



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

Sayı: 4 • Aralık 2021 • 113-135
Issue: 4 • December 2021 • 113-135



Bakım Veren Hasta Yakınlarının Manevi Destek İhtiyaçları: Karma Yöntem Bir Araştırma

Needs for Spiritual Support for Caregiving Relatives of
Patients: A Mixed Method Research



Elif Hut

Yüksek Lisans Öğrencisi
Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
E-posta: elif-hut@hotmail.com
Orcid: 0000-0001-8339-5228
Samsun / Türkiye

MA Student
Ondokuz Mayıs University
Institute of Graduate Education
E-mail: elif-hut@hotmail.com
Orcid: 0000-0001-8339-5228
Samsun / Turkey

Ali Rıza Aydın

Prof. Dr.
Ondokuz Mayıs Üniversitesi
İlahiyat Fakültesi
E-posta: araydin@omu.edu.tr
Orcid: 0000-0002-4274-808X
Samsun / Türkiye

Professor
Ondokuz Mayıs University
Faculty of Theology
E-mail: araydin@omu.edu.tr
Orcid: 0000-0002-4274-808X
Samsun / Turkey

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

Makale Türü • Article Type Araştırma • Research
Geliş Tarihi • Received 22 Ekim 2021 • 22 October 2021
Kabul Tarihi • Accepted 22 Kasım 2021 • 22 November 2021

Ö z e t

Günlük yaşam aktivitelerini yapamamak kişiyi başkasına bağımlı hale getirir. Çeşitli sebeplerle bağımlı olan bireylerin bağımlılıklarını en aza indirebilmek için multi-disipliner bir çalışmaya ihtiyaç vardır. Profesyonel bir ekibin, bireyi çok yönlü olarak ele alıp; gerekli tedavi ve yönlendirmeleri sağlaması gerekmektedir. Manevi danışmanlar bu ekibin önemli bir üyesidir. Manevi danışmanlık ve rehberlik; manevi danışmanların, davranış bilimleri ve ilahiyat disiplinlerinden elde ettikleri görüş ve ilkelerden yararlandıkları bir süreç olarak tanımlanmaktadır. Manevi 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. Bu çalışmada, günlük yaşam aktivitelerinde birisine bağımlı olan hastaların kendilerine bakan yakınlarının manevi desteğe olan ihtiyaçları incelenmiştir. Bu amaçla, bağımlılığı Katz Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeği ile tespit edilen hastaların yakınlarına, bu amaçla hazırlanan kişisel bilgi anketi, Samsun'da yaşayan 13 hasta yakınına uygulanmıştır. Karma yöntem kullanılan araştırmadaki toplanan nicel veriler SPSS programına yüklenerek uygun istatistik teknikleriyle analizleri yapılmıştır. Görüşmeler yüz yüze yapılmış, hastaların görüşleri ses kayıt cihazına kaydedilmiştir. Toplanan bu verilerle ulaşılan sonuçlara göre, katılımcıların çoğunun, hastalara yardım ederken zorlandıkları görülmektedir. Katılımcıların tamamına yakınının eskiye göre sosyal hayatlarında azalma olduğu görülmektedir. Katılımcıların büyük çoğunluğunun manevi destek almadıkları sonucuna varılmıştır. Hasta yakınlarının çoğu, manevi destek almalarının faydalı olacağını düşünmektedir. Araştırmaya katılan hasta yakınlarının büyük çoğunluğunun, kendilerine ayırdıkları vaktin azaldığı görülmektedir. Hasta yakınlarının çoğunun, eskiye göre dine daha çok yöneldikleri ortaya çıkmaktadır. Tüm bu sonuçlar doğrultusunda, günlük yaşam aktivitelerini yapamayan bireylerin yakınlarının fiziksel, psikolojik ve manevi olarak zor bir dönem geçirdikleri ve bu zorluklarla başa çıkabilmek için fiziksel ve psikolojik desteğin yanı sıra, manevi desteğe de ihtiyaç duydukları söylenebilir. Hastaların yanı sıra hasta yakınlarının da manevi danışmanlık ve rehberlik hizmetlerinden faydalanması gerektiği düşünülmektedir. Buradan hareketle mevcut çalışmaya göre manevi destek uzmanlarının sayısının artırılması, hastaların ve yakınlarının manevi danışmanlık ve rehberlik hizmetlerine ulaşması önerisinde bulunulabilir. Böylelikle kişilerin biyolojik, psikolojik, sosyal ve manevi yöndeki ihtiyaçları karşılanarak, bu dört yönden sağlıklı olmaları sağlanabilir.

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

Manevi danışmanlık ve rehberlik • Günlük yaşam aktiviteleri
Hasta yakını • Manevi destek • Karma yöntem

A b s t r a c t

Not being able to do the activities of daily life makes the person dependent on someone else. A multi disciplinary study is needed to minimize the dependence of individuals who are dependent for various reasons. A professional team should consider the individual in a multi faceted manner and provide the necessary treatment and guidance. Spiritual counselors are an important member of this team. Spiritual counseling and guidance is defined as a process in which spiritual counselors make use of the views and principles obtained from the disciplines of behavioral sciences and theology. It should not be forgotten that spiritual support can be beneficial not only for those who define themselves as religious or spiritually inclined in hospitals and clinical settings, but also for those, if they wish, who do not have any faith or a strong faith. In this study, the needs for spiritual support for the relatives of the patients who are dependent on someone in their daily life activities were examined. To this end, the personal information questionnaire prepared for this purpose was applied to the relatives of the patients, to 13 relatives of patients residing in Samsun, whose dependence was determined by the Katz Activities of Daily Living Scale. The collected quantitative data were loaded in to the SPSS program and analyzed with appropriate statistical techniques in the research using mixed method. The interviews were made face to face, and the views of the patients were recorded on a voice recorder. According to the results obtained from the collected data, it was seen that most of the participants have difficulties while helping the patients. And also, it was seen that almost all of the participants have a decrease in their social life compared to the past. It was concluded that the majority of the participants did not receive moral support. Most of the relatives of the patients think that it would be beneficial for them to receive moral support. It was seen that the majority of the relatives of the patients participating in the study have less time to spare for themselves. It was revealed that most of the relatives of the patients are more inclined towards religion than in the past. In accordance with all these results, it can be said the relatives of individuals who cannot carry through their daily life activities go through a difficult period physically, psychologically and spiritually, and they need spiritual support as well as physical and psychological support to cope with these difficulties. It can be said that besides patients, their relatives should also benefit from spiritual counseling and guidance services. From this point of view, according to the present study, it can be suggested to increase the number of spiritual support specialists and to reach spiritual counseling and guidance services for patients and their relatives. Thus, by meeting the biological, psychological, social and spiritual needs of people, it can be ensured that they are healthy in these four aspects.

K e y w o r d s

Spiritual counseling and care • Daily life activities
Relatives of patient • Spiritual support • Mixed method

Giriş

Günlük yaşam aktiviteleri, kendine bakım aktiviteleri ve bağımsız bir yaşam için gerekli olan günlük işler olarak tanımlanmaktadır. Bu aktiviteler; yemek yeme, banyo yapma, giyinme, tuvaletini yapabilme, hareketlilik gibi günlük yaşamdaki temel kendine bakım aktivitelerini içermektedir. Kişi bunları yapamadığında; diğer insanlara veya yardımcı aletlere bağımlı hale gelmektedir (İnce ve ark., 2005: 31).

