

Evaluation On Spiritual Counseling and Guidance Services Carried Out In Health Facilities

Adem ERTUNÇ*

Abstract

Another service area that the Directorate of Religious Affairs, which has been expanding its field of activity day by day, has recently turned and attaches great importance is spiritual counseling and guidance in health institutions, namely hospitals. In this context, a protocol has been signed between the Presidency of Religious Affairs and the Ministry of Health. Unfortunately, it is a fact that it is late in this regard. Because these studies in various countries have started much earlier. In Turkey, it is a new start to implement more serious meaning. While the practice of spiritual counseling in hospitals that started in pilot cities in 2015 was limited to 6 cities in the same year, this number was increased to 14 in 2016, 38 in 2019 and finally 76 cities in 2021. It is a fact that religion has a positive effect on human body and mental health. That is why Turkey should the need is increasing corporate interest in this area in a positive way with each passing day as an academic. This research Religious Affairs service cooperation protocol signed between the Ministry of Health with the Presidency, that apply to what extent health care facilities in Turkey, the implications are intended to be considering how spiritual that counseling and spiritual counselor what it says.

Keywords: Health Facilities, Spiritual Counseling, Directorate of Religious Affairs, Spiritual Counseling in Hospitals.

Sağlık Tesislerinde Yürütülen Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetleri Üzerine Bir Değerlendirme

Adem ERTUNÇ

Öz

Her geçen gün faaliyet sahasını genişleten Diyanet İşleri Başkanlığı'nın son zamanlarda yöneldiği ve çok önem verdiği hizmet sahalarından biri de sağlık tesislerinde yani hastanelerde manevi danışmanlık ve rehberliktir. Bu kapsamda Diyanet İşleri Başkanlığı ve Sağlık Bakanlığı arasında bir protokol imzalanmıştır. Bu konuda ne yazık ki geç kalındığı bir gerçektir. Çünkü çeşitli

* Graduate Student, University of Ondokuz Mayıs Faculty of Theology, Department of Basic Islamic Sciences, Branch of Kalam, Samsun, Turkey.

Yüksek Lisans Öğrencisi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi İlâhiyat Fakültesi, Temel İslâm Bilimleri Bölümü, Kelâm Anabilim Dalı, Samsun, Türkiye.

adem.ertunc@diyanet.gov.tr

ORCID 0000-0002-3452-4801

Type / Türü: Research Article / Araştırma Makalesi

Received / Geliş Tarihi: 16 March / Mart 2021

Accepted / Kabul Tarihi: 15 June / Haziran 2021

Published / Yayın Tarihi: 11 July / Temmuz 2021

Volume / Cilt: 8; Issue / Sayı: 16; Pages / Sayfa: 556-580.

Suggested ISNAD Citation: Adem Ertunç, "Sağlık Tesislerinde Yürütülen Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetleri Üzerine Bir Değerlendirme", *Kafkas Üniversitesi İlâhiyat Fakültesi Dergisi*, 8/16 (Temmuz-July 2021), 556-580. www.dergipark.org.tr

ülkelerde bu çalışmalar çok daha önce başlamıştır. Türkiye’de ise ciddi manada uygulanmaya başlanması daha yenidir. 2015 yılında pilot şehirlerde başlanan hastanelerde manevi danışmanlık uygulaması aynı yıl içinde 6 şehirle sınırlıyken bu sayı 2016 yılında 14’e, 2019 yılında 38’e ve son olarak ise 2021 yılında 76 şehre çıkarılmıştır. Dinin insanın beden ve ruh sağlığı üzerinde olumlu bir etkisinin olduğuna yönelik birçok araştırma bulunmaktadır. Bu yüzden de Türkiye’de bu alana olan ilgi gerek kurumsal gerek akademik olarak her geçen gün olumlu yönde artış göstermektedir. İşte bu araştırmada Diyanet İşleri Başkanlığı ile Sağlık Bakanlığı arasında imzalanan hizmet işbirliği protokolünün, Türkiye’deki sağlık tesislerinde nasıl uygulandığının, neleri içerdiğinin, manevi danışmanlık ve manevi danışman terimlerinin neyi ifade ettiğinin ele alınarak incelenmesi amaçlanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Tesisleri, Manevi Danışmanlık, Diyanet İşleri Başkanlığı, Hastanelerde Manevi Danışmanlık.

