

Manevi Bakım ve Hemşirelik

Spiritual Care and Nursing

Meltem ERİŞEN¹, Sibel KARACA SİVRİKAYA²

ÖZET

Maneviyat (spiritualite) ve manevi bakım ifadeleri insanların yapısında doğuştan var olan soyut kavramlardır. Her insan manevi yaklaşım ya da manevi bakıma gereksinim duyar. Kimi zaman yakınlarından kimi zaman arkadaşlarından ve çoğu zaman da sağlık personellerinden bu ihtiyacın karşılanmasını bekler. Manevi bakım bireylerin hayatındaki güçlükleri daha kolay atlattırması ve olayları kabullenmesini sağlar. Ayrıca etkin verilen manevi bakımın birçok hastalıkta yararlı olduğu açıklanmıştır. Hemşirelik bakımında manevi yaklaşım hemşireliğin bütüncül kavramı doğrultusunda ayrılmaz bir parçasıdır. Hastanın manevi ihtiyaçlarının belirlenerek bu yönde bakıma katkı sağlanabileceği birçok çalışmada vurgulanmıştır. Dolayısıyla her hemşire manevi bakım konusunda yeterli bilgiye sahip olmalı ve bu bakımı hastaya etkin bir şekilde verebilmelidir. Bu makalede manevi bakımın ne olduğu, bireylere nasıl yarar sağladığı ve bu bakımın hemşirelik ile ilişkisinin nasıl olduğu açıklanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Maneviyat, Manevi bakım, Hemşirelik.

ABSTRACT

Spiritual and spiritual care expressions are abstract concepts that exist innately in the structure of people. Every person needs spiritual approach or spiritual care. People expect this need to be met sometimes from their relatives, sometimes from their friends and often from the health staff. Spiritual care allows individuals to more easily overcome the difficulties in their lives and to accept events. It has also been described that the spiritual care given active in many diseases is beneficial. The spiritual approach in nursing care is an integral part the whole concept of nursing. Many studies have emphasized that the determination of the patient's mental needs can contribute to care. Therefore, every nurse should have adequate knowledge of spiritual care and should be able to give effectively this care to the patient. This article explains what spiritual care is, how it benefits individuals, and how is this care relationship with nursing.

Keywords: Spirituality, Spiritual care, Nursing.

¹ Hemşire, Bursa Mustafakemalpaşa Devlet Hastanesi

² Doç. Dr. Balıkesir Üniversitesi Balıkesir Sağlık Yüksekokulu

GİRİŞ VE AMAÇ

İnsan doğasında beden, zihin ve ruh kavramları bulunmaktadır. Her insan fiziksel, sosyal, zihinsel ve manevi ihtiyaçlarının karşılanması gereksinimini hissederek. Günümüzde teknolojik gelişmeler ile bilimsel keşifler ortamında sağlık ve iyileşmede maneviyatın rolü daha az dikkate alınır hale gelmiştir.¹ Bu nedenle birçok ihtiyaçlarımız karşılanırken manevi ihtiyaçlarımızın ne kadarının karşılandığı tartışılmalıdır. Spiritualite (maneviyat) insanın kendisi ve çevresindekiler ile olan ilişkisini, yaşamını, dünyadaki yerini, hayatın manasını anlama ve kabul etme çabası olup, bugüne kadar kazanılmış olan bilgilerin sonucudur.²

Latince’de hayatın içeriğini geniş bir çemberde ele alan ve “nefes almak”, “hayatta olmak” anlamlarına gelen “spiritus” kelimesinden gelmiş olup, daha geniş ifadesi ile yaşamı hissetmek anlamına geldiği açıklanmıştır.³ Maneviyat sözlük anlamı olarak maddi olmayan manevi şeyler, yürek gücü, moral anlamlarına gelmektedir.⁴

Manevi bakım; koşulsuz bir sevgi üzerine kurulu olup, bireyin eşsiz değerini onaylayan; onların manevi ve kültürel inançlarının, fiziksel durumlarının, duygularının, düşüncelerinin ve kültürel bağlantılarının etkisi altındadır.⁵ Kendi kendine manevi bakım ise insanların yaşamları boyunca hastalık ve sağlıkta kendilerini daha iyi hissetmeleri için göstermiş oldukları kişisel davranışların temel ruhsal tabanlı deneyimleri olarak tanımlanır.⁶

