

# Geriatride manevi bakım uygulamaları: Sağlık ve yaşam kalitesine etkisi

## Spiritual care practices in geriatrics: Effect on health and quality of life

Funda Eldemir

<sup>1</sup> Dr. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Meslek Yüksek Okulu, Yaşlı Bakım Programı, Ankara, funda.eldemir@sbu.edu.tr., 0000-0001-9579-2036

### ÖZ

**Giriş ve Amaç:** Geriatrik bireyler, özellikle yaşam sonu bakım ve destek süreçlerinde, multidisipliner yaklaşımları ve bireyselleştirilmiş bakım yöntemlerini gerektiren özel bir hasta grubunu oluşturur. Manevi bakım, yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırmada, fiziksel ve duygusal iyileşmeyi desteklemede, kayıp duygusu ve ölüm gibi zorlu yaşam olaylarıyla başa çıkmalarına yardımcı olmada kritik bir rol oynamaktadır. Bu çalışmanın amacı, geriatrideki manevi bakım uygulamalarını inceleyerek uygulamaların sağlık ve yaşam kalitesine etkisini ortaya koymaktır. **Gereç ve Yöntem:** Nitel çalışma yöntemlerinden literatür taraması kullanılmıştır. Çalışmada, PubMed, Scopus, Web of Science ve Google Scholar gibi uluslararası bilimsel veri tabanlarından elde edilen veriler analiz edilmiştir. **Bulgular ve Sonuçlar:** 2024 yılı itibarıyla geriatrik bakım, yaşlılık ve ruhsal sağlık alanlarındaki akademik çalışmaların artan ilgiyle yapıldığını göstermektedir. Bu yıllar, pandeminin etkisiyle sağlık ve yaşlılık konularına duyulan ilgiyi yansıtmaktadır. Araştırma alanları, geriatrik gerontoloji (%30.66'lık, hemşirelik (%12.03), sağlık bilimleri hizmetleri (%8.60), psikiyatri (%7.74) ve onkoloji (%6.30) olarak görülmektedir. Yaşlılıkla ilgili araştırmalar sağlık profesyonellerinin manevi bakıma olan artan eğilimlerini ortaya koymaktadır. Elde edilen bulgular manevi bakım uygulamalarının, özellikle palyatif bakımda depresyon tedavisinde, ağrı yönetiminde ve demans hastalarının bakımında önemli katkılar sağladığını göstermektedir. Manevi bakım uygulamalarının hasta ve bakım sağlayanın yaşam kalitesi ile bakım süreçlerinin etkinliğini de artırdığı görülmektedir. Alandaki, disiplinler arası iş birliklerinin ve sağlık profesyonellerinin manevi bakım konusundaki farkındalığı artıkça, uygulama kalitesi de artmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:**  
Geriatrik Bakım, Manevi Bakım,  
Sağlık Hizmetleri

**Key Words:**

**Sorumlu Yazar/Corresponding Author:**

Dr. Sağlık Bilimleri  
Üniversitesi, Gülhane Sağlık Meslek  
Yüksek Okulu, Yaşlı Bakım Programı,  
Ankara, funda.eldemir@sbu.edu.  
tr., 0000-0001-9579-2036

**DOI:**  
10.52880/sagakaderg.1595200

**Gönderme Tarihi/Received Date:**  
02.12.2024

**Kabul Tarihi/Accepted Date:**  
23.12.2024

**Yayımlanma Tarihi/Published Online:**  
31.12.2024

### ABSTRACT

**Introduction and Objective:** Geriatric individuals, particularly in end-of-life care and support processes, constitute a unique patient group requiring multidisciplinary approaches and personalized care methods. Spiritual care plays a critical role in enhancing the quality of life for elderly individuals, supporting physical and emotional recovery, and helping them cope with challenging life events such as the sense of loss and death. The aim of this study is to examine spiritual care practices in geriatrics and reveal the effects of these practices on health and quality of life. **Materials and Methods:** A qualitative research method, specifically a literature review, was utilized. Data were analyzed from international scientific databases such as PubMed, Scopus, Web of Science, and Google Scholar. **Results and Conclusion:** As of 2024, studies in geriatric care and spiritual care are increasing, influenced by the impact of the pandemic. Research areas have been identified as 30.66% gerontology, 12.03% nursing, 8.60% health sciences services, 7.74% psychiatry, and 6.30% oncology. The literature demonstrates that spiritual care practices make significant contributions to depression treatment, pain management, and the care of dementia patients, particularly in palliative care. Spiritual care practices have been shown to enhance the quality of life for patients and caregivers and improve the effectiveness of care processes. The increasing awareness of spiritual care among healthcare professionals and interdisciplinary collaboration also enhances the quality of these practices.

### GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü sağlığın tanımını sadece hastalığın olmama hali olarak değil; "bedensel, zihinsel ve sosyal olarak tam bir iyilik hali" olarak yapmıştır. Aslında bütünsel sağlığa dikkat çekilmiştir (TSHGM, 2011). İnsan sadece bedenden ibaret değildir; zihinsel, ruhsal ve sosyal yönleri vardır, fiziksel ve zihinsel ihtiyaçların yanı sıra manevi ihtiyaçları da vardır.

İnsanın biyolojik ve fizyolojik ihtiyaçlarının yanı sıra karşılanması gereken psikolojik ve manevi ihtiyaçları da

vardır. Doğal değerlerin yaşanması manevi ihtiyaçların karşılanması için bir önceliktir. Doğal değerler iyilik, doğruluk, sadakat, adalet, güvenme, bağlanma, inanma, koruma, güvenmedir (Forsyth, 2017). İnsan, bu ruhsal ihtiyaçlarını karşılamak için temel bir yönelimle sevgi, aşkınlık, anlam bulma, umut ve şefkat değerlerini yaşamaya çalışır. Kişinin değerlerini ortaya çıkarması kendini gerçekleştirerek yaratıcılık, büyüme ve gelişme potansiyellerini görmesi manevi ihtiyaçların karşılanması ile olur (Uysal, 1996). Manevi ihtiyaçları şu şekilde tanımlayabiliriz:

Var olmak (değerler, sevmek, affetmek, uzlaşma, doğruluk, özgüven, üretkenlik, mutluluk, sabır),

- Ait olmak (bağlılık, ilişkiler, toplum ve kültür),
- Anlam bulmak (yolculuk, ölüm, acı çekme ve ümit)
- Kendini aşmak (Yaradan, ölüm sonrası yaşam)

