden kat kat daha fazladır (Burkhardt ve Nathaniel, 2013). Hemşirelik bakımının yok sayılamaz değerlerinden biri olan merhamet bir bireyin acısını hafifletme isteğinde olmak demektir. Merhamet, esas kaynağın etik ilkelere dayanarak bireyin iyiliğini ve refahını sağlamayı içermektedir (Bray ve ark., 2014; Perez-Bret ve ark., 2016).

Hemşirelik temelinde merhamet; hemşirelik bakımı sunarken bireyin onurunu koruyup gözeterek, konforu sağlama noktasında etik bir sorumluluk olarak kendisini göstermektedir. Bu noktada; Amerikan Hemşireler Birliği [American Nurses Association (ANA)] ve Uluslararası Hemşireler Konseyi [International Council of Nurses (ICN)]’nin etik kod ve deklarasyonlarında merhamet odak noktası olmaktadır. ANA’nın 2001 yılında etik hükümlerinin 1. maddesinde; ‘Hemşire, tüm profesyonel ilişkilerinde, her bireyin değer ve biricikliğine özen göstererek, sosyal ya da ekonomik statüsü, kişisel nitelikleri ya da sağlık sorunlarının doğasına göre ayırt etmeksizin sınırsız merhamet ile kişilik onuruna saygı gösterir’ ibaresi yer alarak merhamet içeren bakımın önemi vurgulanmıştır (<https://www.nursingworld.org/practice-policy/nursing-excellence/ethics/>).

Merhamet, insanlara sadece birer birey oldukları için saygı duymayı ve kıymet vermeyi zorunlu kılar (Bray ve ark., 2014), hemşirelik mesleğinde de her bireyin acı, sıkıntı, kaygı veya gereksinimine yönelik hümanistlik ve kibarlıkla yanıt verecek, konfor sağlayacak ve acıyı azaltabilecek girişimler olarak kendisini gösterir (Yüksekol ve ark., 2020).

### **Vicdan ve Merhamet Psikiyatri Hemşireliğinde Nerede?**

Amerikan Hemşireler Birliği (ANA)'ne göre "Psikiyatri Hemşireliği; sanat olarak kendiliğın amaçlı kullanımı, bilim olarak ise psikososyal ve nörobiyolojik kuramların, araştırma bulgularının ve hemşireliğin çeşitli rollerinin kullanımı ile hizmet sağlayan ruh sağlığı çalışanlarından birisidir (Özbaş ve Buzlu, 2011; Varcarolis ve Halter, 2009).

Psikiyatri hemşireliği, ruhsal hastalık ve bundan kaynaklı zorlukların önlenmesinde ya da hastalıkla nasıl baş edileceğinin öğretilip ve bu süreçten anlam çıkarılmasında toplumunun en küçük parçası olan bireyden başlayarak profesyonel bir hemşirenin destek sunduğu bir hemşirelik alanıdır (Çam, 2014; Kum, 1996). Psikiyatri hemşireliği; bireyin hem kendisiyle hem de hasta bireyle ilgilenmesini kapsayan, insanın davranış adımlarını anlamayı hedefleyen etkin bir beceridir (Tanıç, 1996).

Ruh sağlığı ve hastalıkları bölge/dal hastaneleri ve klinikleri çoğu zaman refakatçisiz yatış almakta hemşire ile hasta arasındaki iletişim süreci aracısız gerçekleşmektedir. Çoğunlukla kronik ruhsal bozukluğa sahip bireyler yaşadıkları sorunun farkında olmamakta ve tedavi görmek istememektedir. Bireyin duygu, düşünce ve davranışlarında uyumsuzluklar ve diğer bireyler ile ilişkilerinde sorunlar yaratarak ruhsal hastalıklar kendisini göstermektedir (Bostancı, 2005).