Maneviyat insanların kendilerini anlamasına, kendileri ile başkalarını karşılaştırmalarına ve kendilerine olan saygılarını korumalarına olanak sağlar. İnsanlara sorunları ile başa çıkmaları için umut, güç, rahatlama ve huzur verirken aynı zamanda; hastalıkları önleme ve sağlıklarının daha iyi olmasını sağlama, acıyı, ağrıyı azaltma, kişilerin hastalıklarını kabullenmesini kolaylaştırma, stres ve depresyonu azaltma ve bunlarla baş etme, yaşam kalitesini artırma, bireylerin sosyal

sorumluluk üstlenmelerini sağlama, bireylerin kişisel değerlerini ve dünya görüşünü değiştirmesi açısından yararlı olur ve birçok konuda bireylere fayda sağlar.⁷

Birçok araştırma manevi bakımın önemini vurgulayarak, hastaların yaşam kalitesini yükseltmek ve hastalara verilen bakımın daha iyi olmasını sağlamak için öneriler sunuyor. Ancak hemşirelik literatüründe, hastaların manevi ihtiyaçlarını karşılamak için hemşirelerin hastalara nasıl bakım vermeleri gerektiğini açıklayan çok az ifade bulunmaktadır.⁸

Maneviyat hemşirelik bakımının soyut bir kısmını oluşturduğu, din ve vicdani boyutu etkilediği için göreceli bir kavram olarak görülmüş ve manevi bakımda hemşireler için henüz belli bir standardizasyon geliştirilememiştir.

Florence Nightingale’e göre maneviyat; sağlık hizmeti verilen diğer meslek gruplarına karşın hemşirelik mesleği içinde çok önemli bir yer elde etmiştir.^{9,10} Hemşirelik mesleğini bir meslek olarak ortaya koyan Florence Nightingale, yalnızca geleneksel Hristiyanlık değerlerini değil, otonomi ve profesyonellik gibi bazı modern hemşirelik değerlerinin de oluşmasını sağlamış, mesleğe holistik çemberde bakabilen bir düşünürdü. “Sağlık için manevi gereksinimler vücudu oluşturan fiziksel organlar kadar önemli bir öğedir, hepimizin gözlemediği fiziksel durum zihnimizi ve ruhumuzu etkileyebilir.” ifadesi onun bu düşüncesini açıkça tanımlamaktadır.¹¹ Joyce Travelbee’ nin 1971 yılında, “Bir hemşire bireyin sadece fiziksel sorunlarına değil, bireyin tüm sorunlarına holistik bir bakım verir.” ifadesi ise; maneviyat dahil bakımın her boyutunun önemini belirtmiştir.¹²⁻¹⁴

Hemşirelikte hayati önem arz eden manevi bakım; tüm insanların doğuştan gelen kişilik değerlerini tanıma ve manevi bakım konusunda şefkatli bir yaklaşım ile karşılanabilir. Hemşireler bu konuda; duyarlı ve şefkatli bir uygulama karşısında; teknoloji

ve ekonomi ile ilgili kaygılarını dile getirmişlerdir.¹⁵

Türk hemşireleri ile yapılan bir araştırma; hemşirelerin manevi bakım algılarının kararsız ve yetersiz olduğunu göstermiş olup, hemşirelerin eğitim düzeyi, çalışma süresinin uzunluğu, istihdam edildikleri bölüm maneviyat ve manevi bakım algıları üzerinde belirleyici özellik göstermiştir.¹⁶ Hemşirenin bireysel düşünce sistemi, manevi ihtiyaçlar ve bakımı algılaması, kendi yaşam umudu, istekliliği ve konuya duyarlılığı, hemşirelerin çalıştığı ortam, çalışma koşulları, hastaya bakım veren diğer personellerle iletişimi, hastanın iletişime açık olması gibi birçok faktör hemşirenin manevi bakım vermesinde etkilidir.¹²

