



**Türk Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Dergisi**  
Turkish Journal for the Spiritual Counselling and Care

Sayı: 5 • Haziran 2022 • 47-72  
Issue: 5 • June 2022 • 47-72



## **Gebelik Sürecinde Manevi Bakım: Hastanede Nicel Bir Uygulama**

Spiritual Care During Pregnancy:  
A Quantitative Application in the Hospital



**Serpil Başar**

Dr.

Diyamet İşleri Başkanlığı  
İzmir İl Müftülüğü

E-posta: serpil-basar@hotmail.com

Orcid: 0000-0002-9727-8337

İzmir / Türkiye

PhD

Presidency of Religious Affairs

Religious Office of İzmir

E-mail: serpil-basar@hotmail.com

Orcid: 0000-0002-9727-8337

İzmir / Turkey

doi: 10.56432/tmdrd.1076337

**Türk Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Dergisi**  
Turkish Journal for the Spiritual Counselling and Care

Makale Türü • Article Type Araştırma • Research  
Geliş Tarihi • Received 28 Mart 2022 • 28 March 2022  
Kabul Tarihi • Accepted 18 Nisan 2022 • 18 Nisan 2022

## Ö z e t

Bu araştırmada, gebelere yönelik manevi bakım çalışmaları kapsamında, hastane nicel uygulaması yapılmış ve sonuçları değerlendirilmiştir. Bunun için de din psikolojisinin bakış açısıyla, maneviyat ve insan alanına yeni bir katkı sunma hedeflenmiştir. Kadınlar için gebelik hem manevi ihtiyaçların ortaya çıktığı hem de manevi gelişimin bir aşama olarak yaşandığı bir donemdir. Kadın bu süreçte dokuz ay boyunca bebeği ile kurduğu bağ ile bir anelik kimliği inşa eder. Bu doğal bir süreçtir ancak yine de yaşanılan değişimler ve uyum becerisi ile etkilenecek şekilde bir stres hatta depresyon donemi de olabilir, psikolojik sağlık etkilenebilir. Bu nedenle gebe, sadece fiziksel açıdan değil psikolojik sağlık açısından da takip edilmeli ve bütüncül bakımı sağlanıp, yaşanacak risklerden korunmalıdır. Ancak aynı zamanda gebelik bir gelişim krizi olarak da görülmektedir. Bu kriz donemi ile ve değişimler ile baş etmede maneviyattan yararlanılabilir ve gebelere hastane ortamında gebe okulunda manevi bakım uzmanı tarafından manevi bakım hizmeti verilebilir. Bu amaçla yapılan araştırmada manevi bakım uzmanları için bir müdahale programı hazırlanmıştır. Bu programla amaç, gebenin manevi güçlenmesine destek olmak ve sağlıklı bir gebelik geçirmesini sağlamaktır. Çünkü anne karnı sürecinin sağlıklı olması sayesinde gebenin iyi olması ile gelecek neslin sağlıklı olmasına yönelik bir kazanım elde edilecektir. Bu araştırma gebelere yönelik olarak program uygulamada din psikolojisi alanında ilk olma özelliğindedir. Çalışmamız uygulamalı olup, deneysel desenedir. Bu araştırmada öncelikle hastanede gebeler ile görüşülmüş, Tanrı algısı ve dini başa çıkma leği kullanılarak çalışma ve kontrol grubu, nicel olarak analiz edilmiştir. Daha sonra değer odaklı manevi bakım programı oluşturularak katılımcılara uygulanmış, Tanrı algısı ve dini başa çıkma testleri tekrar edilerek anlamlı fark elde edilmiştir. Ayrıca alışma ve kontrol grubunun doğum sonrası takip edilerek lohusa donemleri için Edinburgh doğum sonu depresyon leği uygulanmış, çalışma grubunda anlamlı fark elde edilmiştir. Bu farklar; sevgi yönelimli Tanrı algısında pozitif olarak, doğum sonrası depresyon testinde ise kontrol grubuna nazaran, depresyon puanlarının düşük olarak bulgulanmıştır.

### A n a h t a r K e l i m e l e r

Manevi danışmanlık ve rehberlik • Manevi ihtiyalar  
Manevi bakım • Dini başa ıkma • Gebelik

## **A b s t r a c t**

In this study, a hospital quantitative application was made within the scope of spiritual care studies for pregnant women and the results were evaluated. For this, it is aimed to make a new contribution to the fields of spirituality and humanity from the perspective of the psychology of religion. For women, pregnancy is a period when both spiritual needs arise and spiritual development is experienced as a stage. In this process, the woman builds a motherhood identity with the bond she has establishing with her baby for nine months. This is a natural process, but there may still be a period of stress or even depression, which will be affected by the changes experienced and the ability to adapt, and psychological health may be affected. For this reason, pregnant women should be followed not only in terms of physical but also in terms of psychological health, and holistic care should be provided and they should be protected from the risks ahead to be experienced. However, pregnancy is also seen as a developmental crisis. Spirituality can be used in coping with this crisis period and changes, and spiritual care can be provided to pregnant women by a spiritual care specialist at the pregnant school in a hospital environment. In this research, an intervention program was prepared for spiritual care professionals. The aim of this program is to support the spiritual empowerment of the pregnant women and to ensure a healthy pregnancy. Because, thanks to the healthy process in womb, a gain will be obtained for the next generation to be healthy with the well-being of the pregnant. This research is the first in the field of psychology of religion to implement a program for pregnant women. Our study is practical and has an experimental design. In this study, first, pregnant women were interviewed in the hospital, and the study and control groups were analyzed quantitatively by using the God perception and religious coping scale. Then, a value-oriented spiritual care program was created and applied to the participants, and a significant difference was obtained by repeating the God perception and religious coping tests. In addition, the postpartum follow-up of the study and control groups was monitored and the Edinburgh postpartum depression scale was applied for the puerperal periods, and a significant difference was obtained in the study group. These differences are; positive in the love-oriented God perception, and lower depression scores in the postpartum depression test compared to the control group.

## **K e y w o r d s**

Spiritual counselling and care • Spiritual needs  
Spiritual care • Religious coping • Pregnancy

## Giriş

Bir kadının hayatının önemli bir aşaması olan gebelik süreci, sağlıklılık göstergesi olup, her şeyin yolunda olduğunun bir işareti olarak yorumlanabilir veya sürecin olumsuzluklarına ya da toplumsal beklentilere göre bir başarısızlık süreci olarak da deneyimlenebilir. Her iki bakış açısında da bireyin fark edebilecekleri ve gelişeceği yönler olacaktır. Her şeyden önce gebelik, kadının bedeni ve çocuğu ile kuracağı bir aidiyet ilişkisi olarak, genlerini de nesline aktarmaya imkân sağlayan evrensel bir değerdir. Gebelik, hayata yeni bir anlam katarak hem kadına hem erkeğe mutluluk için bir fırsat sunar.

Aynı zamanda gebelik, fazla değişim ve risk ile beraberinde psikolojik etkiler de yaratır. Bu etkiler; kadının anne olmaya hazır olup olmasına, kaçınıcı gebelik olduğuna, bebeği isteyip istememesine, sosyal çevre tarafından desteklenmesine, eşi ile olan ilişkisinin kalitesine göre değişebilir. Gebelik kadın için; üreme, dişiliğini yaşama, kendini anlama açısından özel bir zaman ve olgunlaşma deneyimidir. Bir bebeğin bakımını üstlenme, belli bir süre sürekli onun ihtiyaçlarını giderecek olma ve onunla meşgul olma durumu bir kadın için aynı zamanda yeni bir stres faktörü ve bir yaşam krizi de olabilir. Bu nedenle gebelik süreci, farklı duygularının bir arada yaşandığı, yeni döneme uyum ve geçiş dönemidir.

Gebelik dönemi kendi içinde 3 dönem olarak incelenebilir. 1. dönem, ilk 3 ay içinde fiziksel değişimlerin ön planda olduğu dönemdir ve kadının gebeliğini kabul etme ve bir canlıyı içinde barındırmaya alışma dönemidir. Ayrıca onu kaybetme korkusu da yaşar. 2. dönemde, 3-6 aylık iken bebek hareketlenmeye başlar ve bebeğin canlılığını hissetmesi artar. Gebe ve bebek arasında bağlanmanın yoğunlaştığı bir dönemdir. 3. döneme, 6-9. aylarını kapsar. Doğumun nasıl olacağı düşüncesi ve bebeğe zarar vermeme endişeleri oluşabilir. Gebenin hareketliliği, gittikçe kısıtlı hale gelebilir. Uyku ihtiyacı artabilir. Sosyal destek ihtiyacının da arttığı bir dönemdir. Doğum sonrasında ise bu gerilimlerin büyük bir kısmı sona erer ve bebek kucağa alındığı andan itibaren, yoğun annelik duyguları baskın hale gelir. Lohusalık dönemi denilen bu dönem, bebeğin ihtiyaçlarını giderme ve ona uyum sağlama dönemidir (Göktepe ve ark., 2000).