Ruhsal bozukluğa sahip bireylerin özellikleri kısaca şöyle ifade edilebilir; zayıf bir benlik algısı ve yetersizlik duygusu yaşama, bireysel ilerleme eksiklikleri ve strese karşı etkisiz yöntemlerle baş etme, gerçekleri algılama ve kabulde yetersiz olma, sorumluluk alamama, topluma uyum sağlayamama, anlamlı ilişkiler kuramama, kişiler arası ilişkilerde hoşnutsuzluk ve başarısızlık yaşama (Bağ ve Ekinci 2012). Hasta bakımına kabul edilen ruhsal bozukluğa sahip olan bireylerde faaliyetlerin eksikliği, can sıkıntısı duyguları ve 'hiçbir şey yapmama' görülebilmekte ve ruhsal bozukluk kronikleşerek devam edebilmektedir.

Bir psikiyatri hemşiresinin bakım verdiği ruhsal bozukluğa sahip bireyin tüm bu özelliklerini göz önüne alarak; hasta birey ile temasında vicdan ve merhametini ortaya koyarak davranması gerekmektedir.

### **Psikiyatri Hemşireliğinde Vicdan ve Merhamet Nasıl Çalışır? Nasıl Harekete Geçer?**

Doğrudan ve birebir insanlar ve onların duygularıyla görevlerini icra eden psikiyatri hemşireleri için vicdan, önemli bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır (Dahlqvist ve ark., 2007). Vicdan, meslek eğitiminde temel yapı taşı görevi görmektedir (Aksoy, Mert ve Çetin, 2019).

Psikiyatri hemşiresinin vicdan algısı, duygu, düşünce ve davranışlarını etkileyebilmektedir. Hemşirelik mesleğinin merkezinde insan yer aldığı için tek başına mekanik yaklaşımla hareket edilmesi mümkün olmamaktadır (Arslanoğlu ve ark., 2021). Psikiyatri hemşireleri hasta bireyler ve yakınları ile iletişim sürecinde hemşirelik etik ilkeleri, bireysel değerleri ya da ahlaki tavırları ile ters düşen bir durumda vicdanları ile karşı karşıya gelmektedirler. (Glasberg ve ark., 2006).

Vicdanlı olmanın getirdiği yararlar sayesinde hasta bireye bütüncül bakım sunulabilmekte ve bireyin ihtiyaçları önceden fark edilip giderilebilmektedir. Vicdan sayesinde özellikle ruhsal bozukluğa sahip bireylerin anlaşılabilmesi kolaylaşabilmektedir (Zyga, 2011).

Vicdanın yaşanılan olay karşısında nasıl ve ne kadar etkilendiği, bireyin vicdanı algılayış biçimine göre değişebilmektedir. Vicdanı bir yük gibi görmek, bastırmak ve yok saymak psikiyatri hemşirelerinde bütünlük ve uyum kaybına neden olabilmektedir.

Merhamet; güdü, duygu, düşünce ve davranışın bir araya gelmesiyle ortaya çıkmaktadır ve merhametin ortaya çıkmasında vicdan etkili olmaktadır. Bireyin kendisinin ve başkalarının, sıkıntılı durumlarına karşı empatik yaklaşımını, sorunlarına çözüm bulma isteğini ve çabasını içeren merhamet, yardıma muhtaç bireyi önyargısız ve sabırla kabullenmeyi sağlamaktadır (Nas ve Sak, 2020).

Merhamet, acıma, empati ve sempati kavramlarıyla çokça karıştırılmaktadır (Akdeniz ve Deniz, 2016). Acıma bir başka bireye karşı lütfetme, üstten bakma gibi özellikleri içermektedir. Empati yalnızca başkalarının acılarını anlamayla alakalı olmaktadır (Akdeniz ve Deniz, 2016). Sempati ise

bireyin başka bireye karşı kendiliğinden bir yönelim, sevgi ve yakınlık duyması, cana yakınlık, sempati, sempatiklik” olarak tanımlanmaktadır (www.sozluk.gov.tr., Erişim tarihi: 15 Eylül 2022). Kısacası merhameti; acıma, empati, ve sempati duygusundan ayıran en önemli özelliği bireyde gelişen olumsuz duruma karşı eylemde bulunma hissini gün yüzüne çıkarmasıdır (Cingi ve Eroğlu, 2019).