Son zamanlarda hemşirelerin manevi bakım uygulamalarını nasıl yapabileceklerini gösteren bir yönergeye ihtiyaç vardır.¹⁵ Özellikle hemşirelerin hastalarına sunmaları gereken manevi hizmet ile bu hizmetin hangi koşullar altında yapılması gerektiği ve manevi ihtiyaçlar hakkında hastalarına nasıl yardımcı olabilecekleri konularında çok az bilgi bulunmaktadır.¹⁷

Maneviyat

Her insanın değerleri, ihtiyaçları ve beklentileri birbirinden farklı olduğu için, insanların manevi dünyalarında da farklılık vardır. Her bireyin manevi dünyasının ve deneyimlerinin farklı olması standart bir maneviyat tanımı geliştirilmesine engel olmuştur.¹⁸

Maneviyatın sağlık literatüründe farklı tanımları olup, bunlardan bazıları; Allah ile ilişkide olma, inançla ilgisi olmayan fakat daha yüce hissetmeyi sağlayan bağlılık veya geçiş, maddesel dünyanın olmadığı varoluşluk, yaşamdaki anlam ve amacı araştırma, fiziksel olmayan yollarla (dua, meditasyon, dini inançlar gibi) iyileşme, iç huzur ve iyi oluş duygusudur.¹¹ Oldnall, maneviyatı her bireyin kendi içinde hissettiği bir ruh olarak ifade etmiş, insanın hayatına anlam veren ve kişinin yaşamını etkileyen inanç ve değerler bütünü oluşturmasında bireye yardım eden itici bir güç olarak belirtmiştir.¹⁹ Maneviyatın diğer bir tanımı da

bütün insanlara doğuştan gelen endişelerle kendine, diğerlerine, daha yüksek güçlere bağlantı kurma mekanı ve kendi sahip olduğu enerjiyi aşma ve anlamsızlığın özüdür. Genellikle din, inanç sistemi, kutsal prensipler, ibadet, sembolik anlamlar ritüel uygulamaları içerir.²⁰

Maneviyatın tanımları çok sayıda hemşirelik akademisyeni tarafından yaygın olarak tartışılmıştır ve birçok teorist tarafından (Watson, Parse, Newman, Neuman, Patterson, and Zderad) onların teorik alt yapılarında merkezi bir kavram olarak sunulmuştur.^{21,22} Narayanasamy (2004) maneviyatı hastalara anlam ve amaç veren yol gösterici bir ilke, bir insanı dünya ile ilişkilendiren bir inanç ve bilinç için bir bağlantı olarak açıklamıştır.²³ Florence Nightingale' den bu yana, maneviyat modern hemşireliğin merkezi olmuştur.²⁴ Florence Nightingale hastaların sağlığını teşvik etmek amacıyla, hastanın psikolojik ve ruhsal yönlerini tanımlayabilmek için hemşirelerin önemini vurgulamıştır.²⁵ Burckhardt ve Nagai Jacobson maneviyatın bütüncül hemşirelik uygulamalarının temel taşı olduğunu ifade etmişlerdir.²⁶ Hemşirelik liderleri maneviyatı dinden daha çok şey kapsayan bir kavram olarak kavramsallaştırmışlardır.²⁷ İnsanların sorunları karşısında maneviyat ve inancın etkin olduğu baş etme yöntemini kullandıklarında fiziksel ve ruhsal sağlıklarında düzelme olduğu görülmüştür.²⁸ Maneviyat üzerine çalışmalar göstermektedir ki, maneviyat hastaların yaşadıkları krizlerde terapötik öneme sahiptir.²⁴

Maneviyat bir kişinin kendine, başkalarına, doğal düzene ve daha yüksek bir yaratıcı güce, tanıdık ritüellere, anlamlı bir işe ve dini uygulamalara karşı kişinin ilişkisinin boyutunu içerir.²⁴ Maneviyat yatay ve dikey boyutlara sahip olan bir unsur olarak kavramsallaştırılmıştır. Dikey boyutları Tanrı veya yüce bir varlık ile olan ilişkilerini yansıtır. Yatay boyutları ise hem başkalarına ve doğaya bağlılık, hem de bizim çeşitli yönleri olan ve seçimler yapan içsel bağlılığımızı yansıtır.²⁹ Maneviyat ve din, çoğu zaman yanlışlıkla aynı şey gibi

düşünülmüş olarak genelleştirilir, fakat bunlar iki ayrı kavramdır.³⁰ Din ve onun uygulamaları, resmi formlar olarak düzenlenmiştir. Bununla birlikte, maneviyat dinin arkasında ilerler ve her ikisi de birinin kişisel inançlarını ve kimi ne için koruduğumuzu anlama çabasını içermektedir.

