

Cumhuriyet İlahiyat Dergisi - Cumhuriyet Theology Journal

ISSN: 2528-9861 e-ISSN: 2528-987X

CUID, December 2017, 21 (2): 1267-1304

**Hastane Örneği Üzerinden Manevî Danışmanlık ve Rehberlik
Hizmetlerine Genel Bir Bakış
*A General Over View of Spiritual Counselling and Guidance Services
Based on Hospital Sample***

Mebrure Doğan

Yrd. Doç. Dr., Afyon Kocatepe Üniversitesi, İslami İlimler Fakültesi, Din Psikolojisi Anabilim Dalı
Assistant Professor, Afyon Kocatepe U., Faculty of Theology, Department of Psychology of Religion
Afyonkarahisar, Turkey

mebruredogan@gmail.com

ORCID ID orcid.org/0000-0002-9027-144X

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article types: Araştırma Makalesi / Research Article

Geliş Tarihi / Received: 30 Ekim/October 2017

Kabul Tarihi / Accepted: 04 Aralık/December 2017

Yayın Tarihi / Published: 15 Aralık/December 2017

Yayın Sezonu / Pub Date Season: Aralık/December

Cilt / Volume: 21 **Sayı / Issue:** 2 **Sayfa / Pages:** 1267-1304

DOI: <https://doi.org/10.18505/cuid.347681>

Cite as: Doğan, Mebrure. "Hastane Örneği Üzerinden Manevî Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetlerine Genel Bir Bakış-A General Over View of Spiritual Counselling and Guidance Services Based on Hospital Sample". *Cumhuriyet İlahiyat Dergisi-Cumhuriyet Theology Journal* 21, sy. 2 (Aralık/December 2017): 1267-1304. doi: 10.18505/cuid.347681.

Plagiarism: This article has been reviewed by at least two referees and scanned via a plagiarism software. <http://dergipark.gov.tr/cuid>

Copyright © Published by Cumhuriyet University, Faculty of Theology, Sivas, 58140 Turkey.

Hastane Örneği Üzerinden Manevî Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetlerine Genel Bir Bakış

Öz: Din ve maneviyat kaynaklarından yararlanılarak gerçekleştirilen manevî danışmanlık ve rehberlik, psikolojik danışma ve rehberlik yaklaşımları, yöntem ve tekniklerinin kullanıldığı profesyonel, psikolojik yardım ilişkisidir. Hıristiyan teolojisine dayalı bir gelenek içerisinde oluşan bu alan, Batı'da "pastoral psikoloji" olarak adlandırılmaktadır. Teoloji yanında psikoloji ve din psikolojisi yaklaşımlarını birbirine bağlayan manevî danışmanlık ve rehberliğin dünyada en yaygın uygulama alanlarından birisi sağlık alanıdır. Araştırmalar dindarlığın insan sağlığıyla pozitif ilişkisini açık bir şekilde ortaya koymaktadır. Dinî inançların hastanın başa çıkmasına yardımcı olması durumunda hastanın manevî ihtiyaçlarını karşılamak için manevî danışmanın yardımına ihtiyaç duyulmaktadır. Bu makalede genel olarak manevî danışmanlık ve rehberliğin özelde de sağlık alanında manevî danışmanlığın ne olduğu, manevî danışman yeterlikleri, hastanelerde manevî danışmanlık ihtiyacı ile birlikte danışmanlığın kimler tarafından, kimlere ve ne şekilde uygulanabileceği konuları incelenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Manevî danışmanlık ve rehberlik, Sağlık, Hastane, Hasta, Pastoral Danışma.

A General Over View of Spiritual Counselling and Guidance Services Based on Hospital Sample

Abstract: Spiritual counselling and guidance is carried out by benefitting from sources of religion and spirituality. It is a professional psychological help relationship in which the approaches, methods, and techniques of psychological counselling and guidance are used. In the world, the field of health is one of the most common application areas of spiritual counselling and guidance connecting the approaches of psychology and psychology of religion to each other together with theology. Researches have clearly demonstrated the positive association of piety with human health. If religious beliefs help the patient to cope with the disease, the assistance of a spiritual consultant is needed to meet his/her spiritual needs. In the present article, the topics of spiritual counselling and guidance in general; and, in specific, what the spiritual counselling is in the field of health, proficiencies of the spiritual counsellors, the need for spiritual counselling in the hospitals

together with the topics of how, to whom and by whom the spiritual consultancy can be performed were investigated.

Keywords: Spiritual Counselling and Guidance, Health, Hospital, Patient, Pastoral Counselling.

SUMMARY

It is a very natural case that an individual takes support from religion and spirituality in solution of the problems of life. In coping with the problems, everybody may not always manage on their own to benefit from religion as a supplementary aid and to reveal the potential of spirituality within themselves. In this regard, individuals may need professional assistance.

The purpose of the current study is to analyse the qualifications of spiritual advisors theoretically, whether there is any need for spiritual counselling in hospital and its scope, and by whom, to whom, and how it can be applied by starting from what spiritual counselling is.

In the Western literature, spiritual counselling and guidance is used either together as “*pastoral care and counselling*” or separately as “*pastoral care*” and “*pastoral counselling*” The title “*Spiritual counselling and guidance*” has been frequently encountered in recent years in Turkey. As a discipline combining theology and human sciences, spiritual counselling and guidance interconnects the theological approaches and approaches of psychology of religion. Assisting the maturation of an individual in any sense together with healing, guidance, reconciliation, supporting and developing the individuals having problems are among the aims of the field.

Since spiritual counselling is a field requiring specialization, the qualifications of spiritual advisors is a vital issue. It is apparent that clinical psychology and similar educations are necessary when it is considered that a specialist of spiritual counselling and guidance also provides psychological assistance. In various countries, it is seen that there are courses of clinical psychology and similar ones in the programs prepared for educating specialists under the name of “pastoral counselling”. Together with the knowledge level about the religion and spirituality, the knowledge and experience level of psychological guidance are also important for the individuals who will perform spiritual counselling.

When the world literature has been analysed, it is observed that the most widespread services in this field are the spiritual and psychological ones. Spirituality enables a patient to heal in health services; if this is not possible, it maintains them to acknowledge this situation, get on with his current condition, or continue his attachment to life. For this reason, “spiritual support” in the hospitals is accepted as a part of an integrated approach in health, and it takes a part in the Article 38 of the patient’s rights legislation. The medical science also accepts that it is necessary to assist the patients’ morale during their treatments for helping them heal physically and psychologically. As a result of this need being realized in Turkey, a protocol was signed between the Ministry of Health and Directorate of Religious Affairs in recent years. However, this service provided in the pilot hospitals has not become systematized yet.

In the cases of existential crisis and deep-scaled desperation, an individual inclines towards his/her religious beliefs. The situations that an individual needs the solutions offered by the religion at most are the difficulties of the life such as illness and death. However, it should not be forgotten that spiritual counselling can be beneficial for not only the people in the hospital who describe themselves as piety or prone to spirituality, but also the ones who do not have any or have poor religious believes on the condition that they wish to have counselling.

There is a possibility that patient may use religious instruments in order to overcome his/her problems, and taking this possibility into consideration means to support the treatment. Activation of the sources for religious coping by providing spiritual counselling to the patient can relieve the patient psychologically and increase the perseverance of struggling with the disease physically. On the condition that the patients accept their diseases and pray and they are optimistic, grateful, and patient; it will be possible that their positive feelings may increase and healing period may reduce, and they may unexpectedly and miraculously recover from illness.

In the scope of the holistic care, health staff also has some responsibilities related to providing spiritual counselling. It should not be forgotten that doctors can also have a part in this service in addition to nurses. On the condition that the doctors ask clearly whether their patients incline religion in order to overcome their health problems, and the patient wants the doctor to pray for him/her; it is stated that the doctor needs to realize this request, and it is indi-

cated that this can have a positive influence on the health by increasing hope of the patient.

Although spiritual counselling is a supra-religious humanistic support and help activity; religious, cultural, moralistic, and traditional varieties in the consultancy services provided to the patients should be taken into consideration. It should not be forgotten that local factors are crucial in counselling in addition to the universal ones.

Three methods are mentioned related to the spiritual counselling services to be provided in the hospitals, as follows:

1. **Advice and Irsad Model:** This is a classical advice method that the advisors are at the centre during the consultancy period where there is not a mutual dialogue.
2. **Therapy (treatment) Model:** It is a psychotherapy model carried out by means of moving the patient to the centre and with reference to the needs of the patient. The pioneers of this approach are Rogers and Maslow.
3. **Consolation-Interpretation Model:** This method that is formed as the combination of two models is based on understanding, explaining, interpreting, and making sense by talking mutually. Consolation method consists of listening to the history of an individual and interpreting it and consoling.

In spiritual counselling, there are also things that should not be carried out in addition to the ones that should be done. At the base of the spiritual counselling and guidance services, there is not an understanding of treating to the patient with humane sentiment and solving his/her problem on behalf of the patient. During the period of consultation, it is aimed to provide the patient to solve his/her own problem with spiritual counselling.

For the reason that affection and hospital environment cause complicated feelings, spiritual counselling can be maintained to willing relative of patient and health staff in addition to the patient. In this way, the positive effect of having the spiritual counselling of the staff providing services to the patient or patient's relative on their psychological well-being can indirectly reflect on the patient positively. In hospitals, the spiritual advisor can also help for overcoming the

lack of religious knowledge in addition to providing psychological guidance for patient, patient's relative, or health staff.

GİRİŞ

İnsanın hayatta karşılaştığı her tür sorunun çözümünde dinden ve maneviyattan destek alması son derece doğal ve olağan bir durumdur. Ancak sorunlarla başa çıkmada yardımcı bir kaynak olan dinden yararlanabilmek ve insanın içinde var olan maneviyat potansiyelini ortaya çıkarabilmek herkesin tek başına ve her zaman başarabileceği bir durum değildir. Bu yüzden insanlar yaşadıkları uyum sorunlarıyla ilgili olarak zaman zaman profesyonel yardıma ihtiyaç duymaktadır. Dinî ve manevî materyali bu süreçte kullanarak danışmanlarına yardımcı olmaya çalışan danışmanların bu süreçte dinî ve manevî materyale referansta bulunmayan seküler danışmanlardan daha başarılı sonuçlar ürettiğiyle ilgili tecrübi bulgular gün geçtikçe artmaktadır.

Fark edilen bir ihtiyacın neticesi olarak dinî/manevî danışmanlık konusu, din hizmetleri bağlamında son yıllarda ülkemizin de gündemine girmiş bulunmaktadır. Bu gelişme ile birlikte manevî danışmanlık ve rehberliğin ne olduğu, neleri kapsadığı, hangi alanlarda ve ne tür faaliyetlerle icra edilebileceği gibi konuların akademik düzeyde tartişılmasının zemini oluşmuştur. Ayrıca bu bağlamda bir tür yardım faaliyeti olarak düşünölen bu alanın isimlendirilmesi başta olmak üzere nasıl bir yardım olacağı, kimlerin bu yardımdan yararlanabileceği, yardım faaliyetini yürütecek bireylerin yeterliklerinin neler olacağı gibi soruların cevapları aranmaktadır. Diğer taraftan manevî danışmanların alanında uzman olması gerektiği konusunda hemfikir olunsa da uzmanlığın neleri kapsayacağı, eğitimin nelerden oluşması gerektiği, bu eğitimin nereden alınacağı ve mesleğin kurumsal kimliği tam olarak belirlenmiş değildir. Bu alanda yapılan lisansüstü çalışmalar ve diğer akademik çalışmalar ise sayısal olarak henüz yeterli düzeye ulaşmadığından yeni çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Literatüre bakıldığında ülkemizde manevî danışmanlık ve rehberlik alanıyla ilişkili olarak başlangıç sayılabilecek ilk iki çalışmanın "Hastanelerde Din ve Moral Hizmetleri" ni konu alan Nurullah Altaş'ın ve "Dinsel Danışmanlığın Teorik Çatısı" nı inceleyen Üzeyir Ok'un yüksek lisans çalışmaları olduğu görölmektedir. Bu tezler 1997 yılında Ankara Üniversitesi İlahiyat Faköltesi Din Eğitimi Anabilim Dalında Mualla Selçuk danışmanlığında tamamlanmıştır. Altaş çalışmasında, 1994

yılı sonlarında Sağlık Bakanlığı bütçe görüşmeleri sırasında gündeme gelen, hastanelerde yatarak tedavi gören hastalara din ve moral hizmetlerinin sunulması konusunu ele almış; Ok ise dinî danışmanlığı Batı literatürüne dayanarak araştırmıştır. ¹ Daha sonra konuya ilgi ihtiyaca binaen artarak devam etmiştir. Yüksek lisans düzeyinde çoğunluğu din psikolojisi alanında hazırlanan çalışmaların arasında Kahvecioğlu Karaca'nın "Din Hizmetlerinde Dini Danışma ve Rehberlik"; Mollaoğlu'nun "Hastane Hizmetleri Bağlamında Manevi Bakım: New York Healthcare Chaplaincy Örneği"; Karabacak'ın "Aile İçi Çatışma ve Anlaşmazlıkların Çözümünde Dini Danışmanlığın Önemi"; Bal Koçak'ın "Çocuk Hastalara ve Yakınlarına Uygulanan Manevi Bakım (Hollanda Örneği)"; Esendir'in "Sağlık Çalışanlarının Maneviyat ve Manevi Bakım Algısı, İstanbul Örneği" isimli çalışmaları ile sağlık, rehberlik ve psikolojik danışmanlık alanlarında hazırlanan Sülü'nün "Yoğun Bakımda Yatan Çocuk Hastaların Annelerinin Manevi Bakım (Spiritüel Bakım) Gereksinimleri"; Okyay'ın "Hemşirelerin Maneviyat ve Manevi Bakıma İlişkin Düşüncelerinin Belirlenmesi"; Takmaz'ın "Psikolojik Danışma Etkileşiminde Maneviyata Bakış: Nitel Bir Çalışma" isimli çalışmaları yer almaktadır. ² Doktora düzeyinde ise daha sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Bunlar Söylev'in "Türkiye'de Dini Danışma ve Rehberlik: Alanları, İmkânları ve Yöntemleri (Diyanet İşleri Başkanlığı Örneği)"; Ağılkaya Şahin'in "Federal Almanya Cumhuriyeti'nde Dini Danışmanlık: Teori-Eğitim-Uygulama"; Belen'in "Manevi Danış-

¹ Bk. Nurullah Altaş, "Hastanelerde Din ve Moral Hizmetleri" (Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, 1997); Üzeyir Ok, "Dinsel Danışmanlığın Teorik Çatısı" (Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, 1997).

