



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

Sayı: 3 • Haziran 2021 • 229-237  
Issue: 3 • June 2021 • 229-237



## Hastalar İçin Manevi Bakım

Ok, Ü. ve ark. (2019). *Hastalar için manevi bakım*.  
Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık. (252 s.)  
Ok, Ü. ve ark. (2019). *Spiritual care for the patients*.  
Ankara: Nobel Academic Publishing. (252 p.)  
ISBN: 978-605-7846-87-7



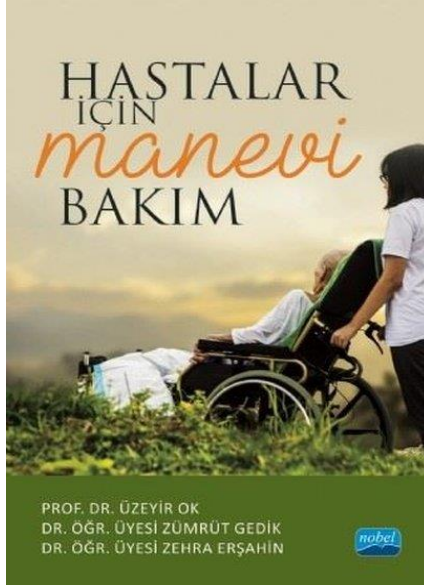
### Ayten Kesme

Yüksek Lisans Öğrencisi  
Sakarya Üniversitesi  
Sosyal Bilimler Enstitüsü  
E-posta: aytenkesme@gmail.com  
Orcid: 0000-0001-7169-6269  
Sakarya / Türkiye

MA Student  
Sakarya University  
Institute of Social Sciences  
E-mail: aytenkesme@gmail.com  
Orcid: 0000-0001-7169-6269  
Sakarya / Turkey

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

Makale Türü • Article Type Kitap İnceleme • Book Review  
Geliş Tarihi • Received 22 Nisan 2021 • 22 April 2021  
Kabul Tarihi • Accepted 31 Mayıs 2021 • 31 May 2021



## Ö z e t

Bu eser, din psikolojisinin uygulama alanlarından olan manevi danışmanlık ve rehberlik hizmetlerini hastaneler özelinde ele almaktadır. Çalışmada, karma bir araştırma deseni kullanılarak manevi bakım hizmetleri adına ampirik bir zemin oluşturabilmek amaçlanmıştır. Kitap, hastanelerde verilen hizmetlerin etkisi ve önemini vurgulamakla beraber, mevcut sorunları saptayıp çözüm için bir model önerisi sunmasıyla manevi bakım ve danışmanlık alanının gelişimi için oldukça önemli katkılar sunmaktadır.

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

Manevi danışmanlık ve rehberlik • Manevi bakım • Hastalar  
Hastane • Sağlık

## A b s t r a c t

The article deals with spiritual counseling and guidance services, which are among the application areas of the psychology of religion, in hospitals. In the study, it was aimed to create an empirical basis for spiritual care services by using a mixed research design. While the book emphasizes the impact and importance of the services provided in hospitals, it makes significant contributions to the development of spiritual care and counseling by identifying the existing problems and offering a model proposal for a solution.

## K e y w o r d s

Spiritual counseling and care • Spiritual care • Patients  
Hospital • Health

Manevi bakım ve danışmanlık, din psikolojisinin uygulama alanlarından-  
dır (s. III). Din hizmetleri ve psikolojik yardımın bir araya gelişiyle, kişi-  
lerin stres ve kaygı veren durumlardan kendi değerleri ve manevi kay-  
naklarını kullanarak kurtulmasına eşlik etmeyi ifade eder (Ağılkaya Şa-  
hin, 2017: 25). Hastaneler, cezaevleri, huzurevleri, rehabilitasyon mer-  
kezleri vb. gibi pek çok alanda manevi bakım hizmetleri sunulmaktadır  
(Mollaoğlu, 2013: 17). İnceleyeceğimiz eser ise, manevi bakım hizmetle-  
rini hastane ve hastalar özelinde ele almakta; diğer çalışma alanlarına de-  
ğinmemektedir.

