

Yaşam Sonu Bakıma Farklı Dinlerden Bakış

Views from the Different Religions in the End-of-Life Care

Sibel KİPER,^a
Ayşe UÇAK,^b
Figen ALP YILMAZ^c

^aİç Hastalıkları Hemşireliği AD,
^bKadın Doğum Hemşireliği AD,
Bozok Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu,
Yozgat

^cIsparta Devlet Hastanesi Ameliyathanesi,
Isparta

Geliş Tarihi/Received: 20.12.2011
Kabul Tarihi/Accepted: 13.11.2012

*Bu derleme, I. Ulusal Kültürlerarası
Hemşirelik ve Ebelik Kongresi
(15-17 Eylül 2011, İzmir)'nde sözel bildiri olarak
sunulmuştur.*

Yazışma Adresi/Correspondence:
Sibel KİPER
Bozok Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu,
İç Hastalıkları Hemşireliği AD, Yozgat,
TÜRKİYE/TURKEY
hemsiresibel@hotmail.com

ÖZET Farklı dinlerin; hastalık, kayıp, ölme ve ağıt zamanlarında destek sağlayabilecek ve önemli olabilecek inançları, öğretileri ve uygulamaları mevcuttur. Örneğin İslamiyette, maddi dünya sadece bir testtir ve bir sonraki dünyaya giden bir yoldur. Eğer bir hasta komadaysa, yüzünün kibleye doğru çevrilmesi tercih edilir. Kişi öldüğünde gözleri kapanır ve ailesi tarafından dualar okunur. Hristiyanlıkta, hastanın kutsal yağlarla kutsanması, kötülüklerden arınması ve kuvvetlenmesi için yapılmaktadır. Dini törenler güç ve merhamet kaynağıdır. Yahudilikte, kişinin hastalığının iyileştirilmesinin mümkün olmadığı durumlarda, pek çok haham yaşam destek ünitelerinin, suni hidrasyon ve beslenme ünitelerinin çekilmesine izin verebilir. Ölüme yakinken, hastanın kendisine dua edilir ve Tanrı'dan af dilenir. Hinduizmde, reenkarnasyona olan inanç yaygındır ve bundan dolayı bu durum Hinduların yaşam sonu tercihlerini nasıl yapacaklarını etkilemektedir. Budistlerde meditasyon uygulaması, sağlıklı olmayı ve iyileşmeyi teşvik eder. Budistler, ölümü bir geçiş olarak gördükleri için doğal ölüm sürecini desteklerler. Yaşam sonu dönemde sağlık bakım profesyonelleri; hastanın ve ailesinin dini ve manevi inançlarını dikkate almalı ve hasta ve ailesiyle inançları, ayinleri ve gelenekleri hakkında konuşmalı ve bu uygulamaları 'eğer hasta isterse' klinik bakımla birleştirmelidir.

Anahtar Kelimeler: Yaşam sonu bakımı; İslamiyet; Hristiyanlık; Yahudilik; Hinduizm; Budizm

ABSTRACT Different religions have beliefs, teachings and practices that may be important and provide support during time of illness, loss, dying and grief. For example, in Islam, the earthly world is but a test and a path to the next world. If a patient is in a coma, it is preferred that the patient be turned to face Mecca. When the person dies, the eyes are closed and prayers are said by the family. In Christianity, the Sacrament of the Anointing of the Sick is make for pure and strengthen. The sacrament is a source of grace and strength. In Judaism, when it is clear that one's disease is incurable, most rabbis would permit withholding life-support systems and artificial hydration and nutrition. Close to death, the prayer is said for the patients in which the patient asks for God's forgiveness. Hinduism, belief in reincarnation is prevalent and thus affects how Hindus may make end-of-life choices. In Buddhists, practice of meditation promotes wellness and healing. They see dying as a transition and support the natural dying process. In end of life, as health care professionals, we should think about the religious and spiritual beliefs of the patient and family, talk with the patient and family about their belief, rituals and customs and try to incorporate those practices, if the patient desires, into their clinical care.

