

Trabzon İlahiyat Dergisi
Trabzon Theology Journal
ISSN 2651-4559 | e-ISSN 2651-4567
TİD, cilt / volume: 9, sayı / issue: 1
(Bahar / Spring 2022): 357-378

Alandaki İzdüşümleriyle Hastanelerde Manevi Danışmanlık
Eğitimleri -ABD ve Türkiye Karşılaştırması-
Clinical Pastoral Education With Its Projections In The Field
-A Comparison of the United States and Turkey-

Hatice Koç Kanca

Dr. Öğr. Üyesi, Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi,
Din ve Maneviyat Psikolojisi Anabilim Dalı
Assist.Prof., Hacı Bayram Veli University, Faculty of Letters, Department of
Psychology of Religion and Spirituality
Ankara/Turkey

e-mail: hatice.kanca@hbv.edu.tr

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-8322-6667>

DOI: 10.33718/tid.1110766

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Type: Araştırma Makalesi / Research Article

Geliş Tarihi / Date Received: 28 Nisan / April 2022

Kabul Tarihi / Date Accepted: 2 Haziran / June 2022

Yayın Tarihi / Date Published: 30 Haziran / June 2022

Yayın Sezonu / Pub Date Season: Haziran / June

Atıf / Citation: Ramazan Topal, "Siyer-Hadis İlişkisi Bağlamında Selmân-ı Fâris'in Müslüman Oluşu", *Trabzon İlahiyat Dergisi* 9/1 (Bahar 2022): 357-378

İntihal: Bu makale, iThenticate yazılımınca taranmıştır. İntihal tespit edilmemiştir.

Plagiarism: This article has been scanned by iThenticate. No plagiarism detected.

web: <http://dergipark.gov.tr/tid>
mailto: trabzonilahiyatdergisi@gmail.com

Copyright © Published by Trabzon Üniversitesi, İlahiyat Fakültesi.
Trabzon University, Faculty of Theology,
Trabzon, 61080 Turkey.
Bütün hakları saklıdır. / All right reserved.

Alandaki İzdüşümleriyle Hastanelerde Manevi Danışmanlık Eğitimleri -Amerika ve Türkiye Örneği-

Öz

Hastanelerde manevi danışmanlık hizmetinin verilmesi Amerika'da bir asır önce başlamıştır. Zaman içerisinde bu hizmet önce Kıta Avrupası'na oradan da çeşitli İslam ülkelerine yayılmıştır. Türkiye'de nispeten yeni olan bu hizmetin sahada yürütülmesi Diyanet İşleri Başkanlığı'nın uhdesindedir. Amerika'da bu hizmeti hastanelerde sunabilmenin önkoşulu bizzat hastane içerisinde 400 saatlik uygulama stajı ve 8 ay süren teorik eğitimin bulunduğu Manevi Danışmanlık Eğitimleri'nin tamamlanmasıdır. Ülkemizde henüz aynı mahiyette uygulamalı ve benzer süreli teorik eğitimler zorunlu olmamakla birlikte, alandaki çalışmalar her geçen gün zenginleşmektedir. Bu çerçevede Amerika örneği üzerinden bu eğitimlerin mahiyet ve yapısını incelemek anlamlıdır. Ancak çoğulcu bir paradigma üzerinden sunulan bu eğitimler, sahada aynı paradigma ile ilerleyememekte, bu sebeple gerek Müslüman kimlikleriyle manevi danışmanlık eğitimine tabi olan stajyerler gerekse Müslüman hastalar açısından teolojik ve metodolojik sorunlar barındırmaktadır. Bu çalışma alandaki hizmetlere dair ileride ortaya konacak olası eğitim planlarının model arayışına dikkat çekerken, bu sorunlara dair farkındalık geliştirmeyi amaçlamaktadır. İlaveten Türkiye'de hâlihazırda yürütülen manevi danışmanlık hizmetlerinin, hastaneler özelindeki eğitim olanaklarına yer verilerek paradigma ve uygulama açısından Amerika'daki eğitim ile mukayese edilmesi hedeflenmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Din Psikolojisi, Manevi Danışmanlık, Çoğulculuk, Hastanelerde Manevi Danışmanlık Eğitimleri, Mânevî Danışman.*

Clinical Pastoral Education With Its Projections In The Field -The Case of America and Turkey-

Abstract

Providing spiritual counseling services in hospitals started a century ago in America. Over time, this service first spread to Continental Europe and then to various Islamic countries. The execution of this service in the field, which is relatively new in Turkey, is under the responsibility of the Presidency of Religious Affairs. The prerequisite to be able to offer this service in hospitals in the USA is to complete the Clinical Pastoral Education, which includes 400 hours of practical internship and 8 months of theoretical training in the hospital itself. Although applied and theoretical trainings of the same nature are not obligatory in our country, studies in the field are getting richer day by day. In this context, it is meaningful to examine the nature and structure of these trainings through the example of the United States. However, these trainings, which are offered through a pluralistic paradigm, cannot progress with the same paradigm in the field. Therefore, these have theological and methodological problems for both students who are subject to spiritual counseling training with their Muslim identity as well as Muslim patients who receive this service. This study aims to raise awareness about these problems while drawing attention to the search for models of possible training plans to be revealed in the future regarding the services in the field. Also, it is aimed to compare the current pastoral counseling services in Turkey with the education and training opportunities at the hospitals in the United States in terms of paradigm and practice.

Keywords: *Psychology of Religion, Pastoral Counselling, Pluralism, Clinical Pastoral Education, Chaplain.*

Giriş

Bu çalışma çok uluslu, çok kültürlü ve çok dinli yapısıyla çoğulcu bir toplum olma özelliği gösteren Amerika'da hastanelerde verilen manevi danışmanlık eğitimlerinin (CPE)¹, dinler arası olma ve tüm dinlere hitap etme iddiasının uygulama alanındaki izdüşümlerini konu edinmektedir. Amerika'daki çeşitli hastanelerde sunulan bu eğitimler ACPE² ile akredite olarak verilmekte, eğitimi ve stajı tamamlayanlar arzu ettikleri taktirde hastanelerde manevi danışman olarak çalışabilmektedir. CPE eğitimi veren süpervizörler ve bu eğitimi alan öğrenciler, muhatap olunan hastalar açısından bakıldığında pek çok farklı dinden ve kültürden insanın bir arada bulunduğu, hâlihazırda çok boyutlu bir uygulama sistemi ile karşı karşıya kalmaktadırlar. Kültürel bir Protestanizmin hâkim paradigması altında tamamen uygulama odaklı eğitimler olarak 1925'te başlayan ve gelişen bu sistemin sunduğu manevi danışmanlık hizmeti, ABD'den Hollanda oradan da Almanya'ya geçerek yaygınlık kazanmış hatta zaman içerisinde Türkiye ve İngiltere gibi çeşitli Avrupa ülkelerinde, Endonezya ve Malezya gibi İslam ülkelerinde de karşılık bulmuştur. Ancak aradan geçen neredeyse bir asırlık süreye rağmen bu eğitimlere dair temel teolojik ve metodolojik sorunlar hâlihazırda devam etmektedir. Bu eğitimler ne yazık ki ne plüralist olma iddiasını eğitim müfredatı ile karşılayacak bir yapıya kavuşmuş ne de teorik zemininin Hristiyan merkezli olması sebebiyle uygulama alanının çok dinli ve çok kültürlü yapısından kaynaklanan sınırlılık ve güçlüklerle çözüm üretmiştir.

Bu sorunların temel çıkış noktalarından biri manevi danışmanın, hangi inanç geleneğinden geldiğine bakılmaksızın 'genel manevi danışmanlık' hizmeti verebileceğine dair metodolojik yaklaşımdır. Uygulanan manevi danışmanlık hizmeti 'herkes için manevi danışmanlık' ilkesi üzerinden tasarlanmaktadır. Buradaki temel itki 'insanın din ya da etnik kökeninden bağımsız olarak acı çekme deneyiminin ortak olması' sebebiyle, inanç ve kültürden bağımsız olarak kullanılan metotlarla hastanın manevi bakım ihtiyaçlarının karşılanabileceğidir. Dolayısıyla dini yardım,

- 1 Hastanelerde verilen 'Manevi Danışmanlık Eğitimleri' 'Clinical Pastoral Education' olarak adlandırılmakta ve CPE olarak kısaltılmaktadır.
- 2 Hastanelerde sunulan manevi danışmanlık eğitimleri birliği olan bu kurum The Association for Clinical Pastoral Education adıyla 1967 yılında Abd'de kurulmuştur ve günümüzde Abd Eğitim Bakanlığı tarafından da alanında akreditasyon kurumu olma pozisyonunu sürdürmektedir.

dua, yağlanma (komünyon), İncil'den pasajlar okuma gibi pek çok ritüel her ziyarette olmak zorunda değildir. Sadece hastanın buna evet dediği ve ihtiyaç duyduğu ya da talep ettiği zamanlarda olması yeterli ve faydalı kabul edilir. Hastaya eşlik etmek şeklinde gerçekleşen seküler bir yardım faaliyeti de manevî danışmanlık kapsamındadır.