Çeşitli nörolojik ve ortopedik nedenlerden dolayı günlük yaşam aktivitelerini bağımsız yapamayan engelli bireyler, diğer bireylere nazaran sağlık, eğitim ve fizikî alanlar gibi hayatın birçok alanında pek çok sorunla karşılaşmaktadırlar. Bu bireylerin anlamaları ve anlaşılmaları, farklı alanlarda karşılaştıkları sorunları aşmalarında, yaşadıklarını ifade edebilme ve çözüm arayışlarında önemli bir basamaktır. Bu basamağa da ancak ilgili kişilerle iletişim kurarak ulaşabilir (Özdemir, 2017: 137-159). Sağlık hizmetlerinde multidisipliner yaklaşımla, engellilere ulaşılması ve onların rehabilitasyon sürecine katılması sağlanmalıdır. Engellilerin kendi haklarının bilincine varmasında, sağlık alanından eğitim sektörüne kadar pek çok birimin iş birliği içinde olması gerekmektedir (Arca & Saka, 2019: 76). Bu bireylerin başkalarına olan bağımlılığını en aza indirebilmek için multidisipliner bir çalışma yani profesyonel bir ekibin, bireyi çok yönlü olarak ele alıp; gerekli tedavi ve yönlendirmeleri sağlamaıyla gerçekleştirilmektedir. Bu ekip bireyin ihtiyacına göre; doktor, hemşire, fizyoterapist, ergoterapist, konuşma terapisti, diyetisyen, eczacı, sosyal çalışmacı, psikolog gibi uzman kişilerden oluşmaktadır.

Kişilerin bedenlerinin yanında ruh sağlıklarının da korunması, onların tam bir huzur içinde olması açısından önem arz etmektedir. Bu sebeple tarih boyunca hastalar sadece maddi ilaçlarla değil “manevi destek” denilebilecek telkin, dua, okuma gibi soyut; su, müzik gibi somut yöntemlerle de tedavi edilmişlerdir (Aydın, 2019: 17). Dünya Sağlık Örgütü de insanı; “biyo-psiko-sosyal bir varlık” şeklinde tanımlamış, fakat zamanla yapılan araştırmalar sonucunda bu tanımlamayı “insan, biyo-psiko-sosyal ve manevi bir varlıktır” şeklinde genişleterek, insanın sahip olduğu bütün yönlerini ifade etmiş, insanı bir bütünlük içerisinde değerlendirmiştir (Beki, 2019: 6). Yapılan araştırmalar ve önemli psikologların kanaatleri incelendiğinde, maneviyatın, dindar yaşantının insanların ruh sağlığında önemli bir etkisinin bulunduğu, genel olarak ruh ve beden sağlığını olumlu etkilediği anlaşılmaktadır (Karacoşkun, 2021: 188). Yararları arasında; baş etme kararı verme sürecinde bireyi güçlü kılması, sosyal desteği geliştirmesi, kişisel tutarlılık ve bütünlülük bulunmaktadır (Erdem & Kesgin, 2017: 136).

Yukarıda sayılan uzman ekip, bireyi biyolojik, psikolojik ve sosyal olarak ele almaktadır. İnsanın manevi ihtiyaçlarının temini de manevi danışmanlık ve rehberlik hizmeti ile manevi destek uzmanları (manevi danışmanlar) tarafından sağlanmaktadır.

Manevi danışmanlık ve rehberlik; manevi danışmanların, davranış bilimleri ve ilahiyat disiplinlerinden elde ettikleri görüş ve ilkelerden yararlandıkları bir süreç olarak tanımlanmaktadır (Doğan, 2017: 1298). Batı'da pozitif psikolojinin literatüre girmesiyle birlikte psikolojide bir perspektif değişikliği yaşanmış, Seligman & Csikszentmihalyi'nin çalışmaları da literatüre hızlı bir ivme kazandırmıştır. Buna ek olarak yaşanan sorunlarla baş edebilme konusunda yapılan araştırmalarda Kenneth Pargament'in olgunlaştırdığı dini başa çıkma teorisi, manevi danışmanlığı hissedilir ölçüde literatüre taşımıştır (Peçenek, 2019: 104). Türkiye özelinde manevi destek uzmanlığı, ilk olarak 2015 yılında DİB personeliyle sağlık hizmetleri alanında pilot illerde uygulanmaya başlanmıştır (Koç, 2017: 234).

Manevi bakımın temel amacı, manevi bakım uzmanının kendisine gelen kişiye yol göstermesidir. Manevi destek; insanların yaşadıkları problemlere manevi-psikolojik yaklaşım çerçevesinde hem aklen hem de dinen ikna edilmesidir (Mollaoglu, 2013: 25).

Manevi danışmanlık ve rehberlik, uzmanlık gerektiren bir alan olduğundan manevi danışmanların yeterliliği önemli bir konudur. Manevi danışman, dini tebliğden ziyade, hastanın hem psikolojik hem de fiziksel sağlığında dinin pozitif etkisinden yararlanmayı amaçlayan kişidir. Manevi psikolojik yardımıyla hastaların hastalıkla mücadelede gücünün, umudunun, sabrının, kararlılığının artması yanında tedavi sürecine yansıtacak pozitif ruhsal durumu kazanması beklenmektedir. Manevi 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.

Hastalık hali ve hastane ortamının karmaşık duygulara yol açması nedeniyle hastanın yanı sıra hasta yakını ve sağlık personelinin istekli olanlara da hastane ortamında manevi destek verilebilmektedir. Bu hizmet alanında, İslami ilimler ve teolojinin yanı sıra psikoloji, din psikolojisi, diğer insan bilimleri ve din bilimlerine ilişkin formasyonu yüksek manevi danışmanların yetiştirilmesine ihtiyaç vardır (Doğan, 2017: 1300).

Hasta yakınları; sevdikleri, yakın bir bağ veya minnet hissettikleri

bir aile bireyinin tedavisi mümkün olmayan bir şekilde hastalanması ve bakım yükünü sırtlanmaları sebebiyle tükenmişlik ve kaybetme kaygısı yaşamaktadır. Hasta yakınlarının ruhsal iyilik hallerinin sağlanması veya korunması amacıyla düzenli olarak hastane tıbbi sosyal hizmet birimi tarafından psikososyal yönden takipleri yapılmalı ve gerektiğinde psikiyatriye yönlendirilmelidirler. Çünkü hasta yakınları maddi ve manevi açıdan zor durumda kalabilmektedir (Turgut & Soylu, 2020: 473).

“Günlük yaşam aktivitelerini yerine getiremeyen hasta bireylerin yakınlarının manevi destek ihtiyacı var mıdır?” sorusu bu araştırmanın temel problemi olarak görülmektedir. Araştırmada bu soru merkezli birçok soru cevaplanmaya çalışılmıştır.

Bu araştırmanın amacı, günlük yaşam aktivitelerini yerine getiremeyen hasta bireylerin, bu aktivitelerini yaparken yardım eden yakınlarının manevi destek ihtiyaçlarını belirlemektir.

Engelli bireyin ve engelli çocuğa sahip ailelerin çocuklarının durumunu kabullenmede, bakım ve ihtiyaçlarını gidermede karşılaştıkları sorunları aşmada kendilerine yardımcı olabilecek önemli vasıtalardan biri de manevi destektir. Zira din ve maneviyat, insanın yaşadığı acı ve ızdırap durumlarına yönelik bazı açıklamalar sunmanın yanında, yaşadıkları zorlukları aşmaya da yardımcı olmaktadır. (Kula, 2012: 104) Kara'nın engelli çocuğa sahip anneler ile yapmış olduğu araştırmasında; annelere manevi destek uygulaması denenmiş, annelerin bu desteği olumlu buldukları, sürekli olmasını istedikleri belirlenmiştir. (Kara, 2018: 319) Maneviyat insanın bir ihtiyacı ve hastaların da bu yönde destek alması gerektiği gibi aynı süreci yaşayan hasta yakınlarının manevi desteğe olan ihtiyaçlarının tespit edilmesi düşüncesinden yola çıkarak yapılan bu çalışmanın sonuçlarının manevi destekle ilgili diğer çalışmalara katkı sağlayacağı düşünülmüştür.

a. Yöntem

Bu çalışmada nicel ve nitel yöntemin birlikte kullanıldığı karma yöntem kullanılmıştır (Tashakkori & Teddlie, 2003). Karma yöntem araştırmaları, araştırmacının bir çalışma veya birbirini izleyen çalışmalar içerisinde nitel ve nicel yöntem, yaklaşım ve kavramları birleştirilmesi olarak tanımlanır (Creswell, 2003'den akt. Baki & Gökçek, 2012: 2). Bu çalışmada nicel yöntem kullanılarak ölçek analizleri yapılmış, nitel yöntem kullanılarak da hasta yakınlarıyla mülakatlar yapılarak çözümlenmiştir.

a.a. Hipotezler

Günlük yaşam aktivitelerini yapamayan hasta bireylerin;

H₁. Bakımlarını yapan yakınlarının sosyal hayatları azalmaktadır.