² Bk. Feyza Kahvecioğlu Karaca, "Din Hizmetlerinde Dini Danışma ve Rehberlik" (Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi, 2010); Hasan Mollaoğlu, "Hastane Hizmetleri Bağlamında Manevi Bakım: New York Healthcare Chaplaincy Örneği" (Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, 2013); Mustafa Kemal Karabacak, "Aile İçi Çatışma ve Anlaşmazlıkların Çözümünde Dini Danışmanlığın Önemi" (Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi, 2015). Dilek Bal Koçak, "Çocuk Hastalara ve Yakınlarına Uygulanan Manevi Bakım (Hollanda Örneği)" (Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, 2015); Nihal Esendir, "Sağlık Çalışanlarının Maneviyat ve Manevi Bakım Algısı, İstanbul Örneği" (Yüksek Lisans Tezi, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, 2016). Esmâ Sülü, "Yoğun Bakımda Yatan Çocuk Hastaların Annelerinin Manevi Bakım (Spiritüel Bakım) Gereksinimleri" (Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, 2006). Nesrin Okyay, "Hemşirelerin Maneviyat ve Manevi Bakıma İlişkin Düşüncelerinin Belirlenmesi" (Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi, 2008). Zeynep Takmaz, "Psikolojik Danışma Etkileşiminde Maneviyata Bakış: Nitel Bir Çalışma" (Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, 2015).

manlıkta Bibliyoterapi Tekniği ve Uygulanması”; Şirin’in “Bilişsel Davranışçı Psikoterapi Yaklaşımıyla Bütünleştirilmiş Dini Danışmanlık Modeli” ; Aydın’ın “Hadislerde Hastalara Yönelik Manevi Destekler” ; Coşkunsever’in “Sosyal Hizmet Kurumlarında Dinî Danışmanlık ve Rehberlik” isimli araştırmalarıdır.³

Bu araştırmanın amacı, manevî danışmanlığın ne olduğundan başlayarak manevî danışman yeterliklerini, hastanelerde manevî danışmanlığın ihtiyaç olup olmadığını ve kapsamını, kimler tarafından kimlere ve nasıl uygulanabileceğini teorik anlamda incelemektir. Zira ülkemizde sağlık alanında manevî danışmanlığın uygulama sahalarından biri olan hastanelerde pratik uygulamalara başlandı-ğundan konunun teorik alt yapısının oluşturulması önem kazanmıştır. Araştırma kapsamında şu sorulara cevap aranmıştır:

1. Manevî danışmanlık ve rehberlik nedir?
2. Manevî danışman yeterlikleri nelerdir?
3. Hastanelerde manevî danışmanlık ve rehberlik bir ihtiyaç mıdır?
4. Hastanelerde manevî danışmanlık sürecinde uyulması gereken ilke ve teknikler nelerdir?
5. Hastane manevî danışmanlığından hasta dışında kimler yararlanabilir?

1. MANEVÎ DANIŞMANLIK ve REHBERLİK

Manevî danışma ve rehberliği anlatmak üzere Batı literatüründe “*pastoral care and counseling*” şeklinde birlikte veya “*pastoral care*”, “*pastoral counseling*” şeklinde ayrı kullanımlara rastlanmaktadır. Çoğu sözlükte teknik anlamda tam olarak karşılıkları bulunmayan bu kavramlardan “*pastoral*” kelimesi papaza ait, çobana ait manasına gelirken “*care*” kelimesinin bir kişiyi sevmekten dolayı onunla

³ Bk. Ömer Faruk Söylev, “Türkiye’de Dini Danışma ve Rehberlik: Alanları, İmkânları ve Yöntemleri (Diyanet İşleri Başkanlığı Örneği)” (Doktora Tezi, Uludağ Üniversitesi, 2014); Zuhâl Ağılkaya Şahin, “Federal Almanya Cumhuriyeti’nde Dini Danışmanlık: Teori-Eğitim-Uygulama” (Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi, 2014); Fatıma Zeynep Belen, “Manevi Danışmanlıkta Bibliyoterapi Tekniği ve Uygulanması” (Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, 2014); Turgay Şirin, “Bilişsel Davranışçı Psikoterapi Yaklaşımıyla Bütünleştirilmiş Dini Danışmanlık Modeli” (Doktora Tezi, Sakarya Üniversitesi, 2013); Garip Aydın, “Hadislerde Hastalara Yönelik Manevi Destekler” (Doktora Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi, 2015); Asude Coşkunsever, “Sosyal Hizmet Kurumlarında Dini Danışmanlık ve Rehberlik (Yetiştirme Yurdu & Bakım ve Sosyal Rehabilitasyon Merkezi Örneği)” (Doktora Tezi, Uludağ Üniversitesi, 2016).

ilgilenme, ihtimam, alaka, gözetim, bakım, kollama gibi anlamları bulunmaktadır. “Counseling” kelimesi ise genellikle danışma ya da danışmanlık olarak Türkçeye çevrilmektedir. Birleşik olarak ise “*pastoral care*” dinsel cemaat sorumlusu tarafından cemaate ve kilise üyelerine yapılan manevî destek, manevî yardım, özel tavsiye ve öğütler, bir rahip, haham ya da başka bir dinî liderin kendi dinî grubunun üyelerinin dinî ihtiyaçlarından ziyade kişisel problemlerini çözmeye yönelik sorumlulukları şeklinde tanımlanmaktadır.⁴ Ülkemizde dinî/manevî danışmanlık hizmetlerine verilecek isimle ilgili henüz bir görüş birliği sağlanamamış olsa da son zamanlarda “*manevî danışmanlık ve rehberlik*” ismine sıklıkla rastlanmaktadır. Teoloji ile insan bilimlerini birleştiren bir disiplin olarak manevî danışmanlık ve rehberlik, teolojik yaklaşımlar ile din psikolojisi yaklaşımlarını birbirine bağlamaktadır.⁵

Manevî danışmanlık ve rehberliği anlatmak için kullanılan “*care*” kavramının Patton’a göre kaygı (anxiete) ve özen, ihtimam (solicitude) olmak üzere iki anlamı bulunmaktadır. Kavram endişeli sıkıntılı hatta yaşlı anlamlarına gelmekle birlikte bir şeyle ilgili olmak, saygı, sevgi, kendisinden ziyade başkalarının bakımıyla ilgilenmek gibi anlamlar da içermektedir. Heidegger ise “bakım insanı insan yapar, bakım yapmazsak insanlığımızı kaybederiz” sözüyle manevî bakımı insanî bir görev olarak nitelendirmekte ve insanî gelişime katkısına işaret ederek “olmak için bakım (care for being)” ifadesini kullanmaktadır.⁶

Clinebell’e göre “*pastoral counseling*”, insanların problemleri ve sıkıntılarını ele alan terapötik iyileştirme metotlarının bir çeşididir. Bu tür danışma, kriz sebebiyle kilitlenen ya da aniden tehlikeye düşen bireyin ihtiyaç duyduğu onar-

⁴ Collins Cobuild English Dictionary (London: Harper Collins Publishers, 1997), “pastoral care”, “pastoral counseling” mad.,1209; Longman Dictionary of American English, Second Edition (Harlow: Pearson English Language Teaching, 1997), “pastoral care”, “pastoral counseling” mad., 583.

⁵ Recep Kaymakcan ve Turgay Şirin, “Bilişsel Davranışçı Psikoterapi Yaklaşımı ile Bütünleştirilmiş Dinî Danışmanlık Modelinin Din Eğitimi Alan Erkek Yükseköğrenim Öğrencilerinin Durumluk Kaygı ve Sürekli Kaygı Düzeylerine Etkisi”, *Değerler Eğitimi Dergisi* 11, sy. 26 (2013): 112; Mualla Selçuk, “2000’li Yıllara Girerken İrşat Anlayışımız Üzerine Bazı İlk Düşünceler”, *II. Din Şurası Tebliğ Müzakereleri* içinde (Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yay., 2003) : 463.

⁶ John Patton, *Pastoral Care in Context: An Introduction To Pastoral Care* (Kentucky: Westminster John Knox Press, 2005), 17-19.

ma fonksiyonunu icra etmektedir.⁷ “*Pastoral care and counseling*” bir danışanla psikoterapistin birebir oturumlarını akla getirmekte ve fiziksel, zihinsel, ilişkisel, oyun, iş, toplum, manevî/etik alan dâhil yedi yaşam boyutunda bütünlük kazanmayı içeren holistik bakım vermeyi anlatmaktadır. O, bu kavramla kısa dönem krizlerde danışmanlık dâhil olmak üzere hayatın güçlükleri, uzun dönem hastalıkları, kronik durumlar, yas ve manevî parçalanmışlıkla (brokenness) ilgili özel alanlardan söz etmektedir. Clinebell, ihtiyaç duyulduğunda profesyonel danışmanlara bireylerin başvurmasıyla gerçekleşecek manevî danışmanlıkta din görevlilerinin aynı zamanda antrenör, danışman, öğretmen gibi işlev göreceklərini belirtmektedir.⁸

Profesyonel anlamda dinî/ manevi danışmanlık eğitim programları düzenleyerek dinî danışmanlık yeterliği olanlara sertifika düzenleyen bir kurum olan Amerikan Pastoral Danışmanlar Derneği, pastoral danışmayı maneviyat, din ve teoloji bilgeliğiyle davranış bilimleri ve psikoloji bilgisini bütünləştiren klinik ruh sağlığı biliminin bir biçimi olarak tanımlamaktadır. AAPC'ye göre pastoral danışmanın odak noktası semptomları hafifletme, başa çıkma davranışında artışı teşvik, pozitif davranış değişikliklerine yardımcı olmak, ruhsal, duygusal, zihinsel ve fiziksel iyi oluşu desteklemek, kendisi ve diğerleriyle ilişkileri, teistik dini geleneklere bağlılığı ve bireyin Tanrıyla ilişkilerini geliştirmektir. Diğer yandan aynı kuruma göre manevi danışman, krizde veya bireysel gelişim arayışında olan birine manevî gelişim ve bütünlüğünü artırmak ve psikolojik destek sağlamak için rehberlik edebilmekte, danışanın yeteneğini geliştirebilmekte, ihtiyaç duyduğu ilgiyi ve bilgiyi sağlayabilmektedir.⁹

Psikolojik danışma ve rehberliğin ne olduğunu bilmek, manevî danışma ve rehberliğin anlaşılması açısından önem taşımaktadır. Psikolojik danışma, bozulan

⁷ Howard Clinebell, *Basic Types of Pastoral Care & Counseling: Resources for The Ministry of Healing & Growth* (Nasville: Abingdon Press, 1984), 26'dan aktaran Söylev, Ömer Faruk Söylev, “Türkiye’de Dini Danışma ve Rehberlik: Alanları, İmkânları ve Yöntemleri (Diyanet İşleri Başkanlığı Örneği)” (Doktora Tezi, Uludağ Üniversitesi, 2014), 56.

⁸ Howard Clinebell, *Basic Types of Pastoral Care & Counseling: Resources for The Ministry of Healing and Growth*, 3rd Edition (Nashville: Abingdon Press, 2011), 30.

⁹ “Why Pastoral Counselling”, erişim 28.06.2017, <http://www.aapc.org/page/WhyPastoral>; Jill Snodgrass, “Pastoral Counseling: A Discipline of Unity Amid Diversity”, in *Understanding Pastoral Counseling*, ed. E. A. Maynard and J. L. Snodgrass (New York: Springer Publishing Company, 2015), 5-6.

veya aksayan, eksiklikleri birey tarafından hissedilen benlik-gerçek (durum) ilişkileri etkileşimi boyutunda bireyin değişimine, gelişimine yardımı ve danışanın kendisini keşfetmesini amaçlayan yüz yüze, sistemli, profesyonel ve psikolojik ortamda danışan ile danışmanın işbirliği ile sürdürülen bir ilişki sürecidir. Her ne kadar psikolojik danışmanlığın mutlaka profesyonel bir ilişki olmasının gerekmediğini ve “danışma”nın her zaman mutlaka profesyonel psikolojik danışman tarafından yürütülmesinin söz konusu olmadığını ileri süren psikologlar bulunsada genel kabul,¹⁰ yardımın danışmanlık eğitimi almış uzmanlar tarafından yapılması gerektiği hususundadır. Rehberlik ise kendi özelliklerini, gizil güçlerini (potansiyelini) daha iyi anlamasını, toplumsal ve ahlâkî değerleri içselleştirebilmesini sağlamak için eğitimsel ve yorumlayıcı işlemlerle bireye yapılan sistematik ve profesyonel yardım sürecidir.¹¹ Diğer psikolojik danışma süreçleriyle benzer özelliklere sahip olması nedeniyle manevî danışmanlık ve rehberliğin, psikolojik danışma ve rehberlik yaklaşımları, yöntem ve teknikleri kullanılarak, din ve maneviyat kaynaklarından yararlanılarak gerçekleştirilen profesyonelce yapılan psikolojik yardım ilişkisi olduğu söylenebilir. Danışmanlık mesleği, büyük ölçüde modern psikolojiden beslenir. Manevî danışma ve rehberlik ise buna ilaveten bireylerin tek başına üstesinden gelemeyecekleri problemlerle karşılaşması halinde dinin kaynak ve verileri doğrultusunda gerçekleştirilen yardım ve hizmetleri kapsamaktadır. Manevi danışmanlığın, sorun yaşayan insanlara yönelik iyileştirme, yönlendirme, uzlaştırma, destekleme, geliştirme gibi çeşitli fonksiyonları bulunmaktadır.¹² Bireyin karakterinin olgunlaşması sürecinde kendisine yardımcı olmak, alanın amaçlarından biridir.¹³

Manevî danışmanlığın tarihine bakıldığında profesyonel olarak öncelikle Hıristiyan teolojisine dayalı bir dinî gelenek içerisinde olduğu görülmektedir.

¹⁰ Süleyman Çetin Özoğlu, *Eğitimde Rehberlik ve Psikolojik Danışma* (Ankara: Üniversitesi Basımevi, 2007), 222.

¹¹ Özoğlu, *Eğitimde Rehberlik ve Psikolojik Danışma*, 32.

¹² Suat Cebeci, “Bir Din Öğretimi Yaklaşımı Olarak Dini Danışma ve Rehberlik”, *Değerler Eğitimi Dergisi* 8, sy. 19 (2010): 55; W Clebsch and C Jaekle, *Pastoral Care in Historical Perspective* (New Jersey: Prentice-Hall, 1964), 4’den aktaran Üzeyir Ok, “İnanç Bakım Danışmanlığı Bir Model Geliştirme Denemesi”, *1. Din Hizmetleri Sempozyumu (3-4 Kasım 2007)* içinde (Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yay., 2008), 2:557.

¹³ Hasan Mollaoğlu, “*Hastane Hizmetleri Bağlamında Manevi Bakım ve New York Healthcare Chaplaincy Örneği*” (Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, 2013), 12.