Yapılan çalışmalar fiziksel sağlık ile mental ve psikolojik sağlık arasında pozitif bir ilişki olduğunu,³ dinin bireye psikolojik ve sosyal anlamda ciddi faydalar sağladığını ortaya koymuştur.⁴ Doğrudan dini rehberlik ve sağlık arasındaki ilişkinin pozitif yönlü olduğuna dair kanıtlanmış net bir sonuç olmamasına rağmen, alanda yapılan çalışmalar hastanın fiziksel rahatsızlığı ile baş etmesinde manevî danışmanlığın önemli bir rol oynadığını ortaya koymuştur.⁵ Bir diğer çalışma ise Amerika'da hastanelerde yatan hastaların yaklaşık % 90'ının hastalıkla mücadele etmede dinî argümanları kullandığını, % 40'ı aşkın hastanın ise iyileşme mücadelelerinde dinin en önemli faktör olduğunu ortaya koymuştur.⁶ Hastanın fiziksel sağlığı yalnızca bedensel uzuvlarının iyileşmesi değil, zihin ve ruh sağlığı ile birlikte bütüncül bir iyileşmeyi ifade eder.⁷ Bu nedenle Amerika'daki hastanelerde 'hastanın kültürel, dinî ve kişisel tercihlerine' saygı duymak temel bir gerekliliktir ve 'her hastanın dinî ve manevî hizmete erişim hakkı' vardır.⁸ Dolayısıyla manevî danışmanlık talep eden hastaların din ve kültürünün farklı olmasının bu hizmete erişimlerinde sorun teşkil etmeyeceği ve tüm farklı inanç topluluklarının bu yöndeki ihtiyaçlarının karşılanacağı beklentisi hâkimdir.⁹ Buna rağmen nüfusun büyük çoğunluğunu oluşturan Hristiyanlar manevî danışmanlık hizmetinden yararlanırken, azınlık konumundaki dinî grupların ihtiyaçları yeterince ele alınmamak-

3 Powel vd., "Religion and Spirituality: Linkages to Physical Health", 49-50.

4 Pargament, *The Psychology of Religion and Coping Theory, Research, Practice, 101*; Koenig, "Research on Religion, Spirituality, and Mental Health: A Review", 283-291.

5 Abu-Ras, "Chaplaincy and Spritual Care Services: The Case for Muslim Patients", 2; Emblen - Pesut, "Strengthening Transcendent Meaning: A Model for The Spiritual Nursing Care of Patients Experiencing Suffering", 56.

6 Koenig, "Religion, Sprituality, and Health: The Research and Clinical Implications", 15.

7 Rassool, *Cultural Competence in Caring for Muslim Patients*, 20.

8 The Joint Commision, *Advancing Effective Communication, Cultural Competence, and Patient- and Family- Centered Care: A Roadmap for Hospitals*, 15.

9 Abu-Ras, "Chaplaincy and Spritual Care Services: The Case for Muslim Patients", 2.

tadır.¹⁰ Bu durum hastanelerdeki manevi danışmanlık hizmetinin, hasta nüfusunun çeşitliliği oranına paralel olacak şekilde bir çeşitlilikten yoksun olduğunu ortaya koymaktadır.¹¹ Dolayısıyla Amerika hastanelerinde bulunan hastaların çok dinli ve çok kültürlü yapısından kaynaklanan 'herkes için ulaşılabilir manevî danışmanlık' anlayışı, metodolojiyi büyük oranda etkilemiş ama teoloji üzerinde dinler ve kültürlerarası olma iddiasını karşılamaya yetecek bir noktaya henüz ulaşamamıştır.

Kuruluşundan günümüze aradan geçen bir asırlık süreye rağmen, CPE alanında da hâlen Hristiyan çatısı altında sürdürüle gelen eğitim olanakları hâkimdir.¹² Bu nedenle bu eğitimler yoluyla kuşkusuz bir Hristiyan manevi danışman yetiştirilebilir; ancak, diğer din müntesipleri hastane bünyesinde verilen ve doğrudan hastalara ve yakınlarına manevi destek sağlamayı hedefleyen bu eğitimi almak istediğinde sadece Hristiyanlık dini özelinde planlanan ve uygulanan bu eğitimlere katılmak durumundadır. Çünkü uygulama alanı olan hastanelerde çok kültürlü ve çok dinli yapı egemen olsa da başlı başına Manevî Danışmanlık Eğitimleri müfredat itibarıyla çoğulcu yaklaşımdan uzaktır. Dolayısıyla eğitimler teolojik anlamda çoğulculuk fikrinden uzak, sadece muhatap kitlenin çeşitliliğinden ve artan ihtiyaçtan kaynaklı olarak pratikte ve sahada çoğulcu izdüşümlere sahiptir.

Biz bu çalışmada hem teolojik hem de metodolojik olarak bu çoklu yapıdaki İslami perspektif eksikliği sebebiyle Müslümanlar aleyhine gelişen sınırlılıkları ortaya koyarken, sistemin Müslümanlar lehine sunduğu imkanlar çerçevesinde Türkiye'deki hastanelerde Diyanet İşleri Başkanlığı uhdesinde yürütülen bu hizmetin geliştirilmesine ve personelin bu yöndeki eğitim ihtiyacına yönelik farkındalığa katkı sağlamayı umuyoruz. Ayrıca Türkiye'de hastaneler özelinde hizmet verecek personele verilen manevi danışmanlık eğitimlerinin Amerika'daki örnek ile mukayesesini yapmayı amaçlıyoruz.

10 Engelhardt, "The Dechristianization of Christian Hospital Chaplaincy: Some Bioethics Reflections on Professionalization, Ecumenization, and Secularization", 139-160.

11 Abu-Ras, "Chaplaincy and Spritual Care Services: The Case for Muslim Patients"2-3.

12 Kowalski - Becker, "A Developing Profession: Muslim Chaplains in American Public Life", 20.

1. ABD’de Hastane Manevi Danışmanlık Eğitimlerinin Tarihi

Manevi Danışmanlık Eğitimleri 1925 yılında, ilk kez Protestan din adamı olan Anton Boisen tarafından Protestan teoloji okulu öğrencilerinin manevi danışmanlık becerilerini geliştirmek amacıyla Amerika’da kuruldu.¹³ Zaman içinde CPE programları Protestan teoloji öğrencilerinin dışında Protestan olmayanlar, kadınlar ve dini cemaatler tarafından açılmış olan hastanelerden emekli hemşireler başta olmak üzere, farklı dinlere aidiyeti olan din adamlarını da ihtiva edecek şekilde çeşitlenmeye başladı. Bu çeşitliliğin temel sebebi ise ülke içerisinde her geçen gün değişen ve çeşitlenen demografik yapı olmuştur. Ülkenin demografik olarak dönüşen yapısı hapisane, hastane, ıslahevi gibi kurumsal mekanizmaların demografisini de otomatik olarak etkilemiş ve bu bağlamda bir hizmet ihtiyacını da ortaya çıkarmıştır. Bu dönüşüm aynı zamanda Müslümanlar açısından lehte okunabilecek şekilde manevi danışmanlık ihtiyacını ve bu ihtiyacı karşılayacak görevli istihdamını da ortaya çıkarmıştır.