H₂. Bakımlarını yapan yakınları olay ilk olduğunda durumu kabul-
lenmekte zorlanırlar.

H₃. Bakım yapan hasta yakınları psikolojik desteğe ihtiyaç duyar-
lar.

H₄. Bakım yapan yakınların bu süreçte manevi desteğe ihtiyaçları
vardır.

H₅. Bakım yapan hasta yakınları bu süreçte yeterince manevi des-
tek almamaktadır

H₆. Bakım yapan hasta yakınlarının dini inançları bu süreçte onları
motive etmektedir.

H₇. Hastaların günlük yaşam aktivitelerini yapamamaları, bakım ya-
pan yakınlarını üzmektedir.

H₈. Bakım yapan yakınları bu bireylere nasıl manevi destek vere-
ceklerini bilememektedir.

H₉. Bakım yapan hasta yakınları manevi destek almayı faydalı bu-
lacaklardır.

H₁₀. Hasta bakımı yapanların kendilerine ayırdıkları vakit azalmak-
tadır.

H₁₁. Hasta bakımı yapanlar, bu süreçte daha çok dine yönelmek-
tedir.

a.b. Örneklem ve Sosyo-Demografik Özellikleri

Araştırmanın örneklemini, Samsun'da yaşayan günlük yaşam aktivi-
telerinde bir başkasına bağımlı hasta bireylerin yakınlarıdır (n=13). Çalı-
şmaya katılan örneklem grubunun 12'si kadın 1'i erkektir. Katılımcıla-
rın yaş ortalaması; 42'dir. Eğitim durumları ise; 1'i okula gitmemiş, 2'si
ilkokul mezunu, 1'i ilköğretim mezunu, 4'ü lise mezunu, 1'i lise öğren-
cisi, 1'i ön lisans mezunu, 3'ü lisans mezunu şeklindedir. Hastayla yakını-
lık dereceleri ise şöyledir: 1'i hastanın annesi, 1'i hastanın babası, 5'i has-
tanın eşi, 3'ü hastanın kardeşi, 3'ü hastanın kızıdır.

a.c. Veri Toplama Araçları

(i)-*Özel Amaçlı Anket Formu*: Araştırmacı Hut tarafından oluşturul-
an anket; katılımcının yaşı, cinsiyeti, hastayla yakınlık derecesi, eğitim
durumu şeklindeki demografik bilgilerinden sonra, çalışmaya katılma
onamıyla başlar. Üç dereceli likert tipinde hazırlanan anketin maddeleri
“evet”, “hayır”, “kararsızım” şeklindeki seçeneklerden biri işaretlenerek
cevaplandırılmaktadır. Toplam 20 maddeden oluşmaktadır.

(ii)-*Katz Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeği*: Bireyin günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştirmedeki bağımsızlık durumunu değerlendiren bir ölçektir. Banyo yapma, giyinme, tuvalet, hareket etme, kontinans (idrarın tutulması) ve beslenmeden oluşan 6 madde, ikili puanlama (0-bağımlı, 1-bağımsız) kullanılarak derecelendirilir. Ölçekten alınan 6 puan bireyin tamamen bağımsız olduğunu, 0 puan ise tamamen bağımlı olduğunu gösterir (Abaoğlu ve ark., 2020: 50). Ölçeğin Türkçe geçerlik çalışması ise 2015 yılında Arık ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Bu çalışmanın sonuçları, Katz GYA Ölçeğinin uygulanmasının kolay olduğunu ayrıca geçerli, güvenilir bir ölçek olduğunu göstermiştir. Ölçeğin güvenilirliğini belirlemek için ise test-tekrar test, Cronbach Alpha güvenilirlik kontrol yöntemleri kullanılmıştır. Yapılan güvenilirlik analizi sonuçlarında, test-tekrar test güvenilirlik katsayısı 0.99 ve Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı 0.838 olarak bulunmuştur (Arık ve ark., 2015: 344-350).

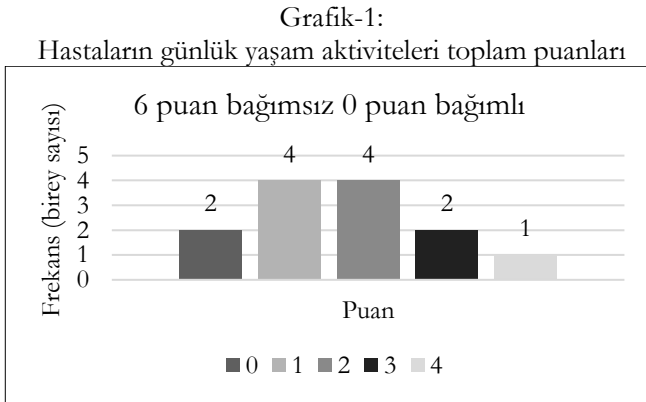
a.d. Verilerin Toplanması ve Analizi

Araştırmaya ilişkin temel veri, araştırmanın örneklemindeki hasta yakınlarına yüz yüze uygulanan anket sonuçlarıdır. Araştırmada veri toplama aracı olarak ölçek, anket ve mülakat kullanılmıştır. Bu araştırmadan elde edilen nicel verilerin SPSS kullanılarak frekans değerleri alınmıştır. Bunun yanı sıra nitel veri toplamak amacıyla hasta yakınlarıyla yüz yüze mülakat görüşmesi de yapıldığından, hasta yakınlarından elde edilen nitel verilerde araştırmada kullanılmıştır.

b. Bulgular ve Yorumlar

(i)-*Nicel Bulgular*

Katz Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeği'yle günlük yaşam aktivitelerinde bir başkasına bağımlı olduğu tespit edilen 13 hastanın değerlendirme sonuçları şu şekildedir:



Grafik 1'e göre bu ölçekten, çalışmaya katılacak hasta yakınlarının bakmakta oldukları hastalardan 2'si 0 puan, 4'ü 1 puan, 4'ü 2 puan, 2'si 3 puan, 1'i 4 puan almışlardır. Bağımlılıkları bu ölçekle tespit edilmiştir. Günlük yaşam aktivitelerinde bağımlı olduğu tespit edilen bu hastaların, araştırmaya katılmayı kabul eden yakınlarına konu ile ilgili olarak hazırlanan anket çalışması uygulanmıştır, anket sonuçlarının SPSS analiz sonuçları ise şu şekildedir:

b.a. Hastasının bakımını yaparken yardım alma

Tablo-1:
Hastasının bakımını yaparken yardım alma

	n	%	Geçerli Yüzde	Toplamlı Yüzde
Evet	8	61,5	61,5	61,5
Hayır	5	38,5	38,5	100,0
Toplam	13	100,0	100,0	

Tablo 1'de görüldüğü gibi araştırmaya katılan hasta yakınlarının %61,5'i hastalara bakarken yardım almaktadır. Yalnız olmamaları onların gereksinimleri için önemlidir. Ancak %38,5'i bu zor dönemde yakınlarından destek görememektedir. Yapılan görüşmelerde bu durumun onları fiziksel, ruhsal ve sosyal olarak olumsuz etkiledikleri gözlenmiştir. Erdoğan, yoğun bakımda yatan hastaların yakınları üzerine yapmış olduğu çalışma sonucunda; hasta yakınlarının gereksinimlerinin sırasıyla destek, yakınlık, bilgi, güven ve rahatlık olduğunu tespit etmiştir (Erdoğan, 2019: 56).

