

Ikali Karvinen, Varpu Lipponen & Virpi Sipola

Respekt för övertygelse och tro inom social- och hälsovården



Innehåll

1	Inledning.....	5
2	Religiös övertygelse som stöd för hälsan	7
3	Övertygelsens betydelse i vårdrelationen	9
4	Övertygelse och tro som en resurs i livets slutskede	11
5	Övertygelse vid möten med sörjande anhöriga.....	12
6	En intervju som kartlägger övertygelsen.....	13
	Källor och litteratur	17

Evangelisk-lutherska
kyrkan i Finland
Kyrkostyrelsen
Diakoni och själavård
2020

Arbetsgrupp: Ikali Karvinen, Varpu Lipponen ja Virpi
Sipola Pärmbild: Sirkku Tukiainen

1 Inledning

Inom evangelisk-lutherska kyrkan i Finland publicerade Kyrkostyrelsens central för sjukhussjälavård häftet Vakaumuksen kunnioittaminen 1996. Guiden som sammanställts av Juha Soivio (1996) visade sig vara till nytta för hälsovårdspersonalen. Den trycktes i flera upplagor på finska och svenska. I publikationen samlades uppgifter från religiösa och etniska grupper i vårt land om vad som bör beaktas i olika vårdätgärder, hur man vårdar en patient i livets slutskede och hur den avlidne behandlas respektfullt efter döden. Den sammanfattande texten innehåller information om hur hälsovårdspersonalen kan förhålla sig respektfull även till en tro eller en kultur som är främmande för dem själva. De kan fråga patienten eller klienten på vilket sätt han eller hon önskar bli bemött. I guiden betonas familjens och de närståendes betydelse, likaså användningen av tolk vid behov.

Det har skett förändringar i samhället efter 1996. Den kristna enhetskulturen har blivit en allt mer pluralistisk samexistens mellan olika övertygelser och åskådningar. De mångkulturella mötena i social- och hälsovården har ökat. Allt fler anställda inom hälso- och sjukvården och socialsektorn har flyttat till Finland från något annat land. De psykiska och andliga frågornas betydelse för hälsan och välbefinnandet förstås bättre än tidigare. Övertygelserna har inte försvunnit utan snarare splittrats. De innehåller element från många traditionella världsåskådningar. När den kulturella mångfalden ökar är det viktigt att inse att alla har samma rättigheter som infödda finländare oberoende av hemland och nationalitet.

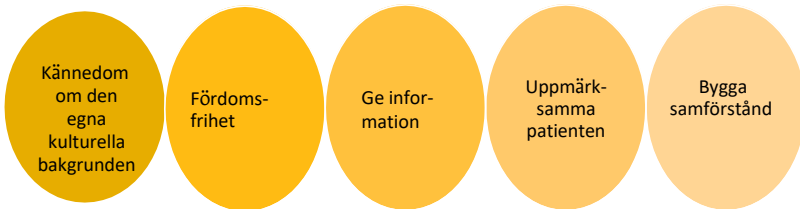
Guiden Respekt för övertygelse och tro är avsedd som hjälp för personer som stöder andra på olika sätt. Den strävar efter att hjälpa yrkesutbildade personer och studerande inom social- och hälsovården att få en bättre bild av hur övertygelse och tro kan stödja hälsan och välbefinnandet. I exceptionella situationer är synvinklarna i denna publikation särskilt viktiga. Detta respektfulla förhållningssätt till en annan människa som lyfts fram här bör beaktas även i hjälparbete per telefon eller via nätet.

Övertygelse bygger på värderingar och en känsla av mening med livet. Ett närbesläktat begrepp är *åskådning*. *Tro* innebär tillit till Gud, Skaparen eller den Högste och är en andlig term. Tron omfattar tillit till Guds beskydd.

Spiritualitet eller andlighet är en aspekt på att vara människa. Spiritualiteten får oss att söka mening och mål, kontakt med oss själva, andra människor, naturen och det heliga.