GİRİŞ

Dünyada insanın karşılaşmış olduğu problemlerinin çözümünde manevi duygularından ve dini ritüellerinden destek alması kadar doğal bir durum yoktur. Yalnız bu modern çağda bazen insanın bu problemleriyle baş etmesi konusunda tek başına dini duygularını öne çıkarmayı ve içindeki maneviyatı aktif hale getirmeyi başaramadığı gözlemlenmektedir. Bu da beraberinde profesyonel bir desteğe ihtiyaç duyulabileceğini destekler niteliktedir. Bu durum da çeşitli alanlarda dini danışmanlık veya manevi danışmanlık kavramlarının ortaya çıkmasına zemin hazırlamıştır. Her gün karşılaşılan yeni olay ve durumlara karşı insanlar ruhsal bunalımlarında ve krizleriyle başa çıkma hususlarında bir çıkış yolu ararken sık sık manevi bir desteğe ihtiyaç duymaktadırlar. Bu durum da yine psikolojik destek alan bireylerin manevi destek alma ihtiyaçlarını artırmaktadır.¹

Türkiye’de yaygın olarak din eğitimi Diyanet İşleri Başkanlığı kanalıyla yürütülmektedir. 633 sayılı Diyanet İşleri Başkanlığı’nın Kuruluş ve Görevleri Hakkında Kanun’da DİB’in görev tanımına² bakıldığında bu açıkça görülmektedir. Bu kanunun hükmü gereğince çeşitli alanlarda manevi danışmanlık hizmetleri, vaiz, vaize, din hizmetleri uzmanı, imam-hatip ve müezzin-kayyım gibi Diyanet İşleri başkanlığı personeli eliyle yürütülmekte ve ihtiyaç sahiplerine ulaştırılmaktadır. İşte tam da bu noktada Diyanet İşleri Başkanlığı sadece cami eksenli çalışmalar yapmadığını bunun yanında cami dışındaki hizmetlerini de önemseydiğini çeşitli kurumlarla protokoller yaparak göstermiştir. Bu protokollerin başında araştırmamızın da konusu olan Sağlık Bakanlığı ile yapmış olduğu protokol gelmektedir.³ Bu protokol ile hastanelerde manevi desteğin bir ihtiyaç olduğu anlaşılmıştır. Çünkü hastaneler insanların kendilerini çaresiz hissettiği ve inançları doğrultusunda manevi desteğe ihtiyaç duyduğu mekanların başında gelmektedir.⁴

¹ Ömer Faruk Söylev, “Psikolojik Yardım Hizmetleri Bağlamında Türkiye’de Dinî Danışma ve Rehberlik”, *İslâm Medeniyeti Araştırmaları Dergisi* 1/2 (2015), 305.

² “İslam Dininin inançları, ibadet ve ahlak esasları ile ilgili işleri yürütmek, din konusunda toplumu aydınlatmak ve ibadet yerlerini yönetmek üzere; Başbakanlığa bağlı Diyanet İşleri Başkanlığı kurulmuştur.”

³ “Sağlık Bakanlığı ile Diyanet İşleri Başkanlığı arasında imzalanan işbirliği protokolü”, Erişim (08. 01. 2021). <https://dinhizmetleri.diyanet.gov.tr/Documents/Sa%C4%9Fl%C4%B1k%20Bakanl%C4%B1%C4%9F%C4%B1%20Protokol%C3%BC.pdf>

⁴ Serpil Başar, “Hastanelerde Din Hizmetlerinin Eğitim Boyutu”, *Yaygın Din Eğitimi Sempozyumu II*, (Ankara: DİB Yayınları, 2013), 481.

Manevi danışmanlık ve rehberlik hizmetleri her ne kadar ilk olarak 1995'te başlamış olsa da gerek kurumlardan gerek görevli personellerden gerek de başka nedenlerden dolayı istenen verim alınmamıştır. Bunun sonucunda da 1996 yılında Sağlık bakanlığının 9124 sayılı yazısına istinaden bu hizmetten vazgeçilmiştir.⁵ Ülkemizde bu hizmet profesyonel bir şekilde ise 2015 yılında verilmeye başlanmıştır.