b.b. Hastasının bakımını yaparken zorlanma

Tablo-2:
Hastasının bakımını yaparken zorlanma

	n	%	Geçerli Yüzde	Toplamlı Yüzde
Evet	7	53,8	53,8	53,8
Hayır	5	38,5	38,5	92,3
Kararsızım	1	7,7	7,7	100,0
Toplam	13	100,0	100,0	

Tablo 2'ye göre, araştırmaya katılan hasta yakınlarının %53,8'i hastasının günlük yaşam aktivitelerini yaptırırken zorlanırken, %38,5'i zorlanmamakta, %7,7'si bu sorunun cevabında kararsız kalmaktadır. Bu sonuç; katılımcıların 12'sinin kadın, 1'inin erkek olması yani araştırmamızda kadınların çoğunlukta olması ve fiziksel yapıları zayıf olan kadınların, hastalarının bakımını yaparken zorlanmaları sebebiyle beklenen bir sonuçtur.

b.c. Hastasının bakımını yaparken bunalma

Tablo-3:
Hastasının bakımını yaparken bunalma

	n	%	Geçerli Yüzde	Toplamlı Yüzde
Evet	8	61,5	61,5	61,5
Hayır	4	30,8	30,8	92,3
Kararsızım	1	7,7	7,7	100,0
Toplam	13	100,0	100,0	

Tablo 3'te verildiği gibi araştırmaya katılan hasta yakınlarının %61,5'i hastalık sürecinde ruhsal olarak bunalırken, %30,8'i bunalmamakta, %7,7'si bu sorunun cevabında kararsız kalmaktadır. Dökmen'in yapmış olduğu araştırma sonucunda, bakım verdikleri bir yakını olan katılımcıların ruh sağlıklarının daha olumsuz ve algıladıkları sosyal desteğin daha düşük olduğu bulunmuştur. (Dökmen, 2012: 3). Araştırmamızda ise, beklendiği gibi katılımcıların çoğunluğunun ruhsal olarak zorlandığı tespit edilmiştir.

b.d. Hastasının bakımını yaparken sosyalliğin azalması

Tablo-4:
Hastasının bakımını yaparken sosyalliğin azalması

	n	%	Geçerli Yüzde	Toplamlı Yüzde
Evet	12	92,3	92,3	92,3
Hayır	1	7,7	7,7	100,0
Toplam	13	100,0	100,0	

Tablo 4'te görüldüğü gibi araştırmaya katılan hasta yakınlarının %92,3'ünün eskiye göre sosyal hayatlarında azalma olduğunu ifade ederken %7,7'si olmadığını ifade etmişlerdir. Engelli bireye sahip ailelerin tükenmişlik duygularının onarılması için onları rahatlatacak etkinliklerin planlanıp, hayata geçirilmesi gerekmektedir. Aileler toplum tarafından yeterince anlaşılmadıklarını düşünmekte ve sosyal dışlanmışlık duygusu yaşamaktadırlar. Bu ailelerin en temel psikolojik gereksinimleri olan "sosyal onay" ihtiyaçlarının giderilebileceği güvenli buluşma platformlarının oluşturulması gerekmektedir (Karataş, 2011: 241).

b.e. Hastasının hastalığını ilk aşamada kabullenememe

Tablo-5:
Hastasının hastalığını ilk aşamada kabullenememe

	n	%	Geçerli Yüzde	Toplamlı Yüzde
Evet	9	69,2	69,2	69,2
Hayır	2	15,4	15,4	84,6
Kararsızım	2	15,4	15,4	100,0
Toplam	13	100,0	100,0	

Tablo 5'e göre, araştırmaya katılan hasta yakınlarının %69,2'sinin olay ilk olduğunda kabullenmekte zorlandığını, %15,4'ü zorlanmadığını ifade ederken, %15,4'ü bu sorunun cevabında kararsız kalmışlardır. Çoğunluğa göre olayın ilk olduğu zaman durumu kabullenmekte zorlandıkları dikkat çekmiştir. Özellikle genç ve orta yaşlı hastaların yakınlarının bu sıkıntıyı yaşadıkları gözlenmiştir. Sağlıklı bir şekilde hayatlarına devam eden yakınlarının, beklenmedik bir şekilde bağımlı hale gelmelerini kabullenmekte zorlanmaları beklenen bir tepkidir.

Gören'in çalışmasına göre çocuğunun engelli olduğunu öğrenen anneler bunu öğrendikten sonra şu aşamalardan geçmektedirler: Birinci aşama: inkâr aşamasıdır; durum inkâr edilir. İkinci aşama: öfke aşamasıdır; bu evrede suçlu aramak, kendini ya da başkalarını suçlamak ya da kadere isyan etmek gibi davranışlar görülürken kişi, gerçeği değiştiremeyeceğini anlar. Üçüncü aşama: pazarlık aşamasıdır; sonunda bu gerçeğin rasyonel ve irrasyonel hiçbir çabayla değişmeyeceği anlaşılır. Anneler bu evreyi, sosyal destek, inanç sistemi gibi içsel ve dışsal güç kaynaklarıyla, anlam mekanizmalarıyla ve kullandıkları başa çıkma stilleriyle atlatabilmekte ya da uzman desteğine ihtiyaç duymaktadırlar. Son aşama olan kabullenme aşamasında engelli çocuğa sahip anneler gerçeğin kabulü ile beraber "durum bu, öyleyse bundan sonra ne yapabiliriz?" sorusunu sormaktadır. Çocuklarının kapasitelerini en iyi şekilde değerlendirme, onları topluma kazandırma, kendi yaşamlarını bu yeni şartlara uygun şekilde yeniden biçimlendirme, kısacası hayatı yeni bir çerçeveye koyma çabası içine girerler (Gören, 2016: 242).

b.f. Hastasının hastalığını şimdi kabullenme

Tablo-6:

Hastasının hastalığını şimdi kabullenme				
	n	%	Geçerli Yüzde	Toplamlı Yüzde
Evet	9	69,2	69,2	69,2
Hayır	2	15,4	15,4	84,6
Kararsızım	2	15,4	15,4	100,0
Toplam	13	100,0	100,0	

Tablo 6'da verildiği gibi araştırmaya katılan hasta yakınlarının %69,2'si olayı şimdi kabullendiklerini, %15,4'ü kabul etmediklerini ifade ederken, %15,4'ü bu sorunun cevabında kararsız kalmışlardır. Hasta yakınlarının çoğunun zamanla durumu kabullendikleri görülmektedir.

b.g. Hastasının hastalığında psikolojik destek ihtiyacı

Tablo-7:

Hastasının hastalığında psikolojik destek ihtiyacı				
	n	%	Geçerli Yüzde	Toplamlı Yüzde
Evet	6	46,2	46,2	46,2
Hayır	5	38,5	38,5	84,6
Kararsızım	2	15,4	15,4	100,0
Toplam	13	100,0	100,0	

Tablo 7'ye göre, araştırmaya katılan hasta yakınlarının %46,2'si psikolojik desteğe ihtiyaç duyduklarını, %38,5'i ihtiyaç duymadıklarını ifade ederken, %15,4'ü bu sorunun cevabında kararsız kalmışlardır. Bu sonuç "günlük yaşam aktivitelerini yapamayan bireylerin, bakımlarını yapan yakınlarının psikolojik desteğe ihtiyaçları vardır." hipotezimizi çok da anlamlı desteklememiştir. Yapılan görüşmelerde hastaların kendi ihtiyaçlarını öteledikleri ya da farkında bile olmadıkları gözlenmiştir. Görüşmeler sırasında bir kısmı ağlamış, bir kısmının gözleri dolmuş, bir kısmı ise konuşmakta zorlanmıştı. Psikolojik desteğe ihtiyaçları bir uzman tarafından değerlendirilebilir.

b.h. Hastasının hastalığında psikolojik destek alma

Tablo-8:

Hastasının hastalığında psikolojik destek alma

	n	%	Geçerli Yüzde	Toplamlı Yüzde
Evet	2	15,4	15,4	15,4
Hayır	11	84,6	84,6	100,0
Toplam	13	100,0	100,0	