Publikationen har skrivits av **Ikali Karvinen**, doktor i folkhälsovetenskaper och forskare vid Östra Finlands universitet, **Varpu Lipponen**, doktor i hälsovetenskaper och psykoterapeut samt **Virpi Sipola**, ledande sakkunnig i självvård vid Kyrkostyrelsen, sjukhuspastor och magister i hälsovetenskaper. Publikationen grundar sig på forskningssamarbete med Tammerfors yrkeshögskola (TAMK) och yrkeshögskolan Diakonia (Diak).

Figur 1 beskriver processen för att respektera övertygelse i det praktiska vårdarbetet.



Figur 1. Respekt för övertygelse i det praktiska vårdarbetet (Reijonen 2014).

2 Religiös övertygelse som stöd för hälsan

En religiös övertygelse ger många människor hopp. Övertygelsen ökar deras tacksamhet för livet, hjälper dem att hantera känslor och stöder deras självkänsla. Tron ger dem kraft att klara sig igenom svåra situationer och stöd i olika livsskeden.

Genom att delta i religiösa sammankomster får man socialt stöd och stöd för den mentala hälsan. Den mentala hälsan kan dessutom stödas av religiösa, psykiska och andliga ritualer som till exempel att be, lyssna på andaktsprogram och uttrycka sin egen tro ensam eller i en grupp. Bönelivet kan vara privat eller offentligt. Man kan be tillsammans med andra eller ensam. I olika traditioner ber man på olika sätt, antingen sporadiskt eller vid bestämda tidpunkter.

Den religiösa övertygelsen återspeglas i familjernas liv som religiösa seder, fester och hänsyn till andra människor. Ibland innebär övertygelsen begränsningar i livet som kan gälla klädseln, vissa livsmedel eller användningen av alkohol.

Övertygelsen är personlig, men dess betydelse sträcker sig också till andra människor i form av omsorg och vänlighet. Genom att stödja andra upplever människan att hon själv också får stöd. Övertygelsen syns i familjelivet, men dess verkningar är inte begränsade enbart till hemmet och den närmaste kretsen. Övertygelsen syns i studierna, arbetet och fritidsaktiviteterna. Under högtider framhävs kontakten med familjen och släkten. Det är inte alltid lätt att tala om sin egen övertygelse. Ibland kan detta vålla problem mellan familjemedlemmar och andra närstående.

Knappt 70 procent av finländarna hör till Evangelisk-lutherska kyrkan i Finland. Det näst största kyrkosamfundet i vårt land är ortodoxa kyrkan i Finland.

Anglikanska kyrkan och romersk-katolska kyrkan är också verksamma i Finland.

I Finland finns också flera kristna frikyrkor, till exempel pingstkyrkan, baptistkyrkan, metodistkyrkan och adventistkyrkan.

Gemensamt för de kristna är tron på en treenig Gud och gemensam bön. I alla religiösa grupper är det vanligt att be för sjuka. Att be är att samtala med Gud på ett personligt plan. Det kräver ingen särskild plats. Kyrkorna har egna sakrament, dvs. heliga förrättningar. De ger tröst och trygghet och stärker gemenskapen. Många kyrkor och religiösa grupper har olika perioder med fasta under året. Personerna är insatta i sin egen tradition och berättar om den.

Den judiska församlingen har existerat länge i Finland. I Helsingfors och Åbo finns en judisk synagoga. Församlingen leds av en rabbi. Tatarsamfundet, som är det äldsta muslimska samfundet i Finland, har varit verksamt här i över hundra år. I Finland verkar även Jehovas vittnen och mormonerna. De har sina egna aktiva grupper.

Antalet muslimer i vårt land har ökat till följd av invandringen. Deras heliga bok är Koranen. Till islam hör regelbundna, dagliga bönestunder. Muslimerna har egna matvanor och fastetider. Muslimernas starka sammanhållning hjälper dem i en ny kulturell miljö.