Manevi ihtiyaçlar karşılanmadığında “kontrol edilemez ağrı ya da başka fiziksel belirtiler, anksiyete, üzüntü ve depresyon, ümitsizlik, intihar fikri ve ötenazi isteği, manipülatif davranış, tedirginlik, öfke ve saldırganlık” şeklinde klinik sonuçları göstermektedir. Hastalarda bu manevi ihtiyaçların karşılanmasıyla fiziksel ihtiyaçların azaldığı, aynı zamanda tıbbi tedavinin etkinliğini artırarak iyileşmeye olumlu katkı sağladığı görülmektedir (Kömürçü, 2009). Bütünsel sağlık yaklaşımı, tanı ya da hastalıklı bölge için değil, kişinin kendisi ve çevresiyle olan etkileşimini sağlık açısından değerlendirmektir. Bu zihin, beden ve ruh arasındaki ilişkiyi ele alarak yaşamı güçlendirmektir. Bütünsel yaklaşım fiziksel, zihinsel, sosyal sağlığı hedefler. Beden, zihin ve ruh arasındaki yakın bağlantıya odaklanan bütüncül yaklaşım, aynı zamanda insanın her boyutunun benzersiz ve birbiriyle bağlantılı olduğunu da vurgulamaktadır (Demirsoy, 2014).

Manevi bakımın, hastaların depresyon seviyelerini düşürmede, kaygılarını azaltmada ve genel yaşam memnuniyetlerini artırmada önemli bir etkisi olduğu gösterilmiştir. Hastaların ölüm korkusuyla başa çıkma yöntemleri ve yaşam anlamlarını sorgulamamalarını sağladığı da gözlemlenmiştir. Özellikle yaşlı hastalar ve terminal dönemdeki bireyler için yaşam sonu bakımının ayrılmaz bir parçası olduğu vurgulanmaktadır (Puchalski ve ark., 2009).

Manevi bakımın sağlık alanında entegrasyonu, son yıllarda daha fazla önem kazanmıştır. Özellikle palyatif bakımda, manevi ihtiyaçların ele alınması, hastaların son dönemlerinde manevi huzurlarını korumalarına yardımcı olmaktadır. Örneğin, Castagna ve ark. (2024), palyatif bakımın başarısının sadece fiziksel semptomları hafifletmekle değil, aynı zamanda hastaların manevi ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılamakla da doğrudan ilgili olduğunu vurgulamaktadır. Palyatif bakımda manevi bakım, hastaların ölüm korkusu, yalnızlık duygusu ve yaşam anlamı ile ilgili soruları üzerinde çalışmalar yapmayı içerir.

Manevi bakımın entegrasyonu ayrıca gerontoloji ve geriatrik bakım alanlarında da büyük bir rol oynamaktadır. Geriatrik hastalar, yaşlanma sürecinde sağlıklarını kaybettikçe manevi bakıma olan ihtiyaçları artar. Bu, yalnızca yaşam kalitesini artırmakla kalmaz, aynı zamanda yaşlı bireylerin topluma ve çevrelerine olan aidiyet hissini güçlendirir (Puchalski ve ark., 2016).

Sağlık profesyonellerinin manevi bakım konusunda eğitim alması, bu bakımın etkili bir şekilde sunulabilmesi için kritik öneme sahiptir. Puchalski ve arkadaşları (2016), palyatif bakımda manevi bakımın etkin bir şekilde uygulanabilmesi için sağlık çalışanlarının manevi bakım uygulamaları hakkında eğitim alması gerektiğini belirtmektedir. Bu eğitimler, sağlık çalışanlarının hastalarının manevi ihtiyaçlarını tanıyıp, uygun yanıtları verebilmeleri için gereklidir. Hemşireler, doktorlar ve diğer sağlık profesyonelleri, hastaların manevi gereksinimlerini anlamada, yaşam deneyimlerini ve değerlerini göz önünde bulundurarak kişiselleştirilmiş bakım sunmalıdır. Manevi bakım, sağlık profesyonellerinin hastaların tam iyilik hallerine odaklanarak onları bütünsel bir biçimde tedavi etmelerini sağlar (Puchalski ve ark., 2009).

Manevi bakım, sadece hasta odaklı bir yaklaşım değil, aynı zamanda sağlık çalışanlarının da manevi güçlenmelerini sağlaması için önemlidir. Bu bağlamda, sağlık çalışanlarının manevi bakıma dair eğitim alması, onların iş yükünü ve stres seviyelerini azaltabilir, böylece daha etkili bir bakım sunmalarına yardımcı olabilir (Koenig ve ark., 2004). Bu makalede, manevi bakımın sağlık hizmetlerinde özellikle yaşlılık dönemi hastalıklarındaki uygulamaları üzerine yapılan çalışmalar literatür taraması yapılarak incelenmiştir. Geriatride manevi bakım uygulamalarının yaşlıların sağlık ve yaşam kalitesini etkileyip etkilemediği, etkiledi ise bu etkinin hangi hastalıklarda nasıl ortaya çıktığına araştırmalar zemininde cevap aranmıştır. Araştırmaların hangi alanlarda ve zamanlarda yoğunlaştığı analiz edilerek sebepleri tartışılmıştır. Daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulan alanlar belirlenmiştir.

## YÖNTEM

Bu çalışmada nitel çalışma yöntemlerinden literatür taraması kullanılmıştır. Geriatrik bireylerde manevi bakım uygulamalarını ele almak amacıyla mevcut literatür sistematik bir şekilde incelenmiştir.

## Veritabanları ve Kaynaklar

Çalışmada PubMed, Scopus, Web of Science ve Google Scholar gibi uluslararası bilimsel veri tabanları taranmıştır.

## Anahtar Kelimeler ve Arama Terimleri

Literatür taramasında, “geriatrik bakım”, “manevi ihtiyaçlar”, “manevi bakım”, “sağlık hizmetleri” gibi anahtar kelimeler ve bunların İngilizce karşılıkları “geriatric care”, “spiritual need” “spiritual care”, “health services” kullanılmıştır.

### Kapsam ve Dâhil Etme Kriterleri

Dâhil Edilen Çalışmalar: 1987–2024 yılları arasında yayımlanan, geriatrik bireylerde manevi bakım uygulamalarına odaklanan, İngilizce veya Türkçe yazılmış çalışmalardır.

Dâhil Edilmeyen Çalışmalar: Konu dışı çalışmalar, manevi bakımı yalnızca genel bir çerçevede ele alan incelemeler ve tam metnine ulaşılamayan yayınlar çalışmaya dâhil edilmemiştir.

### Veri Değerlendirme ve Sentezi

Elde edilen çalışmaların özetleri ve tam metinleri değerlendirilmiştir. Çalışmalar, araştırma tasarımı, örneklem özellikleri, manevi bakım uygulama yöntemleri ve sonuçları açısından incelenmiştir.

Bulgular tematik bir yaklaşımla sınıflandırılmış ve ilgili kavramlar arasında bağlantılar kurulmuştur.