Tablo 8'de görüldüğü gibi araştırmaya katılan hasta yakınlarının %15,4'ü psikolojik destek aldıklarını, %84,6'sı almadıklarını ifade etmişlerdir. Hasta yakınlarının çoğunlukla psikolojik destek almadıkları tespit edilmiştir. Psikolojik desteğe ihtiyaç duyduğunu belirten 4 hasta yakını psikolojik destek alamamıştır. Bunun sebebini 3 hasta yakını maddi yetersizliklerden dolayı olduğunu ifade ederken 1 hasta yakını vakit bulamamaktan dolayı olduğunu belirtmiştir.

b.i. Hastasının hastalığında manevi destek ihtiyacı

Tablo-9:

Hastasının hastalığında manevi destek ihtiyacı

	n	%	Geçerli Yüzde	Toplamlı Yüzde
Evet	9	69,2	69,2	69,2
Hayır	3	23,1	23,1	92,3
Kararsızım	1	7,7	7,7	100,0
Toplam	13	100,0	100,0	

Tablo 9’da verildiği gibi araştırmaya katılan hasta yakınlarının %69,2’si manevi desteğe ihtiyaç duyduklarını, %23,1’i ihtiyaç duymadıklarını ifade ederken, %7,7’si ise bu sorunun cevabında kararsız kalmışlardır. Bu sonuç “günlük yaşam aktivitelerini yapamayan bireylerin, bakımlarını yapan yakınlarının bu süreçte manevi desteğe ihtiyaçları vardır.” hipotezimizi doğrulamaktadır. İnsanın hem maddi yönünün hem de manevi yönünün birbiriyle dengeli olması gerekir. Pozitif bilimler insanın maddi yönüyle ilgili yardımcı olabilirken, din ve dinî değerler de manevi yönünün geliştirilmesi noktasında yardımcı olabilir (Bahçekapılı, 2012: 255). Bu sebeple manevi desteğe ihtiyaç duyan hasta yakınlarının da bu hizmetten faydalanması için manevi destek uzmanlarının daha kolay ulaşılabilir olması gerektiği düşünülmektedir.

b.j. Hastasının hastalığında manevi destek alma

Tablo-10:
Hastasının hastalığında manevi destek alma

	n	%	Geçerli Yüzde	Toplamlı Yüzde
Evet	3	23,1	23,1	23,1
Hayır	10	76,9	76,9	100,0
Toplam	13	100,0	100,0	

Tablo 10’a göre, araştırmaya katılan hasta yakınlarının %23,1’i manevi destek aldıklarını, %76,9’u ise manevi destek almadıklarını ifade etmişlerdir. Bu sonuç “günlük yaşam aktivitelerini yapamayan bireylerin, bakımlarını yapan yakınlarının çoğu bu süreçte manevi destek hizmeti alamamışlardır.” hipotezimizi doğrulamaktadır.

Samsun ili, manevi danışmanlık ve rehberlik hizmetlerinin uygulandığı pilot illerden biri olmasına rağmen hastaların çoğunluğu bu hizmete ulaşamamaktadır. Hastalar gibi hasta yakınları da böyle bir hizmetten habersiz oldukları tespit edilmiştir. Bunun nedenleri çok çeşitli olabileceği gibi araştırılması gereken farklı bir problem olarak dikkat çekicidir.

b.k. Hasta bakımında manevi ödüllendirme

Tablo-11:
Hasta bakımında manevi ödüllendirme

	n	%	Geçerli Yüzde	Toplamlı Yüzde
Evet	8	61,5	61,5	61,5
Hayır	4	30,8	30,8	92,3
Kararsızım	1	7,7	7,7	100,0
Toplam	13	100,0	100,0	

Tablo 11’de verildiği gibi araştırmaya katılan hasta yakınlarının

%61,5'i hastalarına yapmış oldukları bakımdan dolayı manevi bir ödül alacaklarını düşünürken, %30,8'i böyle düşünmediklerini ifade etmiş, %7,7'si ise bu sorunun cevabında kararsız kalmışlardır. Hasta yakınlarının çoğunluğunun manevi bir ödül alacaklarını düşündükleri tespit edilmiştir.

Bu sonuç, Kara'nın zihinsel engelli çocukların aileleri üzerinde yapmış olduğu araştırmayı desteklemektedir. Kara'nın araştırması sonucunda ortaya çıkan veriler şu şekildedir: Anne-babaların %59,6'sı ahirete yönelik olumlu beklentiler içerisindedirler. Anne-babaların %35,1'i ahirete inandıklarını ama çocuklarına davranışları doğrultusunda mükâfatlandırılacakları beklentisi içerisinde olmadıklarını, %5,3'ü ahiretle ilgili bir şey düşünmediklerini belirtmişlerdir (Kara, 2008: 327).

b.1. Hasta bakımında dini motivasyon

Tablo-12:

Hasta bakımında dini motivasyon

	n	%	Geçerli Yüzde	Toplamlı Yüzde
Evet	12	92,3	92,3	92,3
Kararsızım	1	7,7	7,7	100,0
Toplam	13	100,0	100,0	

Tablo 12'de görüldüğü gibi araştırmaya katılan hasta yakınlarının %92,3'ü bakım sürecinde dini inançlarının onları motive ettiğinin, %7,7'si ise dini inançlarının motivasyon sağlamadığını belirtmişlerdir. Bu sonuç "günlük yaşam aktivitelerini yapamayan bireylerin, bakımlarını yapan yakınlarının dini inançları, bu süreçte onları motive etmektedir." hipotezimizi doğrulamaktadır.

Aydın'a göre din, insanın hayatına inanç ve ritüellerle karışarak onun anlamlı, kendisi ve çevresiyle barışık bir hayat yaşamasına imkân vermekte; ümitsizliğe ve boşluğa düşmesini engellemektedir (Aydın, 2009: 98). Bu sebeple hasta yakınlarının dini inançlarının onları motive etmesi beklenen bir sonuç olmuştur.

b.m. Hasta bakımının yapılmaması durumunda ilahi ceza düşüncesi

Tablo-13:

Hasta bakımının yapılmaması durumunda ilahi ceza düşüncesi

	n	%	Geçerli Yüzde	Toplamlı Yüzde
Evet	5	38,5	38,5	38,5
Hayır	7	53,8	53,8	92,3
Kararsızım	1	7,7	7,7	100,0
Toplam	13	100,0	100,0	

Tablo 13'e göre, araştırmaya katılan hasta yakınlarının %38,5'i yakınlarının bakımını yapmadıkları takdirde ilahi bir ceza alacaklarını düşündüklerini, %53,8'i ise böyle bir ceza alacaklarını düşünmediklerini belirtmişlerdir. %7,7'si ise bu sorunun cevabında kararsız kalmışlardır. Yakınların çoğunun hastalarına bakmadıkları takdirde ilahi bir ceza alacaklarını düşünmedikleri tespit edilmiştir. Katılımcılardan "hayır" yanıtını verenler yakınlarına bakmalarının sebebinin onlara duydukları sevgi ve merhametten kaynaklandığını ifade etmiştir. Katılımcılardan "evet" yanıtını verenler ise bu durumun Allah tarafından onlara bir imtihan olarak verildiğini ifade etmişlerdir.

b.n. Hastasının hastalığını nedensel sorgulama ve isyan

Tablo-14:

Hastasının hastalığını nedensel sorgulama ve isyan

	n	%	Geçerli Yüzde	Toplamlı Yüzde
Evet	1	7,7	7,7	7,7
Hayır	8	61,5	61,5	69,2
Kararsızım	4	30,8	30,8	100,0
Toplam	13	100,0	100,0	

Tablo 14'te görüldüğü gibi araştırmaya katılan hasta yakınlarının %7,7'si bu hastalığın neden başlarına geldiğini sorgulayıp isyan ederken, %61,5'i ise isyan etmediklerini belirtmişlerdir. Katılımcıların çoğunun yaşadıkları olaya karşı isyan etmedikleri tespit edilmiştir. "Hayır" cevabını veren 5 hasta yakını; isyan etmediklerini, 'ne hata ettik de böyle cezalandırıldık' diye sürekli kendilerini sorguladıklarını belirtmişlerdir.