Hıristiyanlıkta insanların gerek bedensel gerekse ruhsal iyileşmelerine yardımcı olmak geleneği, dinî literatüre dayanmaktadır. Hıristiyan kutsal kitabı Yeni Ahitte, İsa'nın acı çekenleri, cinlileri, felçlileri, körleri, dilsizleri, cüzzamlıları iyileştirdiğini anlatan hikâyeler yer almaktadır.¹⁴ Hz. İsa'nın iyileştirme mucizeleri hikâyelerinde hastalık, kötü ruhların bir alameti olarak görülmekte ve İsa'nın iyileştirme gücü, Tanrı'nın krallığının O'nun kişiliğinde yer bulmuş olduğunun bir delili kabul edilmektedir.¹⁵ Anton Boisen'in öncülük ettiği kabul edilen bu alanla ilgili ilk profesyonel çalışmaların 1900'lü yıllarda başlamış olduğu anlaşılmaktadır. Boisen "The Task and Methods of Theology" adlı eserinde dinin doğal olarak sevgi vurgusu başta olmak üzere bireysel bütünlüğe ulaşma ve psikolojik sorunların giderilmesinde güçlü ve olumlu bir etkiye sahip olduğunu belirtmiştir.¹⁶

İslam geleneğinde manevî danışmanlığa bakıldığında ise öncelikle Hz. Muhammed'in irşad ve tebliğ görevini yerine getirirken toplu, gruplar halinde veya bireysel olarak dinî/manevî danışmanlık yaptığı görülmektedir. Bu anlamda İslam Peygamberinin dinî veya dünyevî problemlerine rehberlik etmesi için kendisine müracaat eden bireylerin kişisel özelliklerini göz önünde bulundurarak bireye göre çözümler sunması, profesyonel bir danışman yaklaşımı olarak değerlendirilebilir. Daha sonra O'nu izleyerek irşad ve tebliğ yapan Müslümanlar, bir nevi dinî/manevî danışmanlık ve rehberlik faaliyetlerini sürdürmüşlerdir. Manevî destek faaliyetlerinin İslam geleneğinde kurumsallaşma olmaksızın bir iyilik hareketi olarak da gerçekleştirildiği söylenebilir. Zira İslam dininde hasta ziyareti, yakınına kaybedene taziyede bulunmak gibi ilişkiler tavsiye edilmekte ve bunlar manevî destek anlamı taşımaktadır. Diğer taraftan tasavvuftaki mürşid-mürid ilişkisi özü itibarıyla manevî (gelişimsel) rehberlik fonksiyonuna sahip bir yardım

¹⁴ Matta 4: 23-25; Matta 8: 1-4, 14-17, 32; Matta 9: 1-8, 20-26; Matta 20: 32-34, *Kutsal Kitap* (Kore: Korean Bible Society, 2013).

¹⁵ Arif Korkmaz, "Hastanede Dinî Hayat: Teorik Çerçeve", *Selçuk Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 29, (2010): 286.

¹⁶ Anton T. Boisen, *The Task and Methods of Theology* (New York: Chicago Theological Seminary, 1926)'den aktaran Kaymakcan ve Şirin, "Bilişsel Davranışçı Psikoterapi Yaklaşımı ile Bütünleştirilmiş Dinî Danışmanlık Modelinin Din Eğitimi Alan Erkek Yükseköğrenim Öğrencilerinin Durumluk Kaygı ve Sürekli Kaygı Düzeylerine Etkisi", 112.

ilişkisi olarak değerlendirilebilir.¹⁷ Ancak Müslüman gelenekte manevî danışmanlık, profesyonel bir yardım olarak anlaşılmadığından bir meslek olarak değil, hem dinî hem de insanî bir görev olarak görülmüştür. Bu nedenle manevî danışmanlık, İslam bilim geleneğinde bir bilim olarak yer almadığı gibi metodolojisi de oluşmamıştır.

2. MANEVÎ DANIŞMAN YETERLİKLERİ

Batı'da 1900'lü yılların başında psikoloji alanındaki gelişmeler dinî danışmanlık faaliyetlerini yürüten din adamları için ilgi çekici olmuş ve bu durum iki alan arasındaki karşılıklı etkileşimi ortaya çıkarmıştır. Freud'un davranışta bilinçaltının etkisine dikkat çektiği psikanaliz metodu, Jung'un psikanaliz yanında insanın manevî yönüne vurgu yaptığı psikoterapi yaklaşımı, Rogers'in danışan merkezli danışmanlık yaklaşımı gibi terapötik alanda ortaya çıkan gelişmeler, dinî danışmanlık mesleğinde psikoterapinin metotlarından yararlanma imkânını sağlamıştır. 20. yy'ın son yarısında kişilerarası terapi, bilişsel davranışçı terapi gibi yeni psikoterapi yaklaşımları da yöntemlere dahil olmuş, gelişen bu yaklaşımlar dinî danışmanlık yapacak kimselerin psikoloji, din psikolojisi, klinik psikoloji ve psikoterapi gibi alanlarda danışmanlık yeterliği kazandıracak nitelikte bir eğitim almasını zorunlu hale getirmiştir. Zamanla dinî danışmanlık profesyonel bir meslek alanı haline gelmiştir.¹⁸

Psikolojik danışma gibi yüz yüze cereyan eden görüşmelere dayanan, psikolojik teknik ve metotlar kullanılarak problemlili bireye yapılan psikolojik yardım ilişkisi olan psikoterapi, profesyonel anlamda eğitim almayı gerektiren uzmanlık işidir. Rogers'ın psikolojik danışma ve psikoterapi arasında ayırım yapmadığı, bütün psikolojik yardımları terapötik ilişkiler olarak gördüğü ve eserlerinde danışma ve psikoterapiyi eş anlamda kullandığı belirtilmektedir.¹⁹ Manevî danışma ve rehberlik uzmanının aynı zamanda psikolojik yardım yaptığı düşünüldüğünde

¹⁷ Himmet Konur, "Mesnevî'de Mürid-Mürşid İlişkisi", *Tasavvuf İlmî ve Akademik Araştırma Dergisi* 14, (2005):150.

¹⁸ Sinem Uğurlu Bakar, "Dinî Danışmanlık Eğitimi: AAPC Akreditasyon Kriterlerinin Türkiye Açısından Değerlendirilmesi", *Manevi Danışmanlık ve Rehberlik* içinde, ed. Ali Ayten ve dğr. (İstanbul: Dem Yayınları, 2016), 1: 261.

¹⁹ Hasan Tan, *Psikolojik Danışma ve Rehberlik, Teori ve Uygulama* (İstanbul: MEB Yayınları, 2000), 21-26'dan aktaran Söylev, "Türkiye'de Dini Danışma ve Rehberlik: Alanları, İmkânları ve Yöntemleri", 33-35.

linik psikoloji ve benzeri eğitimlerin gerekliliği ortadadır. Çeşitli ülkelerde “pastoral danışmanlık” adı altında uzman yetiştirmek üzere hazırlanmış programların içeriği incelendiğinde, klinik psikoloji ve bu paralelde bazı derslerin yer aldığı görülmektedir. Günümüzde Batı’da hem ilahiyat fakülteleri hem de klinik enstitüler, dinî/manevî danışmanlığın etkili eğitimi için birlikte çalışmaktadırlar.²⁰

Manevî danışmanlık, uzmanlık gerektiren bir alan olduğundan manevî danışmanların yeterliği meselesi önemli bir konudur.²¹ Manevî danışman yeterlikleri ile ilgili olarak Kavas, hastanelerde manevî destek verecek uzmanların psikolojik danışma becerilerine sahip, sağlık konusunda bilgili, hastalık psikolojisini bilen, etkili iletişim becerilerini kullanabilen ve dinî literatüre hâkim olmakla birlikte içinde bulunduğu toplumun dinî ve kültürel değerlerini iyi kavramış bireyler olması gerektiğini belirtmektedir.²² Elbette bunun yanı sıra manevî danışmanların başkalarının manevî ihtiyaçlarını fark edebilmeleri için dinî bilgi yanında maneviyat konularında pratik yapmış olmalarının muhataplarını anlamaları, empati kurmaları ve muhatapları üzerinde etkili olmaları açısından yararlı olacağı söylenebilir.²³ Bu bağlamda Almanya’da kabul edilen manevi danışmanlık yeterlik alanlarıyla ilgili olarak Ağılkaya, dinî danışmanlar için “algı yeterliği, sembolik ve yorumlama yeterliği, dinî yeterlik, ritüel yeterliği, teolojik yeterlik, psikolojik yeterlik ve bu alanda eğitimi zorunlu kılan teorik yeterlik” gibi yeterlik çeşitlerinden söz etmektedir.²⁴ Manevî danışmanlık yapacak bireylerde meslekî bilgilerin yanında ahlaki ve insanî özelliklerin bulunması, sevgi, empati ve hoşgörü tutumlarının gelişmiş olması önemlidir. Dolayısıyla sabır, şefkat ve merhamet duyguları zayıf bireylerin manevî danışmanlık alanında çalışmaları uygun olmadığı gibi çalışmaları halinde başarılı olmaları da zor görünmektedir.²⁵

²⁰ “Why Pastoral Counselling”, erişim 28.06.2017, <http://www.aapc.org/page/WhyPastoral>.

²¹ Renziye Ege, “Dini Danışmanlık ve Rehberliğin Bir Bilim Dalı Olarak Gelişmesinin Gerekliliği Üzerine Bazı Düşünceler”, *Dini Araştırmalar* 14, sy. 39 (2011): 107.

²² Erkan Kavas ve Nurgül Kavas, “Manevi Destek Algısı Ölçeği (MDA): Geliştirilmesi, Geçerliliği ve Güvenirliği” *Turkish Studies* 9, sy. 2 (2014): 909.

²³ Ali Seyyar, “Bakıma muhtaç Özürlülere Dönük Manevi Bakım Uygulamaları”, *1. Din Hizmetleri Sempozyumu (3-4 Kasım 2007)* içinde (Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yay., 2008), 2: 262.

²⁴ Zuhâl Ağılkaya Şahin, “Federal Almanya Cumhuriyeti’nde Dini Danışmanlık: Teori-Eğitim-Uygulama” (Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi, 2014), 208-210.

²⁵ Mustafa Bülbül, “Almanya’da Hastanelerde Yapılan Manevi Bakım (Din) hizmeti”, *Vaaz ve Vaizlik Sempozyumu* içinde (Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yay., 2013), 621.

Ülkeye göre şartları değişmekle birlikte manevî danışmanlık yapacak bireylerin alanla ilgili teorik ve pratik boyutları olan özel bir eğitim almalarının gerekliliği kabul edilmektedir. AAPC, sertifika verdiği dinî danışmanların hem teoloji hem de psikoloji alanında yetmişmiş olmasına dikkat etmekte, teoloji lisans eğitiminin yanı sıra meslekî teoloji eğitimini ve alanda yapılan yüksek lisans veya doktora eğitimini gerekli görmektedir.²⁶ Hollanda'da profesyonel manevî bakım uzmanlarının lisans düzeyinde eğitime ilave olarak yüksek lisans yapmış olmaları, din psikolojisi derslerinin yanı sıra 4-5 ay manevî bakım uzmanlarının yanında staj yapmaları, 40-50 sayfalık bitirme tezi hazırlamaları gerekmektedir.²⁷ Almanya'da mezheplere göre değişmekle beraber manevî danışmanlık yapmak isteyenlerin pratik ve teorik olmak üzere teoloji, hastane hizmetleri ile ilgili eğitim ve 5-6 yıl psikoterapi eğitimi alma zorunlulukları bulunmaktadır. Bu ülkede kilise görevlilerinin hastanelerde çalışmak istemeleri halinde 2-5 yıl arası pastoral psikoloji kurslarına devam etmeleri, din bilimleri, danışmanlık teorisi, supervision, öz bilinç (zorlu koşullarda deneyim, psikoterapi, aile terapisi, rol değişimi v.s.) alanlarında ders almaları gerekmektedir.²⁸ Dünyada izlenen manevî danışman yetiştirme yöntemleri göz önünde bulundurulduğunda ülkemiz için temel ilahiyat eğitiminin yanı sıra özel alan yeterliklerinin kazandırılmasının zaruri olduğu ortadadır. Ancak bu yeterliliğin kısa süreli sertifika programlarıyla kazandırılması mümkün görünmediğinden ilahiyat fakültelerinde bölümleşme veya alandaki lisansüstü eğitim programlarının ve öğrenci kontenjanlarının çoğaltılması yoluyla sağlanması, daha işlevsel olabilir.

3. HASTANELERDE MANEVÎ DANIŞMANLIK ve REHBERLİK İHTİYACI

Manevi danışmanlık ve rehberlikle ilgili dünya literatürüne bakıldığında bu alanda yapılan en yaygın hizmetin hastanelerde hasta ve hasta yakınlarına yapılan manevî, psikolojik yardımlar olduğu görülmektedir. Zira maneviyat, sağlık hizmetlerinde bütüncül ve birleştirici rol üstlenerek hastanın iyileşmesini, bu mümkün değilse durumu kabullenmek suretiyle mevcut durumuyla barışık olma-

²⁶ Bakar, "Dinî Danışmanlık Eğitimi", 260.

²⁷ Arslan Karagül, "Manevi Bakım: Anlamı, Önemi, Yöntemi ve Eğitimi (Hollanda Örneği)", *Dini Araştırmalar* 14, sy. 40 (2012): 24.

²⁸ Bülbül, "Almanya'da Hastanelerde Yapılan Manevi Bakım (Din) hizmeti", 612.

sını veya hayata bağlılığının devam etmesini sağlamaktadır.²⁹ Ayrıca hastanelerde “manevî destek” sağlıkta bütüncül yaklaşımın bir parçası olarak görülmekte, hasta hakları yönetmeliğinin 38. maddesinde sağlık hizmetlerini aksatmayacak şekilde manevî destek taleplerinin karşılanması, hastaların haklarından biri olarak kabul edilmektedir.³⁰

Hıristiyanlıktaki itiraf müessesinin psikolojik etkileri ve bu ilişkilerin bilimsel bir yolla yürütülmesi isteğinden pastoral psikoloji alanı doğmuş,³¹ bu gelişmeyle birlikte kiliseler, din adamlarının klinik ve danışma psikolojisi sahasında yetiştirmelerine daha fazla önem vermeye başlamıştır. Bu bağlamda din adamlarının iyileştirme aktiviteleri sadece ruhsal sorunları değil bedensel rahatsızlıkları da kapsamış, hastanelerde manevî danışmanlık Hıristiyan din adamlarının görev alanlarından biri olmuştur.³² İslam geleneğine bakıldığında ise sağlık alanında sağlık ve hastalarla ilgili tavsiyeler bulunmakla beraber bu konu Hıristiyanlıktaki gibi dinî hizmetler arasında yer almamaktadır. Dolayısıyla geçmişte din görevlilerinin hastanelerle ilgili müstakil bir misyonu bulunmadığı gibi insanlara yardım etme sorumluluğu sadece din görevlilerine değil tüm Müslümanlara yüklenmiştir. Günümüzde ise Müslüman toplumlarda hastanelerde manevî danışmanlık hizmeti sunmanın öneminin, manevi danışmanlığın uzmanlık gerektiren bir iş olduğunun ve ihtiyaca ve faydaya binaen sistemli bir şekilde yürütülmesi gerektiğinin fark edildiği söylenebilir.