Key Words: End-of-life care; Islam; Christianity; Judaism; Hinduism; Buddhism

Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi 2011;15(2):67-71

Geleneksel olarak, toplumun büyük kesimi ve Batı tıp sistemi ölümü sakınılması gereken bir şey olarak algılamakta ve bakıma yapılan vurgu genellikle tedaviye yönelik olmaktadır. Bundan dolayı da,

hasta terminal dönemde olduğunda, prognoz sık sık “yapılacak bir şey yok” şeklinde ifade edilmekteydi. Hastanın acı çekmesine çare olmak ve ağır bir hastalığın neticesinde hastada oluşan sorulara cevap verebilmek için pek az şey yapılabilmekteydi. Ancak, son on yılda ölüm ve beraberinde oluşan acılar hususunda hastaların baş etme yöntemlerinde manevi ve dini inançların önemi vurgulanmaya başlanmış, maneviyat (spiritüalite) ve din kavramları ön plana çıkmaya başlamıştır.¹

Maneviyat (Spiritüalite), bireyin kendisi ve diğer insanlarla ilişkilerini, evrendeki yerini, yaşamın anlamını anlama ve kabul etme çabasıdır, aynı zamanda yaşam boyu kazanılan bilgi ve yaşantıların bir sonucudur. Yaşamın amacını oluşturan, bireye anlamlı gelen unsurları içerir. Spiritüalite, ne olduğumuzdan çok ne yaptığımız ile tanımlanır. Latince ‘yaşamı hissetmek’ anlamına gelir.² Maneviyatın sağlık literatüründe farklı tanımları vardır. Bunlardan bazıları; manevi bir varoluş, daha yüce bir güç, enerji veya kendinden daha büyük gerçekliği olan Tanrı ile ilişkide olma, inançla ilgili olmayan ama daha yüce hissedilmesini sağlayan bağlılık veya geçiş, maddesel dünyanın anlamlı olmadığı varoluşluk, yaşamdaki anlam ve amacı araştırma, fiziksel olmayan yollarla (dua, meditasyon, dini inançlar gibi) iyileşme, iç huzur ve iyi oluş duygusudur.³

Manevi gereksinimler ise; “Manevi yoksunluğu azaltacak veya bireyin manevi gücünü destekleyecek gereksinimlerdir”, “Bireyin üstün güçle/tanrıyla (kişi nasıl tanımlıyorsa) dinamik ilişkisini sürdürmesi için gerekli faktör veya faktörlerdir” şeklinde tanımlanmıştır.^{4,5}

Din ise hastalıkta, kayıpta, ölümden ve ölmede bizlere yaşamın amaç ve anlamını bulmamızı, topluluk gücünü tecrübe etmemizi, yaşamın ciddi yönleri ile baş etmemizde yardımcı olan kavramları, ayinleri ve değerleri sağlar.¹ Yaşamı tehdit edici hastalıklar, bireyin dini oryantasyonunu değiştirebilir. Bazı bireyler dini aktivitelere düşkün hale gelirken, bazıları Tanrı’ya öfke duyarak din-den uzaklaşabilirler.⁶

Hastalar ve aileleri kronik hastalık, ölüm ve yaşam sonu süreçle uğraşırken pek çok konu

hakkında (fonksiyonu yeniden kazanma, finansal ihtiyaçlar, bakımın devamında bakım sağlayıcının becerisi, durumla baş etme, aile rollerin değişmesi vs.) aşırı miktarda belirsizlik ortaya çıkar. Hem hasta hem de ailesi açısından umutsuzluk ve çaresizlik zamanları da yaşanabilmektedir. Böyle durumlarda manevi inançlar ve dinler insanların umut ve anlam bulmalarında ve belirsizliğin kabulünde, sosyal destek ve rehberlik elde etmelerinde hasta ve ailesine yardımcı olabilecek inançlar, ayinler ve topluluklar sistemi sağlamaktadır.¹

Bu derlemede, 5 ana dinin özellikleri ve dinlerin ölüm ve ölme sürecindeki hastaların sağlık bakımları üzerindeki etkilerinden söz edilecektir.