1967 yılında kurulan Amerika’da Klinik Manevi Danışmanlık/ Bakım Derneği (ACPE) günümüzde de Amerika Eğitim Bakanlığı tarafından ‘hastane manevi danışmanlığı’ (CPE) alanında akreditasyon kurumu olmayı sürdürmektedir. ACPE, farklı dini ve etnik kökene sahip olan 65.000’in üzerinde bireyi uluslararası olarak eğittiğini ifade etmektedir.¹⁴ 1969 yılında ise, Sağlık Kuruluşlarının Akreditasyonu Ortak Komisyonu (*Joint Commision on Accreditation of Healthcare Organizations*)¹⁵ hastaların fiziksel sıkıntılarına yönelik tedavilerinin yapılmasının yanında manevi ihtiyaçlarının karşılanmasının gerekli olduğunu ısrarla vurgulamış olmasına rağmen, hastanelerde manevi danışman çalıştırılması o zamandan günümüze kadar hastane yönetiminin inisiyatifine bırakılmıştır. Bu noktada manevi danışmanların eğitilmesi de daha çok belli dini kimliği taşıyan kurumlar ve onlara bağlı hastaneler üzerinden ilerlemiştir. Bugün ise Amerikan hastanelerinin üçte ikisi manevi danışman bulundurmaktadır, ancak sağlık sistemleri büyük oranda özel sigortalar üzerinden ilerlediği ve bu hizmeti karşılamadığı için manevi danışmanlık hizmetlerinin ma-

13 Maynard - Snodgrass, *Understanding Pastoral Counseling*, 25-26; Cadge, “Training Healthcare Chaplains: Yesterday, Today and Tomorrow”, 213; Kowalski - Becker, “A Developing Profession: Muslim Chaplains in American Public Life”,19.

14 Gilliat-Ray vd., *Understanding Muslim Chaplaincy*, 150-151.

15 JCAHO, Joint Commision on Accreditation of Healthcare Organizations, (Erişim 5 Ocak 2022).

liyeti hastane üzerine kalmaktadır.¹⁶ Bu durum hastaneler için problem teşkil etmeye devam ettiğinden tüm hastanelerde bu hizmet verilememektedir.

2. ABD’de Hastane Manevi Danışmanlık Hizmetlerinin Paradigması

Günümüzde Amerika Birleşik Devletleri’nde dini çeşitliliğin artmasına paralel olarak uygun şekilde eğitilmiş manevi danışmanın, hangi inanç geleneğinden geldiğine bakılmaksızın ‘genel pastoral/manevi bakım’ hizmeti verebileceği fikri hâkimdir. Uygulanan manevi bakım/danışmanlık hizmeti ‘herkes için manevi bakım’ paradigması üzerinden tasarlanarak uygulanmaktadır.¹⁷ Buradaki temel itki ‘insanın acı çekme deneyiminin ortak olması’ sebebiyle, inanç ve kültürden bağımsız olarak hastanın manevi bakım ihtiyaçlarının karşılanabileceğidir. Pratikte hastane manevi danışmanlığı doğrudan doğruya ‘hastaya eşlik etmek’ orada bilfiil hastanın yanında bulunmak, onu anlamak ve kabul etmek boyutları ile birlikte tasavvur edilir. Dolayısıyla dini yardım, dua, yağlanma (komünyon), İncil’den pasajlar okuma gibi pek çok ritüel her ziyarette olmak zorunda değildir. Sadece hastanın buna evet dediği ve ihtiyaç duyduğu ya da talep ettiği zamanlarda olması yeterli ve faydalı kabul edilir. Bir manevi danışman için hasta ziyareti öncelikle bir iletişim ve duygusal bakım hizmetidir.¹⁸ Bu düşünce üzerinden şekillenen manevi bakım hizmeti, bu hizmeti veren manevi danışmanların alması gereken zorunlu eğitimin de plüralist/çoğulcu bir yaklaşım üzerinden şekillenmesine sebebiyet vermiştir. Ancak söz konusu çoğulculuk dinî çoğulculuğun kabulünden ziyade diğerlerinin değer, inanç ve bilhassa dinî ritüellerine yönelik saygıyı ifade etme şeklindedir.¹⁹

Diğer dinlerle olan ilişkilerini dışlayıcı, kapsayıcı ve çoğulcu olarak üç temel sistematik üzerinden açıklayan Hristiyan dünyası²⁰, hastane ma-

16 Fitchett vd., *Evidence-Based Healthcare Chaplaincy: A Research Reader*, 44-46; Cadge vd., “Training Healthcare Chaplains,” 212.

17 Gilliat-Ray - vd., *Understanding Muslim Chaplaincy*, 150.

18 Şahin, *Manevi Bakım ve Danışmanlık (Almanya Örneği)*, 357-365; Kirkwood, *Pastoral Care in Hospital*, 187.

19 Doehring, *The Practice of Pastoral Care A Postmodern Approach*, xxiii.

20 Flannery, *Vatican Council II: The Conciliar And Post Conciliar Documents*, 740; Aydın, *İsa Tanrı mı İnsan mı?*, 13-18.

nevi danışmanlığını zaman içerisinde dönüştürerek ve alanını genişleterek çok-dinli ve dinler-arası olarak şekillendirdiğini ifade eder.²¹ Dışlayıcılık yaklaşımına göre, insan için tek kurtuluş ve doğru yol Hristiyanlıktır ve diğer dinler tümüyle yanlıştır. Dolayısıyla manevi danışmanlık uygulamasında bu paradigma diğer dinden olan hastalardan yüz çevirmek, onlarla gerçek bir iletişimi reddetmek veya onlara din değiştirme girişiminde bulunmaları konusunda destek vermek olarak şekillenir. Kapsayıcı yaklaşıma göre ise diğer dinlerin de içerisinde doğrular olabileceği kabul edilmekle birlikte, onların Hristiyanlığa göre daha aşağıda bir yerlerde olduğu iddia edilir. Diğer dinler, kişiyi ancak İncil ile kurtuluşa hazırlayan mahiyettedir ve gerçek kurtuluş nihayetinde İsa-Mesih ile mümkündür, Tanrı'yı arayan insan İncil öğretisi olmadan bunu asla yapamaz.²² Bu yaklaşımın manevi danışmanlık açısından sonucu ise Hristiyan bir manevi danışman, Hristiyan olmayan hasta ile ortak dua edebilir, ancak manevi danışmanın kendisi için dua, Mesih ile bedenleşmiş vahiy olan Tanrı'ya dua anlamının ötesinde bir anlam taşımaz. Burada Hinduizm ve Budizm ise kurtuluş planına zaten dahil edilmez, Hindu ve Budist hastalarla ortak dua seremonisi tümüyle Hristiyan Tanrısına dua etmek olarak açıklanır. Çoğulcu yaklaşımda ise, tüm dinler kurtuluş yoluna eşit derecede yakın olarak algılanır. Farklı yollar seçmelerine rağmen, tüm dinler insanları aynı amaca yönlendirir. Dolayısıyla farklı dinlerin kurtuluş yolları başlı başına eşit değildir ama eşit değerdedir. Manevî danışmanlık açısından bu model, farklı dinleri eşit derecede geçerli sayma ve diğer dinlerden olan hastalara saygı duymayı teşvik eder. Manevî danışmanlar hiçbir şekilde farklı dinlerden olan hastaları kendi dinlerine döndürmeye çalışmazlar.²³ Dolayısıyla inancı, kültürü, dini, etnik kökeni ne olursa olsun her insan saygıya layıktır ve manevi ihtiyaçları karşılanmalıdır. Bu bağlamda CPE'nin mottosu 'bir manevî danışman kendisi ile aynı dinin müntesibi olmayan bir hastaya manevî destek sağlayabileceğidir.'²⁴ Zira CPE'nin amacı manevî danışman olmak isteyenlere hasta ve ailesi ile sağlıklı iletişim

21 Lartey, *In Living Color: An Intercultural Approach to Pastoral Care and Counseling*, 163.

22 Sullivan, *Salvation Outside the Church?: Tracing the History of the Catholic Response*, 64; Aydın, *İsa Tanrı mı İnsan mı?*, 23-34; Gioia, *Interreligious Dialogue: The Official Teaching of The Catholic Church (1963-1995)*, 57.

23 Schmidt - Egler, "A Christian for the Christians, a Muslim for the Muslims? Reflections on a Protestant View of Pastoral Care for All Religions", 242-243.