Manevî danışmanlığın yaygın uygulama alanlarından biri olan hastanelerde yatarak tedavi gören hastaların dinî ihtiyaçlarını karşılamak, iyileşme süreçlerini desteklemek, ibadetlerini imkânlar çerçevesinde yerine getirmelerine yardımcı olmak amacıyla din hizmetleri sunmak, Batı’da profesyonel anlamda 20. yüzyılın başlarından beri geliştirilerek sürdürülen bir uygulamadır. Bugün bu

²⁹ Ali Seyyar, *Tıbbi Sosyal Hizmetlerde Manevi Bakım* (İstanbul: Rağbet Yayınları, 2010), 201.

³⁰ “Hasta Hakları Yönetmeliği”, erişim 04. 11. 2017, <http://www.saglik.gov.tr/TR,10461/hastahaklari-yonetmeli.html>.

³¹ Özdoğan’ın Avrupa’da pastoral danışmayı bizzat yerinde inceleyerek yapmış olduğu araştırma sonuçlarına yer verdiği makalesinde bu tür danışmanın işlevleri ruhsal rehberlik sağlama ve kişilerin günah çıkarması şeklinde açıklanmaktadır. Zürih St Gallen Kanton hastanesi yönergesinde de pastoral danışmanlık hizmetleri “dua, incil okuma, takdis etme, hastaya dua etme ve günah çıkarma şeklinde sıralanmaktadır. Öznur Özdoğan, “İnsanı Anlamaya Yönelik Bir Yaklaşım: Pastoral Psikoloji”, *Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 47 (2006):129-137.

³² Korkmaz, “Hastanede Dinî Hayat: Teorik Çerçeve”, 285-286.

ülkelerde hastalara dinî/manevi hizmetlerin sunulması, hastanelerin temel görevleri arasında yer aldığı gibi temel hasta haklarından biri sayılmaktadır.³³ Ülkemizde ise bu ihtiyacın fark edilmesinin sonucu olarak son yıllarda Sağlık Bakanlığı ve Diyanet İşleri Başkanlığının hastanelerde manevî danışmanlık ve rehberlik hizmetleriyle ilgili olumlu girişimleri bulunmaktadır. İlk teşebbüsler resmi anlamda sonuç vermemiş olsa da³⁴ son dönemlerde Sağlık Bakanlığı ile imzalanan protokol çerçevesinde pilot hastanelerde yapılan manevî danışmanlık uygulamaları, ilk uygulamalara göre daha profesyonelce yapılmaya çalışılmaktadır.³⁵ Ancak verilen bu hizmet hâlihazırda tam anlamıyla sistemleşmiş değildir.

Genellikle hastanelerde manevî danışmanlığa ihtiyaç duyan hastalar, hastalığı nedeniyle anksiyete yaşayanlar, ameliyat olmayı bekleyenler, herhangi bir nedenle yaşam biçimini değiştirmesi gerekenler, çok az ziyaretçisi olup yalnız

³³ Oğuz Çerik, “Yaşlılıkta Sosyal ve Manevi Bakım Yaşlılık Dönemi ve Problemleri”, *Yaşlılık Dönemi ve Problemleri* içinde, ed. Faruk Bayraktar (İstanbul: Ensar Neşriyat, 2007), 147.

³⁴ İlk olarak 1994 yılının sonlarına doğru Sağlık Bakanlığı Bütçe- Plan Komisyonunun üyelerinin tamamının “hastalara din ve moral hizmetleri sunulması” konusuyla ilgili ortak bir önerisi üzerine Sağlık Bakanlığı, ildeki teşkilatlara yazı gönderdi ve müftülüklerle işbirliği yapmak suretiyle bu hizmetin başlatılması için yapılacak çalışmalara yardımcı olunmasını istedi. Diyanet İşleri Başkanlığı da 19.01.1995 tarihinde il müftülüklerine yazı göndererek bu uygulamayı başlattı. Uygulama ile birlikte aleyhte görüşler de ortaya çıktı. Ankara Tabip Odasının başkanlığını yürüten Dr. Mehmet Altınok 12.12.1995 tarihinde uygulamanın iptali istemiyle ve yürütmeyi durdurma talebiyle Danıştay'da dava açtı. Danıştay Beşinci Dairesi 12.4.1996 tarih ve 1995/3612 sayılı kararla yürütmeyi durdurma kararı verdi. Yürütmeyi durdurma kararına itiraz da reddedildi. Durum böyle olunca Sağlık Bakanlığı, 7.6.1995 tarihinde ilgili genelgenin yürürlükten kaldırıldığını Valiliklere gönderdiği yazıyla bildirdi. Yaklaşık bir buçuk sene sürdürülen bu uygulama mahkeme kararıyla yürürlükten kaldırılmış oldu. Nurullah Altaş, “Hastanelerde Dinî Danışmanlık Hizmetleri (Türkiye Uygulaması Üzerine Deneysel Bir Araştırma)”, *Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 39, sy. 1 (1999): 599-600.

³⁵ Manevi danışmanlık hizmeti 07.01.2015 tarihinde Sağlık Bakanlığı ve Diyanet İşleri Başkanlığı arasında yapılan bir protokolle 20 personelin görevlendirilmesiyle 6 il ve 12 sağlık kuruluşunda pilot olarak uygulanmaya başlanmıştır. İlk uygulamalar Ankara, İstanbul, Ordu, Erzurum, Kayseri ve Samsun illerindeki hastanelerde başlamış olup 2016'da yaygınlaştırılarak 20 il 40 hastaneye çıkarılmıştır. Mustafa Koç, “Diyanet İşleri Başkanlığı'nın Hastanelerdeki Manevî Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetleri (1995-2015): Sınırlılıklar ve Bir Eğitim Programı Önerisi”, *Manevi Danışmanlık ve Rehberlik* içinde, ed. Ali Ayten ve dğr. (İstanbul: Dem Yayınları, 2016), 1: 342; Bk. “Sağlık Bakanlığı ile Diyanet İşleri Başkanlığı arasında imzalanan işbirliği protokolü”, erişim 28. 11. 2017, <http://www2.diyamet.gov.tr/DinHizmetleriGenelMudurlugu/SosyalKulturelIsbirligiProtokolleri/Sa%C4%9Fl%C4%B1k%20Bakanl%C4%B1%C4%9F%C4%B1%20Protokol%C3%BC.pdf>

görünenler, hastalıklarına dinî anlam yükleyenler ve ölüm sürecinde olanlardır.³⁶ İnandığı değerler doğrultusunda yaşamak birey için bir amaç haline gelmişse din ve maneviyatın sunduğu çözümlere duyulan ihtiyaç daha da belirgin hale gelmektedir. Bu bağlamda hastane manevî danışmanları kimi zaman yaşamla ölüm arasında kalmış olan hastalara destek vermek ve yardım etmek suretiyle bir ihtiyaca cevap vermektedirler.

Hastanelerde manevi danışmanlık hizmetlerinin temelinde, hastanın iyileşmesine yardımcı olmayı amaçlayan uygun bir ilişkinin kurulabilmesi yer almaktadır. Hastaların fiziksel ve psikolojik anlamda iyileşmelerine yardımcı olması bakımından tedavileri sırasında moral ihtiyacının yanı sıra desteklenmelerinin gerektiği tıbbın kabul ettiği hususlardandır. Hastanın manevî destekle psikolojik olarak tam bir iyilik durumuna ulaşacağına inancı varsa, bu talebin karşılanması tedavi başarısını artırabilir.³⁷

Araştırmalarda dindar hastalar için dinî terapinin dinî içerik taşımayan terapidenden daha hızlı ve pozitif sonuçlar verdiğine dair oldukça fazla bulgu yer almaktadır.³⁸ Manevî destek, hastane hizmetlerinde esas olan bütüncül (holistik) bakımın parçalarından biri kabul edilmektedir. Bütüncül bakım kavramı literatürde genellikle bireylerin fiziksel, psikolojik, sosyal ve manevî gereksinimlerinin karşılanması olarak açıklanmaktadır. Holistik yaklaşımda manevî destek, hayatın anlamının yanı sıra hastalık, acı, ve ölüm olgularının anlamının bulunmasında bireylere yardımcı olmak suretiyle başa çıkmayı güçlendirebilmektedir.³⁹ Dolayısıyla maneviyata (spirituality) dayanan tedavi, terapi sürecine güç katabilmektedir.⁴⁰ Bireylerin hastalandıklarında kendilerini iyi hissetme, hastalığı yenme, psikolojik destek sağlama amacıyla dinî inanca daha çok önem verdiklerini göste-

³⁶ Esmâ Sülü, "Yoğun Bakımda Yatan Çocuk Hastaların Annelerinin Manevî Bakım (Spiritüel Bakım) Gereksinimleri" (Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi,2006), 34.

³⁷ Mollaoglu, "Hastane Hizmetleri Bağlamında Manevi Bakım ve New York Healthcare Chaplaincy Örneği" , 33-34.

³⁸ Harold G. Koenig, "Din, Maneviyat ve Tıp: Klinik Uygulama İçin Araştırma Bulguları ve Öneriler", trc. Nurten Kimter, *Bilimname* 30, sy. 2 (2013): 218.

³⁹ Seyyar, "Bakıma muhtaç Özürlülere Dönük Manevi Bakım Uygulamaları", 251.

⁴⁰ Amber Haque, "Psychology and Religion: Two Approaches to Positive Mental Health", *Intellectual Discourse* 8, no 1, (2000): 88-89; Bülent Çelikel, "Dinî Danışmanlık: Psikoterapi ile Din Eğitiminin Buluşma Noktası", *Marife Dergisi*, (2013): 65.

ren araştırmalar bulunmaktadır.⁴¹ Koenig dinî inançların hastanın başa çıkmasına yardımcı olması durumunda, hastanın inançlarını desteklemek, teşvik etmek ve manevî ihtiyaçlarını karşılamayı planlamak için manevî danışmanın gerekli olabileceğinden söz etmektedir. Hastanın dinî stres yaşaması ve dini konularla ilgili problemlerini çözmesi için de bir uzmandan profesyonel yardım alması gerekebilir.⁴²

4. HASTANELERDE MANEVİ DANIŞMANLIK SÜRECİNDE UYULMASI GEREKEN BAZI İLKELER VE YÖNTEMLER

Hastanelerde manevî danışmanlık sürecinde gerek psikolojik danışma ve rehberlik ilkeleri gereği gerekse manevî danışmanlığın teolojiye dayanan kendine özgü yapısı sebebiyle dikkat edilmesi gereken bazı hususlar bulunmaktadır. Hastalıkla baş edebilmek ve tedavi sürecini huzurlu geçirebilmek için dinin insana ve hayata bakışının kültürde yer alan manevî değerlerle bütünleştirilerek hastalara sunulması oldukça önemlidir.⁴³

Travma terapi deneyimlerinin ortaya koyduğu kanıtlara göre, özellikle varoluşsal kriz durumları ile köklü çaresizlik durumlarında insan, dinî inançlarına yönelmektedir.⁴⁴ Dindar insanın inandığı dinin kendisine sunduğu çözümlere en çok ihtiyaç duyduğu durumlar, hastalık ve ölüm gibi hayatın zorluklarıdır. Bu nedenle hastalara Allah'ın yarattıklarını sevgiyle ve sevdiği için var ettiğini, ayrıca onları koruduğunu, her hastalığın devasını yarattığını, bireye düşenin çareleri arayıp bulmak olduğunu ve tüm bu çabaların ardından teslim olup sonuçların beklenmesinin gerektiğini anlatmak yararlı olabilir. Ayrıca hastanın inandığı dinin, hayatının her anında onun yanında olduğunun hatırlatılması gerekmektedir.⁴⁵

⁴¹ Macit Yılmaz, "Yaşlılıkta Manevi Destek ve Din Eğitiminin Önemi", *Atatürk Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 39 (2013): 249.

⁴² Koenig, "Din, Maneviyat ve Tıp", 223.

⁴³ Öznur Özdoğan, "Hastalıklara Manevi Psikolojik Yaklaşım", *IV. Din Şurası Tebliğ Müzakereleri* içinde (Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yay., 2009), 367.

⁴⁴ Utsch Michael, "Pozitif Psikolojiden Güdüler-Din Psikolojisi Araştırmaları ve Terapik /Manevi Yardım Uygulamaları", trc. Abdulkerim Bahadır, *Selçuk Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 25, (2008): 174.

⁴⁵ Altaş, "Hastanelerde Dinî Danışmanlık Hizmetleri", 603, 622.

Kanser, hipertansiyon, koroner kalp yetmezliği, kronik böbrek yetmezliği ve şeker hastalığı gibi uzun süreli tedavi gerektiren hastalıklar bireylerin yaşamsal aktivitelerini sınırlayarak tedaviye bağımlı hale getirmektedir. Böyle bir durumda hastaların önemli bir kısmında ölüm korkusu, gelecek kaygısı, rol kaybı, çalışma yaşamı ve sosyal ilişkilerin bozulması neticesinde aşırı stresle birlikte depresyon belirtileri görülebilmektedir.⁴⁶ Bu nedenle bu tür hastaların tedavisine manevî-psikolojik desteğin dâhil edilmesi yararlı olabilir. Zira hasta merkezli düşünüldüğünde hastanın yaşadıklarını anlamlandırma, iyileşme umudunu artırma, hastalıkla başa çıkabilme gibi konularda ikna olmaya ihtiyacı vardır. Yaşadıklarına anlam vermeye çalışırken olumlu dinî başa çıkma yöntemlerini kullanması hususunda hastaya yol gösterilmesi, hastalıkla mücadelede kendine güvenme ve inanmanın öneminden bahsedilmesi, hastanın tedavi konusunda gerekenleri yapması, sabretmesi ve tevekkül etmesi halinde şifanın gerçekleşme ihtimalinin yükseleceği konusunda ikna edilerek manevi rehberlik yapılması, hastaya moral sağlama açısından oldukça önemlidir.

Hayat, acı çekme ve ölüm kavramlarını anlamlandırma, ilahî bir güce bağlanma ve umut ihtiyacı bireyin maneviyatla ilgili ihtiyaçlarını oluşturmaktadır. İlahi güce bağlanmış, yaşadıklarını anlamlandırabilen, umut düzeyi yüksek ve manevi güç bulabilen bireylerin hastalıkla baş etme güçlerinin artması beklenen bir durumdur. Bireylerin yaşama umutlarının büyüklüğü oranında hastalığı yenme şansları da artmaktadır. Zira geleceği biçimlendirmek umut sayesinde olmaktadır.⁴⁷ Umutsuzluğa karşı umudu, korkutmak yerine müjdelemeyi esas alan, yaşanan zorluk ve olumsuzluklara pozitif anlam yükleyen manevî yaklaşımlar sayesinde bireyin olumsuz gibi görünen hayat olaylarının içinde olumlu manaları ve gizli hayırları keşfetmesi mümkündür.