1. İslamiyet: İslam, Allah’a yönelmek, teslim olmak ve tevhit inancına bağlanmak anlamına gelmektedir.⁷ İslam sözcüğü *Arapça* “se-le-me” kökünden türemiştir ve anlamı “barış”tır. İslam, “teslimiyet” anlamına gelirken, Müslüman da “teslim olan” anlamına gelir. Kutsal Kitap Kuran-ı Kerim, son peygamberde Hz. Muhammed’dir.⁸

İslamiyette, ölümden sonraki hayata inanma vardır. Maddi dünya sadece bir testtir ve bir sonraki dünyaya giden bir yoldur.¹ İntihar ve doktor yardımıyla intihar İslami yasalara göre yasaktır (yaşam destek ünitelerinin, suni hidrasyon ve beslenme ünitelerinin çekilmesine izin yoktur). Eğer mümkünse aynı cinsiyetten sağlık personelinin hizmet vermesi istenebilir.^{1,9} Diyetinde haram olan yiyeceklerin verilmemesi gerekmektedir. Kan transfüzyonu kabul edilen bir uygulamadır.^{9,10} Organ bağışına ihtiyaç ve zorunluluk hallerinde izin verilmektedir.^{9,11} Kuran-ı Kerim’de, ‘Kim cana kıymamış ya da yeryüzünde bozgunculuk yapmamış bir canı öldürürse, sanki bütün insanları öldürmüş gibidir. Kim de onu yaşatırsa, bütün insanları yaşatmış gibi olur (Maide, 32). şeklinde ifadeler bulunmakta ve insan hayatına verilen önem vurgulanmaktadır. Ülkemizde Diyanet İşleri Başkanlığı Din İşleri Yüksek Kurulu da 03.03. 1980 tarih ve 396/13 sayılı kararı ile belli şartların bulunması halinde ölüden diriye organ naklinin câiz olduğuna fetva vermiştir. Aynı şekilde Kuveyt Evkaf ve Din İşleri Başkanlığı’na bağlı Fetva Kurulu’nun 24.12.1979 tarih ve 132/79 sayılı, 14.09.1981 tarih ve 87/81 sayılı kararları ile Suudi Arabistan’da faaliyet göster-

ren Dünya İslâm Birliği'ne bağlı Fıkıh Akademisi'nin ve Mısır'daki Ezher Fetva Kurulu'nun kararları ve İslâm Konferansı Teşkilâtı'na bağlı İslâm Fıkıh Akademisi'nin 11.02.1988 tarih ve 4/1 sayılı kararı da bu yönde olup, bu kararda ölüden organ nakli belli şartlarla câiz görülmektedir.¹² Eğer bir hasta komadaysa, yüzünün kibleye doğru çevrilmesi tercih edilir.¹⁰ Ölmeden önce çok sayıda ziyaretçi olabilir.⁹ Sağlık bakım konusunda kritik kararlar genellikle ailenin erkek önderi tarafından alınır. İzni olmaksızın dini aksesuarlar hastanın üzerinden çıkarılmamalıdır.¹ İslamiyette, ölüm öncesinde ve sonrasında okunan dualar bulunmaktadır. Kişi ölürken Kelime-i Şahadet getirir. Öldüğünde ise gözleri kapanır, çenesi sargıyla bağlanır ve ailesi tarafından dualar okunur.^{1,10}

2. Hristiyanlık: Orta Doğu kökenli, tek tanrılı, İbrahimi dinidir. İsa'nın adına atfen **İsevilik**, memleketine atfen **Nasranilik** de denir. Hristiyanlık inancına sahip kişilere **Hristiyan** denilmektedir. 2 milyardan fazla inananı ile dünyanın en yaygın dinidir. Hristiyan sözcüğünün kökeni, mesih kelimesinin Yunanca karşılığı olan Kristos (Χριστός) kelimesine dayanır. **İsa** (d. M.Ö. 15-M.Ö. 11-12 - M.S. 29-M.S. 36), Hıristiyanlıktaki temel figürdür. Hristiyanlığın kutsal kitabı, *Kitabı Mukaddestir*. Kitabı Mukaddes, Eski Ahit ve Yeni Ahit olmak üzere başlıca iki bölümden oluşur. Hıristiyanlıkta mezhepler "kilise" olarak adlandırılırlar. Hristiyanlığın 3 ana mezhebi; Roma Katolik Kilisesi (1.2 milyar kişi), Protestan kiliseler (360 milyon) ve Ortodoks Kilisesi'dir (170 milyon).^{7,13}