Det är viktigt att notera att alla muslimer inte följer samma seder och att alla invandrare från länder i Mellanöstern inte är muslimer. När klientens bakgrund utreds är det viktigt att höra honom eller henne själv för att undvika felaktiga slutsatser.

I Finland finns också små hinduiska och buddhistiska samfund. Deras tidsuppfattning är cyklisk: tiden framskrider i återkommande perioder. Enligt det hinduiska tänkandet föds människan efter döden på nytt och börjar ett nytt liv på jorden. Begravningar genomförs i första hand som kremering.

En del människor är religionslösa. Till dessa hör ateister och agnostiker samt människor som inte känner något behov av att höra till en religiös grupp. Sekulariseringen leder till att detta antal ökar. Det är viktigt att regelbundet uppdatera förteckningen över själavårdare och frivilliga stödpersoner som hör till kyrkor och religiösa eller kulturella grupper verksamma på orten.

3 Övertygelsens betydelse i vårdrelationen

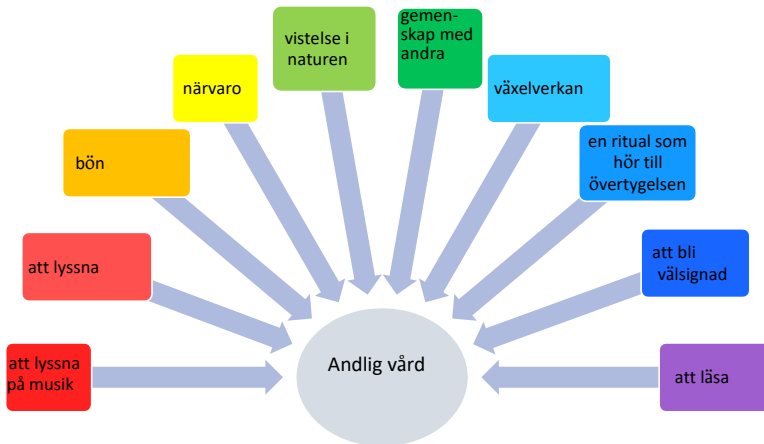
I den finländska social- och hälsovården syns den kristna kulturtraditionen. Övertygelsens betydelse framhävs i en nära vård- och hjälprelation. I sitt arbete får närvårdare och sjukskötare, läkare, socialarbetare och personliga assistenter komma in på sådana livsområden som är privata och heliga för patienterna eller klienterna. Övertygelsen påverkar vård- och klientrelationen medvetet eller omedvetet. Den som hjälper andra måste kunna sätta sig in i den andra människans situation, dvs. visa empati. Vårdarens eller assistentens egen övertygelse får inte påverka hans eller hennes förhållningssätt. Vårdarens egen övertygelse kan ha en negativ inverkan på vårdrelationen om han eller hon försöker påverka klientens övertygelse. Vårdaren kan vara selektiv i fråga om sina arbetsuppgifter. Det kan hända att han eller hon till och med vägrar att utföra vissa arbetsuppgifter. Enligt de yrkesrelaterade anvisningarna och etiska principerna är detta inte godtagbart. En sund övertygelse kan vara något som ger vårdaren mycket kraft och hopp.

Att känna sin egen övertygelse och granska de egna förhandsinställningarna och uppgifterna är en bra utgångspunkt för den som ska vårda en person som har en främmande övertygelse.

Övertygelsen kan stödjas på många olika sätt. Musik, bildkonst, litteratur och naturen kan stödja andligheten, den psykiska och andliga övertygelsen, ge hopp, kraft och glädje till den som insjuknat, även om hen är religionslös. Ett samtal med en sjukhuspastor eller annan person som stöder övertygelsen, att lyssna på religiösa radio- eller tv-program eller delta i församlingens verksamhet stöder den religiösa övertygelsen. På sjukhus eller vårdhem finns det ett särskilt rum eller ett kapell där man kan stilla sig och återhämta krafterna.