Sağlık hizmetleri koruyucu, tedavi edici ve rehabilitasyon hizmetleri olarak sınıflandırılmaktadır.⁴⁸ Hastanelerde manevi danışmanlık hizmetleri ayaktan gününbirlik tedaviden ziyade daha çok hastalık ortaya çıktıktan sonra, hastalığın tanı-teşhis ve tedavisinin hastanın hastanede yatırılarak gerçekleştirilmesi süre-

⁴⁶ Zeki Karataş, “Evde Bakım Hizmeti Sunan Aile Bireyi Bakıcıların Moral ve Manevi Değerlerinin Başa Çıkmadaki Etkisi” (Yüksek Lisans Tezi, Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, 2011), 28.

⁴⁷ Seyyar, “Bakıma muhtaç Özürlülere Dönük Manevi Bakım Uygulamaları”, 260.

⁴⁸ Ferdi Çelikay ve Erdal Gümüş, “Sağlıkta Dönüşümün Ampirik Analizi”, *Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi* 66, sy. 3 (2011): 56.

cini yani yataklı tedavi hizmetlerini kapsamaktadır. Herhangi bir kaza neticesinde ortaya çıkan vücudun organlarının etkili bir şekilde kullanılmasına engel olan kısıtlılık, sakatlık veya yetersizliğin ortadan kaldırılması ve ruhsal sıkıntıların giderilmesi için tedavi hizmetlerini kapsayan rehabilitasyon⁴⁹ da hastanede gerçekleştirilmesi durumunda bu kapsamda değerlendirilebilir. Söz konusu kısıtlılık halini yaşayan bireylerin kısıtlılıklarını gidermek, mümkün değilse yeni duruma adaptasyonlarını sağlamak, kendileri ve ailelerinin yaşadığı acıyı hafifletmek amacı taşıyan rehabilitasyon hizmetlerinin manevî danışmanlık hizmetleriyle birleştirilmesi, daha etkili bir rehabilitasyona imkân sağlayabilir.

İnsanın psikolojik yapısı ve davranışlarına ait bilgiler tek bir kültür tarafından değil bilakis bütün kültürlerin insan deneyimleri sonucu meydana geldiğinden çoğunlukla evrenseldir.⁵⁰ Bu nedenle manevî danışmanlığın hastanelerde sadece kendini dindar veya maneviyat eğilimli olarak tanımlayanlar bireyler için değil istemeleri halinde herhangi bir inancı olmayan veya zayıf olan bireyler için de faydalı olabileceği unutulmamalıdır.⁵¹

Batı'da ve Amerika'da hastanın dinî/manevi yönünü dikkate almadan tedavinin zor olduğu, doktorun hastanın inancını göz önünde bulundurmasının yanında ona göre davranması gerektiği bilinci oluşmuştur. Sağlık alanında bu anlayışa "hasta merkezli tedavi" adı verilmektedir. Bu yaklaşımın amacı bireyi bütüncül olarak ele almak ve tedaviyi buna göre düzenlemektir. Son zamanlarda bu ülkede sağlıkçıların hasta öykülerini alırken "Dinî inancınız bu hastalığınızda önemli midir? "Size dinî konulardan bahsedilmesini ister misiniz?" gibi soruların sorulması gerektiği üzerinde durulmaktadır.⁵² Diğer taraftan Avrupa ülkelerinde hastanelerde ibadet amacıyla kullanılan dinî mekânların (prayer room) yanı sıra manevî danışmanların hastalarla bireysel olarak veya gruplar halinde görüşmesine imkân sağlayan özel sohbet odaları ve çok amaçlı ofisler bulunmak-

⁴⁹ *Türk Dil Kurumu Türkçe Sözlük*, "rehabilitasyon" mad., (Ankara: Türk Tarih Kurumu Basımevi, 1988): 1219.

⁵⁰ Majed A. Ashy, "Health and Illness from an Islamic Perspective," *Journal of Religion and Health* 3, no. 3 (1999): 250.

⁵¹ Söylev, "Türkiye'de Dini Danışma ve Rehberlik: Alanları, İmkânları ve Yöntemleri", 195.

⁵² Mustafa Köylü, "Ruh ve Beden Sağlığı ile Din İlişkisi Üzerine Yapılan Araştırmaların Bir Değerlendirmesi", *On Dokuz Mayıs Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 28, (2010): 31.

tadır.⁵³ Bu amaçla kullanılacak özel mekanlar, danışanın kendisini daha rahat hissetmesini sağlayacağından danışma sürecinin güvenli bir ortamda ve etkili bir şekilde gerçekleşmesine hizmet edebilecektir.

Hastanelerde hastaların maneviyat kaynaklarından yararlanmalarına yardımcı olmanın öncelikli olarak kimin görevi olduğu meselesi ele alındığında bütüncül sağlık hizmeti vermenin bir parçası olan manevî destek ile manevi danışmanlık ve rehberlik hizmetini birbirinden ayırmak gerekmektedir. Zira manevî danışmanlık profesyonel bir yardım iken manevî destek sağlık personellerinin görevleri arasında yer alan hastanın moral gücünü artırmaya yönelik insanî bir destek olarak anlaşılmaktadır. Ancak hastanın yararı düşünüldüğüne hastalara manevî destek verme konusunda sorumluluğun yalnızca manevî danışmanlara bırakılmaması, tüm sağlık ekibinin bu konuda farkındalığa sahip olması önem kazanmaktadır. Jung, din adamlarıyla tıp adamlarının güçlerini bir araya getirmelerinin gerekliliğinden söz etmektedir. Çünkü sağlık problemlerinin daha iyi anlaşılması için sosyal, psikolojik, dinî ve tıbbî servisler arasında daimî grup çalışması gerekmektedir.⁵⁴ Örneğin psikoterapistler manevî danışmanlarla beraber çalışabilirler. Psikoterapistlerin toplumdaki dinî danışma referanslarını tanımaları ve konunun uzmanlarıyla işbirliği yapmaları,⁵⁵ tedavi başarısını pozitif yönde etkileyebilir. Ancak özellikle ülkemizde gerek manevî danışmanlık yapacak din görevlilerinin, gerekse sağlık çalışanlarının manevî danışmanlık donanımları açısından eksiklerinin bulunduğu bir gerçektir. Her iki grup da alanda tam anlamıyla ehliyetli olmadıkları için danışmanlığın yükleyeceği sorumluluklar bakımından kendilerini yetersiz de görebilmektedirler. Bu yetersizlik algısının temelinde büyük oranda eğitim eksikliği bulunmakla birlikte bu eksikliğin farkında olmak ve bunu açık yüreklilikle dile getirmek, meslek ahlâkı açısından oldukça önemlidir.⁵⁶

Sağlık hizmetleri, eğitim, din hizmetleri ve bunun gibi insana yardım mesleklerinde çalışan kişiler, genellikle kriz anlarında profesyonel olarak insanlara

⁵³ Korkmaz, "Hastanede Dinî Hayat", 290.

⁵⁴ Korkmaz, "Hastanede Dinî Hayat", 296.

⁵⁵ Çelikel, "Dinî Danışmanlık: Psikoterapi ile Din Eğitiminin Buluşma Noktası", 66.

⁵⁶ Vicky Genia, "Seküler Psikoterapistler ve Dindar Danışanlar: Mesleki Mülâhazalar ve Öneriler", trc.. Üzeyir Ok, *İslami Araştırmalar Dergisi* 12, sy.1 (1999): 79.

yardımı ilk sunan kişilerdir.⁵⁷ Hastanelerde bütüncül (holistik) bakımın bir gereği olarak sağlık çalışanlarının da süreçte rol alarak sorumluluğu paylaşmaları, manevî desteğin doğru zamanda etkili bir biçimde hastaya ulaştırılmasında katkı sağlayabilir. Özellikle hemşirenin hastanın manevî yönelimlerini hasta öyküsünün (anemnez) bir parçası olarak alması, manevî danışman talebinde bulunabilecek hastaların tespiti açısından önem taşımaktadır. Diğer taraftan doktorların manevî yönelimli hastalarını bu desteği almaları konusunda teşvik etmeleri, onları daha istekli hale getirebilir. Zira hasta sorunlarıyla başa çıkmak amacıyla dinî enstrümanları kullanıyorsa bunu dikkate almak, tedaviyi desteklemek demektir.

Psikoterapinin değerlerden bağımsız olması mümkün görünmemektedir. Zira psikoterapi sürecinde danışanın ve danışmanın ayrı ayrı veya birlikte benimsediği nispeten paylaştığı bir değerler alanı bulunmaktadır. Aynı zamanda bu değerler tedavi sürecinde önemli bir başa çıkma kaynağıdır. Bu değerlerle birlikte bunlara dayanan ilkeler, bir taraftan manevî gelişimi güçlendirirken diğer taraftan toplumsal uyumu da sağlamaktadır.⁵⁸ Bu nedenle manevi danışman, bireyin hayatını anlamlandırırken kullandığı değerleri dikkate alarak gerektiğinde iyileşmesi için araç olarak kullanabilir. Hastanın istemesi halinde o, belli bir teolojik yönelime göre oluşturulmuş dinsel içeriği psikoterapiye dâhil edebilir.⁵⁹

Hastanelerde bütüncül sağlık hizmeti verme genel prensibi çerçevesinde sadece yardımcı sağlık personelinin değil doktorların da rol alabileceği belirtilmekte, doktorların hastalarına açıkça sağlık problemleriyle başa çıkmaya çalışırken dine yönelip yönelmediklerini sorması gerektiği ifade edilmektedir. Böylece hastanın dindar olması halinde doktor, tedavi sırasında hastanın dinî başa çıkma yöntemlerinden yararlanması ve manevî ihtiyaçlarını karşılayabilmesi için dinî/manevî kaynaklarını harekete geçirebilecek ve manevî danışmana yönlendirebilecektir. Örneğin ABD’de hastaya dua etmek ve hastanın doktorundan dua istemesi yaygın bir davranıştır. Hastanın kendisi için dua istemesi halinde doktorun bu isteği yerine getirmesi, hastanın umudunu artırarak tedaviye destek sağlayabilir. Diğer taraftan bu davranış hastada doktoru tarafından önemsendiği,

⁵⁷ Söylev, “Türkiye’de Dini Danışma ve Rehberlik: Alanları, İmkânları ve Yöntemleri”, 204-205.

⁵⁸ Çelikel, “Dinî Danışmanlık”, 62.

⁵⁹ Ok, “İnanç Bakım Danışmanlığı Bir Model Geliştirme Denemesi”, 562.

kendisiyle ilgilenildiği ve şifasının istendiği inancını oluşturabilir. Dolayısıyla doktorların şifa dilek temennisinde bulunmak, sabır tavsiye etmek, hastanın iyileşme isteklerine “âmin” demek suretiyle hastaların tedavi süreçlerine manevî destek vermeleri mümkündür.⁶⁰

Yatan hastalar genellikle hastaneyi evleri gibi görmek istemekte, yiyeceklerin kendi kültür ve geleneklerine göre hazırlanmasından, ibadetlerini normal şekilde yerine getirmeye kadar, evindeymiş gibi hareket etmek istemektedirler.⁶¹ Bu konforu tam manasıyla sağlamak her zaman için mümkün olmasa da yatarak tedavi gören hastaların ibadetlerini yerine getirmelerine imkân sağlamak, hastalıktan kaynaklanan problemlerinin çözümü için dinî/manevî başa çıkma araçlarını harekete geçirmek hastanelerde manevî danışmanlığın amaçları arasında yer almaktadır.

Hasta tedavileri ruh ve beden sağlığı birbirinden ayrı düşünülerek planlansa da her ikisinin karşılıklı etkileşimini göz ardı etmemek gerekmektedir. Özellikle insanın merkezi sinir sistemindeki bazı karmaşık alt sistemler ve bunların vücuttaki hormon sistemleriyle etkileşiminin bireyin ruh sağlığına etki edebileceği belirtilmektedir.⁶² Bu nedenle hastaya manevî danışmanlık yapılarak dinî başa çıkma kaynaklarının harekete geçirilmesi, onu psikolojik olarak rahatlatılabileceği gibi bedensel olarak hastalıkla mücadele etme azmini artırabilir. Bireyde hastalığın olumlu yüklemelerle anlamlandırılması, iyileşme umudunun artması, iyimserlik, şükür, sabır tutumlarının devreye girmesi ve dua yoluyla pozitif duygularda artış sağlanması neticesinde iyileşme süresi kısalabileceği gibi beklenmedik mucizevî şifalar da elde edilebilir.

Hastanelerde verilecek manevî danışmanlık hizmetleri ile ilgili olarak üç yöntemden söz edilmektedir.⁶³ Bunlar:

⁶⁰ Akif Kılavuz, “Hasta Hekim İlişkileri Açısından Din Öğretiminin Önemi”, *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 11, sy.2 (2002): 84-85.

⁶¹ Orhan Türkoğlan, *Kültür ve Sağlık-Hastalık Sistemi* (Ankara: MEB Yayınları, 1991), 81-82’den aktaran Korkmaz, “Hastanede Dinî Hayat”, 20.

⁶² Ümit Horozcu, “Tecrübî Araştırmalar Işığında Dindarlık ve Maneviyat ile Ruhsal ve Bedensel Sağlık Arasındaki İlişki”, *Milel ve Nihal* 7, sy. 1 (2010): 225.

⁶³ Karagül, “Manevî Bakım: Anlamı, Önemi, Yöntemi ve Eğitimi”, 20; Koç, “Diyanet İşleri Başkanlığı’nın Hastanelerdeki Manevî Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetleri (1995-2015)”, 330.

4. **Tebliğ ve İrşad Modeli:** Karşılıklı diyalogun olmadığı, danışmanların danışma sürecinde merkezde bulunduğu klasik tebliğ metodudur. Tek taraflı olduğundan danışma kavramına ters düşmektedir.
5. **Terapi (tedavi) Modeli:** Hastayı merkeze almak suretiyle ve onun ihtiyaçlarından hareketle sürdürülen psikoterapi modelidir. Yaklaşımın öncüleri Rogers ve Maslow'dur. Pastoral danışmanın önde gelen isimlerinden olan Boisen, Hiltner, Clinebell gibi Hıristiyan ilahiyatçı terapistlerce kullanılan tedavi metodudur. Muhatabı şartsız kabul, empati, aktif dinleme gibi iletişim tekniklerini kullanıldığı bu modelden, sadece hastanın dahil olduğu psikoterapinin hasta üzerinde psikolojik baskı oluşturduğu eleştirilerine karşılık hasta ve ailesinin birlikte terapiye alındığı bir model de geliştirilmiştir.
6. **Teselli-Tefsir Modeli:** İki modelin birleşiminden oluşan bu metod karşılıklı konuşarak anlama, açıklama, yorumlama ve anlamlandırma esasına dayanmaktadır. Teselli metodu bireyin hikâyesini dinleyerek onu yorumlama ve teselli etmeyi içermektedir. Tesellinin içinde yeni bir ışık, anlam ve umut vardır.