Hristiyanların sonsuz hayata inanmış olmalarından dolayı, ölümü bir başka yaşama geçiş ya da intikal olarak görürler. Kutsal Ruh ve İsa sayesinde Tanrı ile olan ilişkileri bu hayat boyunca ve hatta ölümden sonra da devam eder. Sonsuz hayat Tanrı'yla buluşmaktır. Hristiyanlıkta, iyileşmenin kişinin İsa ile olan ilişkisi aracılığıyla elde edilebileceğine inanılır. Dolayısıyla dua ile Tanrı'ya yönelmek gerekmektedir.¹ Dua, Hristiyanların en çok önem verdikleri ibadettir. Kutsala yönelik hamd, şükür, rica, dilek ve yakarış olan dua, Hristiyanlar için kişiyi hoşnut eden bir eylem olarak görülmektedir.⁷ Ölümünden önce, dua ayinleri yapılır. Dini törenler güç ve merhamet kaynağıdır. Ağır

hasta ya da ölmekte olan kişinin kutsal yağlarla yağlanması sonucu kötülüklerden arınacağına ve güçleneceğine inanılmaktadır.¹ Hastayı yağlamak, Roma Katoliklerince ölümü kaçınılmaz olan hastalara uygulanmaktadır. Doğu Ortodokslarında ise, yağlamak hastayı rahatlatmanın ve iyileştirmenin gerekli olduğu her durumda uygulanmaktadır.⁷ Yaşamı korumak için sıradan yöntemlerin (dua okuma, fiziksel konfor, güvenlik, ağrı kontrolü, dokunma, empatik iletişim vs.) kullanılmasını gerektiren bir ahlaki zorunluluk vardır. Ancak, yaşamın korunmasını sağlayan sıra dışı yöntemler (resüsitasyon, beslenme tüpleri vs.) makul bir yarar sağlamıyorsa ya da aşırı bir yük yüklüyorsa ya da aile ve topluluk üzerine aşırı bir masraf çıkarıyorsa, bu sıra dışı yöntemlerden de vazgeçilebilir. Diyetle yiyecek ya da içeceklerle ilgili bir yasak yoktur ancak bazı Hristiyanlar vejeteryan oldukları için bireylerin tercihlerine dikkat edilmelidir (9). Katolik öğretilerde ötenaziye ve yardımcı intihara izin yoktur. Ağrıyı tedavi eden ilaçlara, ölümü hızlandırmadığı müddetçe izin vardır. Organ nakline izin vardır ama hastanın ve ailenin kararına bağlıdır.^{1,14}

3. Yahudilik (Musevilik): **Musevilik** ya da **Yahudilik** (Arapça *yahūdī* Yehud kavmi ve dini; İbranice *yəhūdī*) ilk olarak İbranilerin Kutsal Kitabı (Tanah) ile gelen, ardından da Talmud'da ve diğer kutsal metinlerde daha da kapsamlı bir şekilde incelenip yorumlanan inanç ve uygulamalar bütününe verilen addır. Musevilik, İsrailoğulları (daha sonra da Yahudi ulusu) ile Tanrı arasındaki akde dayalı ilişki şeklinde kendini gösterir. İlk tek tanrılı din ya da dinlerden biri olarak kabul edilmekte ve hâlen günümüzde uygulanan en eski dini gelenekler arasında yer almaktadır.^{7,15}

Yahudilikte, insan bedeni Tanrı tarafından yaratılmış bir varlıktır ve ömür boyu bakılması gereken bir emanettir. Hastaların dini yorumlarına dikkat ve saygı gösterilmesi gerekmektedir. Bazı hastalar dini uygulamalara katı bir şekilde bağlı olabilir bazıları da olmayabilir. Bazı Yahudiler açısından Şabbat (Yahudilikte tamamen ibadet ile geçirilen, Tanrı'ya adanan dinlenme günü, Cuma akşamından cumartesi akşamına kadar geçen süre) esnasında lambaların açılıp kapanmasına izin veril-