### Etik ve Yayın İlkelerine Uyum

Bu derleme, etik araştırma ilkelerine ve bilimsel yayıncılık standartlarına uygun şekilde yürütülmüştür. Çalışmada kullanılan tüm kaynaklar doğru şekilde referanslandırılmıştır.

## BULGULAR

Veriler incelendiğinde, yıllar içinde yayın sayısının dalgalanması, araştırma odaklarındaki değişiklikler veya alanın akademik ilgisinin zamanla değiştiğini gösteriyor.

Tablo 1'deki veriler, yıllara göre makale sayılarının dağılımını göstermektedir. Aşağıda bu dağılıma dair yorumlar yer almaktadır:

2020 Sonrası Artış: 2020 yılından itibaren makale sayılarında belirgin bir artış gözlemlenmektedir. Bu

durum, COVID-19 pandemisinin etkisiyle akademik çalışmaların hız kazanması ve bu dönemde birçok disiplinin pandemiyle ilgili çalışmalar üretmiş olmasından kaynaklanıyor olabilir. Özellikle 2023 yılında 22 makale ile en yüksek sayı görülmektedir.

2010-2020 Dönemi: Bu dönemde yıllık makale sayıları genelde 7 ile 18 arasında değişmiştir. Ortalama düzeyde bir üretim gerçekleşmiş, ancak bu dönemde belirgin bir zirve veya düşüş yaşanmamıştır. Bu da sabit bir akademik üretim temposuna işaret edebilir.

2000 Öncesi: 2000 yılı öncesinde makale sayıları oldukça düşüktür. 1996, 2001 gibi yıllarda küçük sıçramalar olsa da bu yıllarda akademik üretimin sınırlı olduğu görülmektedir. Bunun nedeni, dijital akademik kaynaklara erişimin sınırlı olduğu bir dönemde bulunulması olabilir.

1987 ve 1994'te Düşük Sayılar: 1987 ve 1994 yıllarında yalnızca birer makale kaydedilmiştir. Bu yılların, veri setindeki en düşük üretim dönemleri olduğu dikkat çekmektedir.

Genel Trend: Yıllara göre incelendiğinde, makale sayılarında genel olarak bir artış trendi mevcuttur. Bu, hem akademik çalışmaların zamanla daha yoğun hale geldiğini hem de araştırma alanlarının genişlediğini gösterebilmektedir.

### Geriatri Gerontoloji

107 çalışma ile en fazla ilgi gören alan, yaşlılık ve yaşlanma konularını ele alan geriatri ve gerontolojidir. Bu, toplumda yaşlanan nüfusun artışıyla uyumlu bir eğilimdir ve bu alandaki araştırma ihtiyacını yansıtmaktadır. Geriatri Gerontoloji, toplam çalışmaların yaklaşık %30.66'sını kapsıyor, bu alanda çok yoğun bir araştırma var.

Tablo 1. Yıllara Göre Makale Dağılımı

Yıl	Sayı	Yıl	Sayı	Yıl	Sayı
2024	17	2016	9	2004	8
2023	22	2015	8	2003	2
2022	19	2014	11	2002	2
2021	16	2013	6	2001	3
2020	18	2012	8	2000	2
2019	18	2011	8	1999	2
2018	13	2010	7	1996	3
2017	8	2009	4	1994	1
2008	4	2007	4	1987	1
2006	3	2005	4		

**Tablo 2.** Araştırma Alanlarına Göre Makale Dağılımı

Konu	Sayısı	Yüzde
Geriatri Gerontoloji	107	30.66%
Hemşirelik	42	12.03%
Sağlık Bilimleri Hizmetleri	30	8.60%
Psikiyatri	27	7.74%
Genel İç Hastalıkları	24	6.88%
Onkoloji	22	6.30%
Kamu Çevre İş Sağlığı	16	4.58%
Psikoloji	12	3.44%
Din	12	3.44%
Sinirbilimleri Nöroloji	11	3.15%
Rehabilitasyon	10	2.87%
Eğitim Araştırması	6	1.72%
Bilim Teknoloji Diğer Konular	5	1.43%
Sosyal Hizmet	4	1.15%
Bütünleştirici Tamamlayıcı Tıp	3	0.86%
Biyomedikal Sosyal Bilimler	2	0.57%
Kardiyovasküler Sistem Kardiyolojisi	2	0.57%
Farmakoloji Eczanesi	2	0.57%
Üroloji Nefroloji	2	0.57%
Diş Hekimliği Ağız Cerrahisi Tıp	1	0.29%
Endokrinoloji Metabolizması	1	0.29%
Çevre Bilimleri Ekolojisi	1	0.29%
Tıbbi Etik	1	0.29%
Mikrobiyoloji	1	0.29%
Kadın Hastalıkları ve Doğum	1	0.29%
Felsefe	1	0.29%
Sosyal Bilimler Diğer Konular	1	0.29%
Ameliyat	1	0.29%
Kadın Çalışmalar	1	0.29%

### Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Hizmetleri

Hemşirelik (42) ve Sağlık Bilimleri Hizmetleri (30) sırasıyla ikinci ve üçüncü sıradadır. Bu, sağlık çalışanlarının rollerinin ve hizmetlerin geliştirilmesine yönelik önemli bir odaklanmayı işaret eder. Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Hizmetleri de sırasıyla %12.03 ve %8.60 ile önemli bir paya sahip.

### Psikiyatri ve Psikoloji

Psikiyatri (27) ve Psikoloji (12), toplamda 39 çalışmayla ruh sağlığına duyulan ilgiyi göstermektedir. Bu, ruhsal ve psikolojik problemlerin toplumdaki önemini yansıtır. Psikiyatri, Genel İç Hastalıkları ve Onkoloji alanları da belirgin bir şekilde araştırma yapılan diğer büyük alanlar.