Vårdarens hänsynsfullhet och sätt att tala vittnar om respekt för den andra. Det är tillåtet att ställa frågor om sådant som är främmande för en själv. Den som hjälper behöver inte veta allt; genom att ställa frågor visar han eller hon sitt intresse.

Figur 2 visar de delområden som hör till den andliga vården.



Figur 2. Andlig vård (Sipola 2018). Den ursprungliga bilden har publicerats i boken Palliativisen hoidon hyvät käytännöt, s. 141, bild 15.30 Hengellisen hoidon välineitä.

4 Övertygelse och tro som en resurs i livets slutskede

Respekt för människans övertygelse och tro hör till god helhetsvård i vården i livets slutskede. Psykisk och andlig vård lindrar smärtan som den annalkande döden ger upphov till när det inte längre finns något hopp om att tillfriskna och den döende känner ångest och har smärtor.

Tanken på att livet tar slut skapar ångest. Den verkar ha hela livet i sitt grepp och orsakar kraftig sorg och smärta. När hopplösheten tar över kan det kännas som om hela livet smulas sönder. När döden närmar sig hoppas många att någon lägger märke till och hör behovet av psykiskt och andligt stöd och kan tillgodose detta behov.

Den existentiella dimensionen av andligheten tar sig uttryck i funderingar kring livets mening och sjukdomen. Den innehåller känslor av hopplöshet och svåra frågor som det inte finns något svar på. Det är svårt att godkänna och förstå en obotlig sjukdom. Följande tankar är vanliga bland patienterna: *Är det här slutet? Varför just jag? Vad har jag gjort för ont för att förtjäna det här? Det känns som om någonting ont har trängt sig in i mig och stannat där. Som om något främmande har kommit för nära och rört vid mig för djupt. Det här är den svartaste dagen i mitt liv. Inget annat än rädsla, tomhet, tystnad överallt. Kontrollen försvinner. Tiden stannar. Luften tar slut, det är svårt att andas.*

I mörka stunder hjälper det om en trygg person är närvarande utan brådska. Om patienten önskar kan detta konkretiseras genom att be tillsammans och förtrösta på Gud eller en högre kraft. Det kan också innebära funderingar kring livets mening och lidandet som orsakas av sjukdomen. Bönens betydelse framhävs särskilt när smärtstillande läkemedel inte hjälper och rädslan tar över.

För att identifiera behovet av psykiskt och andligt stöd hos patienter som närmar sig döden krävs att vårdaren lyssnar intensivt och har god självkänedom. Detta kan beskrivas som en resa in i jaget och som en jakt på svar på frågor om den egna existensen. En kunnig hjälpare kan hjälpa patienten att utnyttja de resurser som han eller hon fortfarande har. Det är viktigt att uppmuntra den döende att tänka på sådant som är betydelsefullt i hans eller hennes liv. Vårdarens viktigaste uppgift är att lyssna på patienten, att höra patienten samt att vara närvarande och förstå.

En effektivare metod än läkemedel för att lindra det existentiella lidandet och smärtan är att stärka trygghetskänslan och säkerställa god omsorg. På så sätt stärk den döendes tillit till att han eller hon inte blir övergiven. När livet

närmar sig sitt slut kan personen acceptera döden och dö lugnt och tryggt.

Målet med vården i livets slutskede är att patienten kan dö i frid. Det är viktigt att den döende är försonad med sig själv, sina närstående och Gud. Patienten kan ha en symbol för sin egen övertygelse i sitt rum, till exempel ett kors, en ängel, en ikon eller en bok. När patienten önskar andligt stöd kan man be om ett besök av en representant för hans eller hennes egen religiösa grupp eller kyrka. Det är viktigt att ta reda på förfaringssätten gällande begravning i patientens kyrka eller religiösa grupp, även förhållningssättet till obduktion. Efter patientens död läggs ofta en symbol som varit viktig för honom eller henne i kistan.