mez. Hasta ziyareti önemli bir dini görev ve hastanın iyileşmesine ve huzur bulmasına etki eden bir etmendir.¹ Diyet kısıtlamalarına uyulmalıdır.^{1,9,16} Ölüm aceleyle getirilmemeli ne de engellenmelidir. Dolayısıyla aktif ötenazi yasaktır ancak geçici bakım ve doğal ölüme olanak tanıma mümkündür. Kişinin hastalığının iyileştirilemez olduğu kesinleştiğinde pek çok haham yaşam destek ünitesinin, suni hidrasyon ve beslenme ünitelerinin çekilmesine izin verebilir.^{1,16,17} Ortodoks Yahudileri organ nakline karşı olmasına karşın,¹ diğerleri insan yaşamını kurtardığına inandığı için onaylamaktadır.^{16,17} Kan transfüzyonu ile ağrıyı kontrol etmek için yapılan uygulamalar kabul edilebilmektedir.^{9,16,17} Erkek sağlık personelinin Ortodoks dinine sahip kadınlara dokunmasına izin verilmeyebilir. Vücudun temizliği Tanrı'nın yarattığını onurlandırmanın önemli bir delaletidir. Ölü beden bütün bedenlerin en kirlisi olarak düşünülür. Af kazanılan bir şeydir. Ölüme yakinken, dua okunur ve Tanrı'dan af dilenir.^{1,16} Ölümün yaklaştığına kanaat getiren hasta, bir bakıma Kelime-i Şehadet olan ' Dinle İsrail! Rabbimiz Tanrı, bir olan Tanrı'dır.' cümlesini söylemeye çalışır. Hastanın yanında bulunanlar, günah itirafında bulunmasına yardım ederler. Ölümü, ebedi mutluluğa ulaşmanın yolu olarak gören Yahudilik, bununla birlikte ölünün ardından üzülme ve onun için yas tutmayı meşru kılmış ve hatta yas tutmanın kurallarını da belirlemiştir.⁷ Ölü yakmaya ise genelde izin verilmez. Bedeni parçalamak, tanrı tarafından yaratılanı mahvetme ile eşdeğerdir.¹

4. Hinduizm: Çok kapsamlı ve geniş bir dindir. Özellikle Hindistan, Nepal ve Bangladeş'te yaygındır. Günümüzde yaklaşık 900 milyon inananıyla (mensubuyla) Hristiyanlık ve İslam'dan sonra en büyük üçüncü dindir. Kökeni, ismini de aldığı gibi, Hindistan'a dayanır. Bu dine mensup kişilere "Hindu" denir. Bu Hindu'lar dinlerini bir yaşam tarzı olarak benimserler. Hinduizmin en eski ve kutsal kitapları (yazıları) "Kutsal Vedalar"dır.^{7,18}

Hinduizmde; Reenkarnasyona olan inanç yaygındır ve bundan dolayı Hindu'ların yaşam sonu tercihlerini nasıl yapacaklarını etkilemektedir. Yaşamın korunması ve ölümün doğal olması yaklaşımı vardır.^{1,19} Meditasyon ve yoga uygulamaları