Gebelik bir yönüyle de kadın için yaşamsal bir krizdir (Süslüoğlu, 2019). Kadın bu süreçte, dokuz ay boyunca bebeği ile kurduğu bağ sayesinde yeni bir annelik kimliği inşa eder. Hatta bu, her doğumda birbirinden farklı bir inşa süreci olabilir. Bu doğal bir süreçtir ancak yine de yaşanan değişimler ve uyum becerisi ile etkilenecek şekilde bir stres ve

kaygı hatta depresyon dönemini de oluşturabilir, psikolojik sağlık bu şekilde bir etkilenme sürecine girer. Bu nedenle gebe, sadece fiziksel açıdan değil psikolojik sağlık açısından da takip edilmeli ve bütüncül bakımı sağlanıp, yaşanacak risklerden korunmalıdır.

Gebelik bir sevinç, olgunlaşma, büyüme, kadın olarak etkinleşme, mutluluk sebebi olabildiği gibi; duygusal zorlanma, kaygı, kuşku, korku da yaratabilir ve her trimesterde (her 3 aylık dönemde) farklı gelişimsel görevleri vardır. İlk dönemde vücudundaki fiziksel değişikliklere uyum sağlamaya çalışan gebe; ikinci trimesterde hareketlerini almaya başladığı bebeğine odaklanırken; son trimesterde ise doğumun nasıl olacağı, sancıya dayanamama ve doğumda bebeğini kaybetme korkusuna yoğunlaşır.

İlk trimesterde göstermesi gereken gelişim aşaması; gebeliği kabul etmek, belirsizlikleri aşarak “ben gebeyim, bebek bekliyorum” diyebilmeğdir. Bu aşamada birbirine zıt duygular yaşasa da kabule geçebilmesi başarıdır. Bu aşamaya gelmesinde eş, aile ve çevre desteği önemlidir; güven sağlandığında rahatlar. İkinci dönemdeki gelişim aşaması; “bebeğimin ayrı bir varlık olduğunu kabul ediyorum” cümlesidir. İlgisi bebeğine yoğunlaşan anne aday, zaman zaman karamsar ve çevresine ilgisiz olabilir.

Son üç aylık dönemde ise artan gebelik yükü ile eşe ve başkalarına bağımlılıkları gelişebilir; kontrolünü kaybetmekten, doğum ağrısına dayanamamaktan ve her şeyin kötü gideceğinden korkabilirler. Bu dönemin gelişim aşaması; “bir anne oluyorum” cümlesi ile ifade bulur. Görüldüğü üzere gebelik, kadın için yeni bir rol ve yeni sorumluluk yükü, uyum gerektiren ve stres yaratan bir dönemdir (Uçar, 2014; Süslüoğlu, 2019).

Kadının gebelik sürecinin; kişisel, tıbbi, sosyal ve kültürel yönleri vardır. Bu makalede din psikolojisi bakış açısıyla, tıp alanı içinde kadına manevi açıdan bakım vermenin nasıl olabileceğinin ve manevi güçlenmesine nasıl destek olunacağıının ortaya konulması amaçlanmıştır.

### **a. Problem**

İnsanoğlunun yeryüzü yolculuğu, doğum ile başlar. Anne karnındaki süreç de bu yolculuktaki en önemli bölümlerden biridir. Çünkü beden, zihnen ve ruhen dengeli ve sağlıklı bir insan olmak, anne karnındaki gelişim dönemlerinde başlamaktadır. Bu araştırmada problem olarak üzerinde durulacak husus; gebelerin manevi ihtiyaçlarının neler olduğu, manevi bakımın ve manevi güçlenmenin, gebelik süreci boyunca gebenin üzerinde sağladığı etkileridir. Dolayısıyla amaç, bebeğin sağlıklı

bir anne karnı süreci geçirmesine katkı sağlamak, doğum süreci ile emzirme dönemine de olumlu katkı sağlamaktır. Yapılan literatür araştırmasına göre din psikolojisi alanında gebelik süreci daha önce bu açılardan ele alınarak bir müdahale uygulaması yapılmamıştır. Bu çalışmada bir değerler eğitimi programı oluşturularak, müdahale prosedürü oluşturulmuştur.

Uygulama da başlıca şu sorulara cevap aranacaktır:

1-Gebelerin manevi ihtiyaçları nelerdir?

2-Kadınlar gebeliği nasıl deneyimlemektedirler?

3-Gebelik sürecini nasıl anlamlandırmaktadırlar?

4-Manevi anlamda güçlenmeleri ve manevi bakımları nasıl sağlanabilir?

## **b. Amaç**

Amaç; hastanede manevi bakım uygulamaları kapsamında, kadınların gebelik süreçleri boyunca öncelikle manevi ihtiyaçlarını tespit etmek, manevi bakım uygulamaları yaparak, onların güçlenmelerine destek olmak ve Prof. Dr. Öznur Özdoğan (2019) tarafından geliştirilen Değer Odaklı Manevi Bakım Programı (DOMAB) ile gebelerin Tanrı Algısı ve Dini Başa Çıkma düzeylerinde olumlu fark elde etmek, lohusalık dönemlerinde de depresyon düzeylerinin düşük olmasına katkı sağlamak amaçlanmıştır. Yine çalışma grubunda kadınların; kendini ifade etme, farkındalık kazanma, dinlenilme, anlaşılma, ilgi ve özen ihtiyaçları dikkate alınarak, uygulanan program boyunca manevi bakımlarının da yapılması hedeflenmiştir.

Bu amaçla, özellikle gebelerin Tanrı Algısı araştırılmış ve korku yönelimli ya da sevgi yönelimli olmasına göre bakım yaklaşımı geliştirilmiştir. Ayrıca zorlu süreçlerde faydalandıkları dini başa çıkma yöntemleri, olumlu ve olumsuz olarak iki kısımda incelenmiştir. Bu analize göre tema odaklı grup toplantıları ile değer odaklı bir bakış açısı geliştirilerek, süreç boyunca manevi bakımları sağlanmış, ölçme testleri ile ön ve son test sonuçları karşılaştırılmıştır.

## **c. Önem**

Dinin, psikolojik sağlık üzerine olumlu etkilerini ortaya koyan bilimsel araştırmalar; insanın bilişsel, fiziksel ve manevi yönlerden bütüncül (holistik) olarak ele alındığında sağlıklı olmasından bahsedebileceğini ortaya koymuştur (Demirsoy, 2014). Bu anlamda iyi ve sağlıklı olma temaları; iyi olmak, umutlu olmak, huzurlu olmak, içinde bulunduğu şartlara uyum sağlamak, kendi potansiyelini gerçekleştirmek, kaliteli ilişkiler kurmak gibi bütünsel sağlığı etkileyen unsurlardır. Bu sebeple din

psikolojisi de bu temaları araştırma konusu edinmiştir. Özellikle kişinin dini deneyimi, Tanrı Algısı ve baş etme mekanizmalarından biri olan dini başa çıkmayı olumlu yönde kullanması, iyi oluş ile ilişkilendirilmiştir (Ayten ve ark., 2012).

İnsanın doğumundan ölümüne kadar yaşadığı tüm gelişim evrelerinde, dini ve manevi yönelimlerinin katkısının görülmesi mümkündür. Çünkü beden ve zihin yönlerinin yanı sıra hayatına anlam veren, güçlüklerle baş etmesini sağlayan manevi yönü de ona bir yol ve yaşam gücü verir. Maneviyat; Yaradan ile güvenli bir bağ kurmasını, içindeki özü keşfetmesini ve değerleri yaşamsal olarak deneyimlemesini sağlar (Özdoğan, 2005b).