24 Abu-Ras - Laird, "How Muslim and Non-Muslim Chaplains Serve Muslim Patients? Does the Interfaith Chaplaincy Model Have Room for Muslims' Experiences?", 51.

kurabilme, onların içinde bulunduğu dinî, manevî ve psikolojik atmosferi keşfedebilme ve onları zorlayan konularda manevî destek sağlamaktır.²⁵ Ancak bu paradigmaya ve aradan geçen bir asırlık süreye rağmen, hastanelerde verilen Manevi Danışmanlık Eğitimleri Hristiyanlık çatısı altında ilerlemektedir.²⁶ Uygulama alanı olan hastanelerde çok kültürlü ve çok dinli yapı egemendir; ancak, başlı başına Manevi Danışmanlık Eğitimleri gerek müfredat itibariyle²⁷ gerekse manevî danışman sayısı ve hizmetin kapsamı itibariyle çoğulcu yaklaşımdan uzaktır. Bu noktada eğitimler muhteva ve uygulama itibariyle teolojik çoğulculuk fikrinden uzak, muhatap kitlenin çeşitliliğinden kaynaklı olarak sahada var olan bir çoğulculuk paradigmasına sahiptir. Herkesin bu hizmete layık olduğu kuşkusuz kabul edilmekte; ancak, imkân ve sınırlılıkları belirlemek ve uygulamayı çeşitlendirmek konusundaki inisiyatif bir asırdır Hristiyanlık odağı üzerinden sürdürülmektedir.

3. ABD'deki Hastane Manevi Danışmanlık Eğitiminin İçeriği/ Kapsamı

Klinik Manevi Danışmanlık Eğitimleri doğrudan teolojik eğitimler olmadığı gibi, teolojik eğitimler de Manevi Danışmanlık eğitimi olarak tanımlanamaz ve bu iki eğitim birbirinin muadili olacak şekilde düşünülemez.²⁸ Her iki eğitimin birbirinden farklı fonksiyonları mevcut olup, teorik ve pratik açıdan da birbirlerinden farklılıkları çoktur. Klinik manevi danışmanlık eğitimlerini alabilmenin ön koşulu CPE eğitimlerinin öncesinde teoloji eğitimi almak, yüksek lisans ya da doktora gibi daha üst seviyede akademik niteliklere sahip olmaktır.²⁹ Bu niteliklere sahip olduğunu ispat eden manevi danışman, CPE programına başvuru için kendisini ve eğitim geçmişini izah eden belgeleri sunduktan sonra manevi danışmanlık alanındaki becerisi ve yetkinliğini de izah eden bir makale kaleme alarak başvuruyu tamamlar. Uygun görülen aday mülakat sına-

25 Ragsdale, "Transforming Chaplaincy Requires Transforming Clinical Pastoral Education", 51.

26 Kowalski - Becker, "A Developing Profession: Muslim Chaplains in American Public Life", 31.

27 MGUH Medstar Georgetown University Hospital, *Clinical Pastoral Education Student Handbook* (Medstar Georgetown University Hospital, 2019), 50.

28 Cadge vd., "Training Healthcare Chaplains," 221.

29 Gilliat-Ray vd., *Understanding Muslim Chaplaincy*, 150.

vına alındıktan sonra, 8 ay süren 'Klinik Manevi Danışmanlık Eğitimine' başlar. Eğitim hastanenin manevi danışmanlık departmanı olarak belirlediği yerde ve çoğunlukla şapelin hemen yanında yapılır. Haftanın bir günü tamamen eğitim günü olarak planlanır ve gerek hastanenin kendi departmanı gerekse dışardan gelen resmi yetkili manevi danışmanlar (*board certified chaplain*) tarafından verilir. Bu eğitimlerde hasta ziyareti, ziyaretin mahiyeti, manevi danışmanın hak ve sınırlılıkları, hastaların fiziksel sorunlarının kaydedildiği hastane bağlantı sisteminin kullanılması ve manevi danışmanlık hizmetinin kodlanarak hizmete özel olarak oluşturulmuş sisteme (*invision*) işlenmesi anlatılır.³⁰ Akabinde hastane acil durum kodları ve manevi danışmanlığa dair özel kodlar ve numaralar öğretilir. Manevi danışmanların hastanede girebilecekleri noktalar gösterilir. Bu süreçte öğrencilerin güvenlik kapılarından geçmesini sağlayan kimlikler ve departman içindeki iletişim ve hemşireden gelen manevi danışmanlık ihtiyacı olan hastanın kat numarasından aranabilen telsizler, dönem bitiminde geri teslim edilmek üzere verilir. Ağır psikolojik vakalar grubu konusunda ise öğrenciler özellikle uyarılarak oraya hizmet verme mecburiyetleri olmadığı öğretilir.

Akabinde hastanenin bir yıllık resmi görevli manevi danışmanı (*residency*) olan ve bu eğitimi veren süpervizörler eşliğinde birkaç uygulamalı hasta ziyareti yapılır. CPE programları tıpkı doktorların klinik eğitimi gibi gözlem ve uygulamayı kullanır. Manevi danışmanlık stajında olan öğrenciler, hastayı odasında ziyaret eder, akranlarından ve süpervizörlerinden kritik dönütleri alırken manevi danışmanlık tekniklerini de eş zamanlı olarak alır.³¹ Yanı sıra gece nöbetleri ve hastanın kendi dininden bir manevi danışmanı görme talebinin kaydedildiği formların (*referral paper*) hazırlanması ve departmana bildirme sorumluluğu öğretilir. Hasta ziyaretlerindeki sözlü diyalogların tümüyle kaydedildiği form (*verbatim*) örnekleri verilerek, öğrencilerin de kendi ziyaretlerini bu formlara kaydetmesi ve tüm departmanla paylaşarak geri dönüt alması (*discussion*), süpervizör tarafından yönlendirilmesi sağlanır. Her öğrenci bir ölüm ilanı (*obituary*) hazırlamak ve sunmak zorundadır, sunum ve tartışmalar eği-

30 MGUH Medstar Georgetown University Hospital, *Clinical Pastoral Education Student Handbook*, 11.

31 Kowalski - Becker, "A Developing Profession: Muslim Chaplains in American Public Life", 26.

tim boyunca devam eder.³²

Ayrıca her hafta farklı dinden iki öğrenci eşleşerek belirledikleri ortak konuya kendi dini referansları üzerinden nasıl yaklaşıldığına dair vaaz formatında bir sunum hazırlar ve bu sunumu dinlerarası hizmet (*interfaith service*) olarak anılan saatte şapelde tüm öğrenciler ve varsa katılan hasta ve refakatçilerin gözü önünde icra eder. Her eğitim döneminin ortasında ve sonunda hem gruptaki diğer öğrenciler hem hastanenin resmi çalışan manevi danışmanları, hem de süpervizörler tarafından değerlendirme formları hazırlanır, böylelikle öğrencilerin manevi danışmanlık becerileri puanlanır. Bu doğrudan not verme şeklinde değil, adım adım yapılanların herkes tarafından ayrı ayrı değerlendirilmesi şeklinde gerçekleşir.³³

Gece nöbeti ise öğrencinin ertesi gün rapor sunacağı saate kadar hastanede kalmasını gerektiren, gündüz mesai saatinin bitimi ile başlayıp, ertesi gün görevi teslim edeceği manevi danışmanın geleceği vakte kadar olan süreyi de kapsayan 14 ila 16 saatlik bir görevdir. Gece nöbetinde telefonla aranan ya da telsiz üzerinden çağrılan manevi danışman güvenlik açısından tehdit hissetmesi halinin dışında çağrıldığı hastayı ziyaret etmek, gerekli ise manevi danışmanlık hizmeti sunmak ya da hastanın isteğine bağlı olarak onu ait olduğu dinin danışmanına yönlendirmek ile sorumludur. Ayrıca hemşirelerden gelen tüm aramaları kayıt altına almak ve bu kayıtları ertesi günün nöbetçisi olan danışmana teslim etmekle yükümlüdür.³⁴

CPE programları dört bölümden oluşur ve bu dört bölümün tamamını 1600 saatlik eğitimi kapsar. Spesifik bir dinin teoloji eğitimini almayı içeren önkoşulla birlikte bu eğitimi tamamlayan kişi resmen hastanelerde manevi danışman olarak görev yapma yetkinliğini (*board certified chaplain*) elde eder. CPE'nin ilk seviyesi 400 saatlik hasta ziyareti ve gece nöbeti ile eğitimleri tamamladıktan sonra, danışman arzu ederse ikinci seviyeye başvurarak hastanede bir yıl boyunca maaşlı manevi danışman olarak göreve başlar.³⁵ Tüm seviyeleri tamamlamak konusu manevi danışmanın kendi istek ve hedefi doğrultusunda şekillenir.