Bu eser “*Hastanelerde Manevi Bakım: Uygulamalı Bir Pilot Araştır-  
ması*” başlıklı, 1001 kodlu ve 115K340 numaralı TÜBİTAK destekli bir  
proje raporunun kitaplaştırılmış halidir (s. IV). 2 yıl süren projenin ko-  
ordinatörlüğünü Üzeyir Ok üstlenmiştir. Zümrüt Gedik ve Zehra Erşa-  
hin de araştırmacılar olarak projede yer almışlardır. Kitapta önsöz ve  
giriş kısımlarından sonra, üç ana bölüm ile teorik çerçeve tamamlanmış;  
devamında araştırmanın yöntemine, bulgularına, değerlendirme-sonuç  
kısımına ve son olarak ekler ile kaynakçaya yer verilmiştir. Nicel ve nitel  
verilere dayalı karma bir araştırma deseni kullanılan çalışmada, Müslü-  
manların inançlarını da dikkate alan bir yaklaşımın izlendiği vurgulan-  
mıştır.

“Önsöz” ve “Giriş” bölümlerinde, son 10 yıldır manevi bakım hiz-  
metleri adına önemli ilerlemeler kaydedilmesiyle beraber; bunların ge-  
nelde kuramsal çerçeveye sıkışmış olmasının bir problem olduğu belir-  
tilmektedir (s. 4). Bu çalışmanın amacının ise, konuyla ilgili ampirik bir  
zemin oluşturabilmek ve mevcut eksikliği gidermek olduğu ifade edil-  
miştir. Ayrıca hastane gibi belli bir alana yoğunlaşarak, derinlemesine bir  
araştırma yapma ve bu şekilde var olan çalışmaları ileri götürme amacı  
taşımaktadır (s. III-IV). Bunun için hasta ve hasta yakınlarının yaşadık-  
ları kaygı ve stres dolayısıyla ihtiyaç duyabileceği manevi bakımın, ala-  
nında yetkin görevliler aracılığıyla sağlanabileceği varsayımıyla hareket  
edilmiştir. Hedefler, (a) bu bakıma gerçekten ihtiyaç duyulup duyulma-  
dığı, (b) mevcut görevlilerin mesleki ve kişisel yeterliklerinin belirlenerek  
müdahalenin uygun şekilde yapılıp yapılmadığı, (c) manevi bakımın  
muhtemel olumlu etkilerinin belirlenmesi, (d) manevi bakım görevlileri-  
nin eksik rol tanımının iyileştirilmesine yardım, (e) işlevsel bir manevi  
bakım modeli geliştirmek şeklinde belirlenmiştir (s. 4-5). Kitap saydığı-  
mız hedefleriyle, manevi bakım hizmetlerinin gelişimi adına oldukça kıy-  
mettar görünmektedir.

“Sağlık, Yardım ve Maneviyat” başlıklı birinci bölümde (s. 7-18); Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılan sağlık tanımına, psikolojik faktörün de dâhil edilerek insanın sağlıklılık halinin bütüncül bir biçimde değerlendirildiğine işaret edilmiştir. Psikolojik danışmanlık destekli manevi bakım hizmetlerinin de, bu bütünün bir parçası olarak insan sağlığına hizmet ettiği vurgulanmıştır. Bu bağlamda bakım ve danışmanlığın ayırıcı özelliklerine yer verilerek, hastane yardım hizmetlerinde daha ziyade, bakım hizmetlerinin yaygın bir şekilde kullanıldığı ifade edilmiştir. Daha sonra bu hizmeti verecek görevlilerin kişilik özelliklerinin önemine değinilmiştir. Yüksek empati gücüne sahip, geniş görüşlü, insancıl, sorumluluk sahibi vb. özellikleri taşıyanların daha etkili hizmet sunacağı belirtilmiştir. Son kısımda maneviyat ve dindarlığın farkı ve ortak yönlerinin verildiği bölümde; dini deneyimlerin aynı zamanda maneviyat ihtiyacını da giderici özellikte olduğu söylenmiştir (s. 14). Manevi iyilik halinin nitelikleri belirtilerek, hepsinde ortak olanın varoluşsal ilgi ve ihtiyaçları paylaşması olduğu ifade edilmiştir. Psikolojik danışmanlık destekli manevi bakım hizmetleri, “inancı, düşüncesi ve değerleri ne olursa olsun, maneviyatlarının ve manevi bağlılıklarının sonuçlarıyla bağlantısını sürdürmek isteyen herkese hizmet verebilme potansiyeline sahiptir” denilmiştir (s. 17).