5 Övertygelse vid möten med sörjande anhöriga

Klienter och patienter som utnyttjar hälso- och sjukvårdstjänster upplever respekten för övertygelsen som en resurs. Ofta märker vårdpersonalen inte de anhörigas och närståendes behov av stöd. Stöd till patienter och närstående inom vården i livets slutskede är en viktig del av den professionella vården.

Förlusten av en närstående berör den sörjandes hela liv. Allt förändras på ett ögonblick. Sorgen är ett mångfasetterat fenomen som hör till livets gång. Behovet av stöd gäller frågor som den närstående funderar över och frågor som gäller hantering av känslor, övertygelse och tro, kanske skuld och bitterhet och oro över hur de närstående klarar sig efter att den anhöriga har dött.

I ett samtal med en sörjande kan den anställdas egen övertygelse eller avsaknad av övertygelse göra det omöjligt för honom eller henne att möta den sörjande. Det kan också leda till eventuella värdekonflikter som yppar sig i situationen.

Det är inte alltid lätt att urskilja vad som är viktigt, vilket leder till att risken för felaktiga tolkningar ökar. Det viktigaste i hjälparbetet är att förstå att både patientens och de närståendes övertygelse bör beaktas och respekteras.

AVAUS-modellen är ett verktyg som kan hjälpa vårdpersonalen att strukturera familjens och de närståendes behov av psykiskt och andligt stöd.

6 En intervju som kartlägger övertygelsen

För vård- och omsorgsarbete som respekterar övertygelsen har man skapat olika koncept. En möjlighet är att använda AVAUS-modellen som utvecklats i Finland (Karvinen 2010). Den finns också på svenska. Modellen har skapats för intervjuer där man vill få reda på personens psykiska och andliga behov. Den är också ett bra hjälpmedel när man funderar på hur olika övertygelser ska beaktas i vården och omsorgen. AVAUS-modellen består av fem temaområden:

- Temaområde A – Värderingar och övertygelse (Arvot ja vakaumus)
- Temaområde V – Resurser (Voimavarat)
- Temaområde A – Bedömning av psykiska och andliga behov (Arvio henkisistä ja hengellisistä tarpeista)
- Temaområde U – Stöd utifrån (Ulkopuolinen tuki)
- Temaområde S – Vårdåtgärder som stöder andligheten (Spiritualiteettia tukevan hoitotyön toimenpiteet)

Nedan beskrivs delområdena i modellen och relaterade hjälpfrågor. Under varje temaområde nämns exempel på hurdana initiativ i fråga om övertygelsen en patient, klient eller närstående kan ta i samtalen. Exempel på frågor som den anställda kan ställa har också nämnts.

Tabell 1. Avaus-modellen

	Temaområde A - Värderingar och övertygelse (Arvot ja vakaumus)	Temaområde V - Resurser (Voimavarat)
Hjälppfrågor	<p>Vilka värderingar är viktiga för dig?</p> <p>Har du en personlig övertygelse?</p> <p>Är du religiös? Tillhör du ett religiöst samfund?</p>	<p>Vad ger dig tröst i svåra situationer?</p> <p>Vad sätter du din tillit till när du möter smärta eller lidande?</p> <p>Vad ger dig kraft när du är sjuk?</p> <p>Vad kunde vara din bön?</p>
Exempel på handlande som respekterar övertygelsen	<p>Personen ges tillstånd att berätta vad som helst som är viktigt för honom eller henne, naturens betydelse, den ateistiska livsåskådningen eller tron på Gud.</p> <p>Frågor som kan ställas till en person som har en annan kulturell bakgrund: Har din sjukdom någon övernaturlig betydelse för dig?</p> <p>Vad tror du att din sjukdom beror på?</p>	<p>Personen kan uppmuntras att beskriva vad som ger honom eller henne kraft och hopp.</p> <p>Det kan vara att lyssna på musik, skriva, diskutera, be, meditera eller att vara stilla.</p>
Exempel på önskemål från personer som representerar olika övertygelser	<p>Jag är inte religiös, men jag tror på en högre kraft och ber i svåra situationer. Jag har ingen religiös övertygelse.</p> <p>Jag har en vetenskaplig världsbild. Jag tror på att göra goda gärningar och på att vi ska ge de senare generationerna möjlighet att leva. Därför är jag vegan.</p> <p>Jag är kristen. Jag tror på Jesus som min personliga Frälsare. Det är min privata angelägenhet. Jag vill inte tala om det.</p>	<p>Dagliga bönestunder ger mig kraft.</p> <p>Min familj har varit det bästa stödet under min sjukdom.</p> <p>Min hund tröstar mig och förstår min smärta.</p> <p>Jag får kraft av att samtala med människor om den framtida världen.</p> <p>Jag frågar ofta varför Gud tillät att jag drabbades av denna depression.</p> <p>Patientstödet har hjälpt mig att inse att jag inte är ensam.</p>