Merhamet duygusu, içselleştirilmiş bir duygudur. Merhamet, tanıdığımız ya da tanımadığımız tüm bireylere karşı gösterilebilmektedir. Bireyin, çevresindeki bireylerin yaşamlarını, sorunlarını gözlemlediğinde ortaya çıkan yardımseverliğe de dönüşebilen bir davranıştır (Avşaroğlu ve Güleş, 2019).

Merhamet duygusunu içeren hemşirelik bakımının hasta bireylere sağlanması, hasta bireylerin memnuniyetini artırabileceği, hasta bireylerin ve yakınlarının psikiyatri hemşirelerine duyduğu güveni pekiştirebileceği, aynı zamanda hasta bireylerin iyileşmesine yardımcı olabileceği bilinmektedir. Merhamet, bir hemşire ile bir hasta karşılaştığında, hemşirelerin kaliteli hizmet sunmalarında onları motive eden ve bu profesyonel süreci destekleyen bir araçtır (Van der Cingel, 2011).

Bakım kavramı içerisinde merhametin kullanımı hemşirelik mesleği için oldukça faydalı olmaktadır. Kısacık bir an bile olsa hasta bireylerin merhamete duyduğu gereksinimi gösteren ifadelerin fark edilip, “bir gözyaşı, bir gülüş, bir bakış, hatta sessizlik” şeklini alan “davet”lere karşılık verilmesinin çok önemli olduğunu Mark Pettus söylemektedir (Goleman, 2007).

Ruhsal bakım, merhametli ilişkilerle başlamaktadır (Giske ve ark. 2015). Hasta birey ile güvenli ilişkiler kurmak, empati göstermek, hastayı dinlemek gibi terapötik yaklaşımlar psikiyatri hemşiresinin bakım sunarken merhametten faydalandığını göstermektedir.

## SONUÇ

Psikiyatri hemşiresi, hasta bireyin biricikliğinin farkında olarak bakım sağlamalıdır. Hasta bireyin ihtiyaçlarının karşılanması, hemşire-hasta etkileşiminin odak noktası olmaktadır (Kaçmaz ve Çam, 2019). Hemşire-hasta arasında oluşan iyi bir uyum, iş birliği ve etkili iletişim tedavi sürecinde etkili olmaktadır. Hemşire teorisyen Hildegard Peplau'nun Kişilerarası İlişkiler Kuramı, hemşire-hasta arasındaki iletişim sürecine odaklanarak (Kaya ve ark., 2016), hemşire ve hasta bireyin ilişkisini psikiyatri hemşireliğinin esas yapı taşı olarak kabul etmektedir (Harris ve Panozzo, 2019). Psikiyatri hemşiresi ve bakım verdiği hasta birey ile tedavi süreci ilişkisinin oluşup sürdürülmesinde, iyileşmenin daha hızlı olmasında, etkili iletişimin kurulmasında, tedavi sürecinin hasta birey açısından daha rahat ilerlemesinde vicdan ve merhametin etkili olduğu varsayılmaktadır. Son yıllarda merhametli bakım sunmanın hemşireler ve hastalar arasında önemi artmıştır. Sunulan bakımın içerisinde merhametin yer almasıyla beraber hasta memnuniyetinin yükseldiği, iyileşme sürecinin hızlandığı, hasta bireyin hastanede yatış süresinin azaldığı ve tetkik-tedavi masraflarının düştüğü saptanmıştır (Babaei ve Taleghani, 2019; Dalgacı ve Gürses, 2018). Merhametin bileşenlerinden biri de vicdandır, vicdan olmadan merhametin ortaya çıkması olanaksız olmaktadır. Vicdan, merhametin oluşmasına katkı sağlamaktadır. Ülkemizde psikiyatri hemşireliğini ilerletmek adına hemşirelik bakımında vicdan ve merhamete yönelik çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Psikiyatri hemşireliğinde vicdan ve merhametin yer alabilmesi için (Peplau, 1988) hemşirelerin yeterince hazırlanması ve desteklenmesi gerekmektedir (Jensen ve Lidell, 2009). Psikiyatri hemşirelerinin etik akıl yürütme, eleştirel öz farkındalık ve etkili kişilerarası iletişim stratejileri ile ilgili bilgi ve becerilerini eğitimleri yoluyla geliştirmeleri ve vicdan konularında yardımcı olmaları için uygulamaya geçirilmeleri sağlanmalıdır. Ayrıca bakımın kalitesinin artmasında böylesine etkili olan vicdan ve merhametin psikiyatri hemşirelerinin bakım uygulamalarında yer edinebilmesi için hizmet içi eğitimlere eklenmesi ve lisans eğitimi düzeyinde de merhamet ve vicdan ile ilgili hemşire adaylarına yönelik geliştirilebilecek politikalar üzerine çalışılması önem arz etmektedir.