Maneviyat konusunun, psikoloji bilimine dahil edilme sürecinin ele alınmasıyla başlanan “*Maneviyat-Sağlık İlişkisi*” başlıklı kitabın ikinci bölümünde (s. 19-38); öncelikle 20. yüzyılın ilk yarısında her tür dini ve manevi öğenin terapi sürecinden soyutlandığı anlatılmıştır. Tarihsel gelişim içerisinde ikinci dönem şeklinde adlandırılabilir 20. yüzyılın ikinci yarısında, maneviyatın yeniden dile getirildiği ve mevcut dışlayıcı anlayışın insanı bir bütün olarak gözden kaçırdığı söyleminin revaç bulmaya başladığı ifade edilmiştir. 21. yüzyıla geldiğimiz günümüzde ise, artık dini ve manevi inançların psikolojik danışma sürecinde kullanıldığı ve hatta uygulamada mutlaka yer alması gerektiği fikrinin mevcut olduğu söylenmiştir (s. 21).

Bölümün devamında, manevi bakım ve danışmanlık alanı tanıtılmaya başlanmıştır (s. 24-38). Maneviyatın, özellikle ruh sağlığı, yaşam dönemleri ve stresleri, kronik rahatsızlıklar, yakın kaybı gibi problem alanlarında tercih edildiği belirtilmiştir. Maneviyatın, insanın ruh sağlığı için işlevlerine; baş etme, bağlanma ve yükleme kavramları çerçevesinde değinilmiş ve bu konudaki bazı araştırma sonuçlarına yer verilmiştir. Manevi danışmanlığın, Kur'an öğretileri ile birebir örtüşme kaygısı taşıamakla beraber, İslami teolojinin belirli bir yorumuna dayandığı belirtilerek; din fark etmeksizin, yaşamda kutsal boyuta yönelik bir arayış olan

maneviyatı da kapsadığı ifade edilmektedir. Bu ön bilgilerden sonra, çalışmada “manevi psikolojik danışmanlık”, “dini danışmanlık” gibi literatürdeki isimleriyle kullanılmadığı; onun yerine bu hizmetin adının, “psikolojik danışmanlık destekli manevi bakım” şeklinde belirlendiği (s. 36) söylenmiş ve bu adlandırmanın sebepleri sıralanmıştır. Bu sebeplerden biri olarak, İslamî yaşam geleneğinde dini ve dini olmayan ayrımı olmadığı, seküler alanla manevi alanın iç içe bulunduğu iddia edilmiştir. Ülkemizde bu görevin sağlam bilimsel ve eğitsel temellere dayandırılabilmesi için, eğitim görevlisinin nitelik bakımından hem teoloji hem de psikoloji eğitimi almasının bir gereklilik olduğu ifade edilmiştir. Son kısımda ise, bu işin “manevi” sayılabilmesi için, mutlaka bir din görevlisi tarafından gerçekleştirilme zorunluluğunun olmadığı; manevi boyutun dikkate alındığı bir danışma süreciyle de bu görevin yerine getirilebileceği ifade edilmiştir (s. 38).

Kitabın “*Hastanede Manevi Bakım*” başlıklı üçüncü bölümünde (s. 39-105), araştırmanın ana konusu olan hastanede manevi bakım hizmetlerine odaklanılmıştır. Öncelikle hastanede manevi bakımın tanımı yapılarak çerçevesi çizilmiştir. Bu bağlamda hastane manevi bakım hizmetlerinin, hastanın isteğine dayalı olması, talep edilmesi halinde hastanede personele de hizmet verilebileceği, hizmetin hastanede veya gerektiğinde hastane dışı alanlarda da devam edebileceği gibi hususlara vurgu yapılmıştır. Manevi bakımın, hasta, hasta yakını ve hastane personeli için bir ihtiyaç olması, sağlıkla ilgili kararlarda maneviyatın önemli rol oynaması, maneviyat ve bakım hizmetlerinin hastaların iyileşmesine olumlu etkisi, manevi bakımın hasta için bir hak olması ve maneviyata önem veren hasta popülasyonunun yüksekliği manevi bakım hizmetlerinin gerekçeleri olarak sıralanmıştır. Devamında Türkiye’deki mevcut hastane manevi bakım uygulamaları ele alınmış ve kapsamı belirtilmiştir. Hastalığın türüne, hastanın durumuna göre; bakım ihtiyaçlarının da, verilen hizmetin de farklılaşabileceği ifade edilmiştir. Bu noktada manevi bakım görevlilerinin, psikolojik nitelikli bakım, dini-manevi nitelikli bakım, ölüm ve sonrası manevi bakım gibi farklılaşan hizmetlerle hasta ve hastaneye katkı sağlaması gerekebileceği belirtilmiştir.