Temaområde A – Bedömning av psykiska och andliga behov (Arvio henkivistä ja hengellisistä tarpeista)	Temaområde U – Stöd utifrån (Ulkkopuolinen tuki)	Temaområde S – Vårdåtgärder som stöder andligheten (Spiritualiteettia tukevan hoitotyön toimenpiteet)
<p>Har du psykiska eller psykiska behov som vårdpersonalen bör känna till? Är du rädd för något som har med din sjukdom att göra? Hur kan vi hjälpa dig med denna rädsla? Vill du att vi ber en bekant själavårdare besöka dig?</p>	<p>Har du någon närstående som kan trösta eller stödja dig under sjukdomen eller vården? Hör du till ett samfund som representerar en religion eller en övertygelse som du skulle vilja hålla kontakt med under din vård? Önskar du att personalen ber sjukhuspastorn, imamen eller rabbinen besöker dig?</p>	<p>Hur kan vi tillgodose dina behov som gäller övertygelse eller dina psykiska eller andliga behov? Har du önskemål som gäller vårdåtgärderna, kosten eller vårdarens kön som bör beaktas i din vård?</p>
<p>Personerna ombeds bedöma hur betydelsefullt de anser det vara att deras övertygelse beaktas under vården. Personerna ombeds beskriva hur övertygelsen syns i deras vardag.</p>	<p>Det är viktigt att personens önskan att få träffa sjukhusprästen eller en själavårdare från den egna religiösa gruppen antecknas i vårdjournalen. Vårdinrättningen ska föra ett register över kontaktpersoner för religiösa samfund och övertygelsesamfund på orten. En religionslös person eller en ateist kan samtala med fritänkare.</p>	<p>Personerna kan uppmanas att berätta om kosten som är förknippad med deras kultur eller övertygelse, om vårdåtgärder som de inte vill vara med om och om åtgärder som ska beaktas efter döden.</p>
<p>Jag önskar få ett eget rum eftersom jag är rädd att mina bönestunder stör andra patienter. Jag är rädd för dödsögonblicket. Är det smärtsamt och plågsamt? Var hittar jag en Bibel? Var hittar jag Koranen på mitt eget språk? Jag skulle vilja ha en diktbok. Kan ni ge mig en? Jag skulle vilja ta nattvarden här i mitt rum. Kan du be om välsignelse över mig?</p>	<p>Jag skulle vilja träffa sjukhusprästen. Jag har länge varit medlem i detta samfund, men jag vill inte att någon från samfundet besöker mig. Jag vill vara ensam. Finns det tillgång till internetuppkoppling här? Min trosgemenskap finns i Asien och jag skulle vilja delta i vår årliga fest via nätet. Ordnas det bönestunder eller andakter här? Jag skulle vilja delta. Kan ni be med mig? Kom ihåg mig!</p>	<p>I vårt samfund respekteras äldre människor. Jag önskar att jag inte blir placerad i ett patientrum som ligger på en våning ovanför en person som är äldre än mig. Jag önskar att inte bli serverad griskött eftersom jag med anledning av min religion inte äter det. Jag önskar att en vårdare av samma kön hjälper mig att tvätta mig och gå på toaletten. Jag önskar att fönstret i mitt rum öppnas när jag dör, eftersom jag tror att själen måste ha en väg ut till livet efter detta.</p>