32 MGUH , *Clinical Pastoral Education Student Handbook*, 50-53.

33 MGUH, *Clinical Pastoral Education Student Handbook*,47.

34 MGUH , *Clinical Pastoral Education Student Handbook*, 38.

35 Hilsman, *How to Get the Most Out of Clinical Pastoral Education: A CPE Primer*, 144.

4. Çoğulcu Paradigmanın Sahadaki İzdüşümü

ABD’de profesyonel manevi danışmanlık yapabilmek için CPE eğitiminin tamamlanması şarttır. Ancak CPE eğitimlerinin öncesinde teoloji eğitimi almak, yüksek lisans ya da doktora gibi daha üst seviyede akademik niteliklere sahip olunması yukarıda da sözünü ettiğimiz gibi ön koşuldur.³⁶ Dolayısıyla bir manevi danışman belli bir dini eğitim aldıktan ve o dine ontolojik açıdan aidiyet, epistemolojik açıdan ise hâkimiyet hissettikten sonra hastanelerde ait olmadığı, teolojisini ve pratiğini bilmediği bir dine mensup olan hastaya manevi danışmanlık hizmeti sunmaktadır. Bu durum yalnızca aynı acıda buluşmaktan kaynaklanan bir ortaklık ve hastaya refik olma pratiği üzerinden açıklanamayacak kadar büyük teolojik ve metodolojik problemleri beraberinde getirmektedir. Söz konusu durumda CPE eğitimini verenler, hastanın kendi dininden bir manevi danışmana sevk edilmesini çözüm olarak sunmaktadır. Örneğin kutsal yağ ile yağlanma talep eden bir Katolik hastayı ziyaret eden Müslüman ya da Budist manevi danışman, bu durumu Klinik Manevi Danışmanlık sırasında kullanmış olduğu sevk kâğıdı ile manevi danışmanlık ofisine bildirmekle sorumludur.³⁷ Bu bilgi verildikten sonra hastanın talebi kendi dine mensup bir danışman tarafından karşılanabilmektedir. Bu sevk edilme durumu koşullar ne olursa olsun hastanın manevi ihtiyacının karşılanması noktasında imkân ve fırsat olarak görülebilir. Ancak, hastayı yalnızca başka bir manevi danışmana sevk etmiş olan danışman, bu yöntem ile dinler-arası bir manevi danışmanlık hizmeti sunmuş olmamakta, hastayı yönlendirme vazifesini yerine getirmekten öteye gidememektedir.

Süreç boyunca ne Hristiyan ne Yahudi ne de Müslüman ve diğer dinlerden olan manevi danışmanlar hasta ziyareti sırasında kendi dini inancından vazgeçmektedir. Hasta da tam bir gönül huzuru ile kendisine hizmet sunan manevi danışmanın dinini deneyimlememektedir. Tümüyle manevi danışmanın dinini deneyimlemiş olduğu durum ise, zaten din değiştirmeyi gerektirmektedir ki bu da manevi danışmanlık hizmetinin hedefi değildir. Bu durumda teolojik ve pratik açıdan bu hizmetin maneviyatla kurmuş olduğu bağ spesifik bir dini bağ üzerinden asla şekillenmemektedir.³⁸ Oysa bağlı bulunulan din bu hizmetin şeklini, manevi da-

36 Gilliat-Ray vd., *Understanding Muslim Chaplaincy*, 150.

37 MGUH, *Clinical Pastoral Education Student Handbook*, 7.

38 Liebroer, “Interfaith Spiritual Care: A Systematic Review”, 1777.

nışman ve hasta arasındaki mesafeyi, hastaya refiklik etmenin yanı sıra dini ritüellerin yerine getirilmesi formatındaki klinik pratiklerini, hatta sunulan hizmetin süresini dahi etkilemektedir. Hasta ve manevi danışmanın aynı dinden olması manevi danışmanlık hizmetini refiklik pratiğinin çok ötesinde bir teolojik forma dönüştürmektedir. Bu durum özellikle manevi danışmanlığın dinler ve kültürler-arası olmasının imkânı üzerindeki tartışmaların da zeminini oluşturur. Örneğin İslami perspektifle sunulacak bir hizmet ile Budist perspektiften sunulacak manevî danışmanlığın içeriği değişecektir. Müslüman hastaya Kur'an okumak, Budist hastaya meditasyon yapmak tercih edilecekken, hastaya hangi pratikleri uygulayacağını tavsiye etmek noktasında da ziyaretin içeriği, konuşmaların muhteviyatı farklılaşacaktır.³⁹ Pastoral psikoloji manevi rehberlik ve klinik psikoloji arasındaki sınır bölgede etkinlik gösteren bir alandır. Bu nedenle psikoloji yaklaşımları ile teolojyi birbirine bağlar.⁴⁰ O halde bu hizmet teolojiye mi psikolojiye mi daha yakındır, hastanın mânevîyat ihtiyacını mı psikolojik destek ihtiyacını mı karşılamaktadır? Bu ziyarette hizmet veren danışman ile hizmet alan hastanın dini kimliği veya manevi aidiyeti herhangi bir zarar görmekte midir? Eğer teolojik olarak bir sakinca yoksa bu ziyaret içerisinde manevîyat barındırmayan, spesifik bir inancın müntesibine dini yönden hizmet etmeyen seküler bir yardım ilişkisi midir? Tüm bu sorular bağlamında, danışman pozisyonundaki din görevlisinin yetki ve otoritesinin sınırları, nerede yönlendirme nerede bilgilendirme yapacağı, nerede danışanı onaylayıp nerede yanlışları dile getireceği gibi hususlar, psikolojik ve teolojik referanslar bağlamında da tartışılmayı gerektirmektedir.⁴¹ Hastanın bizzat kendisinin karar verici olduğu ziyaret, psikolojik danışma boyutu ile doğrudan ilintilidir. Psikolojik danışma doğrudan *danışan merkezli* olması yönüyle de bu ziyaret psikolojik yardım ilişkisine daha yakındır. Oysa teolojik bir ziyaretten söz etmiş olsaydık, dini ritüellerin belli kuralları ve dinin ahkâmı devreye girecek ve sadece hastanın karar verici olduğu bir ziyaretten bahsedemeyecektik. Hasta dini ritüeli talep etme konusunda karar verici olarak kalmaya devam etmekle birlikte, aynı zamanda mensubu olduğu dinin emirleri ile de sınırlanmakta ve bu çerçevede manevi danışman da söz konusu dinin

39 Liefbroer, "Interfaith Spiritual Care: A Systematic Review",1777.

40 Özdoğan, "İnsanı Anlamaya Yönelik Bir Yaklaşım: Pastoral Psikoloji", 129.

41 Yüksel - Çamur, "Dini Danışmanlıkta Danışan Danışman İlişkisi: Hadisler Çerçevesinde Teolojik Bir Bakış", 658.

hudutları içerisinde kalmaktadır.⁴²

Manevi danışmanlar elinde sihirli değnek taşıyan şifacılar değil, hastaya eşlik eden psikolojik olarak moral motivasyon sağlayan ve bunu yaparken hastanın rızasına dayalı olarak dini birtakım ritüeller uygulayan kişidir. Bu danışmanlık sürecinde özellikle dini ritüellere başlama sürecini ve hızı hastanın kendisi belirler ve kendi imkanları, bilgi ve becerisi ölçüsünde manevi danışman hastaya mukabelede bulunur. Ancak diğer dinlere mensup olan hastalar, kendilerini farklı dinlerden olan manevi danışmanların yanında yeterince konforlu hissetmeyebilirler. Bu tür bir ziyareti, hasta kimi zaman 'gizli tebliğ' olarak anlamlandıracağı gibi, kimi zaman da kendi inancına yönelik bir tehdit olarak algılayabilir.⁴³ Örneğin Müslüman bir hasta, farklı dine mensup bir manevi danışman tarafından ziyaret edildiğinde, dini bir ritüel gerçekleştirilmemiş olsa bile kendi inancına bir halel gelip gelmediği konusunda endişeye düşebilir. Özellikle hastalık gibi hayatlarının kritik bir eşiğinde maruz kalmış oldukları bu 'nötr eşlik etme' durumu dahi hasta için problem olabilir. Aynı şekilde hastadan farklı bir dine mensup olan manevi danışman diğer dinden olan bir hastaya nasıl 'yoldaşlık' ede(bili)r konusu da göz önünde tutulmalıdır.