## KAYNAKLAR

- Akdeniz, S., Deniz, M.E. (2016). Merhamet Ölçeği'nin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. *The Journal of Happiness Well-Being*, 4: 50-61
- Aksoy Sd, Mert K, Çetin İ. (2019). Vicdan Algısı Ölçeği'nin Türkçe Geçerlilik Güvenilirliği. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(3):148-153
- A. C. King ve Gilbert P. (2011). “Compassionate Care: The Theory And The Reality”, *Journal Of Holistic Healthcare*, United Kingdom, Sayı: 8, S. 29-37

- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th Ed.) <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Arslanoğlu, A., Tütüncü, D., Günay, A., ve Bektemür, G. (2021). Covid-19 Pandeminin Sağlık Çalışanlarında Vicdani Zekânın Vicdan Algısı Üzerindeki Etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(4), 667-677.
- Avşaroğlu, S., Ve Güleş, E. (2019). Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Anne Babaların Yaşam Doyumlarının Özänlayış Ve Merhamet Düzeyleri Açısından İncelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 27(1), 365-376. Doi: 10.24106/Kefdergi.2960
- Babaei, S., Taleghani, F. (2019). Compassionate Care Challenges And Barriers İn Clinical Nurses: A Qualitative Study. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 24(3) Pp. 213-219
- Bağ B, Ekinci M .Sağlık Personelinin Ruhsal Sorunları Olan Bireylere Yönelik Tutumlarının Araştırılması. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi.* 2006;3,82www.E-Sosder.Com
- Bostancı N. (2005). Ruhsal Bozukluğu Olan Bireylere Yönelik Stigma ve Bunun Azaltılmasına Yönelik Uygulamalar. *Düşünen Adam Dergisi*, 18 (1), 33
- Boz, İ. (2020). Hemşirelik Bakımında Vicdani Ret Mümkün müdür?. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics*, 28(1), 134-40.
- Burkhardt, Ma., & Nathaniel, Ak. (2013). Çağdaş Hemşirelikte Etik. Alpar Şe, Bahçecik N, Karabacak Ü. (Çeviri Eds.) *İstanbul Medikal Sağlık Ve Yayıncılık Hiz. Tic.Ltd. Şti. İstanbul.* Ss:24-51.
- Burnell L. (2011). Compassionate care: The patient perspective. Unpublished doctoral thesis, Faculty of The Hahn School of Nursing and Health Science University of San Diego.
- Bradshaw, A. (1998) Charting Some Challenges in the Art and Science of Nursing, *The Lancet*, 351: 438–440.
- Bray, L., O'brien, M. R., Kirton, J., Zubairu, K., Christiansen, A. (2014). The Role Of Professional Education İn Developing Compassion At Epractitioners: A Mixed Methods Study Exploring The Perceptions Of Health Professional Sandpre-Registration Students. *Nurse Education Today*, 34(3), 480-486.
- Cingi, C.C., Eroğlu, E. (2019), Sağlık Çalışanlarında Merhamet Yorgunluğu. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 41(1), 58-71
- Cleary, M., & Lees, D. (2019). The role of conscience in nursing practice. *Issues in mental health nursing*, 40(3), 281-283.