Ancak bu durum, kişiler arasında farklılık gösterebilir. İnsanın bedensel, zihinsel, toplumsal ve ahlaki olarak gösterdiği değişim ve gelişimlerde; içinde doğduğu kültür, doğup büyüdüğü çevre, aldığı eğitim de dini yönelimler ve manevi arayışları kadar etkilidir. Kadın ve erkek cinsiyeti olarak bu faktörlerde farklılık olabilir mi, diye düşünülürse, şüphesiz gebelik süreci kadının gelişimi açısından; bedensel, bilişsel ve manevi açıdan farklı bir deneyim kazandırma sürecidir, denilebilir.

Anne olmak, kadını eş olmanın bir adım ötesine taşıdığı gibi erkeğe de baba olma statüsü getirerek, sorumluluk açısından her iki bireye de bir değişim ve gelişim fırsatı sunar. Hayata bir bebek gelir ve aralarında aile ilişkisi başlar. Kadınların bu sürecin başından itibaren yaşadıkları bedensel ve biyokimyasal değişimler, psikolojileri üzerinde de zaman zaman değişim yaratır ve “gebelik” aynı zamanda bir yaşam krizi dönemi olma özelliğini de içinde barındırır. Yeniye uyum açısından kadın için bu dönem, yaşamındaki pek çok ilkin de başlamasına sebep olur. Ancak bebek kucağa alındığı ilk anlardan itibaren, annelik duygusu baskın hale geçer ve çoğunlukla yaşanan sürecin güçlükleri unutulur, mutluluk elde edilir.

Sağlıklı nesiller için, sağlıklı bir anne karnı sürecini sağlamak yönünde yapılacak tüm araştırma ve girişimler önemlidir. İşte bu araştırmada gebelik sürecinde; kadının yaşadığı değişim ve gelişimlerde manevi ihtiyaçlarının tespiti, buna göre maneviyattan güç alması, Rabbine yönelişinin seven ya da cezalandıran Tanrı anlayışı ile mi olduğu, manevi değerler ile bütünleşmesinin ve diğer faktörlerin lohusalık döneminde depresyon puanı üzerine etkisinin ne olduğunu ortaya koymak, sağlıklı bir anne karnı süreci açısından önemlidir.

Program; Kur'an, hadis, din psikolojisi alan bilgisi ve Hz.

Mevlâna, Yunus Emre gibi Anadolu erenlerinin ışığı ile elde edilen bilgiler ile oluşturulmuştur. Bu içerikle de hedef; gebelik sürecindeki kadınlara sahip oldukları manevi gücünü fark ettirmeye çalışmak, umut ve cesaretlerini artırmaktır. Bu sebeple araştırmada; gebelik sürecinde yaşanılması mümkün olan sorunlar esnasında deneyimlerini anlamlandırmalarına destek olmak, sürece uyum sağlamalarında yanlarında olmak ve DOMAB'ın etkisini bilim dünyasına sunmak amaçlanmıştır.

#### **d. Örneklem ve Sınırlılıklar**

Mevcut araştırmada; İzmir'de Kâtip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile sınırlı olarak, kadın doğum polikliniğe hizmet almak üzere başvuran, normal gebelik sürecindeki kadınlar ile çalışılmış ve olasılıklı örneklem olarak basit seçkisiz örnekleme ile katılımcılar rastgele seçilmiştir. İzmir İl Sağlık Müdürlüğü'nün Nisan- Aralık 2019 tarihleri arasında araştırma izni vermesi nedeni ile araştırmamız bu tarihler arasında sınırlanmıştır.

İzmir'de çalışma ve kontrol grubunu oluşturmak üzere 110 gebe ile ön tarama gerçekleştirilmiştir. İçlerinden grup çalışması için gönüllü olan 30 çalışma, 30 kontrol olarak 60 gebe ile çalışılmıştır. Örneklem seçiminde gebelerde dışlama kriterleri olarak; çalışmayı kabul eden, daha önce psikiyatrik bir hastalığı bulunmayan, riskli gebelik (düşük tehdidi, hipertansiyon, diyabet vb. hastalıkları olan) kriterleri içinde yer almayan, eşiyile birlikte yaşayan kadınlar araştırmaya dahil edilmiş ve mevcut müdahale programının ilk kez uygulanması sebebiyle katılımcıların; riskli gebelik değil, normal gebelik süreci geçirenler olmalarına özen gösterilmiştir.

Bağımlı değişkenler; Tanrı algısı, dini başa çıkma, Edinburg doğum sonu depresyon ölçeğidir. Bağımsız değişkenler; gebelerin yaşı, mesleği, evlilik süreleri, çocuk sayıları olarak belirlenmiştir. Veriler, yüz yüze ikili görüşme tekniği ile kadın-doğum polikliniğinde ve gebelik okulunda toplanmış; ayrıca buralarda yoğunluk olduğunda, hastane içinde bir üst katta bulunan manevi destek odası kullanılmıştır.

#### **e. Yöntem ve Uygulama**

Araştırma, sahada deneysel desende uygulamalı bir yöntemle yürütülmüştür. Deneysel desenler “ön test, son test, deney ve kontrol grubu” modeline dayanır (Büyüköztürk, 2016). Uygulama içeriği ise ihtiyaç analizi sonrası DOMAB programını oluşturmak ve uygulamak şeklindedir.



Nicel aşamada, hastanede polikliniğe başvuran gebelerden gönüllü olan 110 kişiye ön uygulama olarak, Tanrı Algısı ve Dini Başa Çıkma testleri uygulanmıştır. 110 kişi içinden çalışmaya katılım için gönüllü olan 60 kişi içinden, 30 kişilik çalışma grubu seçilerek müdahale programı oluşturulmuş ve değer odaklı manevi bakım programı çerçevesinde uygulama yürütülmüştür. O süreçte, 30 kişilik kontrol grubuna herhangi bir müdahalede bulunulmamıştır. Ardından son testler çalışma ve kontrol grubuna uygulanmış ve anlamlı fark elde edilmiştir.

Bu program için Öznur Özdoğan (2019) tarafından geliştirilen Değer Odaklı Manevi Güçlenme ve Bakım Programı (DOMAB) temel alınmış, örneklemin ihtiyaçlarına göre uyarlanmıştır. 15 oturumluk programda, Özdoğan'ın "İsimsiz Hayatlar, Mutluluğu Seçiyorum, Aşkın Yanımız Maneviyat" isimli eserlerinden, değerlerle ilgili diğer literatürden, Anadolu kültürü ve bilgeliğini temsil eden düşünürlerin görüşlerinden ve doktora ders notlarından yararlanılmış, işlenirken de her bir değer için içselleştirilip, yaşanılır olmasına özen gösterilmiştir.

Araştırmada ayrıca başka bir yöntem olarak katılımcı gözlem metodu uygulanmıştır. Gebe okulunda devam eden dersler, araştırma boyunca takip edilmiş; eğitimci ve gebeler arasındaki iletişim incelenerek ders içerikleri gözlenmiştir. Hem oturumların devam ettiği derslerde hem de ikili görüşmelerde gebeler incelenmiş; kendilerini ifade ediş biçimleri, gebelik sürecini nasıl geçirdikleri, bedensel, zihinsel ve manevi yönlerden yaşadıkları değişimler mercek altına alınmış, bu süreçte gebelik yolculuklarına eşlik edilmiştir.

Uygulamaya başlamadan önce Ankara Üniversitesi Etik Kurulu'na başvurulmuş, gerekli izin alındıktan sonra, İzmir İl Sağlık Müdürlüğü'ne araştırma talebi iletilmiş ve hastane uygulaması için izin alınmıştır. Nisan-Aralık ayları arasındaki uygulama izni için, nisan ayında uygulama başlamıştır. Uygulamaya sadece gönüllü olan gebeler dâhil edilmiş, görüşmeler birebir yapılmış ve bu esnada kayıt alınabileceği ifade edilmiştir. Gebelere araştırma hakkında bilgi verilerek onamları alınmış ve kişisel bilgilerinin açıklanmayacağı bildirilmiştir.

Araştırmaya katılacak olanlara araştırmayı tanıtan ve katılmaya gönüllü olduklarını bildirdikleri bir onam formu kullanılmış ve her görüşme öncesinde her bir katılımcıya bu form okunmuş ve imzası alınmıştır.

#### **f. Ölçme Araçları ve Psikometrik Özellikleri**

(i)-*Kişisel Bilgi Formu*: Katılımcıların yaş, öğrenim durumları, medeni halleri, meslekleri gibi demografik özelliklerini belirlemeye yönelik,

bir kişisel bilgi formu oluşturulmuş ve her katılımcıya tek tek okunarak doldurulmuştur.