Manevi danışmanlık için uygun bir model olan Rogerian terapi, insana yardım için şimdiye kadar geliştirilmiş en uygun yaklaşımlara sahip olduğu kabul edilen danışan merkezli bir terapi metodudur. Bu yaklaşımın özellikle uygulanabilir olduğu alan krize müdahaledir.⁶⁴ Rogers'e göre davranış dış gözlemlerle değil ancak bireyin iç dünyasını referans almakla anlaşılabilir. Freudyen terapiyi esas alan Rogers'in yaklaşımı, geçmişten ziyade şu ana odaklanmaya dayanmaktadır. Zira "Yaşamın değeri şimdide bulunmaktadır." Ayrıca rahatlatıcı bir terapi yoluyla bireyin kendini keşfi gerçekleşebilir. Rogers'e göre danışmada üç koşul yerine gelmek durumundadır. Bunlar, "uyum, kabul ve empatik anlama" dır. Bu üç koşul dışında manevî huzur ve güvenin önemine değinen Rogers, bu koşulların sağlanması halinde terapotik değişimin kaçınılmaz olduğunu vurgulamaktadır.⁶⁵ Egan ise danışan merkezli terapi modelini açıklarken, danışan ve danışmanın (dinî/manevi, kültürel, ahlakî) değer yargılarının terapi süreci boyunca birbirini

⁶⁴ Söylev, "Türkiye'de Dini Danışma ve Rehberlik: Alanları, İmkânları ve Yöntemleri", 204-205.

⁶⁵ Jill Snodgrass, "From Rogers to Clinebell: Exploring the History of Pastoral Psychology", *Pastoral Psychology* 55, no. 4 (2007): 517.

etkilediğini belirtmektedir. Buna göre etkin danışmanlar, danışanlarının hem kültürel geçmişini hem de bireysel kültürünü anlayabilmektedirler. Diğer taraftan danışmanların da bireysel kültürünün olduğunu ve danışanların kültürü ile etkileşime girdiğini unutmamak gerekmektedir.⁶⁶

Her ne kadar manevî danışmanlık dinler üstü bir insanî destek ve yardım faaliyeti olsa da hastalara verilecek danışmanlık hizmetlerinde dinî, kültürel, ahlâkî ve geleneksel farklılıkların göz önünde bulundurulması bir zorunluluktur. ABD ve Batı lkelerinde uzun zamandır profesyonel olarak bu hizmetlerin sürdürülüyor olmasına ve bu alanda tecrübeli olmalarına rağmen bütünüyle o ülkelerde uygulanan modeli alıp uygulamak doğru olmayacaktır. Zira danışmanlıkta evrensel olanın yanı sıra yerel unsurların önemli bir yer tuttuğunu unutmamak gerekmektedir. Danışmanlar kültürel ve dinî farklılıkları dikkate alarak çalıştıkları takdirde geleneksel danışmanlık teorilerin ötesine geçmek zorunda kalsalar da yapılan çalışmalar, çok kültürlü danışmada din, kimlik, cinsiyet, kültür gibi faktörlerin danışmanın sonuçlarını ve iyi olmayı etkileyen önemli yönler olduğunu göstermiştir.⁶⁷

İslam dünyasının bilim tarihinde, psikolojik tedavi yöntemleri dâhil Orta ağdaki tıbbi uygulamaların kayıtları, belgeleri mevcuttur. Vakıa alışmaları bir İslami danışma modeli olarak geleneksel şifa tekniklerinin etkinliğini doğrular biçimde Batıdaki danışmalardakine benzer terapotik sonuçlar ortaya çıkarmıştır. Bu bağlamda İslamî psikolojik danışma modellerinin bir kısmı bilişsel psikoterapi veya psikolojik danışma müdahaleleri ile İslamî müdahaleleri birleştirirken diğer bir kısmı psikolojik danışmadan çok İslamî müdahaleleri kullanmıştır. Örneğin psikolojik danışmadan çok İslamî müdahaleleri kullanan Abdullah'a göre kutsal bir atmosferi olan cami gibi meknlar etkili bir tedaviyi kolaylaştırabilir, zikir gibi dinî pratikler İslami geleneksel iyileştirmenin bir parçası olabilir. Bireyin dönüşümünü kolaylaştırmak için danışmada ilahi sevgi zerine Mevlana'nın şiirsel çalışmaları kullanılabilir.⁶⁸ Kutsal mekânların bireylerin dinî duygularını canlan-

⁶⁶ elikel, "Dinî Danışmanlık", 62.

⁶⁷ Somaya Abdullah, "Islam and Counseling: Models of Practice in Muslim Communal Life", *Journal of Pastoral Counseling* 42, (2007): 42.

⁶⁸ Enver Sarı, "İslamî Değerleri Yaşam Biçiminde ncelikli Danışanlara Yönelik Psikolojik Danışma: İslamî Psikolojik Danışma Model nerisi", *Manevi Danışmanlık ve Rehberlik* içinde, ed. Ali Ayten ve dđr. (İstanbul: Dem Yayınları, 2016), 1:138; Abdullah, "Islam and Counseling", 50-51.

dıran, dinî motivasyonu artıran bir yönü olmakla birlikte özellikle bedensel rahatsızlıklarda hastaların tedavilerini sürdürdükleri hastanede bulunma zorunlulukları, hastanın camiye götürülmesindeki zorluklar nedeniyle bu öneriyi uygulamak zor görünmektedir. Ancak ağır seyretmeyen fiziksel ve psikolojik rahatsızlıklarda etkili bir yöntem olabilir. Diğer taraftan danışma sırasında bireylerin mahrem durumlarının da gündeme gelmesi ihtimaline karşı hastanın talep etmesi halinde mümkün olduğu ölçüde bayan danışanlara bayan manevî danışmanların, erkek danışanlara erkek manevî danışmanların görevlendirilmesi daha yararlı olabilir.

Manevî danışmanın iletişim becerilerini iyi kullanarak hastayı dinleme ve anlamaya gayret etmesi, yerine göre konuşması, gerektiğinde hasta yakınından yardım alması danışma sürecinin başarısını artırabilir.⁶⁹ Hastalarla konuşurken basit ve kısa cevaplar verilmesi ve hastanın iyileşme umudunun sürekli korunması psikolojik açıdan önemli bir işleve sahiptir.⁷⁰ Umudun hasta bireylerin hastalıklarıyla etkili ve başarılı bir şekilde başa çıkmasında, hayati tehlikesi olanların ve kronik hastaların yaşam süresi ve kalitesi üzerinde önemli etkileri olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır.⁷¹ Bu nedenle hastaların hastalıklarını kabullenmeleri, umutlu olmaları, şükretmeleri ve sabırlı davranmaları önemlidir. Ayrıca hastalığı kabul edip anlamlandırarak onunla mücadele etmenin gerçek sabır davranışı olduğu konusunda hastaları bilgilendirmek tedavi sürecinde yarar sağlayabilir.

Yalnızlık çağdaş dünyada insanların yaşadığı en temel problemlerdendir. Son zamanlarda psikoloğlara müracaat eden insanların sayısındaki artışın nedenlerinden biri de çevrelerinde pek çok insan olmasına rağmen bazı insanların kendilerini yalnız hissetmeleridir. Bu problemi yaşayanlar, kendilerini dinleyecek ve rehberlik edecek konunun uzmanı olduğunu düşündüğü bireylere başvurmak suretiyle hem sorunlarına çare aramakta hem de yalnızlıklarını gidermektedirler. Hastanın yalnızlık problemi olması durumunda danışma ve rehberlik daha da

⁶⁹ Dilek Bal Koçak, “Çocuk Hastalara ve Yakınlarına Uygulanan Manevî Bakım” (Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, 2015), 121.

⁷⁰ Koç, “Diyaret İşleri Başkanlığı'nın Hastanelerdeki Manevî Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetleri (1995-2015)”, 326.

⁷¹ Sinem Tarhan ve Hasan Bacanlı, “Sürekli Umut Ölçeği'nin Türkçe'ye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması”, *The Journal of Happiness & Well-Being* 3, sy. 1 (2015): 3.

önem kazanmaktadır. Zira yakınlarının ilgi ve sevgisinden mahrum olan bir bireyin hayata tutunması daha zor olabilir. Manevi danışman hayata dair anlam oluşturma konusunda danışana destek verdiğinde onu yalnızlık psikolojisinden uzaklaştırabilir ve böylece moral kazanan hasta, tedaviye olumlu yanıt verebilir.

Danışmanlık süreci ile ilgili olarak danışmanların danışanlarla kurduğu ilişkinin samimi olması, danışana ismiyle hitap edilmesi ve görüşmenin makul bir sürede bitirilmesinin öneminden bahsedilmektedir. Görüşme mümkünse danışanla yalnız ya da danışma ile ilgili kişilerle birlikte yapılmalıdır. Birey karşılıklı güvene dayalı bir ortamda çekinmeden ve gerçeğe uygun bir biçimde dinî düşünce, duygu, tutum ve yaşantılarını açıklama imkânı bulmalıdır. Danışmada soruların yargılayıcı veya değerlendireci sorular olmamasına dikkat edilerek açık uçlu sorular sorulmalıdır. Ses tonu, jest ve mimikler dikkate alınmalı, beden dili iyi gözlenmelidir. Görüşmenin akışı içinde danışanın bilinçli ya da bilinçsiz olarak atladığı veya söylemek istediği halde çeşitli sebeplerle söyleyemediği ve gizleme eğiliminde olduğu noktalar hakkında danışmanın, ileri düzeyde empatik anlayış ve sezgiyle ortam oluşturmaya ve danışanın kendini açmasına imkân sağlaması gerekmektedir.⁷²

Hastanelerde manevi danışman, hasta, hasta yakını veya sağlık personeline psikolojik yardım sağlamanın yanında dinî konulardaki bilgi eksikliklerini gidermeye yönelik yardımda da bulunabilir. Örneğin hasta ibadetlerini yerine getirmeye çalışıyor fakat dininin kendisine sağladığı kolaylıklar hakkında bilgi sahibi değilse bilgilendirilebilir. Bu aşamada kolaylıktan yararlanma konusunda tereddüt yaşayan bazı hastaların ikna edilmeleri gerekebilir. Böylece ibadetlerini gönül rahatlığıyla yerine getiren hastanın durumu, tedaviye olumlu yansırabilir. Diğer taraftan bazı hastalar tedavi için tıp dışı uygulamalara rağbet gösterebilmekte, dinin izin vermediği cin, muska, büyüçülük, fal baktırma gibi uygulamalara ve hurafelere yönelebilmektedir. Manevî danışmanlık umut tacirliği yapan bazı art niyetli kişilerin istismarını önlemek için de ayrı bir önem taşımaktadır.⁷³

Manevî danışmanlıkta yapılması gerekenlerin yanında yapılmaması gerekenler de bulunmaktadır. Manevî danışmanlık ve rehberlik hizmetlerinin temelinde bireye acıma duygusuyla yaklaşım onun sorunlarını onun adına çözmek gibi

⁷² Söylev, "Türkiye'de Dini Danışma ve Rehberlik: Alanları, İmkânları ve Yöntemleri", 210.

⁷³ Korkmaz, "Hastanede Dinî Hayat", 295.

bir anlayış bulunmamaktadır. Danışma sürecinde manevi destek verilmek suretiyle bireyin kendi sorunlarını kendisinin çözmesinin sağlanması amaçlanmaktadır. Uygulamacıların danışanın teferruatlı hikâyesini almamaları, yönlendirici ve sorgulayıcı nitelikli sorular sormaktan kaçınmaları, danışanın görüş ve planları hakkında yorum yapmamaları danışmanın başarısı açısından daha yararlıdır. Manevî danışma hizmetleri, salt manada dinî eğitim ya da irşat hizmeti de değildir. Bireylerin içinde buldukları durum nedeniyle kırılğan oldukları unutulmadan ve tebliğ amaçlı vaaz dili kullanılmaksızın dinin destek fonksiyonundan yararlanılması daha yararlı olabilir.⁷⁴

5. HASTA YAKINLARINA, HASTA BAKICILARA ve HASTANE PERSONELİNE MANEVÎ DANIŞMANLIK ve REHBERLİK

Hastalık beklenmedik bir anda bireyin karşısına çıkabildiği gibi belirli bir zaman zarfında da gelişebilmektedir. Süreç ne olursa olsun, hastalık veya felaketler karşısında bireyler çoğunlukla kaygı, sıkıntı, umut kaybı, çaresizlik gibi sorunlar yaşamaktadırlar. Bu zorlu süreçte yalnızca hastalar değil, hasta yakınları ve hastane personeli de yaşanan problemin güçlüğüne göre manevî desteğe ihtiyaç duymaktadırlar. Bu nedenle hastanelerde manevî danışmanlık hizmeti verilirken yalnızca hastalara değil duruma göre tedavi sürecine aktif olarak katılan tüm bireylere danışmanlık yapılması gerekebilir. Ancak danışmada çift yönlü bir ilişki vardır ve danışma başarısı her iki tarafın da istekliliğine ve gönüllülüğüne bağlıdır. Dolayısıyla hastane ortamında karmaşık duygular yaşayan hasta, hasta yakını ve sağlık personelinden istekli olanlara manevî desteğin hastane ortamında verilmesi hastane manevi danışmanlığı kapsamında değerlendirilebilir. Ayrıca hastanın kültürünün yanı sıra bu kültürü şekillendiren dinî kaynakları da iyi bilen bir manevî danışman, hasta, hasta yakını ve hastaya bakım veren sağlık personeline fayda sağlayabileceği gibi hasta-hekim ilişkisinde köprü vazifesi görebilir.⁷⁵

Araştırmalarda kronik hastalığı olan yakınının bakımıyla ilgilenen aile bireyi bakıcıların anksiyete ve depresyon düzeylerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ailede kronik hastalığa sahip bir bireyin bulunması, hastanın tedavi ve

⁷⁴ Söylev, "Türkiye'de Dini Danışma ve Rehberlik: Alanları, İmkânları ve Yöntemleri", 211-212.

⁷⁵ Söylev, "Türkiye'de Dini Danışma ve Rehberlik: Alanları, İmkânları ve Yöntemleri", 153.

bakım sorumluluğu, aile üyelerinin stres düzeyini yükseltebilmektedir.⁷⁶ Özdemir ve arkadaşları tarafından kanserli çocuğu olan 82 anne ile yapılan araştırmada, anneler için hasta çocuğa bakım vermenin, sosyal hayatın ve günlük aktivitelerin kısıtlanması, aile içi ilişkilerde ve evlilik ilişkilerinde zorlanma, ekonomik güçlükler ve diğer aile üyelerine yeterince zaman ayıramama gibi sorunlara neden olduğu belirlenmiştir.⁷⁷ Yüzer ve arkadaşları başka bir araştırmada Mersin’de hastanelerin çocuk kliniklerinde akut, kronik ve onkolojik hastalık nedeniyle çocuğu yatan 167 annenin % 39,5’inde orta, % 25,2’sinde yüksek düzeyde depresyon olduğunu tespit etmişlerdir.⁷⁸ Bu gibi durumlarda bazen hasta yakınlarının hastadan daha fazla manevî desteğe ihtiyacı olabilmektedir.