### Çalışma Konularının Yıllara Göre Değişimi

Tablo 1, farklı araştırma konularındaki makale sayılarının yıllara göre dağılımını gösteriyor. Bu

tablodan çıkarılabilecek bazı önemli bulgular şunlardır: Geriatri Gerontoloji, Hemşirelik, Sağlık Bilimleri Hizmetleri, Psikiyatri gibi alanlar, özellikle 2023 ve 2024 yıllarında en yüksek sayılara ulaşmaktadır. Bu yıllar, özellikle Psikiyatri, Hemşirelik ve Geriatri alanlarında yapılan çalışmalar artmaktadır. Yapılan çalışmalar, yaşlılık ve bütüncül sağlık gibi konulara olan artan ilgiyi yansıtmaktadır. 2019 ve 2020 yıllarında da belirgin bir artış görülmektedir. Pandemi sürecinin bu yıllardaki araştırma sayısını etkileyip etkilemediği incelenebilir. Psikiyatri, hemşirelik ve sağlık bilimleri alanlarında yapılan çalışmalar 2019-2020 yıllarında da öne çıkmaktadır. 2010'lerden sonra bu alanlarda yayımlanan makale sayılarında dikkate alınacak bir azalma olmaktadır. 2000'lerin sonlarına doğru daha fazla çalışma yapılırken, 2010'lar itibarıyla yapılan çalışmaların sayıları azalmaktadır. Bu azalma, araştırma fonları, bilimsel yönelimler veya bazı alanlara olan ilginin değişmesinden kaynaklanabilir. 2000'ler ve

1990'lar gibi eski yıllarda geriatrik bakım, manevi bakım uygulamalarına ait yapılan çalışmaların sayılarının daha düşük olduğu görülmektedir. Bu veriler, bu alanların zaman içinde daha fazla araştırma alanı bulunduğunu ve bilimsel ilgilerin arttığını göstermektedir. 1990'lar ve 2000'lerin başlarındaki yapılan çalışmaların daha sınırlı sayılarda kalması, bu dönemdeki konuların daha spesifik veya niş olması ile açıklanabilir. Bu yıllardaki araştırmalar, genellikle belirli bir uzmanlık alanında kalmış olabilir.

## ARAŞTIRMA KONULARINA GÖRE YAPILAN ÇALIŞMALAR

### Geriatri Gerontoloji Alanlarında Yapılan Bazı Çalışmalar

Castagna ve arkadaşlarının (2024) yaptığı çalışmada kapsamlı geriatrik palyatif bakım süreçlerindeki multidisipliner yaklaşımın rolünü ve önemini tartışmaktadır. Yaşlı bireylerde hem fiziksel hem de psikososyal ihtiyaçların belirlenmesi için alternatif araçlar önererek palyatif bakım hizmetlerinin bireyselleştirilmesi ve yaşlı bireylerin yaşam kalitesini artırma hedeflerine yönelik önemli bulgular sunmaktadır.

Brown ve Ashcraft tarafından yazılan *Comfort or Care: Why Do We Have to Choose? Implementing a Geriatric Trauma Palliative Care Program*, Dallas, Texas'taki Seviye 1 Travma Merkezi'nde uygulamaya konan Geriatrik Travma Palyatif Bakım Programı'nı tartışmaktadır. Grubun artan ölüm oranları ve daha fazla kaynak gereksinimleri göz önünde bulundurularak, yaşlı travma hastalarına yaşam kurtarıcı tedavi yaklaşımlarını ele almıştır. Katılımcılar, manevi bakım konusunda daha fazla bilgiye sahip olmuş ve hastalarına bütünsel bakım sağlama konusunda daha bilinçli hale gelmiştir. Araştırma, disiplinler arası eğitimlerin önemini vurgulamış ve farklı sağlık profesyonellerinin iş birliğinin manevi bakımda kaliteli hizmet sunmayı artırdığına dikkat çekmiştir. Goh, W. Y., Neo, H. Y., Chia, Y. Y., & Hum, A. Y. M. (2023). Kanser tedavisi gören yaşlı bireylerde kapsamlı geriatrik ve destekleyici değerlendirme ile standart bakım arasındaki farkı inceleyen randomize kontrollü deneysel bir çalışma yapmışlardır. Müdahale, karşılanmamış ihtiyaçları hedefleyen çok disiplinli bir ekipten çok alanlı kapsamlı geriatrik ve destekleyici bakım değerlendirmelerinden oluşmaktadır. Tedavi gören kanserli yaşlı erişkinlerdeki fonksiyonel gerileme, düşmeler, inkontinans, bilişsel bozukluk, multi-morbidite, polifarmasi ve semptom rahatlamasının yanı sıra sosyal ve psiko-ruhsal endişeler gibi tedavi gören kanserli yaşlı erişkinlere uygulanan entegre geriatrik ve destekleyici bakım programlarının etkisini çalışmanın sonuçları göstermektedir. Monod, S.,

Rochat, E., & Spencer, B. (2010) Manevi ihtiyaçlar modeli: Geriatrik hastane ortamında manevi değerlendirme.

Çalışma klinisyenlerin, hasta merkezli bakımı geliştirmek için hastaların manevi ihtiyaçlarını değerlendirme ve bu boyutu yaşlıların bakımına dahil etme konusunda hemfikir olduklarını ifade etmektedir. Bakıma bütünsel bir yaklaşımı teşvik etmek için hastanın manevi boyutunu dikkate alan bütünleştirici bakım modeli önermektedir.

Ford (2011) araştırması, geriatrik rehabilitasyonun manevi bakım unsurlarını içerdiğini savunmaktadır. Yazar, geriatrik rehabilitasyon uygulayıcılarının, yaşam sonu bakımında bu manevi yönü kabul etmelerinin hem hastalar hem de terapistler için bakımın derinliğini anlamalarına yardımcı olduğunu belirtiyor. Makale, yaşlanma, utanç ve kayıp duygularını içeren psikolojik ve duygusal yönleri ele alarak geriatrik rehabilitasyonun önemini vurguluyor. Puchalski'nin (2015) *Spirituality in Geriatric Palliative Care* başlıklı makalesi, yaşlı hastaların palyatif bakımda ruhsal ihtiyaçlarını ele almanın önemini vurgulamaktadır. Yazar, ruhsal bakımın, yaşam sonu zorluklarıyla başa çıkmakta büyük rol oynadığını ve sağlık profesyonellerinin ruhsal değerlendirmeyi gündelik uygulamalara entegre etmeleri gerektiğini savunmaktadır. Demans hastalarına yönelik manevi bakımın, hastaların yaşam kalitesini artırmada ve duygusal rahatlama sağlamada önemli bir rol oynadığı bulunmuştur. Puchalski ve diğerleri 2009'da Pasadena, Kaliforniya'da düzenlenen konferansta, manevi bakımın kaliteli palyatif bakımın temel bir bileşeni olduğu inancını vurgulamaktadır.