bulunmaktadır. Bu uygulamaların ruhun temizlenmesine katkı sağladığı düşünülmektedir.¹ Samskara denilen dinsel törenleri bulunmaktadır. Ana amacı, hayatın her bir dönemini kutsamak, bireyi zararlı etkilerden korumak ve onun bahtını açmaktır.⁷ Sağlık çalışanları hastanın gıda ve beslenme ihtiyaçlarına duyarlı olmalıdır. Yumurta dahil tüm hayvansal ürünler yasaktır. Sık kullanılan ilaçların sığır maddesi içermesi durumunda ya da heparin uygulanmasında hastalardan izin alınması gerekmektedir. Bakım verirken aynı cinsiyetten sağlık personelinin hizmet vermesi istenebilir. Semptomların kontrolünde ilaçlar kullanılabilir ama aşırı kullanımı bilinç durumunda yavaşlamaya neden olduğu için sakınılmalıdır.¹⁹ Yasalarla ilgili bir durum söz konusu değilse otopsiye aile ve ölüye saygısızlık olduğu düşünülerek izin verilmez.⁹ İntihar, bireylerin doğal olmayan bir yöntemle ölmeleri nedeniyle yeniden dünyaya gelmesinde problem oluşturacağı için tercih edilmemektedir. Otopsi çok gerekli olmadıkça sakınılmalıdır. Ailenin görüşlerine bağlı olarak, kalp, karaciğer, böbrek ya da başka bir organ bağışı caiz olabilir.¹⁹ Cenaze törenleri, ruhun cesetten ayrılarak bu dünyayı terk etmesini ve atalar diyarına(cennete) ulaşmasını temin etmek; hayalet dönüşerek dünyadaki yakınlarına zarar vermesini engellemek ve ölüm olayıyla birlikte ortaya çıkan ve cenaze sahiplerine zarar vermesi kaçınılmaz olan manevi kirlenmeyi gidermek amacıyla yapılır. Cenazeler genelde odun ateşinde yakılır. Cenazeye katılanlara tatlı ikram edilir. Bu ikramların amacı da, bedenden ayrılan ruhun yeni bir ruhsal bedene girmesine yardımcı olmaktır. Gerek yakma eyleminin gerekse sonraki ikramların ölenin oğlu ya da bir erkek akrabası tarafından eksiksiz gerçekleştirilmesi, ölenin iyi bir durumda yeniden bedenleşmesinin garantisi sayılır. Bundan dolayı Hindistan'da erkek bir evlada sahip olmak, hem dünyevi hayat hem de ölüm sonrası için büyük önem arz etmektedir. Kutsal sayılan Ganj nehri de, son derece güçlü dişi bir varlık olarak kabul edilmekte ve onun sularının temizleyici olduğuna inanılmaktadır.⁷

5. Budizm: Bugün dünya üzerinde yaklaşık 500 milyon takipçisi bulunan din ya da öğretiler topluluğudur. İlk önce Hindistan'da ortaya çıkmış, daha

sonra zaman içinde Güney, Güneydoğu ve Doğu Asya'da (Sri Lanka, Moğolistan, Kore, Japonya, Tibet, Çin, Tayland ve Nepal gibi ülkelerde) yayılmıştır. Farklı bakış açılarına göre din veya felsefe olarak tanımlanan Budizmin hedefi, hayattaki acı, ızdırap ve tatminsizliğin kaynaklarını açıklamak ve bunları gidermenin yollarını göstermektir. Budizm'de öğretilerin ana çatısını, meditasyon gibi içe bakış yöntemleri, reenkarnasyon denilen doğum-ölüm döngüsünün tekrarı ve karma denilen neden-sonuç zinciri gibi kavramlar oluşturmaktadır.^{7,20}

Meditasyon uygulaması; sağlıklılığı ve iyileşmeyi teşvik eder. Yaşayan herhangi bir varlığın yaşamını alma veya ona zarar verme Budizm'in ilk kuralına aykırıdır. Pek çok kişi reenkarnasyona inanır ve bu kişiler ölümü bir geçiş olarak görürler. Aktif ötenaziye genellikle karşıdırlar. Doğal ölme sürecini desteklerler.^{1,21} Budistler, acı çekmenin hayatın bir parçası olduğuna inanmalarına karşın, mümkün olduğunda acıyı dindirmek için sedasyonu ya da analjezikleri tercih etmektedirler.²¹ Organ transplantasyonu ve kan transfüzyonu konusunda da dini açıdan fikir ayrılıkları bulunmaktadır.^{1,9} Sağlık bakım profesyonellerinin aynı cinsiyetten olması gerekmektedir.⁹ Yaşam sonuna gelmiş bir kişinin

aile üyeleri ve arkadaşları sık sık bireyi ziyaret eder.^{9,21} Bu ziyaret bir rahip ya da rahibe tarafından da gerçekleştirilebilir. Budistlerin geneli vejeteryandır, tüm hayvansal ürünler yasaklanmıştır ancak fix bir diyet yoktur. Ölümden sonra ruhun vücutta birkaç saat kaldığına ve dokunulmaması gerektiğine inanılır. Mahayana Budistleri 8 saate kadar beklenmesini tercih ederlerken, Tibetli Budistler üç gün beklenmesini tercih ederler.⁹

SONUÇ VE ÖNERİLER

Farklı dinlerin; hastalık, kayıp, ölme ve ağıt zamanlarında destek sağlayabilecek ve önemli olabilecek inançları, öğretileri ve uygulamaları mevcuttur. Eğer din insanların yaşamlarını ve hastalıklarını anlama şekli ise, sağlık profesyonellerinin dinin hastalar açısından neden ve ne şekilde anlamlı olduğunu dikkate alması gerekir.