5. Türkiye'de Manevi Danışmanlık Eğitimleri ve CPE ile Mukayese

Türkiye'de doğrudan hastane bünyesinde verilen ve denetimli hastane stajının, gece nöbetlerinin ve süpervizörlüğün dahil olduğu sadece hastalara özel hizmet verecek CPE ile benzer manevi danışman yetiştiren bir eğitim programı bulunmamaktadır. YÖK'e bağlı bazı üniversitelerin 'Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Lisansüstü Programları' mevcuttur ve bu programlar da hastane özelinde değil, genel manevi danışmanlık eğitimi şeklinde programlanmıştır. Doğrudan huzurevi, ceza infaz kurumu, askeriye ya da hastane gibi kurumlara özel hizmetin nasıl yürütüleceği, bu genel manevi danışmanlık müfredatı içerisinde kurgulanmıştır.

Kurumsal anlamda sunulan manevi danışmanlık hizmeti Türkiye'de tek elden ve resmî olarak Diyanet İşleri Başkanlığı eliyle yürütülmektedir. Başkanlık gerek merkez teşkilatında kurmuş olduğu Göç ve Manevi Des-

42 Yüksel-Çamur, "Dini Danışmanlıkta Danışan Danışman İlişkisi: Hadisler Çerçevesinde Teolojik Bir Bakış", 658.

43 Abu-Ras, "Chaplaincy and Spiritual Care Services: The Case for Muslim Patients", 8.

tek Hizmetleri Daire Başkanlığı gerekse taşra teşkilatındaki müftülüklerle bağlı aile ve dini rehberlik büroları eliyle bu hizmeti profesyonel olarak göçmenler, hükümlü, tutuklu, yükümlüler ve aileleri; hasta, hasta yakını, sağlık çalışanları; engelliler, bağımlılar, afetzedeler ve bu kesimlerin ailelerine sunmaktadır.⁴⁴ İlk kez 1995 yılında ‘Hastane Din ve Moral Hizmetleri’ uygulaması ile hastanelere özel olarak başlatılan hizmet, hukuki anlamda yürütülmesinin mümkün olmayışı sebebiyle 1996 yılında sonlandırılmıştır.⁴⁵ 7 Ocak 2015 tarihinde Diyanet İşleri Başkanlığı ve Sağlık Bakanlığı arasında ‘Hastanelerde Manevi Destek Sunmaya Yönelik İşbirliği Protokolü’nün imzalanmasıyla yeniden başlayan hizmet⁴⁶, personelin hizmet içi eğitimlerle desteklendiği bir uygulama modeli olarak hayata geçirilmiştir.⁴⁷ Protokolü müteakiben ilahiyat fakültesi mezunu olan din görevlilerinden alana yönelik eğitimleri ve çalışmaları bulunan Diyanet İşleri Başkanlığı’nın resmî personeli içinden seçilen görevliler, Sağlık Bakanlığı ile ortaklaşa oluşturulan program dahilinde 200 saatlik hizmet içi eğitim programına alınmışlardır. Özellikle din psikolojisi, din sosyolojisi, dini danışmanlık ve rehberlik alanında lisansüstü eğitimi olan din görevlilerinin tercih edildiği bu süreçte, eğitimi tamamlayanlar arasından 20 görevli ile Ankara, İstanbul, Erzurum, Kayseri, Samsun ve Ordu illerindeki 12 hastanede pilot uygulama başlatılmıştır.⁴⁸ 2020 yılında 46 ilde 125 hastanede 156 Başkanlık personeli ile hizmet yaygınlaştırılmıştır.⁴⁹ 2021 yılında sağlık tesislerinde sunulan hizmetler kapsamında görevlendirilen personel sayısı artırılarak 74 ilde, 143’ü Sağlık Bakanlığı’na bağlı hastane, 3’ü üniversite hastanesi olmak üzere 146 sağlık tesisinde 198 personel görevlendirilmiştir.⁵⁰

Personeli yetiştirmek için verilen hizmet içi eğitimlerin müfredatı

44 Konuyla ilgili mevzuatlar için bk. Diyanet İşleri Başkanlığı (DİB) “Birimler Mevzuatı / Din Hizmetleri Mevzuatı”. (Erişim 5 Ocak 2022). DİB bünyesinde henüz dini / manevi danışman unvanı altında bir kadro ihdas edilmese de, 25/10/2019 tarihinde yayınlanan Manevi Danışman Ulusal Meslek Standardı ile bu görev profesyonel bir meslek olarak tanımlanmıştır. Bk. Mesleki Yeterlilik Kurumu (MYK), “Ulusal Meslek Standartları” (Erişim 5 Ocak 2022).

45 Ayten - Özkan, *Hastanelerde Manevî Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetleri*, 9.

46 Ekşi, *Manevî Yönelimli Psikolojik Danışma*, 284-285.

47 DİB, *Din Hizmetleri Raporu*, 247.

48 Ayten vd., *Manevî Danışmanlık ve Rehberlik I*, 91-107.

49 Ayten - Özkan, *Hastanelerde Manevî Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetleri*, 10.

50 DİB, *2021 Faaliyet Raporu*, 106.

da hastanede doğrudan uygulamadan doğan CPE modelindeki 'Manevi Danışmanlık Eğitimi' formatından farklı olup, alan uzmanlarının sunumları, vaka analizleri ve tartışmalar üzerinden ilerlemektedir. Özellikle denetimli hastane stajı, raporlanan hasta ziyaretleri ve süpervizör yönlendirmesi ile uygulamalı olmayışı nedeniyle CPE eğitiminden tümüyle farklılaşmaktadır. CPE modelinde manevî danışman olacak kişi eğitim aldığı sırada 400 saatlik hasta ziyareti yapmak, bunları kayıt altına almak, raporlamak ve süpervizör yönlendirmesi ile ziyaretleri planlamak, gerekirse hastayı bir başka manevi danışmana sevk etmek ya da ziyaretinin muhtevasını yapılan yönlendirmeler çerçevesinde yeniden kurgulamayı öğrenmektedir. Ancak Türkiye örneğinde manevi danışman olarak görev yapacak olan din görevlisi eğitimler sırasında hasta ziyareti yapmamakta, raporlama, planlama ve ziyaret içeriklerinin değiştirilmesi ve dönüştürülmesi konusunda adım adım ilerleyen bir süpervizyon alamamaktadır. Ancak tıpkı CPE modelinde olduğu gibi manevi danışman olacak kişi lisans düzeyinde bir dini yüksek öğrenim mezunu olmak zorundadır.⁵¹ Profesyonelleşme konusunda Başkanlığın mesleğin profesyonel standartlarını belirleme ve yasal zemine oturtmak için Mesleki Yeterlilik Kurumu ile imzaladığı protokol, akabinde alan uzmanları ile birlikte hazırlanan 'Manevi Danışman Ulusal Meslek Standardı'nın⁵² Resmî Gazete'de yayınlanmış olması hizmetin bu bağlamda standartlaşması ve profesyonelleşmesi açısından iyi bir başlangıç noktasıdır. İlâveten manevî danışmanın resmî Diyanet İşleri Başkanlığı personeli olması, bahsi geçen hizmet içi eğitimi başarıyla tamamlamış olması önkoşuldur.⁵³ Bu yönüyle Amerika'dan farklı olarak Türkiye'de bu hizmet tek elden ve resmî olarak ilerlerken, CPE'ler yukarıda bahsedildiği gibi tümüyle hastanelerin inisiyatifi ile yürütülmektedir. CPE'ler ACPE ile akredite bir hizmet standardına bağlı meslek profesyoneli yetiştirme çabasında olsa da, bu hizmet sahada tek bir resmî kanaldan yürütülmemektedir. Türkiye'de manevî danışman maşasını resmen bağlı olduğu devlet kurumundan alırken, Amerika'da özel sağlık sigortaları üzerinden yürütülen sağlık sistemine bağlı olan manevî