- Çam, O. (2014), Ruh Sağlığı Ve Hastalıklarına Genel Bakış, O. Çam, E. Engin İçinde, *Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği*(S. 5-19) İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık
- Dahlqvist V, Eriksson S, Glasberg A, Lindahl E, Lützn K, Strandberg G, Söderberg A, Sørli V, Norberg A. (2007). Development Of The Perceptions Of Conscience Questionnaire. *Nurs Ethics*, 14(2): 181–93
- Dalgali, B., Gürses, İ. (2018). Merhametin Sağlık Hizmetlerindeki Yeri Ve Önemi. *Sinop Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(1), 181-204
- Diñç L. (2010). Bakım kavramı ve ahlaki boyutu. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi.* 74–82.
- Erer, M. T., Akbaş, M., & Yıldırım, G. (2017). Hemşirelik sürecinin evrimsel gelişimi hemşirelik süreci. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, 7(1), 1-5.
- Erich Von Dietze ve Angelica Orb. (2000). "Compassionate Care: A Moral Dimension of Nursing", *Nursing Injury, USA, Cilt: 7, Sayı: 3, s.166-174.*
- Gedük, E. A. (2018). Hemşirelik Mesleğinin Gelişen Roller. *Sağlık Bilimleri Ve Meslekleri Dergisi*, 5(2), 253-258.
- Gilbert P. (2005). Compassion And Cruelty: A Biopsychosocial Approach. in *Compassion*, 21- 86. Routledge
- Giske, T., & Cone, P. H. (2015). Discerning the healing path how nurses assist patient spirituality in diverse health care settings. *Journal of Clinical Nursing*, 24(19–20), 2926–2935. <https://doi.org/10.1111/jocn.12907>
- Goetz JL, Keltner D, Simon-Thomas E. (2010). Compassion: an evolutionary analysis and empirical review. *Psychological Bulletin*, 136(3):351–374. <https://doi.org/10.1037/a0018807>.
- Goleman, D. (2007). *Sosyal Zeka İnsan İlişkilerinin Yeni Bilimi*, 2. Baskı, İstanbul: Varlık.
- Gündüzoğlu ve ark. (2019). *Journal of Human Rhythm*, 5(2):104-116. Carotid Intima-Media Thickness in Patients with Obstructive Sleep Apnoea Syndrome
- Glasberg, A., Eriksson, S., Dahlqvist, V., Lindahl, E., Strandberg, G., Soderberg, A., ... Norberg, A. (2006). Development And İntial Validation Of The Stress Of Conscience Questionnaire. *Nursing Ethics*, 13(6), 633–648. <https://doi.org/10.1177/096973300609698>
- Hançerlioğlu O. (1976). *Felsefe Ansiklopedisi, Kavramlar ve Akımlar, Cilt 1 (A-D), Cilt 6 (S-T) 4. Basım, İstanbul: Remzi Kitabevi,172*
- Harris B, Panozzo G. (2019). Barriers to recovery-focused care within therapeutic relationships in nursing: Attitudes and perceptions. *Int J Ment Health Nurs*, 28(5):1220-1227.
- International Council of Nurses. (2012). *The ICN Code of Ethics for Nurses Geneva, Switzerland: International Council of Nurses.*
- Jensen, A., & Lidell, E. (2009).The Influence Of Conscience İn Nursing. *Nursing Ethics*, 16(1), 31–42