Dolayısıyla sağlık bakım profesyonelleri olarak, hastanın ve ailenin dini ve manevi inançlarını dikkate almalı, hasta ve ailesiyle inançları, ayinleri ve gelenekleri hakkında konuşmalı ve bu uygulamaları -eğer hasta isterse- klinik bakımla birleştirmeliyiz.

KAYNAKLAR

- Puchalski C, O'Donnell E. Religious and spiritual beliefs in end of life care: how major religions view death and dying. *Techniques in Regional Anesthesia and Pain Management* 2005;9:114-21.
- Çetinkaya B, Altundağ S, Azak A. Spiritüel Bakım ve Hemşirelik. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi* 2007; 8(1): 47-50.
- Bostancı Daştan N, Buzlu S. Meme Kanseri Hastalarında Maneviyatın Etkileri ve Manevi Bakım. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi* 2010;3(1):73-8.
- Ergül Ş, Bayık A. Hemşirelik ve Manevi Bakım. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2004;8(1):37-45.
- Sağlık Kurtuluş S. http://manevibakim.com/bilim_alanlari/manevi_sosyal_hizmetler/makale_05.asp. Maneviyat Ekseninde Bakım ve Manevi Sosyal Hizmetler. Erişim Tarihi: 22.12.2011.
- Cimete G. Yaşam Sonu Bakım 'Ölümçül Hastalarda Bütüncül Yaklaşım'. Nobel Tıp Kitabevleri. İstanbul, 2002.
- Görmez M. Yaşayan Dünya Dinleri. Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları. Ankara. 2007: 21.
- <http://tr.wikipedia.org/wiki/%C4%B0slam> İslam. Erişim Tarihi: 19.03.2011
- http://www.health.qld.gov.au/multicultural/support_tools/8MCRS_hlth_relgn.pdf Multicultural Clinical Support Resource Helath&Religion. Erişim Tarihi: 05.06.2011.
- Gulam FL. Care of the Muslim Patient. *ADF Health* 2003; 4:81-3.
- Rady M, Verheijde J, Ali M. Islam and End-of-Life Practices in Organ Donation for Transplantation: New Questions and Serious Sociocultural Consequences. *HEC Forum* 2009;21(2):175-205.
- http://www.diyenet.gov.tr/turkish/basiliyayin/web_kitap.asp?id=898&gid=36 İlmihal II İslam ve Toplum. Diyanet İşleri Başkanlığı. Erişim Tarihi: 02.12.2011.
- <http://tr.wikipedia.org/wiki/H%C4%B1ristiyanl%C4%B1k> Hristiyanlık. Erişim Tarihi: 19.03.2011.
- United States Conference of Catholic Bishops, Ethical and Religious Directives for Catholic Health Care Services. 5th ed. (Washington, DC: United States Conference of Catholic Bishops); 2009.
- <http://tr.wikipedia.org/wiki/Musevilik> Musevilik. Erişim Tarihi: 19.03.2011
- Dorff E. End-of-life: Jewish perspectives. *Viewpoint. Lancet* 2005; 366:862-5.
- Loike et al. The Critical Role of Religion: Caring for the Dying Patient from an Orthodox Jewish Perspective. *Journal of Palliative Medicine*. 2010; 13(10): 1267-71.
- <http://tr.wikipedia.org/wiki/Hinduizm> Hinduizm. Erişim Tarihi: 19.03.2011
- Thrane S. Hindu End of Life: Death, Dying, Suffering and Karma. *Journal of Hospice and Palliative Nursing*. 2010;12(6): 337-42..
- <http://tr.wikipedia.org/wiki/Budizm> Budizm. Erişim Tarihi: 19.03.2011
- Smith-Stoner M. End-of-Life Needs of Patients Who Practice Tibetan Buddhism. *Journal of Hospice and Palliative Nursing*. 2005; 7(4): 228-33.