Maneviyat bireysel inanç sistemine göre dini bileşenleri içeren veya içermeyen; biyolojik, psikolojik ve sosyal bileşenleri bir araya getiren birleştirici yaşam gücüdür.³¹ Maneviyatın nihai sonucu, bireylere hayatın içinde bir anlam ve amaç bulmada yardımcı olmaktır.³² Hayatı anlamlandırmak ve daha değerli kılmak için, amaçlarımız için manevi iyilik/manevi iyi oluş çok önemli etkiye sahiptir.

Manevi Bakım

Manevi iyi oluş, batı kültüründe ve ileri yaşlardaki bireylerin sıkıntıları karşısında manevi açıdan iyiliğe duyulan bir ihtiyaç sonucunda meydana gelmiştir. Bireyin manevi gelişimi kişi, toplum ve Tanrı ekseninde ele alınmıştır. Ülkemizde yaşadığımız problemler ile bunların birey üzerinde bıraktığı olumsuz etki, maneviliğin ve manevi iyi oluşun gerekliliğini daha da artırmıştır.³³ Manevi iyilik için de manevi bakıma ihtiyaç vardır.

Manevi bakım bireylerin acılı, sıkıntılı, üzüntülü korku dolu dönemlerinde, aniden gelen (hastalık, ameliyat, sakatlık vb.) kriz durumlarında, onların yanında olmak, onlara din ve inanç desteği sağlamak, varsa soru ve sorunlarının çözümünde etkili olabilmek, adet ve ibadetlerini yerine getirebilmede yol göstermek, var oluşlarına bir mana hayatlarına yeni bir anlam verebilmede yardımcı olmaktır.³⁴

Manevi bakım; hastaların hayatta bir anlam ve amaç bulmaları ve hastalıkları ile etkin başa çıkma stratejileri keşfetmelerinde yardımcı olabilir.³¹

Reverend Pamela Baird'a göre manevi bakım sadece diğer insanlarla tanışmak, insandan insana, şefkatli bir duruş sağlamak ve yararlı olmak; bu saygınlıklarını korumak ve karşı tarafın kişiliğini korumak için güçlü

olmak ile ilgilidir. Lunn'un tanımlamasına göre manevi bakım insanlarla karşılaşma ve onlara birşeye bağlı olma ya da yeniden bağlanma, uygulamalar, fikirler ve prensipler gibi onların temel durumları ile ilgili yardımcı olmaktır.^{35,37} Manevi bakımın diğer tanımları ise, bir başka kimsenin ruhuna dokunma çabası, insanın değer ve deneyimlerinin karşılıklı tanımının bir dizi yüksek akıcı (değişen) kişilerarası süreçleri, hemşire ve hasta arasında hastanın manevi iyiliğinin geliştirilmesini hedefleyen etkili ve kasıtlı işlem olarak açıklanmaktadır.⁵

Maneviyatın hastaların sağlığı açısından önemi, son birkaç yıl içinde genellikle ihmal edilen bir unsur olarak belirtilmektedir.²⁵ Mc. Sherry (1997) maneviyatın hemşireler tarafından yetersiz tanımlanmış ve anlaşılmış olduğunu ve hemşirelerin büyük bir kısmının, manevi bakımı kendi işlerinin bir parçası olarak görmediğini işaret etmiştir.²⁵ Hemşirelerin, manevi bakımı dar bir çerçevede tanımlamakta oldukları ve manevi bakımı kendilerinde ilgi uyandırmayan bir alan olarak gördükleri açıklanmıştır.³⁸