(ii)-*Tanrı Algısı Ölçeği*: Araştırmada, bireylerin Tanrı'ya yönelik atıflarını belirlemek üzere Ö. Güler (2007b) tarafından geliştirilen Tanrı Algısı Ölçeği (TAÖ) kullanılmıştır.

(iii)-*Dini Başa Çıkma Ölçeği*: Bireylerin zor ve sıkıntılı olay ve durumlarla karşılaştıklarında başvurdukları dinî başa çıkma etkinliklerini ve onlara başvurma sıklıklarını gösteren Dini Başa Çıkma Ölçeği kısa formu (14 md.) uygulanmıştır. Ölçek, Ayten (2012) tarafından Pargament, Koenig ve Perez'in geliştirdikleri Dinî Başa Çıkma Ölçeği'nden yararlanılarak oluşturulmuş ve Tanrıya Sığınmak isimli çalışmasında kullanılmıştır.

(iv)-*Edinburg Doğum Sonu Depresyon Ölçeği*: Ayrıca lohusalık dönemi için Edinburg Doğum Sonu Depresyon Ölçeği (10) uygulanmış, ölçekler katılımcılara tek tek okunarak doldurulmuştur.

İç geçerlik için bu araştırmada dokuz aylık bir zaman dilimi ile gebelerle zaman geçirilmiş, katılımcılarla hem eğitim ortamında hem etkinlik ortamlarında bulunulmuş, karşılıklı etkileşim sağlanmış ve gözlem yapma imkânı bulunmuş, birkaç defa ölçeklerin uygulanması için uzun görüşmeler yapılmıştır. Dış geçerlik için ise araştırma din psikolojisinde gebelere yönelik olarak deneysel desende uygulama içerikli manevi bakım alanında ilktir.

Örneklem İzmir ili ile ve tek bir hastane ile sınırlıdır. Özellikle dışlama kriterlerinde eşleri ile yaşayan, İzmir'de yerleşik olan ve gebelik süreci olumlu devam edip herhangi bir psikolojik sorun teşhisi almamış olanlar seçilerek; ilk kez uygulanacak bu yaklaşım için olabildiğince fiziksel ve psikolojik sağlık faktörlerine sahip bireylerle çalışılmıştır. Geliştirilen bu yöntem, farklı kriterlere sahip gebelere de uygulanabilir ve böylelikle farklı manevi ihtiyaçların ortaya çıkarılmasına ön ayak olabilir. Böyle bir uygulama için prgramda değişiklikler yapılması mümkündür. Bu sebeple program farklı kriterlere sahip gebelerle çalışılmaya ve geliştirilmeye açıktır. Nicel olarak güvenilirlik için ölçme testleri her gruba aynı içerikte uygulanmış, uygulama süreci boyunca denek kaybı yaşanmamıştır. Geçerlik için ise, Cronbach alfa değeri tespiti yapılmış ve 0,5 olarak bulunmuştur.

## g. Bulgular

### g.a. Ön-Test Bulguları

#### (i)-Tanrı Algısı

Ön uygulama grubunun Tanrı Algısı Ölçeği Sevgi Yönelimli Tanrı Algısı boyutu puanlarının; katılımcıların yaşlarına, mesleklerine, eğitim durumlarına, evlilik süresine, gebelik ayına, çocuk sayısına ve evlenme yaşına göre farklılaşmasının incelenmesinde normal dağılım sağlanmadığı için Kruskal Wallis H testi kullanılmıştır. Sonuçlar Tablo 1’de sunulmuştur (bkz. Tablo-1).

Tablo-1:

Ön uygulama grubunun demografik özelliklerine göre Tanrı algısı ölçeğinin sevgi yönelimli Tanrı algısı boyutu puanlarının karşılaştırılması

Değişkenler	n	Sıra Ortalaması	$\chi^2$	p	Bonferoni	
Yaş	18-24	21	56.43	2.373	0.305	-
	25-34	68	52.41			
	25 yaş ve üstü	21	64.57			
Meslek	Ev Hanımı	81	56.45	5.225	0.156	-
	Öğretmen	10	66.10			
	İşçi	9	57.50			
	Diğer	10	35.40			
	İlkokul ve altı	29	57.52			
Eğitim Durumu	Ortaokul	19	52.45	1.179	0.881	-
	Lise	23	55.80			
	Ön Lisans	10	63.45			
Evlilik Süresi	Lisans ve üstü	29	52.50	4.475	0.107	-
	1-5 yıl	65	50.20			
	6-10 yıl	22	62.05			
Gebelik Ayı	11 yıl ve üstü	23	64.22	1.742	0.628	-
	5. ay	39	60.81			
	6. ay	30	54.37			
	7. ay	24	49.35			
Çocuk Sayısı	8 ve 9. Ay	27	56.81	5.028	0.081	-
	İlk	54	48.77			
	1 çocuk	28	59.80			
Evlenme Yaşı	2 çocuk ve üzeri	28	64.18	6.223	0.045*	2>3
	18 yaş ve altı (1)	20	52.20			
	19-24 (2)	43	64.78			
	25 yaş ve üstü (3)	47	48.41			

\*p<0.05

•tmdrd•

Tablo 1 incelendiğinde, ön uygulama grubundaki gebelerin sevgi yönelimli Tanrı algısı puanlarının; yaşlarına, mesleklerine, eğitim durumlarına, evlilik sürelerine, gebelik ayına ve çocuk sayına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği ( $p>0,05$ ) görülmektedir. Ön uygulama grubundaki gebelerin, evlenme yaşına göre sevgi yönelimli Tanrı algısı puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği ( $p<0,05$ ) belirlenmiştir. Tespit edilen anlamlı farklılığın evlenme yaşının hangi düzeyleri arasında olduğunu belirlemek amacıyla Benforoni testi ile ikili karşılaştırmalar yapılmıştır. İkili karşılaştırmalar sonucunda tespit edilen anlamlı farklılığın, evlenme yaşı 19-24 yaş arası olanlar ile 25 yaş ve üstü olanlar arasında olduğu saptanmıştır.

Sıra ortalamaları incelendiğinde; evlenme yaşı 19-24 yaş olan gebelerin sıra ortalamalarının (64,78), evlenme yaşı 25 yaş ve üstü olan gebelerin sıra ortalamasından (48,41) yüksek olduğu görülmüştür. Buna göre, ön uygulama grubundaki gebeler için evlenme yaşı 19-24 yaş arasında olanların, sevgi yönelimli Tanrı algılarının, evlenme yaşı 25 yaş ve üstü olanlardan daha yüksek olduğu söylenebilir.

Ön uygulama grubunun Tanrı Algısı Ölçeği, korku yönelimli Tanrı algısı boyutu puanlarının; katılımcıların yaşlarına, mesleklerine, eğitim durumlarına, evlilik süresine, gebelik ayına, çocuk sayısına ve evlenme yaşına göre farklılaşmasının incelenmesinde normal dağılım sağlanmadığı için Kruskal Wallis H testi kullanılmıştır. Sonuçlar Tablo 2' de sunulmuştur (bkz. Tablo-2).

Tablo-2:

Ön uygulama grubunun demografik özelliklerine göre Tanrı algısı ölçeğinin korku yönelimli Tanrı algısı boyutu puanlarının karşılaştırılması

	Değişkenler	n	Sıra Ortalaması	$X^2$	P
Yaş	18-24	21	63.31	1.872	0.392
	25-34	68	52.63		
	25 yaş ve üstü	21	56.98		
Meslek	Ev Hanımı	81	57.99	3.164	0.367
	Öğretmen	10	55.60		
	İşçi	9	39.33		
	Diğer	10	49.75		
Eğitim Durumu	İlkokul ve altı	29	58.66	5.728	0.220
	Ortaokul	19	59.45		
	Lise	23	41.54		
	Ön Lisans	10	56.85		
Evlilik Süresi	Lisans ve üstü	29	60.36	0.196	0.906
	1-5 yıl	65	55.05		
	6-10 yıl	22	58.11		
	11 yıl ve üstü	23	54.28		

Gebelik Ayı	5. ay	39	58.19	1.934	0.586
	6. ay	30	48.75		
	7. ay	24	50.08		
	8 ve 9. Ay	27	48.45		
Çocuk Sayısı	İlk	54	54.14	0.497	0.780
	1 çocuk	28	54.48		
	2 çocuk ve üzeri	28	59.14		
Evlenme Yaşı	18 yaş ve altı	20	64.78	2.092	0.351
	19-24	43	53.66		
	25 yaş ve üstü	47	53.23		

\*p<0.05

Tablo 2 incelendiğinde, ön uygulama grubundaki gebelerin korku yönelimli Tanrı algısı puanlarının; yaşlarına, mesleklerine, eğitim durumlarına, evlilik sürelerine, gebelik ayına, çocuk sayısına ve evlenme yaşına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği ( $p>0,05$ ) görülmüştür.