Baumgardner Mayo (2021), manevi desteğin demans hastalarının bakıcılarının duygusal ve ruhsal ihtiyaçlarını karşılama sürecinde kritik bir araç olduğunu vurgulamaktadır. Bakıcıların inançları, yaşamın anlamı ve ölümle ilgili kaygıları üzerinde durulması gerektiği belirtilmektedir. Demans hastalarının bakıcıları için manevi bakımın önemi de dikkate değerdir. Macleod ve Stokes (2018), manevi bakımın, bakıcıların ruhsal ihtiyaçlarını dikkate alarak onların bakım sürecini daha sağlıklı bir şekilde sürdürebilmelerini sağladığını ifade etmektedir. Bakıcıların da duygusal ve manevi desteğe ihtiyaç duyduğu, onların da tükenmişlik sendromuna karşı korunması gerektiği vurgulanmıştır. Demans hastalarına yönelik manevi bakımın yalnızca hastanın değil, bakıcısının da manevi ihtiyaçlarını karşılamaya katkıda bulunduğu, bu tür bakım uygulamalarının her iki tarafın yaşam kalitesini iyileştirdiği sonucuna varılmıştır (Sinclair ve ark.,2006). Demans hastalarına yönelik manevi bakım uygulamaları hem hastaların hem de bakıcılarının psikolojik destek almasına katkı sağlamaktadır. Mcleod ve Stokes (2018), manevi desteğin, bakıcıların tükenmişlik hissini azaltmada

önemli bir faktör olduğunu ortaya koymuşlardır. Manevi bakım, bakıcıların stresle başa çıkmalarına ve kendi duygusal iyilik hallerini güçlendirmelerine yardımcı olmaktadır.

Gall ve Charbonneau (2010), kalp yetmezliği yaşayan yaşlı hastalarının manevi ihtiyaçlarının göz önünde bulundurulmasının, onların yaşam kalitesini artırabileceğini ve tedavi süreçlerinde daha iyi uyum sağlamalarına yardımcı olabileceğini vurgular. Manevi destek, hastaların korku, kaygı ve ölümle ilgili düşüncelerini yönetmelerine yardımcı olur, bu da tedavi sürecine daha güçlü bir şekilde katılmalarını sağlar (Gall ve Charbonneau, 2010).

### Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Hizmetleri Yapılan Bazı Çalışmalar

Gerundt ve arkadaşları (2023) tarafından yürütülen SpECi (Ruhsal/Varoluşsal Bakım İnterprofesyonel) projesi ve geriatrik ve palyatif bakım alanlarında manevi ve varoluşsal bakımı sağlık hizmetlerine entegre etmeyi amaçlamaktadır. Proje, farklı disiplinlerden sağlık profesyonellerine tıp, hemşirelik, terapi ve teoloji gibi alanlardan manevi ve varoluşsal sorunlarla başa çıkabilme konusunda eğitim vermek için bir model geliştirmektedir. Projenin birincil amacı, palyatif bakımda manevi ihtiyaçları ele almayı, bu ihtiyaçların sağlık hizmetlerinin ayrılmaz bir parçası olarak kabul edilmesini sağlamaktır. SpECi, interprofesyonel iletişimi ve iş birliğini teşvik ederek, sağlık ekiplerine bu duyarlı konularla başa çıkabilmek için gerekli araçları ve bilgiyi sunmayı hedeflemektedir. Beklenen etkiler arasında, özellikle palyatif bakımda olan hastalar için bakım deneyimini iyileştirmek yer almaktadır. Bu yaklaşım, sadece fiziksel değil, aynı zamanda manevi ve varoluşsal açıdan Bandini ve arkadaşlarının (2019) Palyatif ve Destekleyici Bakım dergisinde yayımlanan çalışması, sağlık hizmeti sağlayıcıları için, özellikle geriatrik bakımda, manevi bakım eğitimi geliştirilmesine odaklanmıştır. Bu eğitim, palyatif bakımda hastaların manevi ihtiyaçlarını karşılamayı amaçlamaktadır ve sağlık profesyonellerinin manevi bakım sağlama becerilerini artırmayı hedeflemiştir. Çalışmanın sonucu sağlık profesyonellerinin manevi konuları ele alma konusunda artan bir güven ve manevi bakımın önemi hakkında daha iyi bir farkındalık gösterdiğini ortaya koymaktadır.

Castagna ve arkadaşları (2024) tıbbi tedavi ile insan onurunu koruma arasında bir denge kurarak sosyal, psikolojik ve etik bakım yönlerini göz önünde bulunduran, çok disiplinli ve hasta odaklı bir yaklaşımı savunmaktadır. Yazarlar, özellikle kronik hastalıkları olan yaşlı hastaların tedavisinde doktorlar, hemşireler ve sosyal hizmet uzmanlarının daha yakın iş birliği

yapmasının önemine vurgu yapmaktadırlar. Yaşamın son dönemindeki tedavi kararları, semptom yönetimi ve psikososyal zorluklar gibi karmaşık sorunlarla başa çıkmak için bütünsel ve koordineli bir bakım yaklaşımının gerekliliği vurgulanmaktadır. (Puchalski vd., 2015). Bu makale, geriatri palyatif bakımının temel bir alanı olarak maneviyat'a genel bir bakışla klinisyenlerin manevi ihtiyaçları teşhis etmeleri ve maneviyatı klinik uygulamalarına entegre etmeleri için yönergeler sunmaktadır. Viftrup ve arkadaşlarının (2021) yaptığı araştırma Danimarka'daki iki bakım evindeki yaşlı hastalar ve personelin yakın iş birliğiyle manevi bakım konusunda bir eğitim kursu geliştirmektedir.

Sinclair'ın (2006) yaptığı çalışmada Palyatif bakımda aile üyelerinin manevi ihtiyaçları olabileceğini bu nedenle onlara destek sağlamanın önemine değinmiştir. Buna göre. Ailelerin süreçle ilgili duygusal yüklerini hafifletmek ve onlara manevi destek sunmak, bütünsel bir bakımın parçası olmalıdır. Ekiplerin bu ihtiyaçları fark etmesi ve uygun eğitimle desteklenmesi, hastaların ve ailelerinin iyileşmesine katkı sağlayacaktır. Palyatif bakımda manevi bakım, her bir bireyin özel ihtiyaçlarına göre özelleştirilmelidir. Hastaların ve yakınlarının kişisel geçmişleri, yaşam deneyimleri ve yaşadıkları ruhsal değişimler göz önünde bulundurularak, bireysel destek sağlanmalıdır (Knopman ve ark., 2018).

### Psikiyatri ve Psikoloji Yapılan Bazı Çalışmalar

Leonie Nowitz'in 2005 tarihli "Geriatrik Bakım Yönetimi: Duygusal Zorluklar" başlıklı makalesi, geriatri bakımında yer alan kişilerin, özellikle bakım verenler ve bakım yöneticilerinin karşılaştığı duygusal zorlukları incelemektedir. Makale, yaşlı bireylerin bağımsızlık kaybı, fiziksel ya da bilişsel fonksiyonlardaki düşüş gibi durumlara ilişkili duygusal yükü vurgulamaktadır.

Nowitz (2005), bakım verenler ve bakım yöneticilerinin, duygusal destek ihtiyacı duyduğunu belirtmekte ve bu zorluklarla başa çıkabilmek için çeşitli stratejiler önermektedir. Duygusal dayanıklılık, profesyonel destek ağları ve uygun eğitim gibi unsurlar, bakım verenlerin tükenmişlik sendromunu engelleyebilmeleri için önemli rol oynamaktadır.