Ülkemizde sınırlı sayıda yapılan manevi bakım konusu ile ilgili çalışmalar incelendiğinde, manevi bakımın hemşireler tarafından yeterli olarak fark edilmediği, hemşire ve ebelerin eğitimleri süresince manevi bakıma yönelik yeteri kadar bilgi almadıkları ve hastaların manevi ihtiyaçlarının ihmal edildiği ayrıca bu bakımın yeterli seviyede verilmediği sonucuna ulaşılmıştır.³⁹ Gönenç ve arkadaşları tarafından 2016 yılında Ankara'da kadın sağlığı eğitim ve araştırma hastanesinde ve bir üniversitenin kadın doğum servislerinde, ebe ve hemşirelerin manevi bakıma ilişkin görüşleri konusunda bir araştırma yapılmış ve bu araştırmanın sonucunda hemşirelerin %51,3'ü, ebelerin ise %48,7'si manevi bakım kavramını daha önce duymuş olduğunu, % 38,4'ü onkoloji hastalarının, %31,3'ü tüm hastaların manevi bakıma ihtiyacı olabileceğini ifade etmiştir. Ayrıca araştırma sonucunda yaklaşık her 10 katılımcıdan 4'ünün bu kavramı daha önce duymadığını ve 10 katılımcıdan 3'ünün tüm bireylerin manevi bakıma ihtiyaç

duyabileceğini düşündüğü belirtilmiş ve kadın sağlığı alanında çalışan hemşire ve ebelerin büyük bir kısmının manevi bakıma yönelik bilgi ve uygulamalarının geliştirilmesi gerektiği sonucuna ulaşılmıştır.⁴⁰

Daha önce yapılmış olan araştırmalar sonucunda; hemşirelerin kendi maneviyatları ile ilgili algıları, hastaların manevi ihtiyaçlarını belirleyip, hangi müdahaleyi yapacaklarını planlamalarını ve uygulamalarını etkilediği açıklanmıştır. Bu sonuçlarda; hemşirelerin manevi bakım algıları ile manevi bakım uygulamaları arasında pozitif bir ilişki vardır. Yani; hemşirelerin manevi bakım algıları ne kadar yüksek olursa o hemşirelerin uygulamalarına manevi bakımı dahil etme sıklığı da o kadar yüksek olduğu açıklanmıştır.¹⁷

Hastaya manevi destek veren hemşire; hastaların manevi ihtiyaçlarını karşılama taahhüdünü bir “ iş ” olarak görebilir, fakat bu sadece bir iş değildir. O manevi duyguları olan bir hastanın ruhsal düşünce ve kaygılarını dinler ve hastanın düşüncelerini parça parça birleştirerek bir bütün olarak görür.²⁵ Hemşirelik; mesleğin sorumluluklarının farkına varmaya, çok disiplinli ekiplerle oldukça yakın çalışmaya ve ruhsal ihtiyaçlar için uygun tespitlerde bulunmaya, bu yüzden de bu ihtiyaçları karşılamaya yönelik girişimler planlamaya ve uygulamaya ihtiyaç duyulan bir meslektir.²⁶

Hastalıkta ve stresli durumlarda, insan mücadele eder, reddeder ya da bu inançları güçlendirme ihtiyacı hisseder. Bu gibi zamanlarda, bir hemşirenin manevi bakım desteği çok değerli hale gelir. Bu desteği sağlamak için hastaların algıları, kültürel ve etnik etkileri üzerine düzgün bir eğitim almış olmak gerekir ve bu durum temel hemşirelikte bir uzmanlık alanı olarak büyük önem taşır.²⁹

Hemşireler; eğitim, klinik uygulama ve araştırmalar yoluyla biyolojik, psikolojik, sosyal ve ruhsal yönleri olan insanı tedavi etmenin önemini anlamışlardır.²⁵ Hemşirelik, insan ruhunun merkezi bütüncül bakımının bileşenleri ile ilgili köklü bir geleneğe

sahiptir.⁶ Hemşireler esneklik ve farkındalığı göz önünde bulundurarak, maneviyatın önemini kendilerinin bakım deneyimleri ile bütünleştirerek manevi bakımın etkin verilmesini sağlamalıdır.⁴¹ Böylece hastanın manevi gereksinimlerinin farkında olmak ve bunlara uyum sağlayarak esnek davranış göstermek hemşirenin hastayı daha iyi anlamasına ve bakımın etkinliğini artırmasına neden olur. Maneviyat umut arayışı olarak tanımlanırsa; hemşirelerin ilişkilerdeki istek ve amacın yapısını çözmesi, daha sonra çeşitli yaklaşımlar ve teknikler ile insanlara iyi bir bakım sağlaması için yaşadığı deneyimleri hastalarına aktarması gerekir. Hastanın umudunu yitirmemesi yönünde deneyimlerini paylaşması maneviyatın etkinliğini artıracaktır.