### (ii)-Dini Başa Çıkma

Ön uygulama grubunun, Dini Başa Çıkma Tarzları Ölçeği olumlu dini başa çıkma boyutu puanlarının; katılımcıların yaşlarına, mesleklerine, eğitim durumlarına, evlilik süresine, gebelik ayına, çocuk sayısına ve evlenme yaşına göre farklılaşmasının incelenmesinde normal dağılım sağlandığı için varyans analizi (ANOVA) testi kullanılmıştır. Sonuçlar Tablo 3'te sunulmuştur (bkz. Tablo-3).

Tablo-3:

Ön uygulama grubunun demografik özelliklerine göre dini başa çıkma ölçeği olumlu dini başa çıkma alt boyutunun puan ortalamalarının karşılaştırılması

Değişkenler	N	$\bar{X}$	SS	F	p	Bonfer-roni
Yaş	18-24	21	22.14	2.986	0.055	-
	25-34	68	23.01			
	25 yaş ve üstü	21	24.71			
Meslek	Ev Hanımı	81	23.00	1.522	0.213	-
	Öğretmen	10	25.20			
	İşçi	9	22.00			
	Diğer	10	23.60			
Eğitim Durumu	İlkokul ve altı	29	23.03	2.230	0.071	-
	Ortaokul	19	22.00			
	Lise	23	22.21			
	Ön Lisans	10	24.80			
	Lisans ve üstü	29	24.27			
1-5 yıl	65	22.76	4.74	1.016	0.366	-

Evlilik Süresi	6-10 yıl	22	23.81	3.36	0.839	0.476	-			
	11 yıl ve üstü	23	23.69	4.058						
Gebelik Ayı	5. ay	39	24.00	2.56						
	6. ay	30	23.26	3.80						
	7. ay	24	22.50	3.64						
	8 ve 9. Ay	27	22.86	3.32						
Çocuk Sayısı	İlk	54	22.74	3.57				1.024	0.363	-
	1 çocuk	28	23.25	3.27						
	2 çocuk ve üzeri	28	23.92	3.87						
Evlenme Yaşı	18 yaş ve altı (1)	20	21.50	4.35				3.214	0.044*	2>1
	19-24 (2)	43	23.90	3.07						
	25 yaş ve üstü (3)	47	23.21	3.48						

\*p&lt;0.05

Tablo 3 incelendiğinde, ön uygulama grubundaki gebelerin olumlu dini başa çıkma boyutu puanlarının; yaşlarına, mesleklerine, eğitim durumlarına, evlilik sürelerine, gebelik ayına ve çocuk sayısına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği ( $p>0,05$ ) bulunmuştur. Ön uygulama grubundaki gebelerin evlenme yaşına göre olumlu dini başa çıkma puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği ( $p<0,05$ ) belirlenmiştir. Tespit edilen anlamlı farklılığın evlenme yaşının hangi düzeyleri arasında olduğunu belirlemek amacıyla Benforoni testi ile ikili karşılaştırmalar yapılmıştır. İkili karşılaştırmalar sonucunda tespit edilen anlamlı farklılığın, evlenme yaşı 18 yaş ve altı ile 19-24 yaş arası olanlar arasında seyrettiği saptanmıştır.

Ortalamalar incelendiğinde, evlenme yaşı 19-24 yaş olan gebelerin sıra ortalamalarının (23,90), evlenme yaşı 18 yaş ve altı olan gebelerin ortalamasından (21,50) yüksek olduğu görülmektedir. Buna göre, ön uygulama grubundaki gebeler için evlenme yaşı 19-24 yaş arasında olanların olumlu dini başa çıkma tarzlarının, evlenme yaşı 18 yaş ve altı olanlardan daha fazla olduğu söylenebilir.

Ön uygulama grubunun Dini Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinde olumsuz dini başa çıkma boyutu puanlarının; katılımcıların yaşlarına, mesleklerine, eğitim durumlarına, evlilik süresine, gebelik ayına, çocuk sayısına ve evlenme yaşına göre farklılaşmasının incelenmesinde normal dağılım sağlandığı için varyans analizi (ANOVA) testi kullanılmıştır. Sonuçlar Tablo 4'te sunulmuştur (bkz. Tablo-4).

Tablo-4:

Ön uygulama grubunun demografik özelliklerine göre dini başa çıkma ölçeği olumsuz dini başa çıkma alt boyutu puanlarının karşılaştırılması

	Değişkenler	N	$\bar{X}$	SS	F	p
Yaş	18-24	21	29.47	3.23	1.105	0.335
	25-34	68	28.85	3.38		
	25 yaş ve üstü	21	30.04	3.36		
Meslek	Ev Hanımı	81	29.34	3.35	0.266	0.850
	Öğretmen	10	29.20	4.02		
	İşçi	9	28.66	4.09		
	Diğer	10	28.50	2.17		
Eğitim Durumu	İlkokul ve altı	29	29.44	3.69	0.400	0.809
	Ortaokul	19	29.26	3.89		
	Lise	23	28.43	3.30		
	Ön Lisans	10	29.70	2.58		
Evlilik Süresi	1-5 yıl	65	29.09	3.24	0.111	0.895
	6-10 yıl	22	29.22	3.29		
	11 yıl ve üstü	23	29.47	3.83		
Gebelik Ayı	5. ay	39	30.22	3.23	1.217	0.307
	6. ay	30	28.86	3.21		
	7. ay	24	28.58	3.93		
	8 ve 9. Ay	27	29.10	3.05		
Çocuk Sayısı	İlk	54	3.33	0.45	0.116	0.891
	1 çocuk	28	3.18	0.60		
	2 çocuk ve üzeri	28	3.65	0.69		
Evllenme Yaşı	18 yaş ve altı	20	28.50	4.63	1.042	0.356
	19-24	43	29.74	2.63		
	25 yaş ve üstü	47	28.97	3.31		

\*p<0.05

Tablo 4 incelendiğinde, ön uygulama grubundaki gebelerin olumsuz dini başa çıkma tarzı puanlarının; yaşlarına, mesleklerine, eğitim durumlarına, evlilik sürelerine, gebelik ayına, çocuk sayısına ve evlenme yaşına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği (p>0,05) tespit edilmiştir.

### g.b. Değer Odaklı Manevi Bakım Programı Uygulaması

Müdahale programını oluşturan Değer Odaklı Manevi Bakım Programı aşağıdadır (bkz. Tablo-5):

Tablo-5:  
Değer odaklı manevi bakım programı

Eğitimin Adı		Değer Odaklı Manevi Bakım Programı				
Sorumlu Eğitmeni	Serpil Başar	Bireyin kapasitesini, yeteneklerini, baş etme becerilerini geliştirmek ve yaşamın aşkın boyutlarını anlamasını sağlayarak yeni anlamlara ve olgunluğa ulaşmak.				
Eğitimin Genel Amacı						
Ara Konu	Kazanımlar	Alt Konu	Süre	Öğretim Yöntem ve Teknikler	Materyal-Araç ve Gereçler	Değerlendirme Araçları
1. İyî niyet ve olumlu düşünce	1-Niyetin, sîrece bağlılığı kolaylaştırıldığını bilir. 2-Sürecin sorumluluğu hakkında farkındalık kazanır. 3-Her duyguyu eşî şekilde kabul eder ve yaşar. 4-Olumlu düşüncenin hayatıdaki yeri ve önemi üzerinde düşünür. 5-Düşüncelerini olumluya değiştirdiğîçe, hayatını da nasıl değiştirebileceğini kavrar.	1-Farkındalık 2-İfade 3- Seçme gücü 4- Seçimlerini kabul 5- Gerçeği görmek	45 dk.	1- Anlatım 2- Soru – Cevap 3- Demonstrasyon	1- Bilgisayar ve projeksiyon 2- Kalen-kâğıt	1- Görüşme 2- Kendini değerlendirme
2-Tanrı algısı ve imtihan kavramı	1-Tanrı algısının ne olduğunu tanımlar. 2-Seven ve ceza veren Tanrı algısının ne olduğunu tanımlar. 3-Seven Tanrı algısının maneviyatı güçlendirir. mede önemini kavrar.	1-Sergi 2-Ceza 3-İmtihan	45 dk.	1-Anlatım 2-Soru – Cevap 3-Demonstrasyon	1-Bilgisayar ve projeksiyon 2-Kalen-kâğıt	1-Görüşme 2-Kendini değerlendirme