Yoğun bakımda yatan hasta çocukların annelerinin manevî destek ihtiyaçlarını araştıran Sülü’nün çalışmasında “Zor durumlarınızla başa çıkmanızda size yardımcı olan manevi değerleriniz / inançlarınız var mıdır? Nelerdir?” sorusuna annelerin tamamına yakını “Evet” cevabını vermiştir. “Evet” cevabını veren annelerin büyük çoğunluğu, zorluklarla karşılaştıklarında bazı dini uygulamalarla ve inançlarla ayakta kalabildiklerini, böylece kendilerini güçlü ve sabırlı hissettiklerini söylemişlerdir. Bu dinî uygulamalar arasında dua önemli bir yer tutmaktadır. Çocuğunuzun hastalığı ile baş etmenizde manevî duygularınız size yardım etti mi? Nasıl? sorusuna ise büyük çoğunluğu “Evet, yardım etti” cevabını vermişlerdir. Anneler manevî duyguları sayesinde daha olumlu ve pozitif düşündüklerini, umutlarını yitirmediklerini, sabırlarının arttığını, çocuklarının durumunu daha kolay kabullendiklerini, çocuklarının iyileşmesi hususunda umutlarının arttığını ve bu konuda tıbbî yaklaşımlara güvendiklerini belirtmişlerdir.⁷⁹

Araştırmalar hastaların gerek bedensel gerekse psikolojik yönden iyileşmelerine sadece kendilerinin manevî yönelimleri değil hasta yakını ve bakıcıların manevî durumlarının da etki ettiğine dair bulgular içermektedir. Chang ve arkadaşlarının konuyla ilgili yapmış oldukları bir araştırmada araştırmanın örnekle-

⁷⁶ Karataş, “Evde Bakım Hizmeti Sunan Aile Bireyi Bakıcıların Moral ve Manevi Değerlerinin Başa Çıkmadaki Etkisi”, 28.

⁷⁷ Funda Kardaş Özdemir ve dğr., “Kanserli Çocuğu Olan Annelerin Bakım Verme Yüklerinin Belirlenmesi”, *Yeni Tıp Dergisi* 26, sy.23 (2009): 156.

⁷⁸ Selda Yüzer ve dğr., “Çocuğu Hastanede Yatan Annelerin Aldığı Sosyal Destek İle Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişki”, *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 9, sy. 4 (2006): 61.

⁷⁹ Sülü, “Yoğun Bakımda Yatan Çocuk Hastaların Annelerinin Manevî Bakım (Spiritüel Bakım) Gereksinimleri”, 72-80.

mi, % 69'u kadınlardan olup yaş ortalamaları 88 olan engelli yaşlı bireylere bakım hizmeti sunan 127 bakıcıdan oluşmaktadır. Yaş ortalamaları 62 olan ve % 79'u kadınlardan oluşan bakıcıların çoğu en az 13 yıl eğitim almıştır ve ortalama 7 yıllık bakım deneyimine sahiptirler. Dinî/manevî başa çıkmalarının bakıcının özel koşulları ve psikolojik stres üzerindeki etkisinin incelendiği araştırmada bakım alanlarla iletişimi esnasında dinî ve manevî başa çıkma yöntemlerini kullanan bakıcıların engelli yaşlılarla daha yakın ve düzeyli ilişki kurdukları, bu olumlu ilişkinin bakıcılarda depresyonu azaltırken dinî /manevî yaklaşımlarının engelli yaşlılarla ilişkilerine olumlu yansıdığı tespit edilmiştir. Ayrıca dinî/manevî başa çıkmanın ilişkinin kalitesine doğrudan ve güçlü bir şekilde etki ettiği, inançlarını bakıcılığın stresiyle başa çıkmada kullanan bakıcıların bakım alanlarla iyi kalitede bir ilişkiye sahip olma olasılığının anlamlı derecede daha yüksek olduğu belirlenmiştir.⁸⁰ Dolayısıyla hastaya hizmet sunan bakıcı veya yakının manevî yönünün güçlü olması, kendisinin psikolojik iyi oluşuna pozitif etki edebileceği gibi bu durum hastaya olumlu yansiyabilir.

Hasta yakınlarının hastanın durumuna göre hastalık döneminde tedavi ve bakımla ilgilenirken bazı sıkıntılarla karşılaşması onların azmini, cesaretini ve dayanma gücünü zayıflatabilmektedir. Böylesi durumlarda sabır, zorlukların üstesinden gelmede en önemli manevî destek vasıtalarındandır. Kula'nın engelli birey ve ailelerinin psiko-sosyal sorunları ve manevi destek konusunda engelli aileleriyle yapmış olduğu mülakatlarda katılımcılardan biri kendisine sabır-iman ilişkisini ve sabrın mükâfatlarını hatırlatmaları konusunda çevresinden destek beklediğini belirtmiş, bir diğeri ise sıkıntılarını aşabilmeleri için sabırlı olma konusunda eğitim verilmesini istediğini ifade etmiştir.⁸¹ Bundan dolayı hastane manevi danışmanının tahammül ve sabır arasındaki önemli farkı danışanlara anlatarak doğru sabır davranışını öğretmesi, tavsiye etmesi veya sabır temalı bibliyoterapi uygulaması yapması v.s. bu zorlu süreçte onlara destek sağlayabi-

⁸⁰ Bei-Hung Chang and at al., "The Role of Religion/Spirituality in Coping with Care Giving for Disabled Elders", *The Gerontologist* 38, no. 4 (1998): 463-467.

⁸¹ Naci Kula, "Engelli Birey ve Ailesinin Psiko-sosyal Sorunları ve Manevi Destek", *Din Felsefe ve Bilim İşliğinde Engelli Olmak ve Sorunları Sempozyumu Bildirileri* içinde (İstanbul: Sultanbeyli Belediyesi Yayınları, 2012), 98-99.

lir.⁸² Bu bağlamda manevî danışmanlıkta bibliyoterapi uygulamalarında sabır temasına yer veren, zorlukların üstesinden gelmede sabrın önemini anlatmayı amaçlayan ve pozitif sonuçlar elde eden çalışmalar bulunmaktadır.⁸³

Ölüm tehlikesiyle karşı karşıya olan hasta için ailenin sosyal desteği her zaman yeterli olmayabilir. Böyle durumlarda aileler genellikle kriz yaşadıklarından hemşirenin, doktorun desteğine ve danışmanlık hizmetlerine ihtiyaç duyabilirler. Kronik hastalıklarda ve palyatif bakımda tedavi sürecinde hastayı desteklemek, ikna etmek, yardımcı olmak, moral vermek amacıyla manevî danışmanın devreye girmesi, kabullenme aşamasından başlayıp tedavi aşamasına kadar hemen her evrede maneviyatın beden sağlığına olumlu etkisinden yararlanmak açısından önemlidir. Manevî danışmanın hasta ile birlikte bu süreçten etkilenen hasta yakınları ve sağlık personeline rehberlik etmesi, hastaya refakat edenlerin moral kazanmasına ve hastaya nasıl yaklaşacağı konusundaki belirsizliği aşmasına yardım edebilir. Ailenin ve sağlık personelinin desteklenmesi aynı zamanda hastanın dolaylı olarak desteklenmesi demektir. Bu durum aynı zamanda manevî danışmanın hastanın yakınında olmadığı zaman zarfında manevî yardımın refakatçi aracılığıyla kesintisiz devamına da imkân sağlayabilir. Hastanın yanı sıra ona refakat eden hasta yakını, bakıcı bireyler ve sağlık personelinin manevî danışmanlık sürecine dahil edilmesi, tedaviye olumlu yansiyabilir.

SONUÇ

Manevî danışmanlık ve rehberlik İngilizce literatürde çoğunlukla “pastoral care” veya “pastoral counseling” kavramı ile ifade edilmekte, manevî danışmanların davranış bilimleri ve ilahiyat disiplinlerinden elde ettikleri görüş ve ilkelerden yararlandıkları bir süreç olarak tanımlanmaktadır. Bu alandaki çalışmalar profesyonel olarak öncelikle Hıristiyan teolojisine dayalı bir dinî gelenek içeri-

⁸² Mebrure Doğan, *Sabır Psikolojisi, Pozitif Psikoloji Bağlamında Bir Araştırma* (İstanbul: Çamlıca Yayınları, 2016), 76.

⁸³ Aysin Satan, Kübra Çıplak, Osman Kaplaner, Fatma Erol, “Ebeveyn Kaybı Yaşamış Ergenlerde Bibliyoterapi Yönelimli Manevî Danışmanlık Uygulaması”, *Manevi Danışmanlık ve Rehberlik* içinde, ed. Ali Ayten ve dğr. (İstanbul: Dem Yayınları, 2016), 1: 403-404; Muammer Cengil ve Ümmügül-süm Günsel Kaya, “Psikolojik Rahatsızlıkları Olan Bireylere Mesnevî ile Bibliyoterapi Uygulaması” *Manevi Danışmanlık ve Rehberlik* içinde, ed. Ali Ayten ve dğr. (İstanbul: Dem Yayınları, 2016), 1: 434; Fatma Zeynep Belen, “Manevî Bakım ve Danışmanlıkta Bibliyoterapi: Bir Uygulama Örneği”, *Manevi Danışmanlık ve Rehberlik* içinde, ed. Ali Ayten ve dğr. (İstanbul: Dem Yayınları, 2016), 1: 445.

sinde oluşmuştur. İslam geleneğine bakıldığında manevî danışmanlığın isimlendirme olmaksızın bu yardımı yapabilecek nitelikte bireyler tarafından informal olarak gerçekleştirildiği, ayrı bir ilim olarak görülmediğinden alanın metodolojisinin oluşmadığı anlaşılmaktadır. Din ve maneviyat kaynaklarından yararlanılarak gerçekleştirilen manevî danışmanlık, psikolojik danışma ve rehberlik yaklaşımları, yöntem ve tekniklerinin kullanıldığı profesyonel, psikolojik yardım ilişkisidir. Sorun yaşayan insanlara yönelik iyileştirme, yönlendirme, uzlaştırma, destekleme ve geliştirme gibi çeşitli fonksiyonların yanı sıra bireyin her manada olgunlaşmasına yardımcı olmak, alanın amaçlarındandır. Doğası gereği çok disiplinli bir faaliyet olan bu alan birçok disiplinden yararlanırsa da ilgili literatüre bakıldığında teoloji yanında psikoloji ve din psikolojisiyle yakın ilişkisi açıkça görülmektedir.

Manevî danışmanlık ve rehberliğin dünyada en yaygın uygulama alanlarından birisi sağlık alanıdır. Dinin tıp ve psikiyatriyle ilişkisi çok eski tarihlere dayanmaktadır. O dönemlerde din, bilim, beden ve ruh sağlığı aynı bağlamda düşünölmüş, bu alanda insanlara hizmet götürenler genellikle aynı kişiler olmuştur. Araştırmalarda dindar hastalarda dinî terapinin din dışı terapiden daha hızlı sonuç verdiğine dair oldukça fazla bulguya ulaşılmıştır. Dindarlığın insan sağlığıyla kuvvetli ilişkisi son zamanlarda yapılan araştırmalarda açık bir şekilde ortaya çıkmıştır. Dolayısıyla dinî inançların hastanın başa çıkmasına yardımcı olması durumunda hastanın inançlarını desteklemek, teşvik etmek ve manevî ihtiyaçlarını karşılamayı planlamak için manevî danışmanın yardımına ihtiyaç bulunmaktadır. Hastanın dinî stres yaşaması ve dini konularla ilgili problemlerini çözmesi için de bir uzmandan profesyonel yardım alması gerekebilir.

Manevî rehberlik ve danışmanlık, uzmanlık gerektiren bir alan olduğundan manevî danışmanların yeterliliği önemli bir konudur. Dinî/ manevî konularda yeterli eğitimi olmayan psikoterapistlerin hakikatini bilmedikleri dinî konularda ön yargılı davranmaları durumunda danışana önemli zararlar vermeleri mümkündür. Diğer yandan din adına insanı derinlemesine anlamaktan uzak, yasaklayıcı dinî yaklaşımların, dinin şifa verici niteliğine engel olacağı konusunda kaygılar da bulunmaktadır. Bu nedenle din ve maneviyata ilişkin bilgi düzeyi kadar psikolojik danışmanlık bilgi ve deneyim düzeyi de manevî danışmanlık yapacak bireyler için önem taşımaktadır.

Danışanın hayatı anlamlandırmada kullandığı değerler dikkate alınarak gerektiğinde bunların iyileşmeye yardımcı bir araç olarak kullanılması, hastanın istemesi halinde belli bir teolojik yönelime göre oluşturulmuş dinsel içeriğin danışmaya dâhil edilmesi yararlı olabilir. Manevî danışman, dinî tebliğden ziyade hastanın hem psikolojik hem de fiziksel sağaltımında dinin pozitif etkisinden yararlanmayı amaçlayan kişidir. Manevî psikolojik yardımla hastaların hastalıkla mücadelede gücünün, umudunun, sabrının, kararlılığının artması yanında tedavi sürecine yansiyacak pozitif ruhsal durumu kazanması beklenmektedir.

Sağlık bilimlerinde maneviyat/spirituality hastaya verilecek bütüncül (holistik) bakımın bir parçası olarak değerlendirilmekte ve manevî bakım olarak isimlendirilmektedir. Bütüncül sağlık hizmeti çerçevesinde hastalara manevî destek verme konusunda sağlık personeline de sorumluluklar düşmektedir. Bu hizmette hemşirelerin yanı sıra doktorların da rol alabileceği unutulmamalıdır. Doktorların hastalarına, sağlık problemleriyle başa çıkma konusunda dine yönelip yönelmediklerini açıkça sorması ve hastanın doktordan kendisi için dua etmesini istemesi halinde bu isteği yerine getirmesi gerektiği belirtilmekte, bunun hastanın umudunu artırarak sağlığı üzerinde olumlu etki oluşturabileceğine işaret edilmektedir.

Manevî desteğin hastanelerde, klinik ortamlarda sadece kendini dindar veya maneviyat eğilimli olarak tanımlayanlar için değil istemeleri halinde herhangi bir inancı olmayan veya zayıf olanlar için de faydalı olabileceği unutulmamalıdır. Danışma iki yönlü bir ilişki olmakla birlikte başarı için iki tarafın da istekliliği ve gönüllülüğü esastır. Hastalık hali ve hastane ortamının karmaşık duygulara yol açması nedeniyle hastanın yanı sıra hasta yakını ve sağlık personelinin istekli olanlara da manevî destek hastane ortamında verilebilir. Böylece hastaya hizmet sunan personel veya yakınının manevî destek almasının psikolojik iyi oluşuna olumlu etkisi dolaylı olarak hastaya olumlu yansiyabilir.