Maneviyat, Yaratıcıyı arama olarak tanımlanırsa; kolaylaştırıcı özel beceriler ve dinsel gelenekler, ilahiyat ve dini uygulamalar hakkında bilgi verilmeli ya da en azından hasta uygun kişiye yönlendirilmelidir. Dolayısıyla dini duyguların yaşanması ve manevi ortamın oluşturulması hastaların yaşadıkları sağlık sorunları karşısında bekledikleri bir ihtiyaçtır. Bu ihtiyacın karşılanması da yine hemşirelerin katkısı ile olmalıdır.

Manevi bakım, hastaların manevi gereksinimlerini karşılarken aynı zamanda hastalara sevgi dolu bir yaklaşımla onları iç huzura kavuşturabilecek ve kendilerini daha iyi hissetmelerini sağlayabilecektir.²³ Hemşireler hastayı 24 saat takip ederek, tedavisini yaparak dolayısıyla hastayı herkesten çok yüz yüze değerlendirme fırsatı buldukları için hastaya en yakın kişiler olarak hastanın manevi ihtiyaçlarını etkin bir şekilde gözlemlemeli ve hastaya manevi bakımı vermelidir. Bu bakımı da uygun zaman ve manevi ortam sağlayarak oluşturmalıdır. Hemşireler hastalara manevi bakım verirken;⁴²

* Hastaların manevi ihtiyaçları, dini inanışları belirlenmeli,

* Dinler ve inançlar hakkında olabildiğince bilgi sahibi olunmalı,

* Hastaların inançları ve dini değerleri kayıt edilmeli,

* Hastanın ve ailesinin kendilerini ifade etmelerine fırsat verilerek dikkatli bir şekilde söyledikleri dinlenmeli ve yargısız kabul edilmeli, doğal ve dürüst bir şekilde yaklaşılmalı,

* Hastalar manevi bir danışman talep ettiklerinde kendileri ilgili görevlilere yönlendirilmeli,

* Hasta ve ailesinin dini inançlarına göre ilgi duydukları dini yayın veya kaynaklara ihtiyacı olması halinde bu ihtiyaçları karşılanmalı ve kendilerine bu fırsat verilmeli,

* Hastaların dini açıdan önemsedikleri eşyalarına saygı gösterilmeli,

* Doğru ve etkin çözümler bulmak amacıyla diğer görevliler ile işbirliği yapılmalıdır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Hastaların iyileştirilmesi ve yaşam kalitelerinin artırılması için maneviyat ve manevi bakım büyük öneme sahiptir. Hasta bireyler, hastalığının içinde bir umut ve manevi destek ararlar. Manevi duyguların desteklenmesi ve hastaların rahatlatılması için manevi bakım asla ihmal edilmemelidir. Hemşireler hastalara bütüncül yaklaşım doğrultusunda bakım verirken manevi bakımı da düşünmeli ve hastaların manevi ihtiyaçlarının karşılanmasını da hemşirelik bakımlarına eklemelidirler. Bunu sağlamak için de maneviyat ve manevi bakım konularında yeterli bilgiye sahip olmaları gereklidir.

Hemşireler kendilerini yüksek manevi değerlere sahip olarak algılayabilirler. Ancak burada asıl önemli olan hastanın manevi gereksinimleri belirlenerek hastaya manevi

bakımın verilebilmesidir. Hastaları dikkatle dinleme, dua etmelerine, dini nesnelere kullanmalarına ve din görevlileri ile konuşmalarına fırsat verme, yardımsever bir tutum sergileme, hastalara umut aşılayarak onları rahatlatma manevi bakımın unsurlarıdır. Manevi bakım ihmal edilirse hastanın fiziksel sorunlarının iyileşmesi daha çok zaman alabilir. Çünkü manevi yönden yalnız bırakılan hasta moralsiz ve umutsuz olabilir. Bu nedenle hasta bütünüyle değerlendirilmelidir. Hemşireler için maneviyat ve manevi bakım konularında resmi olarak eğitim programları planlanmalıdır. Bu eğitimler tekrarlanarak manevi bakımın önemi ve hastalara nasıl verilmesi gerektiği her hemşire tarafından bilinmelidir.