Eldeki bu çalışmada, işte bu sağlık tesislerinde yürütülen manevi danışmanlık ve rehberlik hizmetleri uygulamasının muhtevası, görevli personellerin yeterlilikleri, bu kapsamda ele alınan konular ve bu alanda karşılaşılan sorunların nasıl değerlendirilmesi gerektiği gibi konulardan teşekkül etmektedir.

Hastanedeki manevi danışmanlık ve rehberlik hizmetleriyle, hastalara yaşadıkları kriz dönemlerinde baş gösteren acılı, sıkıntılı, üzüntülü, korkulu, yalnız ve ümitsiz hallerinde onların yanında olmaya, manevi açıdan danışmanlık ve rehberlik yapabilmeye, varsa soru ve sorunlarına çözüm üretmeye, ibadetlerini yerine getirebilmelerinde yardımcı olmaya, yaşadıklarına yeni bir anlam verebilmelerine kılavuzluk edilmeye çalışılır.⁶

Sağlık tesislerinde profesyonel bir şekilde ortaya konan dini danışmanlık ve rehberlik hizmetleri Batı'da uzun zamandır uygulanmaktadır. Türkiye'de ise daha kısa bir süre önce kullanılmaya başlanmış ve yavaş yavaş sistematikleştirilmeye çalışılmaktadır. Bu çalışmada, sağlık tesislerinde manevi danışmanlığın ne olduğundan, tarihçesinden, bu kapsamda ele alınan konulardan, böyle bir desteğe ihtiyaç olup olmadığı tartışmalarından ve bu hizmeti yürüten manevi danışmanlarla mülakatlar yapılarak danışmanlıkta karşılaşılan sorunlar gibi çeşitli konular üzerinden araştırma ele alınıp değerlendirilmiştir. Araştırma çerçevesinde şu soruların cevaplarına ulaşılmaya çalışılmıştır:

1. Sağlık tesislerinde manevi danışmanlık hizmeti nedir?
2. Sağlık tesislerinde manevi danışmanlık hizmetinin tarihçesi nedir?
3. Sağlık tesislerinde manevi danışmanlık kapasamında ele alınan konular nelerdir?
4. İslâm'ın hastalara ve hastalıklara karşı yaklaşımı nasıldır?
5. Sağlık tesislerinde manevi desteğe ihtiyaç var mıdır?
6. Manevi danışmanda bulunması gereken özellikler nelerdir?
7. Manevi danışmanlık kapsamında karşılaşılan sorunlar nelerdir?

1. Manevi Danışmanlık Nedir?

Manevi danışmanlık ve rehberliğin batı dilindeki karşılığı olarak "pastoral care and counseling" veya "pastoral care, pastoral counseling" gibi ifadeler yer almaktadır. İlk kavram olan "pastoral" kelimesi "papaza ait, çobana ait" şeklinde dilimize çevrilirken

⁵ Nurullah Altaş, "Hastanelerde Dinî Danışmanlık Hizmetleri (Türkiye Uygulaması Üzerine Deneysel Bir Araştırma)", *Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 39/1 (1999), 603.

⁶ Arslan Karagül, "Manevi Bakım: Anlamı, Önemi, Yöntemi ve Eğitimi (Hollanda Örneği)", *Dini Araştırmalar Dergisi* 14/40 (2012), 7.

"care" kelimesi ise "bir kimseyi sevdiğinden dolayı onu kollayıp gözetme, ona değer verme, onunla yakından ilgilenme" gibi anlamlar taşımaktadır. "Counseling" kelimesi de yine genel olarak "danışmanlık" olarak dilimize çevrilmektedir.⁷ Bizde de bu hizmete verilecek olan isim hala netlik kazanmamış olsa da "manevi danışmanlık ve rehberlik" söylemine sık sık rastlıyoruz.⁸