Ülkemizde henüz kurumsal kimlik kazanmamış bu hizmet alanında İslami ilimler ve teolojinin yanı sıra psikoloji, din psikolojisi, diğer insan bilimleri ve din bilimlerine ilişkin formasyonu yüksek manevî danışmanların yetiştirilmesine ihtiyaç vardır. Bu eğitimin uygulamalı pratik boyutunun da ihmal edilmemesi gerekmektedir. Konuyla ilgili olarak gerek lisansta bölümleşme yoluyla, gerekse lisansüstü çalışmalarla sahada hizmet verecek elemanların yetiştirilmesi konusunda yüksek din öğretimi kurumlarına önemli görevler düşmektedir.

KAYNAKÇA

- Abdullah, Somaya. "Islam and Counseling: Models of Practice in Muslim Communal Life". *Journal of Pastoral Counseling* 42 (2007): 42-55.
- Altaş, Nurullah. "Hastanelerde Dinî Danışmanlık Hizmetleri (Türkiye Uygulaması Üzerine Deneysel Bir Araştırma)". *Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 39, sy. 1 (1999): 599-659.
- Ashy, Majed A. "Health and Illness from an Islamic Perspective,". *Journal of Religion and Health* 3, sy. 3 (1999): 241-257.
- Bakar Uğurlu, Sinem. "Dinî Danışmanlık Eğitimi: AAPC Akreditasyon Kriterlerinin Türkiye Açısından Değerlendirilmesi". *Manevi Danışmanlık ve Rehberlik* içinde, ed. Ali Ayten, Mustafa Koç ve Nuri Tınaz, 1: 259-280. İstanbul: Dem Yayınları, 2016.
- Bal Koçak, Dilek. "Çocuk Hastalara ve Yakınlarına Uygulanan Manevî Bakım". Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, 2015.
- Belen, Fatma Zeynep. "Manevî Bakım ve Danışmanlıkta Bibliyoterapi: Bir Uygulama Örneği". *Manevi Danışmanlık ve Rehberlik* içinde, ed. Ali Ayten, Mustafa Koç ve Nuri Tınaz, 1: 439-458. İstanbul: Dem Yayınları, 2016.
- Boisen, Anton. T. *The Task and Methods of Theology*. New York: Boisen Files, Chicago Theological Seminary, 1926.
- Bülbül, Mustafa. "Almanya'da Hastanelerde Yapılan Manevi Bakım (Din) hizmeti". *Vaaz ve Vaizlik Sempozyumu* içinde, 590-630. Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, 2013.
- Cebeci, Suat. "Bir Din Eğitimi Yaklaşımı Olarak Dini Danışma ve Rehberlik". *Değerler Eğitimi Dergisi* 8, sy.19 (2010): 53-69.
- Cengil, Muammer ve Kaya, Ümmügülsüm Günsel. "Psikolojik Rahatsızlıkları Olan Bireylere Mesnevî ile Bibliyoterapi Uygulaması". *Manevi Danışmanlık ve Rehberlik* içinde, ed. Ali Ayten, Mustafa Koç ve Nuri Tınaz, 1: 415-458. İstanbul: Dem Yayınları, 2016.
- Chang Bei-Hung, Anne E Noonan and Sharon L Tennstedt. "The Role of Religion/Spirituality in Coping with Care Giving for Disabled Elders". *The Gerontologist* 38, no. 4 (1998): 463-470.
- Clebsch, William A. and Charles R. Jaekle. *Pastoral Care in Historical Perspective*. New Jersey: Prentice-Hall, 1964.
- Clinebell, Howard. *Basic Types of Pastoral Care & Counseling: Resources for The Ministry of Healing & Growth*. Nashville: Abingdon Press, 1984.
- Clinebell, Howard. *Basic Types of Pastoral Care & Counseling: Resources for The Ministry of Healing and Growth*. Nashville: Abingdon Press, 2011.
- Collins Cobuild English Dictionary*. London: Harper Collins Publishers, 1997.
- Çelikay, Ferdi ve Erdal Gümüş. "Sağlıkta Dönüşümün Ampirik Analizi". *Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi* 66, sy. 3 (2011): 55-92.

1302 | Doğan, Mebrure. A General Over View of Spiritual Counselling ...

- Çelikel, Bülent. "Dinî Danışmanlık: Psikoterapi ile Din Eğitiminin Buluşma Noktası". *Marife Dergisi* (2013): 55-68.
- Çerik, Oğuz. "Yaşlılıkta Sosyal ve Manevi Bakım Yaşlılık Dönemi ve Problemleri". *Yaşlılık Dönemi ve Problemleri* içinde, ed. Faruk Bayraktar, 141-157. İstanbul: Ensar Neşriyat, 2007.
- Doğan, Mebrure. *Sabır Psikolojisi, Pozitif Psikoloji Bağlamında Bir Araştırma*. İstanbul: Çamlıca Yayınları, 2016.
- Ege, Remziye. "Dini Danışmanlık ve Rehberliğin Bir Bilim Dalı Olarak Gelişmesinin Gerekliği Üzerine Bazı Düşünceler". *Dini Araştırmalar* 14, sy. 39 (2011): 104-114.
- Genia, Vicky. "Seküler Psikoterapistler ve Dindar Danışanlar: Mesleki Mülahazalar ve Öneriler". Trc. Üzeyir Ok. *İslami Araştırmalar Dergisi* 12, sy.1 (1999): 78-83.
- Haque, Amber. "Psychology and Religion: Two Approaches to Positive Mental Health". *Intellectual Discourse* 8, no 1, (2000): 81-89.
- Horozcu, Ümit. "Tecrübî Araştırmalar Işığında Dindarlık ve Maneviyat ile Ruhsal ve Bedensel Sağlık Arasındaki İlişki", *Milel ve Nihal* 7, sy. 1 (2010): 209-240.
- Karagül, Arslan. "Manevi Bakım: Anlamı, Önemi, Yöntemi ve Eğitimi (Hollanda Örneği)". *Dini Araştırmalar* 14, sy. 40 (2012): 5- 27.
- Karataş, Zeki. "Evde Bakım Hizmeti Sunan Aile Bireyi Bakıcıların Moral ve Manevi Değerlerinin Başa Çıkmadaki Etkisi". Yüksek Lisans Tezi, Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, 2011.
- Kardaş Özdemir, Funda, Akgün Şahin ve Zümrüt, Küçük Dilek. "Kanserli Çocuğu Olan Annelerin Bakım Verme Yüklerinin Belirlenmesi". *Yeni Tıp Dergisi* 26, sy.23 (2009): 153-159.
- Kavas, Erkan ve Kavas, Nurgül. "Manevi Destek Algısı Ölçeği (MDA): Geliştirilmesi, Geçerliliği ve Güvenirliği". *Turkish Studies* 9, sy. 2 (2014): 905-915.
- Kaymakcan, Recep ve Şirin, Turgay. "Bilişsel Davranışçı Psikoterapi Yaklaşımı ile Bütünleştirilmiş Dinî Danışmanlık Modelinin Din Eğitimi Alan Erkek Yükseköğrenim Öğrencilerinin Durumluk Kaygı ve Sürekli Kaygı Düzeylerine Etkisi". *Değerler Eğitimi Dergisi* 11, sy. 26 (2013): 11-148.
- Kılavuz, Akif. "Hasta Hekim İlişkileri Açısından Din Öğretiminin Önemi". *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 11, sy.2 (2002): 73-86.
- Kutsal Kitap (Tevrat, Zebur, İncil)*, Kore: Korean Bible Society, 2013.
- Koç, Mustafa. "Diyabet İşleri Başkanlığı'nın Hastanelerdeki Manevî Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetleri (1995-2015): Sınırlılıklar ve Bir Eğitim Programı Önerisi" *Manevi Danışmanlık ve Rehberlik* içinde, ed. Ali Ayten, Mustafa Koç ve Nuri Tınaz, 1: 321-362. İstanbul: Dem Yayınları, 2016.
- Koenig, G. Harold. "Din, Maneviyat ve Tıp: Klinik Uygulama İçin Araştırma Bulguları ve Öneriler". trc. Nurten Kimter. *Bilimname* 30, sy. 2 (2013): 215-230.

- Konur, Himmet. "Mesnevî'de Mürid-Mürşid İlişkisi". *Tasavvuf İlmî ve Akademik Araştırma Dergisi* 14, (2005):149-157.
- Korkmaz, Arif. "Hastanede Dinî Hayat: Teorik Çerçeve". *Selçuk Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 29, (2010): 283-311.
- Köylü, Mustafa. "Ruh ve Beden Sağlığı ile Din İlişkisi Üzerine Yapılan Araştırmaların Bir Değerlendirmesi". *On Dokuz Mayıs Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 28 (2010): 5-36.
- Kula, Naci. "Engelli Birey ve Ailesinin Psiko-sosyal Sorunları ve Manevi Destek". *Din Felsefe ve Bilim Işığında Engelli Olmak ve Sorunları Sempozyumu Bildirileri* içinde, 74-107. İstanbul: Sultanbeyli Belediyesi Yayınları, 2012.
- Longman Dictionary of American English. Second Edition. Harlow: Pearson English Language Teaching, 1997.
- Mollaoğlu, Hasan. "Hastane Hizmetleri Bağlamında Manevi Bakım ve New York Healthcare Chaplaincy" Örneği". Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, 2013.
- Ok, Üzeyir. "İnanç Bakım Danışmanlığı Bir Model Geliştirme Denemesi". *1. Din Hizmetleri Sempozyumu (3-4 Kasım 2007)* içinde, 550-574. Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, 2008.
- Özdoğan Öznur. "İnsanı Anlamaya Yönelik Bir Yaklaşım: Pastoral Psikoloji". *Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 47 (2006): 127-141.
- Özdoğan, Öznur. "Hastalıklara Manevi Psikolojik Yaklaşım". *IV. Din Şurası Tebliğ Müzakereleri* içinde, 366-372. Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, 2009.
- Özoğlu, Süleyman Çetin. *Eğitimde Rehberlik ve Psikolojik Danışma*. Ankara: Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Basımevi, 2007.
- Patton, John. *Pastoral Care in Context: An Introduction To Pastoral Car*. Kentucky: Westminster John Knox Press, 2005.
- Sarı, Enver. "İslamî Değerleri Yaşam Biçiminde Öncelikli Danışmanlara Yönelik Psikolojik Danışma: İslamî Psikolojik Danışma Model Önerisi". *Manevi Danışmanlık ve Rehberlik* içinde, ed. Ali Ayten, Mustafa Koç ve Nuri Tınaz, 1: 135-155. İstanbul: Dem Yayınları, 2016.
- Satan, Aysin, Çıplak, Kübra, Kaplaner, Kaplaner Osman, Erol, Fatma. "Ebeveyn Kaybı Yaşamış Ergenlerde Bibliyoterapi Yönelimli Manevî Danışmanlık Uygulaması", *Manevi Danışmanlık ve Rehberlik* içinde, ed. Ali Ayten, Mustafa Koç ve Nuri Tınaz, 1: 397-413. İstanbul: Dem Yayınları, 2016.
- Selçuk, Mualla. "2000'li Yıllara Girerken İrşat Anlayışımız Üzerine Bazı İlk Düşünceler", *II. Din Şurası Tebliğ Müzakereleri* içinde, 458-467. Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, 2003
- Seyyar, Ali. "Bakıma muhtaç Özürlülere Dönük Manevi Bakım Uygulamaları", *1. Din Hizmetleri Sempozyumu (3-4 Kasım 2007)* içinde, 2: 251-272. Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, 2008.

1304 | Doğan, Mebrure. A General Over View of Spiritual Counselling ...

- Seyyar, Ali. *Tıbbi Sosyal Hizmetlerde Manevi Bakım*. İstanbul: Rağbet Yayınları, 2010.
- Snodgrass, Jill. "From Rogers to Clinebell: Exploring the History of Pastoral Psychology". *Pastoral Psychology* 55, no. 4 (2007): 513-525.
- Snodgrass, Jill. "Pastoral Counseling: A Discipline of Unity Amid Diversity". In *Understanding Pastoral Counseling*, ed. E. A. Maynard and J. L. Snodgrass, 1-15. New York: Springer Publishing Company, 2015.
- Söylev, Ömer Faruk. "Türkiye'de Dini Danışma ve Rehberlik: Alanları, İmkânları ve Yöntemleri (Diyabet İşleri Başkanlığı Örneği)". Doktora Tezi, Uludağ Üniversitesi, 2014.
- Sülü, Esmâ. "Yoğun Bakımda Yatan Çocuk Hastaların Annelerinin Manevî Bakım (Spiritüel Bakım) Gereksinimleri". Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, 2006.
- Türkdoğan, Orhan. *Kültür ve Sağlık-Hastalık Sistemi*. Ankara: MEB Yayınları, 1991.
- Tan, Hasan. *Psikolojik Danışma ve Rehberlik, Teori ve Uygulama*. İstanbul: MEB Yayınları, 2000.
- Tarhan, Sinem ve Hasan Bacanlı. "Sürekli Umut Ölçeği'nin Türkçe'ye Uyarlanması: Geçerlilik ve Güvenirlilik Çalışması". *The Journal of Happiness & Well-Being* 3, sy. 1 (2015):1-14.
- Utsch, Michael. "Pozitif Psikolojiden Güdüler-Din Psikolojisi Araştırmaları ve Terapik /Manevi Yardım Uygulamaları". trc. Abdulkerim Bahadır. *Selçuk Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 25 (2008): 169-180.
- Yılmaz, Macit. "Yaşlılıkta Manevi Destek ve Din Eğitiminin Önemi". *Atatürk Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 39 (2013): 242-264.
- Yüzer, Selda, Rana Yiğit ve Bahar Taşdelen. "Çocuğu Hastanede Yatan Annelerin Aldığı Sosyal Destek İle Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişki". *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 9, sy. 4 (2006): 54-62.
- "Hasta Hakları Yönetmeliği", Erişim 04. 11. 2017. <http://www.saglik.gov.tr/TR,10461/hasta-haklari-yonetmeliği.html>.
- "Sağlık Bakanlığı ile Diyanet İşleri Başkanlığı arasında imzalanan işbirliği protokolü", Erişim 28. 11. 2017. <http://www2.diyaret.gov.tr/DinHizmetleriGenelMudurlugu/SosyalKulturelIsbirli giProtokolle- ri/Sa%C4%9Fl%C4%B1k%20Bakanl%C4%B1%C4%9F%C4%B1%20Protokol%C3%BC.pdf>
- "Why Pastoral Counselling". Erişim 28.06.2017. <http://www.aapc.org/page/WhyPastoral>.