Depresyon, kişinin yaşamını zorlaştıran ve uzun süreli iyileşme süreçlerine yol açabilen bir durumdur. Sinclair ve arkadaşlarının (2016) yaptığı bir çalışma, manevi bakımın depresyon tedavisinde önemli bir destek sağladığını göstermektedir. Manevi destek, depresyonlu bireylerin kendilerini daha değerli hissetmelerini ve tedaviye olan bağlılıklarını artırmalarını sağlar. Ruhsal rahatlama ve yaşamın anlamı üzerine yapılan konuşmalar, depresyonlu hastaların duygusal yüklerini hafifletebilir, dolayısıyla tedavi sürecine daha olumlu

bir katkı sağlayabilir (Sinclair ve ark., 2016; Puchalski ve Ferrell, 2010).

Depresyon, ağrı yönetimi ve kalp yetmezliği gibi durumlar için manevi bakım, hastaların genel iyilik hallerini iyileştirmekte ve tedavi sürecine olan bağlılıklarını artırmakta önemli bir rol oynamaktadır. Manevi bakım, bu hastalıkların yönetilmesinde sadece bir tamamlayıcı değil, aynı zamanda hastaların psikolojik, duygusal ve ruhsal iyileşmelerine katkı sağlayan bir araçtır (Sinclair ve ark. 2016; Puchalski ve Ferrell, 2010; Gall ve Charbonneau, 2010).

Ağrı, özellikle kronik hastalıkların ortak bir semptomudur ve hastaların fiziksel ve duygusal sağlığını ciddi şekilde etkileyebilir. Puchalski ve Ferrell (2010), manevi bakımın ağrı yönetimi sürecinde nasıl entegre edilebileceğini tartışır ve manevi desteğin ağrının algılanmasını iyileştirebileceğini belirtir. Manevi bakım, hastaların ağrı ile başa çıkarken daha güçlü bir içsel huzur bulmalarına ve acılarının duygusal yönlerini anlamalarına yardımcı olabilir. Ayrıca, manevi destek, hastaların ağrıyı daha iyi yönetmelerine ve daha olumlu bir iyileşme süreci yaşamalarına da yardımcı olmaktadır.

## TARTIŞMA

Bu çalışma, geriatrik bireylerde manevi bakım uygulamalarına ilişkin literatürü inceleyerek, yaşlı bireylerin sağlık ve yaşam kalitesini artırmaya yönelik çeşitli stratejilerin önemini vurgulamaktadır. Geriatrik bireylerde manevi bakımın tarihsel gelişimi incelendiğinde, bu alandaki çalışmaların 1990'lardan itibaren arttığı görülmektedir. Ancak 2010'lara doğru düşüş gösteren yayın sayıları, araştırma fonları ve bilimsel eğilimlerdeki değişikliklerle ilişkilendirilebilir. Günümüzde ise bu alana yönelik ilginin yeniden arttığı ve daha kapsamlı yaklaşımların geliştirildiği gözlemlenmektedir 2019'dan sonraki yayın artışı, pandeminin manevi bakım uygulamalarına duyulan ilgiyi artırdığı ve sağlık profesyonellerinin bu alandaki eğitim ihtiyacını ortaya koyduğu söylenebilir (Viftrup ve ark., 2021; Brown ve Ashcraft, 2011; National Institute on Aging, 2017).

Çalışmaların büyük bir kısmı, yaşlı bireylerdeki manevi bakım ihtiyaçlarını ve bunların sağlık hizmetlerine entegrasyonunu incelemektedir. Özellikle Castagna ve arkadaşlarının (2024) çalışması, yaşlı bireyler için palyatif bakım süreçlerinin manevi boyutlarını tartışarak, bireylerin yaşam kalitelerini iyileştirme ve psikososyal ihtiyaçlarını daha iyi karşılama yönünde önemli bir adım atmıştır. Ford, B. (2011) manevi bakımın geriatrik rehabilitasyon olarak değerlendirilmesi üzerine bir çalışma yapmıştır. Çalışma, manevi bakımın geriatrik rehabilitasyon olarak uygulanmasının yaşlanmanın

getirdiği zorluklarla baş edilmesine sağladığı katkıyı göstermektedir. Psikiyatri ve psikoloji alanlarında yapılan çalışmalar, manevi bakımın depresyon, ağrı yönetimi ve kaygı gibi psikolojik sorunların tedavisinde nasıl bir rol oynadığını incelemektedir. Desmet ve arkadaşları (2022) Belçika'daki hastanede yatan yaşlı hastaların manevi ihtiyaçları ve bunların depresyon semptomları ve ağrı şiddetiyle ilişkisi ortaya koymaktadır. Sinclair ve arkadaşlarının (2016) yaptığı araştırmalar, manevi desteğin depresyon tedavisinde önemli bir rol oynadığını ve hastaların tedaviye olan bağlılıklarını artırdığını ortaya koymaktadır. Manevi bakımın, hastaların yaşamın anlamını daha iyi kavramalarına ve ruhsal rahatlama sağlamalarına yardımcı olduğu vurgulanmıştır.

Demans hastalarına yönelik manevi bakım uygulamalarında, yalnızca hastalar değil, aynı zamanda bakıcılar da önemli bir yere sahiptir. Macleod ve Stokes'un (2018) çalışması, bakıcıların manevi destek almasının tükenmişlik hissini azaltarak onların bakım süreçlerini daha verimli hale getirdiğini göstermektedir. Benzer şekilde, Puchalski'nin (2015) çalışması, demans hastalarında manevi bakımın duygusal rahatlatma ve içsel huzur sağlama konularında kritik bir rol oynadığını vurgulamaktadır. Puchalski ve Ferrell (2010) tarafından yapılan çalışmalar, manevi bakımın depresyon, ağrı yönetimi ve yaşam sonu süreçlerinde hastaların yaşam kalitesini artırdığını göstermektedir. Özellikle ağrı yönetiminde manevi bakımın, hastaların acıya karşı algısını ve dayanıklılığını güçlendirdiği belirtilmiştir.

Hemşirelik ve psikiyatri gibi alanlarda yapılan araştırmalar, manevi bakımın sağlık profesyonellerine yönelik eğitimlerle desteklenmesi gerektiğini göstermektedir. Disiplinler arası iş birliğinin önemi. Yaşamın son dönemindeki tedavi kararları ve psikososyal zorluklar gibi karmaşık durumların üstesinden gelmek için doktorlar, hemşireler ve sosyal hizmet uzmanlarının iş birliği içinde çalışmasının gerekliliği öne çıkmaktadır. Aynı şekilde, Monod ve arkadaşlarının (2010) geriatrik hastane ortamında manevi ihtiyaçların değerlendirilmesi üzerine yaptığı çalışma, hasta merkezli bir yaklaşımın manevi boyutun dikkate alınmasıyla geliştirilebileceğini göstermiştir.