Heidegger, "bakım insanı insan yapar, bakım yapmazsak insanlığımızı kaybederiz" ifadesiyle danışmanlığı insanî bir görev atfetmekte ve insanlığın gelişmesinde bu hizmetin olumlu yönlerin bulunduğu dikkat çekerek "olmak için bakım (care a for being)" ifadesini kullanmaktadır.⁹ Manevi danışmanlığın çeşitli yönlerden çeşitli tanımları yapılmaktadır. Bu bilgiler ışığında da manevi danışmanlığı, "ihtiyaç anında insanın içinde var olan manevi cevheri ateşlemesidir." Bu şekilde tanımlanabilir. Clinebell'de ihtiyaç anında alanında uzmanlaşmış manevi danışmanların bir öğretmen, antrenör, danışman gibi işlev göreceklere söylemektedir.¹⁰

Yine manevi danışmanlık, psikologların danışmanlık süreçleriyle benzer yönlerinin bulunması nedeniyle, uygun teknik ve yöntemler kullanılarak dini değerlerden ve maneviyattan istifade edilerek ortaya konulan, profesyonel bir şekilde yapılan psikolojik destek ilişkisi olarak tanımlanabilir. Manevi danışmanlık ve rehberlik bireyin bir başına atlatamayacağı sıkıntılarla karşı karşıya kalması durumunda dinin ana kaynakları doğrultusunda sunulan hizmetler bütünüdür. Bireyin mizacının, karakterinin yerleşmesi ve oturması sürecinde ona yardım etmek, yeni olan bu alanın hedeflerinden bir tanesidir.¹¹

Konumuzu sağlık tesislerinde gerçekleştirilen danışmanlık çerçevesinde ele alacak olursak; hastanede yatarak tedavi süreci devam eden hastaların dini gereksinimlerini karşılamak, onları motive etmek, onlara moral aşılamak, dini ritüellerini imkanlar dahilinde yerine getirmelerine olanak sağlayıp yardımcı olmak ve yaşama tutunmalarını desteklemek amacıyla "manevi danışmanlık hizmeti" Batı ülkelerinde 20. yy. başlarından bu yana kullanılmaktadır. Bu Batı ülkelerde hastalara din ve moral desteği yapılması hizmeti hastanelerin önde gelen hizmetleri arasında sayılmış ve hastalarında en doğal hakkı olarak kabul edilmiştir.

Ölümü daha çok hatırlatan kalp rahatsızlıkları ve çeşitli kanser hastalıkları gibi hayatî öneme sahip hayatı tehdit eden hastalığa sahip olan bireylerin yaşam mücadelesi, onların maddi tedavisinin yanında kendilerini iyi hissetmesini sağlayan manevi tedavileri ile mümkün olmaktadır. Manevi danışmanlığı, kişinin bu zorlu mücadelesinde dini referanslardan hareketle ortaya konulan destek olarak açıklayabiliriz. Manevi destek esnasında sağlık çalışanlarının hastayı fiziksel yönden rahat ve değerli hissetmesini sağlamaları önem ifade etmektedir. Tehlikeli hastalığa yakalanan hastalar üzerinde

⁷ Collins Cobuild English Dictionary (London: Harper Collins Publishers, 1997), "pastoral care", "pastoral counseling" mad.,1209; Longman Dictionary of American English, Second Edition (Harlow: Pearson English Language Teaching, 1997), "pastoral care", "pastoral counseling" mad., 583.

⁸ Mebrure Doğan, "Hastane Örneği Üzerinden Manevî Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetlerine Genel Bir Bakış", *Cumhuriyet Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 21/2 (2017), 1275.

⁹ John patton, *Pastoral Care In Connex: An Introduction To Pastoral Care* (Kentucky: Westminster Jhon Knox Press, 2005), 17-19.

¹⁰ Howard Clinebell, *Basic Types of Pastoral Care & Counseling: Resources for The Ministry of Healing and Growth*, 3rd Edition (Nashville: Abingdon Press, 2011), 30.