	4-İmtihan kavramını fırsat olarak yorumlar ve ceza veren Tanrı anlayışını güçlendirmez.					
	1-Şükür ve karşılaşımnal şükürün ne olduğunu kavrayabınların farkını bilir. 2-Anda yaşamın önemini kavrar. 3-Hayatının her aşamasını dostça karşılar ve ihtiyaç duyduğu özeni kendisine sağlar. 4-Sahip olduğu nimetlerin farkına varır, nimele yönelik olarak ne yapması gerektiğini kavrar. 5-Nasıl şükredeceğini bilir.	1-Mukayeseli şükür 2-Anda kalmak	45 dk.	1-Anlatım 2-Soru – Cevap 3-Demonstrasyon	1-Bilgisayar ve projeksiyon 2-Kalem-kâğıt	1-Görüşme 2-Kendini değerlendirme
3-Şükür (Mukayeseli-Mukayesiz)	1-Sabır ve tahammül kavramlarını ayırt edebilir. 2-Sabırın pasif değil, çaba içeren aktif bir süreç olduğunu bilir. 3-Tahammülün öfkeyi tetiklediğini bilir. 4-Yargılamanın bireydeki olumsuz yönlerini bilir, anlamının bireydeki farklarını görür. 5-Özveri ve fedakârlık arasındaki farkı bilir. 6-Özverinin kaliteli bir davranış olduğunu kavrar, fedakarlığın ise kalitesiz bir davranış biçimini olduğunu bilir ve yaşamından örnekler verir.	1-Tahammül 2-Öfke 3-Yargılama	45 dk.	1-Anlatım 2-Soru – Cevap 3-Demonstrasyon	1-Bilgisayar ve projeksiyon 2-Kalem-kâğıt	1-Görüşme 2-Kendini değerlendirme
4-Sabır-Tahammül-Özveri	1-Tevekkülün tanımını yapar. 2-Tevekkül ederek yaşadığı olayları anlamaya çalışır. 3-Yaşadığı güçlüklerle baş etmede tevekkül kavramının hayata geçirilmesinin önemini kavrar. 4-Dua nedir, neden ve nasıl yapılır, öğretir.	1-Yaradan bilinci 2-Seven Yaradan algısı 3-İşlere Yaradanda başlamak 4-Tevekkül süreci	45 dk.	1-Anlatım 2-Soru – Cevap 3-Demonstrasyon	1-Bilgisayar ve projeksiyon 2-Kalem-kâğıt	1-Görüşme 2-Kendini değerlendirme
5-Dua ve Tevekkül						

	5-Duaya her zaman Yaradan'ın cevap verdiğini bilir.	5-Doğru bir tevakkülün yarantuya olumlu katkısı 6-Duaya karşılık bulunak	45 dk.	1-Anlatım 2-Soru – Cevap 3-Demonstras-yon	1-Bilgisayar ve projeksi-yon 2-Kalem-kâğıt	1-Görüşme 2-Kendini değerlendirme
6-Affetmek ve Tövbe (Duygusal Al)	1-Affetmenin süreci anlamlandırılmak olduğunu bilir. 2-Kendini, başkalarını ve yaptıklarını olduğu gibi kabul eder. 3-Yaşamsal olaylarda karşılaştığı zorlukların olumlu yönlerine yönelbilir. 4-Affetmenin asıl kaynağının Yaradan olduğunun farkına varır. 5-Tövbenin tanımını yapar. 6-Ne zaman tövbe yapılabileceğine dair örnekler verir. 7-Tövbe kavramını yaşamın tüm alanları ile ilişkilendirir.	1-Yaşadıklarını kabul 2-Anlamlandırma ve bırakma 3-Tövbe süreci ve Istıfâ 4-Yaradana havale etme 5-Kararlılık ve kâcılık 6-Değerleri doğru yaşama	45 dk.	1-Anlatım 2-Soru – Cevap 3-Demonstras-yon	1-Bilgisayar ve projeksi-yon 2-Kalem-kâğıt	1-Görüşme 2-Kendini değerlendirme
7-Gebeliğin Anlamı ve Güvenli Bağlanması	1-Gebeliğin anlamını fark eder. 2-İnsanın bağ kurma ihtiyacının nedenini bilir. 3-Güvenli bağ kurmanın, günlük yaşamdaki etkilerini fark eder ve yaşamından örnekler verir. 4-Gebelik sürecinde anne-bebek ilişkisinde güvenli bağlanmanın önemini fark eder.	1-Bağ kurmak 2-Mareviyat	45 dk.	1-Anlatım 2-Soru – Cevap 3-Demonstras-yon	1-Bilgisayar ve projeksi-yon 2-Kalem-kâğıt	1-Görüşme 2-Kendini değerlendirme
8-Sevgi	1-Kişiyi zorlayan düşüncelere girmek yerine, kendi acısına sevgiyle ve anlayışla yaklaşır. 2-Sevginin insan hayatında ne kadar önemli olduğunu dair duyarlılık geliştirir.	1-Kendilik kavrar 2-Kendini sevmel 3-Merhamet 4-Acmak	45 dk.	1-Anlatım 2-Soru – Cevap 3-Demonstras-yon	1-Bilgisayar ve projeksi-yon	1-Görüşme 2-Kendini değerlendirme

	3-Manevi güven ve huzur alanını Tanrıya, kendisine, evrene karşı hissettiği aşkın bir sevgi gücü ile kurar ve bu ilişkinin niteliklerini açıklar.			2-Kalem-kâğıt	1-Görüşme	
	1-Takvânın Yaradana yakınlık demek olduğunu kavrar. 2-Takvânın sorumluluk bilinci anlamını da öğretir. 3-Korku ve sevgi ile Rabbe yönelmenin farkını kavrar.	1-Sorumluluk Bilinci 2-Ümit 3-Korku 4-Sevgi	45 dk.	1-Anlatım 2-Soru – Cevap 3-Demonstrasyon	1-Bilgisayar ve projeksiyon 2-Kalem-kâğıt	1-Görüşme 2-Kendini değerlendirme
9-Takva						
	1-Güven kaynağının, Yaradan olduğunu bilir. 2-Kendini, vicdanını, iç sesini dinleyebilir. 3-Kendine güvenmekle Rabbine güvenli bağlanmanın ilişkisini kurabilir. 4-Özü ve toplum arasında sağlıklı ilişki içinde bireyin nasıl davranacağına dair örnek verebilir.	1-Kendini bilmek 2-Narsist kişilik bozukluğu 3-Kibir	45 dk.	1-Anlatım 2-Soru – Cevap 3-Demonstrasyon	1-Bilgisayar ve projeksiyon 2-Kalem-kâğıt	1-Görüşme 2-Kendini değerlendirme
10-Özgüven						
	1-Azîm ve hürs kavranmalarının tanınması yapar. 2-Azîmli olmanın kaliteli, hürs göstermenin kalitesiz olduğunu fark eder ve yaşamından örnekler verir. 3-Hürs yapmanın insanı tükettiğini ve öfkeyi tetiklediğini anlar.	1-Hürs 2-Gayret	45 dk.	1-Anlatım 2-Soru – Cevap 3-Demonstrasyon	1-Bilgisayar ve projeksiyon 2-Kalem-kâğıt	1-Görüşme 2-Kendini değerlendirme
11-Azîm						
	1-Kendini anlayarak yaşamaya adar, hayatın anlamı üzerine düşünür. 2-Cevresindeki bireylerle hikmet içerikli ve güzel sözle iletişim kurar. 3-İnsan ilişkilerinde, fikirlerine saygı duyulan biri olur.	1-Hikmet 2-Anlam	45 dk.	1-Anlatım 2-Soru – Cevap 3-Demonstrasyon	1-Bilgisayar ve projeksiyon 2-Kalem-kâğıt	1-Görüşme 2-Kendini değerlendirme
12-Bilgelik						