b.o. Hastasının yaşam aktivitelerinin sınırlılığına üzülme

Tablo-15:

Hastasının yaşam aktivitelerinin sınırlılığına üzülme

	n	%	Geçerli Yüzde	Toplamlı Yüzde
Evet	12	92,3	92,3	92,3
Kararsızım	1	7,7	7,7	100,0
Toplam	13	100,0	100,0	

Tablo 15'te verildiği gibi araştırmaya katılan hasta yakınlarının %92,3'ü yakınlarının yapamadıkları günlük yaşam aktivitelerine çok üzülürken, %7,7'si ise bu sorunun cevabında kararsız kalmışlardır. Bu sonuç "günlük yaşam aktivitelerini yapamayan bireylerin yapamadıkları günlük yaşam aktiviteleri, bakımı yapan yakınlarını üzmektedir." hipotezimizi doğrulamaktadır.

b.p. Hastasına manevi destek vermeyi bilememe

Tablo-16:
Hastasına manevi destek vermeyi bilememe

	n	%	Geçerli Yüzde	Toplamlı Yüzde
Evet	2	15,4	15,4	15,4
Hayır	7	53,8	53,8	69,2
Kararsızım	4	30,8	30,8	100,0
Toplam	13	100,0	100,0	

Tablo 16'ya göre, araştırmaya katılan hasta yakınlarının %15,4'ü hastalarına nasıl manevi destek vereceklerini bilemediklerini, %53,8'i ise bildiklerini belirtmişlerdir. %30,8'i ise bu sorunun cevabında kararsız kalmışlardır. Bu sonuç "Günlük yaşam aktivitelerini yapamayan bireylerin, bakımlarını yapan yakınları bu bireylere nasıl manevi destek vereceklerini bilememektedirler." hipotezimizi doğrulamamaktadır.

Katılımcıların çoğunun profesyonel bir manevi destek almadıkları için kendilerine göre bu soruya böyle cevap vermeleri olağandır. Katılımcılar burada, kendi bilgi ve tecrübeleri doğrultusunda, yakınlarına manevi destek verdiklerini belirtmişlerdir.

b.r. Hastasının iyileşmesi için batıl inançlara yönelme

Tablo-17:
Hastasının iyileşmesi için batıl inançlara yönelme

	n	%	Geçerli Yüzde	Toplamlı Yüzde
Hayır	13	100,0	100,0	100,0
Toplam	13	100,0	100,0	

Tablo 17'de verildiği gibi katılımcıların tamamı hastalarının iyileşmesiyle ilgili herhangi bir batıl inanca yönelmediklerini belirtmişlerdir. İnançlar açısından bakıldığında engelli bireylere yönelik davranışların olumlu veya olumsuz olarak uçlarda olduğu gözlenmektedir. Engelli bireyler "Tanrıların varlıkları", "doğaüstü yaratıklar" ya da "lanetlenmiş" ve "insan olmayan varlıklar" olarak görülebilmektedirler. Geleneksel toplumlarda ise engelli çocuklar, ailelerine Allah'ın verdiği bir cezadır. Batıl inanç ile oluşmuş yönelimlerde engelli bireyin ailesini cezalandırmak için Tanrı tarafından gönderildiği yorumlarına da rastlanmaktadır. (Bulut, 2018: 59) Batıl inançlara yönelmek çok hoş karşılanmadığı için katılımcıların bu soruya hayır cevabı verdiği, katılımcılardan batıl inançlara yönelenlerin olduğu düşünülmektedir.

b.s. Hasta yakınının manevi desteğin yararlı olacağı düşüncesi

Tablo-18:
Hastası için manevi desteğin yararlı olacağı düşüncesi

	n	%	Geçerli Yüzde	Toplamlı Yüzde
Evet	7	53,8	53,8	53,8
Hayır	2	15,4	15,4	69,2
Kararsızım	4	30,8	30,8	100,0
Toplam	13	100,0	100,0	

Tablo 18’de görüldüğü gibi araştırmaya katılan hasta yakınlarının %53,8’i manevi destek almalarının faydalı olacağını düşünürken, %15,4’ü faydalı olmayacağını ifade etmişlerdir. %30,8’i ise bu sorunun cevabında kararsız kalmışlardır. Bu sonuç “Günlük yaşam aktivitelerini yapamayan bireylerin, bakımlarını yapan yakınları manevi destek almayı faydalı bulacaklardır.” hipotezimizi doğrulamaktadır.

Şentürk’ün yapmış olduğu araştırmadaki katılımcıların çoğu hastalıklardan şifa bulmada dini inanç ve moral gücünün etkisine, manevi bakımın sağlık hizmetlerinin bir parçası olduğuna, hasta hakları çerçevesinde hastanelerin din ve moral hizmeti vermek zorunda olduğuna, sağlık personelinin de hastaların ihtiyaç duyduğu manevi desteği verebilmesi gerektiğine çok yüksek bir oranda katılmaktadırlar (Şentürk, 2020: 392). Bu sonuçlar araştırmamızda elde ettiğimiz verileri desteklemektedir.

b.t. Bakım verenin kendisine zaman ayıramaması

Tablo-19:
Bakım verenin kendisine zaman ayıramaması

	n	%	Geçerli Yüzde	Toplamlı Yüzde
Evet	11	84,6	84,6	84,6
Hayır	2	15,4	15,4	100,0
Toplam	13	100,0	100,0	

Tablo 19’a göre, araştırmaya katılan hasta yakınlarının %84,6’sı kendilerine ayırdıkları vaktin azaldığını, %15,4’ü ise azalmadığını ifade etmişlerdir. Bu sonuç “günlük yaşam aktivitelerini yapamayan bireylerin, bakımlarını yapan yakınlarının kendilerine ayırdıkları vakit azalmıştır.” hipotezimizi doğrulamaktadır. Uzunoğlu’nun çalışma sonuçlarına göre engelli bireye sahip aileler hayatlarının belirli dönemlerinde sosyal dışlanmaya maruz kalmaktadır. Kimi aileler ekonomik alanda sosyal dışlanmaya yaşarken, kimi aileler sosyal etkileşim alanlarında sosyal dışlanmaya maruz kalmaktadır. Aileler yaşadıkları sosyal dışlanmanın etkisiyle

sosyal çevrelerinden uzaklaşabilmektedir (Uzunoglu, 2019: 93). Sosyal dışlanmanın hasta yakınlarının kendilerine ayırdıkları vaktin azalmasının nedenlerinden biri olduğu düşünülmektedir. Ayrıca yapılan görüşmelerden çıkarılan sonuçla, uzun zaman alan hasta bakımları ve bu bakımların hasta yakınlarında yorgunluğa sebep olması da bu nedenler arasında olduğu söylenebilir.

b.u. Bakım verenin dine daha güçlü yönelmesi

Tablo-20:
Bakım verenin dine daha güçlü yönelmesi

	n	%	Geçerli Yüzde	Toplamlı Yüzde
Evet	6	46,2	46,2	46,2
Hayır	5	38,5	38,5	84,6
Kararsızım	2	15,4	15,4	100,0
Toplam	13	100,0	100,0	

Tablo 20’de görüldüğü gibi araştırmaya katılan hasta yakınlarının %46,2’si eskiye göre dine daha çok yöneldiklerini, %38,5’i eskiye göre daha çok yönelmediklerini ifade etmişlerdir. %15,4’ü ise bu sorunun cevabında kararsız kalmışlardır. “Hayır” cevabını verenlerden 4 hasta yakını eskiden de çok fazla dinlerine bağlı olduklarını, bu olaydan sonra da aynı şekilde ibadetlerine devam ettiklerini belirtmişlerdir. Bu sonuç, “Günlük yaşam aktivitelerini yapamayan bireylerin, bakımlarını yapan yakınları bu süreçte daha çok dine yönelmişlerdir” hipotezimizi doğrulamaktadır.