“*Yöntem*” başlıklı dördüncü bölümde (s. 107-116), çalışmada karma bir araştırma deseni kullanıldığı belirtilmiştir. Araştırmanın nicel bölümünde, 758 katılımcıdan oluşan örneklem, amaçsal örnekleme yöntemi ile seçilmiştir. Çalışmada birçok ölçeğin kullanıldığı görülmektedir (s. 110-114). Bunlar *Rosenberg Benlik Saygısız Ölçeği*, *Yaşamda Anlam-Amaç Ölçeği*, *Durumluk-Süreklilik Kaygı Envanteri*, *Hastalığa Yönelik Tutum Ölçeği*, *Dindarlık Ölçeği*, *Manevi İyilik Hali Ölçeği*, *Dini Baş Etme Ölçeği*, *Ölüm*

*Kaygısız Ölçeği (kullanılmamıştır), Hastane ve Birim Yöneticileri İçin Manevi Bakım Uygulamasına Yönelik Tutum Ölçeği, Demografik Değişkenler, Mesleğe Entegre Olma Düzeyi Ölçeği, Hastane Personeli ile Uyum Düzeyi Ölçeği, Beş Faktör Kişilik Ölçeği, Temel Empati Ölçeği ve İnanç Şemaları Ölçeği*dir. Adı geçen ölçekler, kitabın sonundaki ekler bölümünde sunulmuştur (s. 173-229).

Veriler işlenirken, madde analizi, betimsel istatistikler, korelasyon, regresyon ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır (s. 114). Araştırmanın nitel bölümünde, manevi bakım görevlilerinden oluşan 10 kişilik örneklem seçilmiştir. Veri toplama aracı olarak 6 sorudan oluşan yarı yapılandırılmış mülakat yöntemi kullanılmıştır. Her katılımcı ile ortalama 20 dakikalık görüşmeler yapılmıştır. Veriler işlenirken, görüşmeler çözümlenerek metin haline getirilmiştir. İki bağımsız araştırmacı tarafından, ayrı ayrı tematik analiz yöntemi ile analiz edilmiştir (s. 115-116).

Kitabın beşinci bölümünde (s. 117-160) “*Bulgular*” ve “*Hastanelerde Manevi Bakım Uygulama Modeli*” önerisi yer almaktadır. Araştırmadan çıkan bulgulara göre, hastaların anlık kaygı düzeyleri diğer gruplardan (hasta yakını, hastane personeli, kontrol grubu) yüksektir. Buna göre, hastaların anlık kaygılarını azaltmaya yönelik manevi bakım hizmetinin işlevsel olacağı bir stres alanı ve dönemi bulunduğu ileri sürülmektedir (s. 162). Hasta yakınlarının dini gerilim düzeyi kontrol grubundan daha düşük bulunmuştur. Bu durum, insanların zor dönemlerde inançlara daha çok sarılmış olabilecekleri şeklinde yorumlanmıştır. Hastalar daha yüksek düzeyde olumlu dini baş etme yöntemleri kullanırken; hastane personelinin daha çok olumsuz başa çıkma yöntemlerini kullandığı ortaya çıkmıştır. Hekimlere nazaran hemşireler, manevi bakım hizmetlerine daha fazla ihtiyaç olduğunu vurgulamışlardır. Hastane personelinin mevcut uygulamayı orta düzeyde benimsedikleri, manevi bakım yapacak görevlinin; ilahiyat eğitiminin yanında, geniş görüşlü, aydın, psikoloji eğitimi almış olmasını talep ettikleri görülmüştür.