Hustavla



- Människovärde
Varje människa är lika värdefull.
- Respekt
Hjälparen accepterar den andra människan som sin jämlike.
- Empati/Medkänsla
Hjälparen lyssnar empatiskt, visar medkänsla och har inte bråttom.
- Yrkesmässighet
Hjälparen upprätthåller och utvecklar sitt kunnande och säkerställer att han eller hon orkar.
- Hopp
Hoppet bygger förtroende och ger kraft att möta morgondagen.



Källor och litteratur

- Aalto, K. (red.) (2013). Saattohoito kuolevan tukena. Helsingfors: Kirjapaja.
- Aalto, K. & Gothóni, R. (red.) (2009). Ihmisen lähellä. Hengellisyys hoitotyössä. Helsingfors: Kirjapaja.
- Eriksson-Tapio, L. (2017). Toivoa ja voimaa hengellisyydestä. Hoidossa olevan ihmisen toiveita ja kokemuksia. Yrkeshögskolan Diakonia. Johtamisen ja yhteiskunnallisesti vaikuttavan palvelutuotannon kehittäminen. Lärdomsprov för högre yrkeshögskoleexamen.
- Hakkarainen, T. & Tervaniemi, J. (2016). ”Se on sellainen voimavara” - Uskonnollinen vakaumus perheen mielenterveyden ja hyvinvoinnin tukena. Helsingfors. Yrkeshögskolan Diakonia, högre yrkeshögskoleexamen för social- och hälsovårdsbranschen. Syrjäytymisvaurassa olevien terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen.
- Hyvä tietää kristinuskosta – Muslimin kysymyksiä kristityille. Publikationer från ev.-luth. kyrkan i Finland 45, Kyrkan och verksamheten. Kyrkostyrelsen, utrikesavdelningen. Tillgänglig 10.3.2020 <https://evl.fi/documents/1327140/48887274/Hyv%C3%A4+tiet%C3%A4+kristinuskosta/1f5c9d07-88da-2a4d-0eb3-f99ab7b52dfd>
- Joenperä, A. (2017). Asiakkaan vakaumuksen kunnioittaminen turvakotityössä. Henkilökunnan näkökulma. Tammerfors yrkeshögskola. Högre yrkeshögskoleexamen för social- och hälsovårdsbranschen, lärdomsprov för högre yrkeshögskoleexamen.
- Karvinen, I. (red.) (2017). Työelämää tutkien ja kehittämässä - opinnäytetöitä työelämästä ja työelämälle. In: Diak työelämä, 8, Yrkeshögskolan Diakonia.
- Karvinen, I. (2010). AVAUS-malli potilaan henkisten ja hengellisten terveystarpeiden selvittämisessä. Uudistettu versio 13.8.2015.
- Karvinen, I., Hänninen, M. & Lipponen, V. (2016). Valmius vastata potilaiden henkisiin ja hengellisiin terveystarpeisiin – Pilottitutkimus. *Journal for the Study of Diakonia* 2, 164-177.
- Karvinen, I., Hakkarainen, T., Tervaniemi, J., Winqvist, S. & Lipponen, V. (2016). Vakaumus on voimavara - Uudistamassa Vakaumuksen kunnioittamisen opasta. *Diakonia* 4, 16-18.
- Lipponen V. (2006). Läheisyyttä ja etäisyyttä kuoleman lähestyessä. Kuolevan potilaan ja omahoitajan hoitosuhde dialogisen filosofian näkökulmasta tarkasteltuna. Acta Universitatis Tamperensis 1161, Tammerfors universitet, Institutionen för vårdvetenskap, Tammerfors.
- Lipponen, V. & Karvinen, I. (2015). Hengellisyys hoitotyössä saattohoitokodin omahoitajan silmin. *Palliativinen hoito* 40, 11-13.
- Lipponen, V., Joenperä, A. & Karvinen, I. (2017). Vakaumuksen kunnioittaminen turvakodin henkilökunnan kokemana. *Diakonia* 4, 10-13.
- Lipponen, V. & Karvinen, I. (2018). Isompiin käsiin annettu. Omaiset henkisen ja hengellisen hoidon tulksijoina saattohoidossa. *Uskonnontutkija. Religionsforskaren* 7(2).
- Lipponen, V., Niemipelto, H. & Karvinen, I. (2018). Surevan läheisen vakaumuksen kunnioittaminen. Avaus-malli henkisen ja hengellisen tuen tarpeen jäsentäjänä. *Diakonia* 4, 38-41.