	1-Dengenin tanımını yapar. 2-Dengenin kapsadığı alanları inceler. 3-Dengenin günlük hayatta nerelerde kullanıldığını bilir. 4-Kainattaki dengeyi insanın günlük yaşamındaki denge ile karşılaştırır.	1-Takva 2-İfidal 3-Orta yol 4-İfrat-tefrit 5-Sırat el-Müstakim	45 dk.	1-Anlatım 2-Soru – Cevap 3-Demonstrasyon	1-Bilgisayar ve projeksiyon 2-Kalem-kâğıt	1-Görüşme 2-Kendini değerlendirme
13-Denge						
	1-Maneviyat kavramının tanımını yapıp ne olduğunu söyler. 2-Anadolu bilgeliklerinden maneviyat ile ilgili örnekler verir. 3-Maneviyatın özünün Yaradan ile bağ kurmak olduğunu bilir. 4-Ruhun ölümsüzlüğünü kavrar.	1-Bağ kurmak 2-Ruh ölmez, yok olmaz, hastalanmaz, engel olmaz.	45 dk.	1-Anlatım 2-Soru – Cevap 3-Demonstrasyon	1-Bilgisayar ve projeksiyon 2-Kalem-kâğıt	1-Görüşme 2-Kendini değerlendirme
14- Maneviyat						
	1-İlişkilerde haklılık duygusunun ölkeyi tetiklediğini bilir. 2-Tarının olmakla mutlu olmayı ayırır. 3-Sahip olmak yerine olmayı seçer.	1-Haklılık mı mutlu mu? 2-Tarının olmak 3-Sahip olmak olmak	45 dk.	1-Anlatım 2-Soru – Cevap 3-Demonstrasyon	1-Bilgisayar ve projeksiyon 2-Kalem-kâğıt	1-Görüşme 2-Kendini değerlendirme
15-Mutluluk						
16-Değerlendirme	Program sonrası çalışma grubu gebelerine 3 soru sorularak, gebe okulları ve program hakkındaki görüşleri alınmıştır.		45 dk.	1-Soru – Cevap		1-Görüşme 2-Kendini değerlendirme

## **g.c. Son-Test Bulguları**

### **(i)-Tanrı Algısı**

Değer Odaklı Manevi Bakım Programı uygulama sonrası elde edilen bulgular aşağıdaki tablodaki gibidir (bkz. Tablo-6).

Tablo-6:

Çalışma ve kontrol grubunun Tanrı algısı ölçeğinin ve alt boyutlarının öncesi ve sonrası puan sıra ortalamalarının karşılaştırılması

		n	Sıra Ortalaması	Z	P	
Sevgi Yöne- limli Tanrı Al- gısı	Çalışma	Öncesi	30	0.00	-4.423	0.000*
		Sonrası	30	13.00		
	Kontrol	Öncesi	30	1.50	-1.289	0.197
		Sonrası	30	2.83		
Korku Yöne- limli Tanrı Al- gısı	Çalışma	Öncesi	30	0.00	-4.715	0.000*
		Sonrası	30	15.00		
	Kontrol	Öncesi	30	11.79	-3.398	0.001*
		Sonrası	30	14.25		
Tanrı Al- gısı Öl- çeği	Çalışma	Öncesi	30	0.00	-4.790	0.000*
		Sonrası	30	15.50		
	Kontrol	Öncesi	30	13.36	-3.073	0.002*
		Sonrası	30	14.25		

\*p<0.05

Çalışma ve kontrol grubunun, Tanrı algısı ölçeğinin ve alt boyutlarının gruplarda öncesi ve sonrasının, puan sıra ortalamalarının karşılaştırılması için Wilcoxon testi uygulanmıştır. Test sonucuna göre çalışma grubunun, Tanrı algısı ölçeğinin sevgi yönelimli Tanrı algısı alt boyutunun puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir (p<0.05). Program sonrası Tanrı algısı ölçeğinin sevgi yönelimli Tanrı algısı alt boyutunun puan sıra ortalamasının, program öncesinden daha fazla olduğu görülmektedir.

Test sonucuna göre kontrol grubunun, Tanrı algısı ölçeğinin sevgi yönelimli Tanrı algısı alt boyutunun puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir (p>0.05).

Test sonucuna göre çalışma ve kontrol grubunun, Tanrı algısı ölçeğinin korku yönelimli Tanrı algısı alt boyutunun puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir (p<0.05). Çalışma ve kontrol grubunda program sonrası Tanrı algısı ölçeğinin korku yönelimli Tanrı algısı alt boyutunun puan sıra ortalamasının, program öncesinden daha fazla olduğu görülmektedir.

Test sonucuna göre çalışma ve kontrol grubunun, Tanrı algısı puan sıra ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu

görülmektedir ( $p < 0.05$ ). Çalışma ve kontrol grubunda program sonrası Tanrı algısı ölçeğinin puan sıra ortalamasının, program öncesinden daha fazla olduğu görülmektedir.

### (ii)-Dini Başa Çıkma

Çalışma ve kontrol grubunun, dini başa çıkma ölçeğinin öncesi ve sonrası puanlarının karşılaştırılmasında normal dağılım varsayımı sağlandığında ilişkili örneklem t testi kullanılmıştır. Sonuçlar Tablo 7’de sunulmuştur (bkz. Tablo-7).

Tablo-7:

Çalışma ve kontrol grubunun dini başa çıkma ölçeğinin öncesi ve sonrası puan sıra ortalamalarının karşılaştırılması

			n	$\bar{X}$	SS	t	P
Olumlu Dini Başa Çıkma	Ça-İşma	Öncesi	30	25.16	2.71	-5.421	0.000*
		Sonrası	30	26.80	1.69		
Olumsuz Dini Başa Çıkma	Kont-rol	Öncesi	30	24.46	2.56	0.812	0.423
		Sonrası	30	24.40	2.41		
Dini Başa Çıkma Ölçeği	Ça-İşma	Öncesi	30	29.73	2.97	3.837	0.001*
		Sonrası	30	27.36	1.37		
Dini Başa Çıkma Ölçeği	Kont-rol	Öncesi	30	29.96	2.18	14.627	0.000*
		Sonrası	30	29.76	2.37		
Dini Başa Çıkma Ölçeği	Ça-İşma	Öncesi	30	48.20	3.59	-13.786	0.000*
		Sonrası	30	54.16	2.06		
Dini Başa Çıkma Ölçeği	Kont-rol	Öncesi	30	48.26	3.50	4.387	0.000*
		Sonrası	30	48.16	3.70		

\* $p < 0.05$

Tablo 7 incelendiğinde olumlu dini başa çıkma tarzı puanları kontrol grubunda, program öncesi ve sonrasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği ( $p > 0,05$ ) görülürken, çalışma grubunda program öncesi ve sonrasında, istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği ( $p < 0,05$ ) belirlenmiştir. Çalışma grubu için ortalamalar incelendiğinde, program sonrası olumlu dini çıkma puanları ortalamasının (26,80) program öncesinden (25,16) daha yüksek olduğu görülmüştür. Buna göre, yapılan uygulama sayesinde, gebelerin olumlu dini başa çıkma tarzlarını kullanma sıklığını arttırdığı söylenebilir.

30 çalışma ve 30 kontrol grubumuza, doğum sonrasında ayrıca Edinburg Doğum Sonu Depresyon Ölçeği (EDSDÖ) uygulanmıştır. Uygulama sonuçları aşağıdadır (bkz. Tablo-8, Tablo-9, Tablo-10):

Tablo-8:

Araştırmaya katılan çalışma ve kontrol grubunun depresyon düzeylerine göre dağılımları

Çalışma		Kontrol		Toplam	
n	%	n	%	n	%

Depresyon riski taşıyor	25	83.3	5	16.7	30	50.0
Depresyon açısından az da olsa risk taşıyor	4	13.3	5	16.7	9	15.0
Depresyon olma ihtimali yüksek	1	3.3	20	66.6	21	35.0
Toplam	30	100.0	30	100.0	60	100.0

Araştırmaya katılan çalışma grubu katılımcılarının depresyon düzeylerine göre dağılımları incelendiğinde (bkz. Tablo-8), %83,3'ünün depresyon riski taşıyor, %13,3'ünün depresyon açısından az da olsa risk taşıyor ve %3,3'ünün depresyon olma ihtimali yüksek olduğu görülmektedir.

Araştırmaya katılan kontrol grubu katılımcılarının depresyon düzeylerine göre dağılımları incelendiğinde, %16,7'sinin depresyon riski taşıyor, %16,7'sinin depresyon açısından az da olsa risk taşıyor ve %66,6'sının depresyon olma ihtimali yüksek olduğu görülmektedir.

Bu durum, programa katılan çalışma grubu katılımcılarının depresyon düzeylerinin daha düşük olduğunu göstermektedir.