51 DİB, "Sağlık Kuruluşlarında Manevi Destek Hizmetlerinin Yürütülmesine Dair Yönerge", Erişim 20 Mayıs 2022.

52 Mesleki Yeterlilik Kurumu Kanunu (MYKK), Resmî Gazete 26312, md.21.

53 DİB, "Sağlık Kuruluşlarında Manevi Destek Hizmetlerinin Yürütülmesine Dair Yönerge", Erişim 20 Mayıs 2022.

danışman hastane ile yaptığı sözleşme üzerinden maaş alır.⁵⁴

Manevi danışmanlık noktasında hizmet veren personelin ilahiyat mezunu olmalarından kaynaklı olarak, İslâmî bir perspektifle hasta ziyaretleri ve danışmanlıkları gerçekleştirmekte teolojik olarak genelde sorun yaşamadıklarını söyleyebiliriz. Ancak geleneksel din eğitiminin yanı sıra uygulamalı danışmanlık becerileri eğitimi alma, terapötik yardım ilişkisinin nasıl sunulacağını öğrenme ihtiyacı ortadadır.⁵⁵ Zira bu hizmeti verecek personelin teolojik olarak donanımlı olması bu çeşit bir hizmet için tek başına yeterli değildir. Bu noktada bireylerin yaşadığı sıradan ya da günlük olarak tabir edebileceğimiz her nevi sıkıntının cevabını mevcut dini literatüründe bulmanın imkânı yoktur. Dolayısıyla bu hizmeti verecek olan meslek profesyonellerinin, geleneksel din eğitiminin yanı sıra en azından Batı modeli olarak karşımızda duran CPE eğitimleri çerçevesindeki uygulamalı eğitimlerle desteklenmesi psikoloji ve teoloji temelli ilerleyen bu hizmet açısından gereklidir.

Meseleyi bir de CPE'nin uygulama sahasındaki çoğulculuk perspektifinden ele alacak olursak, Türkiye'de verilen hizmetin tek renk (*color-blind*)⁵⁶ bir paradigma ile verildiğini söyleyebiliriz. Türkiye kültürel, etnik ve dinî çoğulculuğa sahip bir ülkedir ve bu bağlamda hastane ortamında bu tür farklılıklara sahip hastalar da manevî destek hizmeti ihtiyacı duyabilir. Ancak kıyaslandığında Amerika'nın dünya üzerindeki etnik çeşitlilik konusunda birinci sırada olduğu ortaya çıkmıştır.⁵⁷ Dolayısıyla Amerika toplumunun çoğulcu yapısı o toplumun temel karakteristik özelliği olacak boyuttadır ve bundan dolayı dinler ve kültürler arası bir manevî danışmanlık hizmeti artan zorunlu ihtiyaç doğrultusunda ortaya çıkmıştır. Türkiye'deki çoğulcu yapı bu bağlamda Amerika ile kıyaslanacak düzeyde değildir, ancak ihtiyacın var olup olmadığı noktasındaki tetkikler sonucunda farklı din ve inançtan olan hastaların kendi dinlerinden olan bir manevi danışmana sevk edilmesi gibi bir sistem de Türkiye için düşünülebilir, olası eğitim planları bu çapta genişletilebilir.

54 ACPE, www.acpe.edu, (Erişim 5 Ocak 2022)

55 Şahin, *Manevi Bakım ve Danışmanlık (Almanya Örneği)*, 42-45.

56 Lartey, *In Living Color: An Intercultural Approach to Pastoral Care and Counseling*, 163.

57 Şan - Haşlak, "Asimilasyon ile Çokkültürlülük Arasında Amerikan Anaakımı Yeniden Düşünmek", 29.

Sonuç

Amerika’da hastanelerde verilen manevî danışmanlık eğitimlerinin iddia edildiği kadar kapsayıcı ve nötr olmayışı, hâkim bir Hristiyan kültür altında şekillenmiş olması bir yana eğitimlere en azından diğer dinlerin müntesiplerinin en temel hassasiyetlerinin dahil edilmemiş olması sorun teşkil etmektedir. Bu süre zarfında çeşitli dinlerin teolojilerini öğretmenin imkansızlığı ortadadır. Zaten bu sebeple CPE eğitimleri kendi ilahiyatının eğitimini almış olan kişilere yönelik verilmektedir. Ama en azından insani ilişkiler kurulacak farklı din müntesiplerinin temel hassasiyet noktalarının anlatıldığı eğitim oturumlarının programa dahil edilmesi elzemdir. Mevcut haliyle ne CPE eğitimlerinin tümüyle eleştirilerek reddi ne de uygulanabilirliğini ortaya koymak mümkündür. Bu nedenle CPE eğitimlerinin diğer dinlerin müfredatı ile desteklenmesi ve manevi bakım hizmetinin sahadaki doğal çoğulcu paradigması ile paralel olacak şekilde yeniden dizayn edilmesi gerekmektedir. Programa doğrudan bir İslam, Budizm, Hinduizm ya da Yahudilik dersi konmasından ziyade, bir Müslüman ya da bir Yahudi’nin bir başka din mensubu ile karşılaştığında limit aşım noktalarını bilecek kadar ilaveler yapılması gerekmektedir. Aksi halde Müslüman bir hasta eğer ölüm döşeğinde ise odasına girip istavroz çıkaran bir Hristiyan manevi danışmana çok ciddi tepkiler verebilecektir. Aynı şekilde Müslüman bir manevi danışman söz gelimi ölmek üzere olan bir Hristiyan ya da Budist hasta tarafından odasına kabul edilmeyecek, edilse bile hiç de hoş karşılanmayacaktır. Sonuç itibariyle ‘kültürel Protestanizm’in hâkim paradigmasının en naif haliyle bile Müslümanların yarasına merhem olmadığı açıktır. Teolojik farkındalık ve sınırların belirliliği, Müslümanlara yönelik dini danışmanlığın olmazsa olmazı olarak tescillenmeli ve çoğulcu perspektifle sunulma iddiası sahadaki uygulamalarda daha net bir şekilde yansıtılmalıdır.

Sözü edilen programa ilaveler yapılması ve yukarıda sözünü ettiğimiz bağlamda zenginleştirilmesi CPE’nin modellenme konusunda öncü rol üstlenmesini de sağlayacaktır. Türkiye’deki eğitimler için de örnek teşkil edebilecek bu model, ihtiyaca binaen yapılacak ilavelerle mevcut hizmeti daha ileri bir noktaya taşıma potansiyeline sahiptir. Bu bağlamda üniversitelerin vermiş olduğu akademik eğitimlerin standart hale getirilmesi ve hizmeti resmî olarak sunan Diyanet İşleri Başkanlığı personeline yönelik özelleştirilmiş bir müfredatla ayrıca desteklenmesi gerekmektedir. Zira hastanelerde hizmetin sunulmasında, Diyanet İşleri Başkanlığı

ğ'nın bu çerçevedeki adımları önemlidir ve akademik açıdan alanın uzmanları tarafından desteklenmeye muhtaçtır. Bilhassa krize müdahalede dinî ve manevi dinamiklerin dahil edilmesi noktasında alan uzmanlarının akademik çalışmalar ortaya koyması hâlihazırda süregelen bir ihtiyaçtır. İlâveten bu eğitimlerin uygulamalı olarak doğrudan hastanede yapılacak staj programları ile zenginleştirilmesi gerekmektedir. Türkiye'de Diyanet İşleri Başkanlığı eliyle yürütülen kısmi teoloji üzerinden ilerleyen, psikolojik yön itibarıyla şimdilik yeterli kazanımları barındırmayan, hizmet içi eğitimler ile desteklenen bir alan olarak yol alan eğitimler, hizmetin doğası gereği uygulama ile desteklenmeli, vakalar üzerinden hizmet erbabının tecrübe kazanması sağlanmalıdır. Akademi ve sahadaki kurumların desteği ile zaman içerisinde çok daha sistematize bir şekilde kendine yer bulacak olan manevi danışmanlık hizmetinin, gerek hastaneler ve sağlık personeli gerekse hastalar ve hasta yakınları açısından farklı boyutlar üzerinden de çalışılması gereken bir konu olarak alana katkı sunan akademisyenlerin ilgi ve dikkatine açıktır.