- Jodaki, K., Esmaili, M., Cheraghi, M. A., Pashaeypoor, S., & Hoseini, A. S. S. (2021). Clarifying The Concept of Conscience in Nurses' Ethical Performance in Iran: A Concept Analysis Study. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine*, 14
- Kaçmaz ED, Çam MO. (2019). Psikiyatri hastalarına bakım veren hemşirelerin bakım odaklı hemşire-hasta etkileşim düzeylerinin incelenmesi. *J Psychiatr Nurs*, 10(1):65-74
- Kaya H, Atar NY, Eskimez Z. (2016). Hemşirelik model ve kuramları. İçinde Aştı TA, Karadağ A, Hemşirelik Esasları Hemşirelik Bilimi ve Sanatı. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık, 89-90.
- Mazaheri M, Ericson-Lidman E, Zargham-Boroujeni A, Ohlen J, Norberg A. Clear (2017). Conscience Grounded in Relations: Expressions of Persian-Speaking Nurses in Sweden. *Nurs Ethics*, 24(3): 349- 61
- Mazaheri M, Ericson- Lidman E, Joakim Ö, Norberg A.(2018). Meanings of Troubled Conscience and How To Deal With It: Expressions of Persian- Speaking Enrolled Nurses in Sweden. *Scand J Caring Sci*, 32(1): 380-8
- Nas, E. Ve Sak, R. (2020). Merhamet ve Merhamet Odaklı Terapi. *Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 18(1), 64-84
- Özbaş, D., & Buzlu, S. (2011). Geçmişten Günümüze Psikiyatri Hemşireliği. *Florence Nightingale Journal Of Nursing*, 19(3), 187-193.
- Peplau He. (1991). *Interpersonalrelations İn Nursing: A Conceptualframe Of Referencefor Psychodynamic Nursing*. New York, Springer Publishing Company.
- Pieper A. (2012). *Etiğe Giriş*. 2. Basım, İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 163
- Perez-Bret E, Altisent R, Rocafort J. (2016). Definition of compassion in healthcare: A systematic literature review. *International Journal of Palliative Nursing*, 22:599-606.
- Schantz ML. (2007). Compassion: a concept analysis. *Nursing Forum*, 42(2):48-55 <https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.2007.00067.x>
- Staniuliene V. (2005). Conscience a Mongcare Professionals in Hospital Setting. Master Thesis School of Health Sience Bleking Health Institute of Technology, Sweden,
- Tanıg, Y. (1996). *Psikiyatri Hemşireliğinin Uluslararası Boyutlarda İncelenmesi*. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Türk Dil Kurumu Sözlüğü. (2022). <https://Sozluk.Gov.Tr/> (Erişim Tarihi: 06/12/2022)
- Van Der Cingel M. (2011). Compassionin care: A qualitative study of older people with a chronic disease and nurses. *Nurs Ethics*, 18(5):672- 685.
- Varcarolis Em. (2013). *Essentials Of Psychiatric Mentalhealth Nursing*. Missouri: Elseviersaunders;
- Vithoulkas, G. and Muresanu, D. (2014). "Conscience and Consciousness: A Definition". *Journal of Medicine and Life*, 7 (1), 104-108.
- Von Dietze, E., & Orb, A. (2000). Compassionate care: a moral dimension of nursing. *Nursing Inquiry*, 7(3), 166-174.
- Yüksekol, Ö. D., Orhan, İ., Yıldız, E., & Yılmaz, A. N. (2020). Ebelik Bölümü Öğrencilerinin Merhamet Düzeylerinin Belirlenmesi. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi, 8(3), 566-577.
- Zyga S. (2011). Cultural Conscience and Nursing Practice. *Internationaljournal of Caringscience*, 4 (1): 1-2 <https://www.Nursingworld.Org/Practice-Policy/Nursing-Excellence/Ethics/> (Erişim Tarihi:15/09/2022)