KAYNAKLAR:

1. Jacobson N. M. G. (2013). Kültürler-Arası ve Manevi Konular. Burkhardt M. A, Nathaniel A. K. Çağdaş Hemşirelikte Etik. ss:452-453. İstanbul: İstanbul tıp kitabevi.
2. Çetinkaya B, Altundağ S, Azak A. (2007). Spiritüel Bakım ve Hemşirelik. Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 8(1) : 47-50.
3. Sülü E, (2006). Yoğun Bakımda Yatan Çocuk Hastaların Annelerinin Manevi Bakım Gereksinimleri. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Tezi. İzmir.
4. Türk Dil Kurumu güncel Türkçe Sözlük http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.580f51d86a33d1.60956303 (erişim tarihi 05.09.2016).
5. Ramezani M, Ahmedi F, Mohammadi E, Kazemnejad A. (2014). Spiritual Care in Nursing: a Concept Analysis. *International Nursing Review*, 61, 211-219.
6. White M. L, Peters R, Schim S. M. (2011). Spirituality and Spiritual Self-Care: Expanding Self-Care Deficit Nursing Theory. *Nursing Science Quarterly*, 24(1): 48-56.
7. Gumus F, Baran G, Zengin L. (2014). Spiritual Care in Nursing. *International Journal of Basic and Clinical Studies (IJBCS)*, 3(1): 102-106.
8. Narayanasamy A, Owens J. (2001). A critical incident study of nurses' responses to the spiritual needs of their patients. *Journal of Advanced Nursing*, 33(4): 446-455.
9. Delgado, C. (2005). A discussion of the concept of spirituality. *Nursing Science Quarterly*, 18, 157-162.
10. Lowry, L. W., & Conco, D. (2002). Exploring the meaning of spirituality with aging adults in Appalachia. *Journal of Holistic Nursing*, 20, 388-402.
11. Çelik S. A. Özdemir F, Durmaz H, Pasinlioğlu T. (2014). Hemşirelerin Maneviyat ve Manevi Bakımı Algılarına Düzeyleri ve Etkileyen Bazı Faktörlerin Belirlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 1(3): 1-12.
12. Ergül Ş, Bayık A. (2004). Hemşirelik ve Manevi Bakım. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 8(1): 37-45.
13. Harrington A. (1995). What is spiritual care in nursing? *Australian Nursing Journal*, 2(10): s:15.
14. Martsof D. (1998). The Concept of Spirituality in Nursing Theories: Differencing World-Views and Extent of Focus. *Journal of Advanced Nursing*, 27, 294-303.
15. Meehan T. C. (2012). Spirituality and Spiritual Care From a Careful Nursing Perspective. *Journal of Nursing Management*, 20, 990-1001.
16. Özbaşaran F, Ergül Ş, Temel Bayık A, Aslan Gurof G, Çoban A. (2011). Turkish Nurses' Perceptions of Spirituality and Spiritual Care. *Journal of Clinical Nursing*, 20, 3102-3110.
17. Chan M. F. (2009). Factors Affecting Nursing Staff In Practising Spiritual Care. *Journal of Clinical Nursing*, 19, 2128-2136.
18. Örgenç M, Günalan M. (2011). İşyeri Maneviyatı Üzerine Eleştirel Bir Değerlendirme. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 1(2): 51-63.
19. Kostak A. M, Çelikkalp Ü, Demir M. (2010). Hemşire ve Ebelerin Maneviyat ve Manevi Bakıma İlişkin Düşünceleri. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, Sempozyum Özel Sayısı, 218-225.
20. Diddle G, Denham S. A. (2010). Spirituality and Its Relationships With the Health and Illness of Appalachian People. *Journal of Transcultural Nursing*, 21(2): 175-182.
21. Burkhardt, M. A. (1989). Spirituality: An Analysis of the Concept. *Holistic Nursing Practice*, 3(3): 69-77.