Bölümün sonunda, “*Hastanelerde Manevi Bakım Uygulama Modeli*” (s. 147-160) önerisi yer almaktadır. Model, mevcut uygulamaların sistemli hale getirilerek daha işlevsel olmasını amaçlamaktadır. Önerilen modelde temel kavramlar, tanımlar, mesleki sınırlar, uygulama öncesi hazırlık süreci ve uygulama aşamaları detaylarıyla açıklanmaktadır. Belirlenen uygulama sürecine göre, önceden tasarlanan çalışma modellerinden biri benimsenerek hastanın ihtiyaçlarını belirleyecek bir manevi tarama yapılır. Tarama sonucu manevi bakıma ihtiyacı olan bireyler, uygun eğitim ve becerilere sahip manevi bakım görevlisine yönlendirilir. Gö-

revli, hastanın manevi yaşam öyküsünü alır ve tanı koyduracak olan değerlendirme sürecine girer. Danışan, gerekli görülürse başka bir uzmana yönlendirilmelidir. Gerek hastane personeli, gerek hastalardan gelebilecek olumsuz durumları ve önyargıları ortadan kaldırabilmek amacıyla; görevlilere hizmet öncesinde verilen eğitimin, bütüncül ve çok disiplinli olması gerektiği ifade edilmiştir. Eğitim sürecinin staj uygulamaları ile de desteklenmesinin, karşılaşılabilecek sorunların aşılmasına katkı sağlayacağı belirtilmiştir. Bunların dışında görevlilerin sorumlulukları, uygulamadaki etkileşim, değerlendirmeler ve müdahale sürecinde uyulması gereken kurallar detaylı bir şekilde modelde sunulmuştur.

Kitabın son bölümünde “*Değerlendirme ve Sonuç*” (s. 161-171) yer almaktadır. Araştırma sonucunda mevcut durumun, bu hizmetlerin eğitimsel bir altyapıdan yoksun olduğunu gösterdiği belirtilmiştir. Bu sebeple modelde öncelikle lisans (ilahiyat, psikolojik danışmanlık, psikoloji, sosyal hizmet, hemşirelik) derecesine sahip olanların; ihtiyaca göre akredite edilen yüksek lisans programını tamamlamaları istenilmektedir. Sonrasında adayların belirlenen özelliklere uygunluğunu sınavabilecek bazı testler uygulanması ve mülakat aşamasının ardından bu göreve atanmasının uygun olacağı önerilmiştir. Yine, belirlenen bazı eksiklikler sebebiyle Sağlık Bakanlığı-Diyanet İşleri Başkanlığı iş birliği protokolü ile yürütülen manevi bakım hizmetlerinin; Diyanet İşleri Başkanlığı’ndan ayrılarak, sadece Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülmesi önerilmiştir. Eksikliklere örnek olarak, misyonları arasında din hizmeti ve tebliği olan Diyanet İşleri Başkanlığı tarafından yürütülen mevcut hizmetlerin, manevi bakımın öngördüğü çoğulculuk anlayışıyla çelişkili olduğu; manevi bakım görevlilerinin başka bir kurumdan görevlendirilerek hastaneye gelmesi sebebiyle kurum dışı çalışan olarak algılanmasının mesai arkadaşlarıyla bazı uyumsuzluklara sebep olabileceği gösterilmiştir (s. 170).

Yukarıda belirtilen bu durumda Sağlık Bakanlığı’nın ilahiyat mezunlarını seçerek, kendi belirlediği kurallara göre verdiği eğitimler sonucunda, bakanlık bünyesine alarak istihdam edebileceği; böylece görevlilerin de kendini kuruma ait hissedebilecekleri ifade edilmiştir. Uygulama sürecinde görevlilerin 8:00-17:00 saatleri arasında hastanede bulunması ve bunun dışında 7/24 telefonla da ulaşılabilir olması tavsiye edilmiştir. Sistemli bir çalışma gerçekleştirebilmek adına, görevlilerin belirlenecek bir manevi bakım modeli ile çalışma yapması önerilmiştir. Görevlilerin hastane içerisinde kullanacağı belirli bir kıyafetle, tanınırlığının sağlanabileceği belirtilmiştir. Hizmetteki ilk yılın staj dönemi olarak belirlenmesi, en az ayda bir kez süpervizör görüşmeleri tasarlanması tavsiye edilmiştir.