(ii)-Nitел Bulgular

Bu araştırmaya ilişkin çalışmaya katılan hasta yakınlarıyla yapılan mülakat sırasında hasta yakınlarına öncelikle manevi danışmanlık ve rehberlik hizmetleri hakkında bilgi verilmiştir. Aşağıda, araştırmaya katılan hasta yakınlarının bazı görüşlerine yer verilmiştir:

+K-1/(16): Ağaçtan düşme sonucunda omurilik felci geçiren anesinin yanında refakatçi olarak kalan ve günlük yaşam aktivitelerini yapmasına yardımcı olan N.A. (16) yaşadıklarını şöyle anlatmıştır: “*Olayı kabullenmekte çok zorlandım ve psikolojim bozuldu. Bundan dolayı psikolojik destek aldım ve hala da terapi görüyorum. Böyle zor zamanlarda insan sevdiklerinden de destek almak istiyor. Manevi destek biz hasta yakınları için çok gerekli. Hastamı motive edebilmem için benim de moralimin iyi olması gerekiyor. Bu uygulama Türkiye’de de aktif ve ulaşılabilir olmalı. Bu süreçte buna çok ihtiyaç duyduk. Hastaların iyileşmesine inanması tedavisi için çok gerekli. Annemin morali bozuk olduğunda kasılmaları artıyor, bu da iyileşmesinin gerilemesine sebep oluyor. Annem*

üzüldüğünde, ağladığında ne yapacağımı bilemiyorum. Bunu psikolog ya da bir uzman çözmeli sanırım.”

+K-2/(28): Beyin tümörü ameliyatından sonra günlük yaşam aktivitelerinde tamamen bağımlı hale gelen abisinin bakımlarını yapan B.C. (28) ise geçirdikleri süreci şu şekilde ifade etmiştir: *“Bu süreç ruhsal olarak beni çok zorladı. Olay ilk olduğunda hemen iyileşip düzeleceğini düşünüyordum. Tedavileri devam ettiği için bir senedir hastanelerdeyiz, evimize gidemedik. Abim psikolojik olarak yıkıldı. Eğitim Araştırma Hastanesi’nde yatarken biri gelip manevi destekle ilgili bizimle görüştü. Zamanla inançlarımızla durumu kabullendik. Abim ve biz dualarımızla bu zor dönemi aştık. Manevi desteği özellikle annemin almasının çok faydalı olacağını düşünüyorum. Tedaviler sırasında fizyoterapistimizden çok fazla manevi destek gördük.”*

+K-3 (32): Günlük yaşam aktivitelerinde bağımlı olan ikizine bakan T.S (32) de düşüncelerini şöyle aktarmıştır: *“Kardeşimin durumunu kabullenemedim. Tamamen hayatım kardeşime odaklı. Dini inancım beni hayata tek bağlayan şey. Yanlış bir şey mi yaptık da bu durumlar başımıza geldi diye düşünüp durdum. Onu mutlu etmek için elimden gelen her şeyi yapıyorum. Öğretmenim, çocuklarımı öğledim ama kardeşime bakmak için bir buçuk senedir öğretmen değilim. Yeter ki o iyi olsun. Ama geçecek bu günler. Hastamın da bizim de manevi destek alacağı faydalı olur mu kararsızım. Gerekli maneviyatımız var. Ama bu durumu kabullenmek çok zor. Zamana ihtiyacımız var sanırım.”*

Konuya ilişkin yapılan nitel analizler sonucunda, hasta yakınlarının çoğunun manevi danışmanlık ve rehberlik hizmetleri hakkında bilgisinin olmadığı gözlenmiştir. Yaşadıkları bu zor dönemde manevi danışmanlık hizmeti almanın faydalı olacağını belirtmişlerdir. Manevi danışmanların sayısının yeterli olmayışı bu hizmete ulaşımı hastalar için bile zorlaştırırken, hasta yakınları için bu hizmete ulaşmak çok zor olduğu görülmektedir.

S o n u ç

İnsan, biyo-psiko-sosyal bir varlık olmanın yanı sıra manevi bir varlıktır. Yapılan araştırmalar sonucunda insanı, bu dört yönüyle değerlendirmek gerektiği belirtilmiştir. Bu nedenle son yıllarda, dünyada olduğu gibi ülkemizde de manevi danışmanlık ve rehberlik hizmetleri konusu oldukça önem kazanmıştır.

Manevi danışmanlık ve rehberlik hizmetlerinin en çok kullanıldığı alanların birisi de sağlık alanıdır. Hastanın tedavisinin bu dört yöne yönelik, uzman kişilerin hastayı çok yönlü ele alarak gerçekleşmesi gerektiği vurgulanmıştır. Hastanın manevi ihtiyaçları için bu ekipte, manevi

destek uzmanları da yerlerini almışlardır. Uzun süreli tedavisi olan kronik hastalıkların, hastalık ve tedavi sürecini birlikte yaşadıkları yakınları da ruhsal ve manevi anlamda zorluklar yaşamaktadırlar. Bu alanın yeni olması ve yetişmiş uzman sayısının az olması sebebiyle hastalara dahi bu hizmet verilmekte zorlanılırken, hasta yakınları için bu hizmeti almak oldukça zordur. Bu araştırmayı yapmaya, hastalar kadar hasta yakınlarının da manevi destek ve rehberlik hizmetlerine ihtiyaçları olduğu düşüncesiyle karar verilmiştir.

Bu araştırmada, günlük yaşam aktivitelerini yerine getiremeyen bağımlı bireylerin yakınları konu edilmiştir. Katz Günlük Yaşam Aktivite-leri Ölçeği kullanılarak günlük yaşam aktivitelerinde bir başkasına bağımlı olduğu tespit edilen hastaların yakınlarından alınan nicel ve nitel veriler analiz edildiğinde şu sonuçlara varılmıştır:

- Araştırmaya katılan hasta yakınlarının çoğu hastalara bakarken yardım almaktadır. Yardım almaları hasta yakınlarının fiziksel, ruhsal ve sosyal anlamdaki olumsuz etkilerinin azalmasını sağlamaktadır.

- Araştırmaya katılan hasta yakınlarının çoğunun, hastalarının günlük yaşam aktivitelerini yaparken zorlandıkları görülmektedir.

- Araştırmaya katılan hasta yakınlarının çoğunun, hastalık ve tedavi sürecinde ruhsal olarak bunalmakta oldukları tespit edilmiştir.

- Araştırmaya katılan hasta yakınlarının tamamına yakınının eskiye göre sosyal hayatlarında azalma olduğu görülmektedir.

- Araştırmaya katılan hasta yakınlarının çoğuna göre olayın ilk olduğu zaman durumu kabullenmekte zorlandıkları anlaşılmaktadır.

- Araştırmaya katılan hasta yakınlarının çoğunun zamanla durumu kabullendikleri tespit edilmiştir.

- Araştırmaya katılan hasta yakınlarının çoğunun psikolojik desteğe ihtiyaç duydukları ancak büyük çoğunluğunun psikolojik destek almadıkları görülmektedirler.

- Araştırmanın temel problemi olan hasta yakınlarının manevi destek ihtiyaçları değerlendirildiğinde; araştırmaya katılan hasta yakınlarının çoğunun manevi desteğe ihtiyaç duydukları ancak büyük çoğunluğunun manevi destek almadıkları sonucuna varılmıştır.

- Araştırmaya katılan hasta yakınlarının çoğunun, hastalarına bakmalarından ötürü manevi bir ödül alacaklarını düşünürken, katılımcıların çoğunun bu bakımı yapmadıkları takdirde ilahi bir ceza alacaklarını düşünmedikleri görülmektedirler.

- Araştırmaya katılan hasta yakınlarının büyük çoğunluğunun, bakım sürecinde dini inançlarının onları motive ettiği görülmektedir.

• Araştırmaya katılan hasta yakınlarının çoğunun, yaşadıkları durum karşısında isyan etmedikleri tespit edilmiştir. Yapılan görüşmelerde böyle bir durumun neden başa geldiği konusunda sorgulamalar yapıldığı, bunun bir imtihan ya da yanlış yapılan bir davranış sonucunda verilmiş bir ceza olarak başlarına geldiği şeklinde anlamlandırma çabalarına girdikleri gözlenmiştir.