Gerundt ve arkadaşlarının (2023) SpECi projesi, bu tür eğitimlerin multidisipliner ekiplerin manevi bakımda daha etkin bir şekilde yer almasını sağladığını göstermiştir. Ayrıca, Sinclair ve arkadaşlarının (2006) çalışmasında, palyatif bakımda ailelerin manevi ihtiyaçlarının ele alınmasının, bakım kalitesini artırdığı vurgulanmıştır.

Hemşirelik ve sağlık bilimleri hizmetleri özellikle geriatrik bakımda manevi desteğin önemli bir yer tuttuğu

alanlar arasında yer almaktadır. Gerundt, Büssing ve Giebel (2023) tarafından yürütülen SpECi projesi, manevi ve varoluşsal bakımı sağlık hizmetlerine entegre etmenin, hasta bakım deneyimlerini iyileştirdiğini ve sağlık profesyonellerinin bu alandaki becerilerini artırdığını ortaya koymaktadır. Bunun yanı sıra, Bandini ve arkadaşlarının (2019) yaptığı çalışmalar, sağlık profesyonellerinin manevi bakım konusunda eğitim almasının, hasta bakımını daha bütünsel bir şekilde yapmalarını sağladığını ve manevi desteğin bu süreçteki önemini pekiştirdiğini göstermektedir.

## SONUÇ

Geriatrik bireylerde manevi bakım, sağlık hizmetlerinde giderek daha fazla önem kazanan bir alan haline gelmiştir. Bu çalışma, geriatrik bireylerin manevi ihtiyaçlarının fiziksel ve psikososyal sağlıkla nasıl entegre edilebileceğine dair kapsamlı bir bakış sunmaktadır. Yapılan araştırmalar, manevi bakımın depresyon, ağrı yönetimi ve yaşam sonu süreçlerinde bireylerin yaşam kalitesini artırmada etkili olduğunu göstermektedir (Puchalski ve Ferrell, 2010). Özellikle palyatif bakımda multidisipliner yaklaşımların gerekliliği vurgulanmış, bu yaklaşımlar hasta ve ailelerin manevi ihtiyaçlarını karşılama sürecinde önemli bir rol oynamıştır (Castagna ve ark., 2024; Sinclair ve ark., 2006).

Demans gibi kronik hastalıklarla yaşayan bireylerin manevi ihtiyaçlarının karşılanması hem hasta hem de bakıcıları için büyük faydalar sağlamaktadır. Bu tür uygulamalar, sadece hastaların yaşam kalitesini artırmakla kalmayıp, bakıcıların tükenmişlik düzeylerini azaltmada da etkili olmaktadır (Macleod ve Stokes, 2018). Manevi bakımın bireylerin inançları, yaşam deneyimleri ve ölümle ilgili düşüncelerine duyarlı bir şekilde uygulanması hasta ve bakıcıların duygusal ve ruhsal ihtiyaçlarına daha bütünsel bir yaklaşım sunmaktadır.

Pandemi süreci, sağlık hizmetlerinde manevi bakımın önemini daha da belirgin hale getirmiştir. Bu dönemde yaşlı bireylerin yalnızca fiziksel değil, aynı zamanda manevi ihtiyaçlarının arttığı görülmüştür (Goh ve ark., 2023). Bu durum, manevi bakımın pandemi sonrası sağlık sistemine daha derinlemesine entegre edilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Benzer şekilde, geriatrik bakım alanında profesyonellere yönelik eğitimlerin artırılması, sağlık ekiplerinin bu alandaki yeterliliklerini geliştirmede kritik bir öneme sahiptir (Gerundt ve ark., 2023; Viftrup ve ark., 2021).

Sonuç olarak, manevi bakım uygulamaları, sağlık hizmetlerinin ayrılmaz bir parçası olarak ortaya çıkmaktadır. Geriatrik bireylerin ihtiyaçları, fiziksel sağlıkla sınırlı kalmamakta; ruhsal, duygusal ve sosyal boyutları da kapsamaktadır. Bu bağlamda, sağlık profesyonellerinin manevi bakım alanında eğitim

alması, ekipler arası iş birliğinin artırılması ve manevi bakımın sağlık politikalarına entegre edilmesi gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Gelecekte, manevi bakımın geriatrik ve palyatif sağlık hizmetlerine daha geniş kapsamlı bir şekilde dahil edilmesi bireylerin ve toplumun sağlık ve refah düzeyini artırmada etkili bir rol oynayacaktır.

Ayrıca araştırmalar, bu alandaki gelişimlerin, yaşlı bireylerin yaşam kalitesine, ruhsal iyilik hallerine ve sağlık bakım süreçlerine olan katkılarını net bir şekilde göstermektedir. Geriatrik bakımın manevi yönleri, hastaların psikososyal ihtiyaçlarına yönelik bütünsel bir yaklaşım sunmakta ve yaşam sonu bakımının etkinliğini artırmaktadır. Bu bulgular, manevi bakımın psikolojik ve duygusal iyileşme süreçlerinde önemli bir tamamlayıcı olduğunu göstermektedir. Manevi bakımın uygulanması, sağlık profesyonellerinin eğitim alması, disiplinler arası iş birliklerinin güçlendirilmesi ve toplumsal farkındalığın artırılması açısından önemlidir.

Hemşirelik, psikiyatri, geriatri gibi farklı alanlarda yapılan çalışmalar, manevi bakımın sağlık hizmetlerinin ayrılmaz bir parçası olarak kabul edilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Ancak, bu alandaki literatürün daha da genişletilmesi ve manevi bakımın etkili uygulama modellerinin geliştirilmesi gerekmektedir. Gelecekte, manevi bakımın geriatrik ve diğer sağlık hizmetlerinde daha fazla entegrasyonunun sağlanması, hastaların ve bakım verenlerin iyilik hallerini artıracığı ve sağlık hizmetlerinin kalitesini daha da yükselteceği düşünülmektedir. Bu bulgular, manevi bakımın sadece sağlık profesyonellerinin değil, aynı zamanda bakım verenlerin de duygusal ve manevi ihtiyaçlarını karşılamada etkili bir araç olduğunu göstermektedir.