Tablo-9:

Araştırmaya katılan çalışma ve kontrol grubunun depresyon düzeylerini arasındaki ilişki

	Depresyon riski taşıyor	Depresyon açısından az da olsa risk taşıyor	Depresyon olma ihtimali yüksek	Toplam
Çalışma	25 (83.3)	4 (13.3)	1 (3.3)	30 (100.0)
Kontrol	5 (16.7)	5 (16.7)	20 (66.6)	30 (100.0)
Toplam	30 (50.0)	9 (15.0)	21 (35.0)	60 (100.0)
Ki Kare Test Değeri			p değeri	
33.676			0.000*	

\*p<0.05

Araştırmaya katılan çalışma ve kontrol grubunun depresyon düzeylerini arasındaki ilişkiyi test etmek için ki kare analizi uygulanmıştır (bkz. Tablo-9). Ki kare sonucuna göre, çalışma ve kontrol grubunun depresyon düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir (p<0.05).

Tablo-10:

Araştırmada program sonrasında Tanrı algısı, dini başa çıkma ve doğum sonu depresyon arasındaki ilişki

Tanrı Algısı	Dini Başa Çıkma	Doğum Sonu Depresyonu
--------------	-----------------	-----------------------

Tanrı Algısı	1.000	0.766	-0.482
P	-	0.000*	0.000*
Dini Başa Çıkma	0.766	1.000	-0.490
P	0.000*	-	0.000*
Doğum Sonu Depresyonu	-0.482	-0.490	1.000
P	0.000*	0.000*	-

\*p&lt;0.05

Araştırmada program sonrası kullanılan Tanrı algısı ve dini başa çıkma ölçeği arası ilişkiyi test etmek için korelasyon analizi uygulanmıştır (bkz. Tablo-10). Korelasyon analizi sonucuna göre program sonrası kullanılan Tanrı algısı ve dini başa çıkma ölçeği arasında, istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki olduğu görülmektedir ( $r=0.766$ ,  $p<0.05$ ).

Edinburg doğum sonu depresyon ölçeği ile Tanrı algısı arasında ( $r=-0.482$ ,  $p<0.05$ ) ve dini başa çıkma arasında ( $r=-0.490$ ,  $p<0.05$ ) istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönde bir ilişki olduğu görülmektedir.

## S o n u ç

Gebelik, eşlerin hayatında bir dönüm noktası oluşturan, özellikle kadın için eşsiz bir deneyimdir. Bu deneyim hem kadının olgunlaşma sürecinde önemli bir adım hem de neslin devamını sağlamada değerli bir sorumluluktur. Araştırma bu eşsiz deneyimi esnasında gebelere eşlik etmeyi, onların manevi ihtiyaçlarını tespit ederek, bir müdahale programı geliştirmeyi ve bu programın etkililiğini ortaya koymayı hedeflemiştir.

Gebenin kapasitesini, yeteneklerini, güçlüklerle baş etme becerilerini geliştirmek; yaşamın aşkın boyutlarını anlamayı sağlayarak, yeni anlamlara ve olgunluğa ulaşmasını sağlamak; gebeliğin bilgece bir farkındalık sağlayıcı dönem olmasına destek olmak bu programın amacıdır. Değer odaklı manevi bakım programı (DOMAB), Prof. Dr. Öznur Özdoğan tarafından, Pargament'in "Dini Başa Çıkma" kuramına dayalı olarak geliştirilmiştir. Ana amaç, manevi güçlenme ve bakım sağlanmasıdır. Çünkü karşılanmayan manevi ihtiyaçlar, psikolojik sağlık üzerine olumsuz etkiler yaratmakta; değerlerin yaşanılır olmaması, verimli ve anlamlı bir yaşamdan uzak olmaya neden olmaktadır. Program, bireyin olgunlaşmasını hedeflemektedir (Özdoğan, 2019).

Araştırmada ilk önce sahayı tanımak üzere 110 kişilik bir katılımcı grubuna, Tanrı algısı ve Dini Başa Çıkma ölçekleri için ön testler uygulanmış; çalışmayı kabul eden 30 gebe, çalışma grubu olarak ve 30 gebe de kontrol grubu şeklinde ikiye ayrılmıştır. Daha sonra çalışma grubuna müdahale programında; iyi niyet ve olumlu düşünmenin önemi, sevgi ve



koru yönelimli Tanrı algısı ve imtihan kavramı, mukayeseli ve mukayesesiz şükür, sabır-tahammül-özveri kavramları, dua ve tevekkül, affetme-tövbe, gebeliğin anlamı ve güvenli bağlanma, sevgi, takva, özgüven, azim, bilgelik, denge, aşkın yanımız maneviyat ve son olarak da mutluluk değerlerine yer verilmiştir.

Program sonrası yapılan testlerde çalışma grubunda, sevgi yönelimli Tanrı algısında olumlu fark elde edilmiş; dini başa çıkma testinde, olumlu dini başa çıkmada fark olduğu görülmüş; doğum sonu depresyon testinde, kontrol grubuna göre çalışma grubunda, depresyon puanlarının düşük olduğu tespit edilmiştir.

Hastanede gebelik süreci yaşayan kadınlara yönelik yaptığımız manevi bakım uygulamaları sonucunda önerilerimiz şunlardır:

1-Gebelerin bilinçlendirilmesinde ve manevi bakımlarında DOMAB etkili olmuştur. Bu sebeple Sağlık Bakanlığı bu programın, gebe okullarında uygulanmasını sağlayabilir.

2-Gebeler, manevi bakım uzmanının, gebelik sürecinde yer alan sağlık profesyonellerinden biri olması gerektiğini ifade etmişlerdir. Bu, gebeye yönelik bütüncül bir yaklaşımın da gereğidir. Sağlık Bakanlığı, alanında uzman olan manevi bakım uzmanlarını istihdam edebilir. Bu uzmanlığın da ilahiyat eğitimi ile din psikolojisi alanında en az yüksek lisans eğitimi olmasına dikkat edebilir.

3- Değerlerin doğru bir biçimde anlaşılıp içselleştirilmesini sağlayan bu program, manevi bakım uzmanı ile ihtiyaçlara yönelik olarak geliştirilmeye açıktır. Sahada, değerler üzerine yapılan araştırmalar arttıkça, mevcut programa dâhil edilip geliştirilebilir.

### **Kaynaklar**

Ayten, A. ve ark. (2012). Dini başa çıkma şükür ve hayat memnuniyet ilişkisi. *Din Bilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 12 (2), 45-79.

Büyüköztürk, Ş. (2016). *Deneyisel desenler*. Ankara: Pegem Yayıncılık.

Demirsoy, N. (2014). Eski uygarlıklardan günümüze yansıyan holistik tıp uygulamaları. *Türkiye Klinikleri*, 22 (3), 106-119.

Göktepe, E., Arman, A. & Yazgan, Y. (2000). *Gebelikte ruhsal durum, (Gebelikte fetusa ve yeni doğana zararlı etkenler)*. Ankara: Nobel Yayıncılık.

Güler, Ö. (2007). Tanrı algısı ölçeği (TA): Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 48 (1), 123-133.

Özdoğan, Ö. (2005). Din psikolojisi ve manevî değerler. *Süleyman*

*Demirel Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 2 (15), 159-180.

Özdoğan, Ö. (2007a). *İsimsiz hayatlar*. Ankara: Özdenöze Yayıncılık.

Özdoğan, Ö. (2007b). *Mutluluğu seçiyorum*. Ankara: Özdenöze Yayıncılık.

Özdoğan, Ö. (2009). *Aşkın yanımız maneviyat*. Ankara: Özdenöze Yayıncılık.

Özdoğan, Ö. (2019). Değer odaklı manevî güçlenme ve bakım programının geliştirilmesi ve uygulanması. 5. *Uluslararası Sosyal Bilimler Kongresi Bildirileri*. Ankara: Sageya Yayınları.

Süslüoğlu, B. (2019). *İlk kez gebelik yaşayan gebelerde gebelik deneyiminin annelik rolü ve gebeliğin kabulüne etkisi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Uçar, H.(2014). *Gebelerin psikososyal sağlık durumları ile annelik rolü arasındaki ilişkisi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Erzurum: Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

---

\* Bu makale, yazarın *Gebelik sürecinde kadınlara yönelik olarak hastanede manevi bakım uygulamaları: İzmir örneği* (2021) başlıklı doktora tezinden üretilmiştir.