• Araştırmaya katılan hasta yakınlarının tamamına yakınının, yakınlarının yapamadıkları günlük yaşam aktivitelerine çok üzüldüğü görülmektedir. Sürekli bu üzüntüyle karşı karşıya kalmaları sebebiyle hasta yakınlarının da ihtiyaç duydukları psikolojik ve manevi destek verilmesi gerektiği kanaatindeyiz.

• Araştırmaya katılan hasta yakınlarının çoğu, hastalarına nasıl manevi destek vereceklerini bildiklerini ifade etmişlerdir. Hasta yakınlarının tamamına yakını çalışmanın başında manevi destek hakkında bilgilendirildiklerinde, bu konu hakkında çok fazla bilgi sahibi olmadıkları gözlenmiştir. Hastalar manevi desteği profesyonel bir destekle değil, kendi bilgi ve tecrübeleriyle yaptıklarını belirtmişlerdir.

• Araştırmaya katılan hasta yakınlarının tamamının, hastalarının iyileşmesiyle ilgili herhangi bir batıl inanca yönelmedikleri görülmektedir.

• Araştırmaya katılan hasta yakınlarının çoğunun, manevi destek almalarının faydalı olacağını düşündükleri sonucuna varılmaktadır.

• Araştırmaya katılan hasta yakınlarının büyük çoğunluğunun, kendilerine ayırdıkları vaktin azaldığı görülmektedir.

• Araştırmaya katılan hasta yakınlarının çoğunun, eskiye göre dine daha çok yöneldikleri ortaya çıkmaktadır.

Bu araştırma sonucunda, günlük yaşam aktivitelerini yapamayan bireylerin yakınlarının, kendilerine bağımlı olmaları, onların bu zorlu süreci yaşadıklarını görmeleri ve bu süreci onlarla birlikte yaşamaları gibi sebeplerle; fiziksel, psikolojik ve manevi olarak zor bir dönem geçirdikleri ve bu zorluklarla başa çıkabilmek için; fiziksel ve psikolojik desteğin yanı sıra, manevi desteğe de ihtiyaç duydukları düşünülmektedir. Hastaların yanı sıra hasta yakınlarının da manevi danışmanlık ve rehberlik hizmetlerinden faydalanması gerektiği söylenebilir. Manevi destek uzmanlarının sayısının artırılması, ayrıca hastaların ve yakınlarının manevi danışmanlık ve rehberlik hizmetlerine ulaşması önerisinde bulunmaktayız. Böylelikle kişilerin biyolojik, psikolojik, sosyal ve manevi yönlerindeki ihtiyaçları karşılanarak bu dört yönden sağlıklı olmaları sağlanabilir.

Kaynaklar

Abaoğlu, H. ve ark. (2020). Şizofrenide yaşam becerileri

eğitiminin işlevselliğe olan etkisi: Seçkisiz kontrollü bir çalışma. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 31(1), 48-56.

Arca, M. & Saka, G. (2019). Engellilerin temel hizmetlere ulaşılabilirliği ve beklenti durumları. *Eurasian Journal of Family Medicine*, 8(2), 69-77.

Arık, G. ve ark. (2015). Validation of Katz index of independence in activities of daily living in Turkish older adults. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 61(3), 344-350.

Aydın, A. R. (2009). İnanma ihtiyacı ve dinî ritüellerin psikolojik değeri. *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 9(2), 87-100.

Aydın, G. (2019). *Ayetler ve hadisler ışığında hastalara manevi destek*. Kayseri: Kimlik Yayınları.

Bahçekapılı, M. (2012). Bio-psiko-sosyal açıdan dinin ruh sağlığı ve engellik üzerindeki etkisi. [içinde] *Din Felsefe ve Bilim Işığında Engelli Olmak ve Sorunları Sempozyumu, 05-06 Mayıs 2012, İstanbul, Türkiye, Bildiriler*. (ss. 239-258). İstanbul: Sultanbeyli Belediye Başkanlığı.

Baki, A. & Gökçek, T. (2012). Karma yöntem araştırmalarına genel bir bakış. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 11(42), 1-21.

Beki, A. (2019). *Manevi destek hizmetleri*. Erişim adresi: <http://auzefkitap.istanbul.edu.tr>.

Bulut, S. (2018). Engelli bireylere yönelik ihmal ve istismar. *Bakış Ege*, 58-59.

Creswell, J. W. (2003). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (2. baskı). Thousand Oaks, CA: Sage Publishing.

Doğan, M. (2017). Hastane örneği üzerinden manevî danışmanlık ve rehberlik hizmetlerine genel bir bakış. *Cumhuriyet İlahiyat Dergisi*, 21(2), 1267-1304.

Dökmen, Z. Y. (2012). Yakınlarına bakım verenlerin ruh sağlıkları ile sosyal destek algıları arasındaki ilişkiler. *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3(1), 3-30.

Erdem, M. & Kesgin, B. (2017). Manevi destek uygulayıcılarının manevi destek hizmetlerine ilişkin görüşleri. *Yalova Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(15), 124-140.

Erdoğan, N. (2019). *Yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların yakınlarının gereksinimlere ve stresle baş etme tarzlarının belirlenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Nevşehir: Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Gören, A. B. (2016). Engelli çocuğa sahip annelerde yas süreci. *Cumhuriyet İlahiyat Dergisi*, 20(1), 225-244.

İnce, İ. D. ve ark. (2005). Kronik obstrüktif akciğer hastalığında günlük yaşam aktivitelerinin değerlendirilmesi. *Toraks Dergisi*, 6(1), 31-36.

Kara, E. (2008). Zihinsel engelli çocukları olan ailelerin çocuklarının durumunu dini açıdan değerlendirmeleri. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 26, 317-331.

Kara, E. (2018). Engelli çocuğa sahip anneler yönelik manevi destek ile güçlendirme uygulaması. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 57(11), 311-322.

Karacoşkun, M. D. (2021). *Din psikolojisi el kitabı*. Ankara: Grafiker Yayınları.

Karataş, Z. (2011). *Evide bakım hizmeti sunan aile bireyi bakıcıların moral ve manevi değerlerinin başa çıkmadaki etkisi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Rize: Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Koç, M. (2017). Diyanet İşleri Başkanlığı'nın hastanelerdeki manevi danışmanlık ve rehberlik hizmetleri (1995-2015): Sınırlılıklar ve bir eğitim programı önerisi. *Diyanet İlmî Dergi*, 53(4), 201-241.

Kula, N. (2012). Engelli birey ve ailesinin psiko-sosyal sorunları ve manevi destek. [içinde] *Din Felsefe ve Bilim Işığında Engelli Olmak ve Sorunları Sempozyumu, 05-06 Mayıs 2012, İstanbul, Türkiye, Bildiriler*. (ss. 74-107). İstanbul: Sultanbeyli Belediye Başkanlığı.

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

Özdemir, S. (2017). Engelli bireylerin manevi rehabilitelerinde iletişimin önemi. *Harran Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 38, 137-159.

Peçenek, M. A. (2019). Manevi danışmanlık ve rehberlik I-II. *Akademik Platform İslami Araştırmalar Dergisi*, 3(1), 104-113.

Şentürk, H. (2020). Hastanelerde manevi danışmanlık hizmetleri ihtiyacı üzerine pilot bir araştırma: SDÜ hastanesi örneği. *ODÜ Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 10(2), 373-396.

Tashakkori, A. & Teddlie, C. (ed). (2003). *Handbook of mixed methods in social and behavioral research*. Thousand Oaks, CA: Sage Publishing.

Turgut, A. Ş. & Soylu, G. (2020). Palyatif bakım hasta yakınları ile nitel bir çalışma. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(2), 460-476.

Uzunoğlu, E. (2019). *Engelli bireye sahip ailelerin sorunları ve sosyal dışlanmasında üzerine nitel bir inceleme*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Sakarya: Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