- Muurinen, S., Sipola, V. & Vainio, A. (2018) Henkisyys, hengellisyys ja spiritualiteetti. Hengellinen hoito. Teoksessa Saarto, T., Hänninen, J., Antikainen, R. & Vainio, A. (toim.), Palliatiivisen hoidon hyvät käytännöt, 140-142. 1:a upplagan. Helsingfors: Duodecim.
- Niemipelto, H. (2017). Surevan henkisyys ja hengellisyys voimavarana. Tammerfors yrkeshögskola. Högre yrkeshögskoleexamen för social- och hälsovårdsbranschen, lärdomsprov för högre yrkeshögskoleexamen.
- Pentikäinen, J. (1999). Samaanius ja pohjoisen uskonnot. I verket Hyry, K. ja Pentikäinen J. (red.), Uskonnot maailmassa, 251-275. 5:e omarbetade upplagan. Helsingfors: WSOY.
- Rantala, R. & Lipponen V. (2016). "Huomisesta ei kukaan tiedä", Toivo ja toivottomuus Sarkooma - ja GIST- potilaiden sekä heidän läheistensä kirjoittamissa tarinoissa. *Palliatiivinen hoito* 43, 22-24.
- Rantala, R. (2018). Loppuelämän ensimmäinen päivä. Eksistentiaalinen kärsimys parantumattomasti sairailta ja heidän läheisillään sekä hoitotyön auttamismenetelmät. Tammerfors yrkeshögskola. Fortbildning. Parantumattomasti sairaan palliatiivinen ja saattohoito. Kehittämistehtävä. Opublicerad.
- Rantala, R. & Lipponen, V. (2019). "Elämää lasikuution sisällä", Eksistentiaalinen kärsimys sarkoomaa sairastavien potilaiden kirjoittamissa tarinoissa. *Diakonia* 4, 64-65.
- Soivio, J. (1996). Vakaumuksen kunnioittaminen. Evangelisk-lutherska kyrkan i Finland, Kyrkans central för sjukhussjälavård.
- Sipola, V. (2020). Vakaumuksen kunnioittaminen hoitotyössä. Teoksessa Thitz, P., Malkavaara, M., Rättyä, L. & Valtonen, M. (red.), Diakonissa ihmisten rinnalla: Diakonisen hoitotyön juuret ja siivet. Helsingfors: Yrkeshögskolan Diakonia. Publikation 9/2020
- Virtaniemi, M-P. (2019). Spiritualiteetin monet merkitykset. *Teologinen Aikakauskirja* 5(124), 387-404.
- Winqvist, S. (2016). Vakaumuksen merkitys henkilökohtaisessa avustamisessa. Helsingfors. Yrkeshögskolan Diakonia, Helsingfors. Utbildningsprogrammet i socialbranschen: Diakoni och kristen fostran, socionom (högre yrkeshögskoleexamen).