Genel bir değerlendirme yapıldığında, eserin manevi bakımın etkisi konusunu ciddi bir şekilde ele alması, önemine vurgu yapması ve karşılaşılabilecek sorunları belirlemiş olması sebebiyle alana önemli katkılarının bulunduğu söylenebilir. Mevcut çalışmaları ileriye taşımak ve eksiklerini gidermek gayesiyle, son kısımda önerilen “*Hastanelerde Manevi Bakım Uygulama Modeli*”nin hayata geçirilebilirse, manevi bakım hizmetlerini daha da nitelikli kılacağı düşünülebilir. Manevi bakım hizmetleri görevlilerinin ilahiyat eğitimi yanında psikoloji eğitimi almaları tavsiyesi ve görevlilerin kendini kuruma ait hissedebilmesi amacıyla, Sağlık Bakanlığı’nın kendi görevlisini seçerek bünyesine alması önerisi isabetli görünmektedir.

Eserde de belirtildiği üzere çalışmanın bazı eksikleri de bulunmaktadır. Örneğin, manevi desteğin olumlu etkilerine dair literatür bilgisini yarı deneysel desenle ve ampirik bulgularla desteklemek arzusu gerçekleştirilememiştir. Eserde çalışmayı mevcut eksikleri gidermek suretiyle, tekrar yapmak isteyenler için bir örnek tablo verilmiştir. İkinci olarak, manevi bakım ihtiyacını belirlemek amacıyla uygulanması düşünülen “*Ölüm Korkusu Ölçeği*”; içeriğinin hastanın moralini bozabileceğini düşünen yetkililerin talebi doğrultusunda anket setinden çıkartılmış ve uygulanmamıştır. Bunun yanında, esere dizin ve bölüm sonlarında bir-iki sayfalık özet eklenerek, daha kullanışlı hale getirilebileceği düşünülmektedir.

Ayrıca kitabın kapak tasarımında “manevi” kelimesi, bakımın niteliğini vurgulamak amacıyla farklı ve dikkat çekici bir şekilde yazılmıştır. Ancak kapak resminin “manevi” temasına uygunluktan ziyade maddi bakımı çağrıştırmasının yayınevi tarafından yeni baskılarda revize edilebileceği önerilmektedir. Bunun için hastanın ön profilden görüldüğü ve manevi iyilik halinin yüz ve mimikler aracılığıyla resmedildiği bir tema tercih edilebilir. Mananın anlaşılmasına engel olmamakla beraber, eserde ufak tefek imla hataları da bulunmaktadır (s. 3 ‘lisans’ kelime eksikliği – s. 169 ‘İlgili’ ek hatası – s. 170 ‘hastanelerde’ harf fazlalığı).

Sonuç olarak eser, mevcut çalışmaları ilerletmesi adına oldukça önemlidir. Bu alanda çalışan akademisyen, öğrenci olmak üzere herkes için faydalı bir içeriğe sahiptir. Çalışmanın iptal edilen ampirik kısmının, alandaki eksikliği gidermek amacıyla tekrar planlanarak hayata geçirilmesine ihtiyaç vardır. Son olarak, eserin ortaya çıktığı projenin daha şimdiden önemli gelişmelere vesile olduğu görülmektedir. Örneğin, projenin 2016 yılındaki ilk çalıştayının bir sonucu olarak, Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi Psikoloji Bölümü bünyesinde “Manevi Bakım ve Danışmanlık Tezsiz Yüksek Lisans” programı açılmıştır. Bu tarz programların



arttırılması manevi bakım ve danışmanlık alanının gelişimi için oldukça önemlidir.

### **Kaynaklar**

Ağılkaya Şahin, Z. (2017). *Manevi bakım ve danışmanlık (Almanya örneği)*. İstanbul: Marmara Akademi Yayınları.

Mollaoglu, H. (2013). *Hastane hizmetleri bağlamında manevi bakım: New York Healthcare Chaplaincy örneği* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