22. Martsof, D. S. & Mickley, J. R. (1998). The Concept of Spirituality in Nursing Theories: Differing Worldviews and Extent of Focus. *Journal of Advanced Nursing*, 27(2): 294-303.
23. Chidankire S. (2012). Spirituality: The neglected dimension of holistic mental health care. Copyright © eContent Management Pty Ltd. *Advances in Mental Health*, 10(3): 298-302.
24. Wright K. B. (1998). Professional, Ethical and Legal Implications for Spiritual Care in Nursing. *Journal of Nursing Scholarship*, 30(1): 81-83.
25. Wong K.F, Lee L. Y. K, Lee J. K. L. (2008). Hong Kong Enrolled Nurses' Perceptions of Spirituality and Spiritual Care. *International Nursing Review*, 55(3): 333-340.
26. Dyson J, Cobb M, Forman D. (1997). The Meaning of Spirituality: a Literature Review. *Journal of Advanced Nursing*, 26(6): 1183-1188.
27. McGee E. M. (2000). Alcoholics Anonymous and Nursing Lesson in Holism and Spiritual Care. *Journal of Holistic Nurses' Association*, 18(1): 11-26.
28. Daştan N. B, Buzlu S. (2010). Meme Kanseri Hastalarında Maneviyatın Etkileri ve Manevi Bakım. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 3(1):73-79.
29. Pesut B. (2002). The Development of Nursing Students' Spirituality and Spiritual Care-Giving. *Nurse Education Today*, 22(2): 128-135
30. Nardı D, Rooda L. (2011). Spirituality-Based Nursing Practice by Nursing Students: An Exploratory Study. *Journal of Professional Nursing*, 27(4): 255-263.
31. Baldacchino D. R. (2011). Teaching on Spiritual Care: The Perceived Impact on Qualified Nurses. *Nurse Education in Practice*, 11(1): 47-53.
32. Chan, C. L. W, Ng, S. M, Ho, R. T. H, Chow, A. Y. M. (2006). East meets west: applying Eastern spirituality in clinical practice. *Journal of Clinical Nursing*, 15(7): 822-832.
33. Acar H. (2014). Manevi İyi Oluş ile Dindarlık Arasındaki İlişki Üzerine Bir Değerlendirme. *Cumhuriyet Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 18(2): 391-412.
34. Karagül A. (2012). Manevi Bakım: Anlamı, Önemi, Yöntemi ve Eğitimi (Hollanda Örneği). *Dini araştırmalar*, 14(40): 5-27.
35. Ferrell B, Munevar C. (2012). Domain of Spiritual Care. *Progress in Palliative Care*, 20(2): 66-71.
36. Baird P, (2010). Spiritual Care Intervention. Ferrell B, Coyle N, Paice J. (ed.) *Oxford textbook of palliative nursing*. 546-553. New York: Oxford University Press.
37. Lunn J S. (2003). Spiritual care in a multi-religious context, *J Pain Palliat Care Pharmacother*, 17(3-4) : 153-66.
38. Sawatzky R, Pesut B. (2005). Attributes of Spiritual Care in Nursing Practice. *Journal Holistic Nursing*, 23(1): 19-33.
39. Kavas E, Kavas N. (2015). 'Hastalarda Manevi Bakım İhtiyacı' Konusunda Doktor, Ebe ve Hemşirelerin Manevi Destek Algısının Belirlenmesi: Denizli Örneği. *International Periodical for the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*, 10(14): 449-460.
40. Gönenç İ.M, Akkuzu G, Durdun A. R. (2016). Hemşirelerin ve Ebelerin Manevi Bakıma İlişkin Görüşleri. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(3): 34-38.
41. Swinton J, Pattison S. (2010). Moving beyond clarity: towards a thin, vague and useful understanding of spirituality in nursing care. *Blackwell Publishing Ltd Nursing Philosophy*, 11(4): 226-237.
42. Aştı N, Pektekin Ç, Adana F. (2005). Cerrahi Hemşirelik Bakımının Manevi Boyutu. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 13(54).