Ayrıca Türkiye'de de tıpkı Amerika'da olduğu gibi farklı din, mezhep ve inanç gruplarından insanlar da yaşamaktadır ve onların hastalarına manevi danışmanlık hizmeti gerektiğinde, danışmanların nasıl bir yol izlemeleri gerektiğine dair bir yöntem ve yöntemsel açıdan doyurucu bir eğitim modeli henüz oluşturulamamıştır. Bu bağlamda hem çoğulcu perspektiften uzaktır hem de kültürler-arası bir pratik söz konusu değildir. Farklı din ve inançtan olan hastaların kendi dinlerinden olan bir manevi danışmana sevk edilmesi gibi bir sistem de Türkiye için henüz kurulmamıştır. İlahiyat mezunu personelin 'psikolojik refiklik' konusunda eksikliklerinin olması sistemin kurulmamış olması nedeniyle doğaldır. Bu eksikliği kapatacak nitelikte psikolojik destek yaklaşımlarını da ihtiva eden kapsamlı bir 'Manevi Danışmanlık Eğitimi' şarttır. Aksi halde teolojik temelli bir hizmeti nasıl sunacağını bilen manevi danışmanlar, bunu metodolojik olarak nasıl uygulayacağı konusunda sorun yaşayacak ve hizmetin sahip olması gereken nitelik ve kalitesi tartışmalı hale gelecektir. Başkanlığın mesleğin profesyonelleşmesi adına yayınladığı 'Manevi Danışman Ulusal Meslek Standardı' yasal zeminin oluştuğunu göstermektedir. Bundan sonraki aşama Batıdaki modellerin, İslami çerçeve ile yeniden yorumlanarak uyarlanması, uygulamanın da içine dahil edildiği standart bir eğitim müfredatının hazırlanması ve Türkiye'nin etnografik, demografik ya da dini mensubiyetler noktasındaki çeşitliliği de hesaba katacak şekilde planlanmasıdır.

Kaynakça

Abu-Ras, Wahiba. "Chaplaincy and Spritual Care Services: The Case for Muslim Patients". *Topics in Integrative Health Care* 2/2 (2011), 1-16.

Abu-Ras, Wahiba - Laird, Lance. "How Muslim and Non-Muslim Chaplains Serve Muslim Patients? Does the Interfaith Chaplaincy Model have Room for Muslims' Experiences?" *Journal of Religion and Health* 50/1 (2011).

Ağlıkaya Şahin, Zuhul. *Manevi Bakım ve Danışmanlık (Almanya Örneği)*. İstanbul: Marmara Akademi Yayınları, 2017.

Aydın, Mahmut. *İsa Tanrı mı İnsan mı?* İstanbul: İz Yayıncılık, 2002.

Ayten, Ali vd. *Manevi Danışmanlık ve Rehberlik I*. İstanbul: Dem Yayınları, 2016.

Ayten, Ali - Özkan. *Hastanelerde Manevî Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetleri*. Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, 2020.

Cadge, Wendy. "Training Healthcare Chaplains: Yesterday, Today and Tomorrow". *Journal of Pastoral Care & Counseling* 73/4 (2019), 211-221.

DİB, Diyanet İşleri Başkanlığı. *2021 Faaliyet Raporu*. Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, 2022.

DİB, Diyanet İşleri Başkanlığı. *Din Hizmetleri Raporu*. Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, 2020.

DİB, "Sağlık Kuruluşlarında Manevi Destek Hizmetlerinin Yürütülmesine Dair Yönerge", Erişim 5 Ocak 2022. <https://hukukmusavirligi.diyamet.gov.tr/Documents/Sa%C4%9Fl%C4%B1k%20Kurulu%C5%9Flar%C4%B1nda%20Manevi%20Destek%20Hizmetlerinin%20Y%C3%BCr%C3%BCt%C3%BClmesine%20Dair%20Y%C3%B6nerge.pdf>.

Doehring, Carrie. *The Practice of Pastoral Care A Postmodern Approach*. Louisville: Westminster John Knox Press, 2006.

Eksi, Halil - ed. *Manevî Yönelimli Psikolojik Danışma*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık, 2020.

Emblen, Julia - Pesut, Barbara. "Strengthening Transcendent Meaning: A Model for The Spiritual Nursing Care of Patients Experiencing

Suffering". *Journal of Holistic Nursing* 19/1 (2001), 42-56.

Engelhardt, H. Tristram. "The Dechristianization of Christian Hospital Chaplaincy: Some Bioethics Reflections on Professionalization, Ecumenization, and Secularization". *Christian Bioethics: Non-ecumenical Studies in Medical Morality* 9/1 (2003).

Fitchett, George - vd. *Evidence-Based Healthcare Chaplaincy: A Research Reader*. Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers, 2018.

Flannery, Austin, ed. *Vatican Council II: The Conciliar And Post Conciliar Documents*. Dublin: Dominican Publication, 1975.

Gilliat-Ray, Sophie - vd. *Understanding Muslim Chaplaincy*. Burlington, VT: Ashgate Publishing Company, 2013.

Gioia, Francesco (ed.). *Interreligious Dialogue: The Official Teaching of The Catholic Church (1963-1995)*. Boston: Pauline Books & Media, 1997.

Hilsman, Gordon J. *How to Get the Most Out of Clinical Pastoral Education: A CPE Primer*. Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers, 2018.

JCAHO, Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations, 2022.

Kirkwood, Neville A. *Pastoral Care in Hospital*. New York: Morehouse Publishing, 2005.

Koenig, Harold G. "Research on Religion, Spirituality, and Mental Health: A Review". *Canadian Journal of Psychiatry* 54/5 (2009), 283-291.

Kowalski, Mumina - Becker, Wendy S. "A Developing Profession: Muslim Chaplains in American Public Life". *Contemporary Islam Dynamics of Muslim Life* 9/1 (2015). <https://doi.org/10.1007/s11562-014-0308-9>.

Lartey, Emmanuel Y. *In Living Color: An Intercultural Approach to Pastoral Care and Counseling*. New York: Jessica Kingsley Publishers, 2003.

Liefbroer, Anke I. "Interfaith Spiritual Care: A Systematic Review". *Journal of Religion and Health* 56/7 (2017), 1776-1793.

Long, İbrahim J. - Ansari, Bilal. "Islamic Pastoral Care and the Development of Muslim Chaplaincy". *Journal of Muslim Mental Health* 12/1 (2018), 109-121.

Maynard, Elizabeth A. - Snodgrass, Jill L. *Understanding Pastoral*

Counseling. New York: Springer Publishing Company, 2015.

Medstar Georgetown University Hospital, MGUH. *Clinical Pastoral Education Student Handbook*. Medstar Georgetown University Hospital, 2019.

MYKK, Mesleki Yeterlilik Kurumu Kanunu (Kanun No. 5544). *Resmî Gazete* 26312 (ts.). <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5544.pdf>.

Özdoğan, Öznur. "İnsanı Anlamaya Yönelik Bir Yaklaşım: Pastoral Psikoloji" 47/2 (2006), 127-141.

Powel, Linda H. vd. "Religion and Spirituality: Linkages to Physical Health". *American Psychologist* 58/1 (2003), 36-52.

Ragsdale, Judith R. "Transforming Chaplaincy Requires Transforming Clinical Pastoral Education". *Journal of Pastoral Care & Counseling* 72/1 (2018), 58-62.

Rassool, G.Hussein. *Cultural Competence in Caring for Muslim Patients*. New York: Palgrave Macmillian, 2014.

Schmidt, Kurt W. - Egler, Gisela. "A Christian for the Christians, a Muslim for the Muslims? Reflections on a Protestant View of Pastoral Care for All Religions". *Christian Bioethics* 4/11 (1998), 239-256.

Sullivan, Francis A. *Salvation Outside the Church?: Tracing the History of the Catholic Response*. Oregon: Wipf and Stock Publishers, 2002.

Şan, Mustafa Kemal - Haşlak, İrfan. "Asimilasyon ile Çokkültürlülük Arasında Amerikan Anaakımı Yeniden Düşünmek". *Akademik İncelemeler Dergisi* 7/1 (2012), 29-53.

The Joint Commision. *The Joint Commission: Advancing Effective Communication, Cultural Competence, and Patient- and Family-Centered Care: A Roadmap for Hospitals*. Oakbrook Terrace, IL: The Joint Commission, 2010. Oakbrook Terrace, IL: The Joint Commission, 2010.

Yüksel Çamur, Fatma. "Dini Danışmanlıkta Danışan Danışman İlişkisi: Hadisler Çerçevesinde Teolojik Bir Bakış". *Hitit Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 19/2 (2020), 648-678.