## KAYNAKÇA

- Bandini, J. I., Thiel, M. M., Meyer, E. C., Paasche-Orlow, S., Zhang, Q., & Cadge, W. (2019). Interprofessional Spiritual Care Training for Geriatric Care Providers. *Journal of Palliative Medicine*, 22(10), 1236–1242.
- Baumgardner, M. L., & Mayo, A. M. (2021). The Lived Experience of Spiritual Well-Being Among Family Caregivers of Persons With Dementia in Palliative Care. *Geriatric Nursing*, 42(1), 65–71. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2020.11.005>
- Brown, K. L., & Ashcraft, A. S. (2019). Comfort or Care: Why Do We Have to Choose? Implementing a Geriatric Trauma Palliative Care Program. *Journal of Trauma Nursing*, 26(1), 2–9. <https://doi.org/10.1097/JTN.0000000000000410>
- Castagna, A., Militano, V., Ruotolo, G., & Ianaro, G. (2024). Comprehensive geriatric assessment and palliative care. *Aging Medicine*, 7(5), 645–648. <https://doi.org/10.1016/j.jgo.2024.05.004>
- Demirsoy, N. (2014). Eski Uygarlıklardan Günümüze Yansıyan Holistik Tıp Uygulamaları. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, 39–40, 106.
- Desmet, L., Dezutter, J., Vansteenwegen, D., & Dillen, A. (2022). Spiritual Needs Of Geriatric Hospitalized Patients And The Associations With Depressive Symptoms And Pain Intensity: A Cross-Sectional Study In Belgium. *Journal of Religion, Spirituality & Aging*, 34(3), 245–267. <https://doi.org/10.1080/15528030.2022.2068504>



- Erbas, S. D., Yılmaz, A. A., & Sendur, E. G. (2023). Comfort And Quality Of Life Of Older Cardiac Patients: A Cross-Sectional Study. *European Journal of Geriatrics and Gerontology*, 5(2), 116-123. <https://doi.org/10.1016/j.ejgg.2023.02.006>
- Ford, B. (2011). Spiritual Care As Geriatric Rehabilitation: A Meditation On Aging, Shame, And Geriatric Rehabilitation. *Geriatric Rehabilitation Journal*, 27(1), 71-80. <https://doi.org/10.1097/TGR.0b013e3181ff68ee>
- Forsyth, J. (2017). Abraham Maslow: Din ve kendini gerçekleştirme. *Psikolojik Din Kuramları*, Edt: Mustafa Ulu, Kayseri: Kimlik Yayınları, 294-297.
- Gall TL, Charbonneau C, Florack P. (2011). The Relationship Between Religious/Spiritual Factors And Perceived Growth Following A Diagnosis Of Breast Cancer. *Psychol Health*. 26(3):287-305. doi: 10.1080/08870440903411013. Epub 2010 Mar 19. PMID: 20309779
- Gerundt, M., Büssing, A., & Giebel, A. (2023). SpECi - Spiritual And Existential Care Interprofessional: A Model Project For Spiritual Care Assessment In The Geriatric Hospital Setting. *Zeitschrift für Palliativmedizin*, 24(2), 76-84. <https://doi.org/10.1055/a-2013-5762>
- Goh, W. Y., Neo, H. Y., Chia, Y. Y., & Hum, A. Y. M. (2023). Protocol For A Randomised Controlled Trial On Impact Of Comprehensive Geriatric And Supportive Assessment Versus Standard Care In Older Adults With Cancer Undergoing Curative Treatment: The Geriatric Oncology Supportive Clinic For Elderly (Gospel) Study. *Journal of GeriatricOncology*, 14(1), 18. <https://doi.org/10.1016/j.jgo.2022.12.004>
- Knopman, D. S., Budd Haeberlein, S., Carrillo, M. C., Hendrix, J. A., Kerchner, G., Margolin, R., Maruff, P., Miller, D. S., Tong, G., Tome, M. B., Murray, M. E., Nelson, P. T., Sano, M., Mattsson, N., Sultzer, D. L., Montine, T. J., Jack, C. R., Kolb, H., Petersen, R. C., Vemuri, P., & Siemers, E. (2018). Alzheimer's disease: Perspectives from the Research Roundtable. *Alzheimer's & Dementia*, 14(5), 612-623. <https://doi.org/10.1016/j.jalz.2018.03.002>
- Koenig, H. G., George, L. K., Titus, P. (2004). Religion, Spirituality, And Health in Medically Ill Hospitalized Older Patients. *Journal of the American Geriatrics Society*, 52(4), 554-562.
- Kömürcü, Ş. (2009). İleri Evre Kanserde Bakım El Kitabı. Türkiye Klinikleri, Ankara.
- McLeod JC, Stokes T, Phillips SM. (2019). Resistance Exercise Training as a Primary Countermeasure to Age-Related Chronic Disease. *Front Physiol*. 6;10:645. doi: 10.3389/fphys.2019.00645. PMID: 31244666; PMCID: PMC6563593.
- Monod, S., Rochat, E., & Spencer, B. (2010). The Spiritual Needs Model: Spirituality Assessment In The Geriatric Hospital Setting. *Journal of Religion, Spirituality & Aging*, 22(4), 271-282. <https://doi.org/10.1080/15528030.2010.523174>
- Nowitz, L. (2005). Geriatric Care Management: Emotional Challenges. *Gerontological Social Work Journal*, 45(1), 185-201. [https://doi.org/10.1300/J083v45n01\\_11](https://doi.org/10.1300/J083v45n01_11)
- Puchalski, C. M. (2015). Spirituality In Geriatric Palliative Care. *Clinics in Geriatric Medicine*, 31(2), 245-+. <https://doi.org/10.1016/j.cger.2015.01.009>
- Puchalski, C. M., Ferrell, B., Virani, R., Otis-Green, S., Baird, P., Bull, J., Chochinov, H., Handzo, G., Nelson-Becker, H., Prince-Paul, M., Pugliese, K., & Sulmasy, D. (2009). Improving the Quality of Spiritual Care as a Dimension of Palliative Care: The Report of the Consensus Conference. *Journal of Palliative Medicine*, 12(10), 885-904. <https://doi.org/10.1089/jpm.2009.0142>
- Sinclair S, McClement S, Raffin-Bouchal S, Hack TF, Hagen NA, McConnell S, Chochinov HM. (2016). Compassion in Health Care: An Empirical Model. *J Pain Symptom Manage*. Feb;51(2):193-203.
- Türkiye Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlıkın Teşviki ve Geliştirilmesi Daire Başkanlığı (2011). Sağlıkın Teşviki ve Geliştirilmesi Sözlüğü, Ankara, 1.
- Uysal, V. (1996). Din Psikolojisi Açısından Dini Tutum Davranış Ve Şahsiyet Özellikleri, İstanbul: MÜFV Yayınları.
- Viftrup, D. T., Laursen, K., & Hvidt, N. C. (2021). Developing An Educational Course In Spiritual Care: An Action Research Study At Two Danish Hospices. *Religions*, 12(10), 515-523. <https://doi.org/10.3390/rel12100515>.