¹¹ Hasan Mollaoğlu, "Hastane Hizmetleri Bağlamında Manevi Bakım ve New York Healthcare Chaplaincy Örneği" (Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, 2013), 12.

yapılan araştırmalarında bize gösterdiği gibi böyle hastaların tedavi sürecinde sevmeye, sevilmeye, değerli olduğunu hissetmeye gibi bazı manevi ihtiyaçlar ortaya çıkmaktadır.¹² Bu şekilde olan ağır hastaların tedavi sürecinde yaşamış oldukları üzüntü, suçluluk, kaygı ve depresyon gibi duygular onların dış dünyalarında isyankâr olma, saldırganlık, aşırı cesur olma, utangaçlık, çekingenlik, korkaklık gibi duyguları ortaya çıkartabilir. Bir manevi danışman, böyle hastalarla görüşme yaparken basit ve kısa bir şekilde soruları cevaplamalı ve her zaman onların iyileşme umutlarını diri tutmalıdır. Bu şekilde danışana destek verilerek kendini iyi hissetmesi sağlanabilir.¹³

Özellikle günümüz modern yaşamında bu sayılan ihtiyaçların ortaya çıkardığı gelişmeler göz önünde bulundurulduğunda dini danışmanlığın gerekli olduğu ortaya konulmuştur. Nasıl ki ruh sağlığı ile beden sağlığı arasındaki bağ araştırmalar neticesinde ortaya konulmuşsa, klinik çalışmaların yanında dinin de psikolojik olarak hastaya olumlu katkılarının olduğu ortaya konulmuştur. Tüm bunlara ek olarak yine "maneviyatın sadece aşkın gerçeklikle ilgili olmadığı, fiziksel, ruhsal veya sağlık konuları için de merkezi bir role sahip olduğu saptanmıştır."¹⁴

Tüm hayatını hastane köşelerinde geçirmek zorunda kalan, kronik rahatsızlıklarla karşılaşan hastalar bir ömür boyu bu durumla yaşamak zorunda oldukları için farklı başa çıkma stratejileri geliştirmektedirler. Böyle bir durumda hastaların mensup oldukları dinin görevlilerinden destek almak, manevi duygularını güçlendirmek ve bu zor zamanlarında sırtlarındaki yükü biraz olsun hafifletmek için bu hizmete başvurmaları gayet doğal bir davranıştır.

Hastanede görev yapmakta olan manevi danışmanlara ihtiyaç olduğu bariz bir biçimde açık olmasına rağmen az diyemeyeceğimiz uzun bir süre hastane çalışanları ve PDR ekibi tarafından bu alana pek sıcak bakılmamış ve kolay benimsenmemiştir.¹⁵ Oysaki hasta bireylerin tedavi süreci konusunda maneviyatından yararlanmak gerektiğinde bu durumun ancak bu alanda görev yapan manevi danışmanlarla aşılabilecek bir durumdur. Fakat çoğu zaman psikolog ve psikiyatr gibi rehabilitasyonla ilgili branşların bu alanda görev yapan manevi destek uzmanlarıyla işbirlik içinde çalışmayı başaramadıkları görülmektedir. Hastanın tedavi sürecinde ufak bir şey dahi faydalı olacaksa eğer o göz ardı edilmemelidir. Ruh sağlığı ve maneviyatın, beden sağlığı üzerindeki etkilerinin tartışılmaz derecede mevcut olduğu bilinmektedir. Bu durumu ancak hastaların sıkıntılarının alenen maneviyatla ilgili olduğu zamanlarda psikologların, psikiyatristlerin manevi danışmandan destek aldığı zaman etik bir uygulama formatına sokulabilir.¹⁶

¹² Arslan Karagül, "Mânevî Bakım: Anlamı, Önemi, Yöntemi ve Eğitimi (Hollanda Örneği)", *Dinî Araştırmalar* c. 15/40 (2012), 5-27; Bengü Çetinkaya; Sebahat Altundağ; Arife Azak, "Mânevî Bakım ve Hemşirelik", *Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 8/1 (2007), 47-50.

¹³ İlhan Topuz, *Din Görevlilerinin Mânevî Danışmanlık Yeterlilikleri*, Manas Yay., Isparta 2014, s. 44-46; Ayrıca krş. Şafak Ergül; Ayla Bayık, "Hemşirelik ve Mânevî Bakım", *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 8/1 (2004), 37-45.

¹⁴ Edward. P. Shafranske, "The Psychology of Religion in Clinical and Counseling Psychology", *Handbook of the Psychology of Religion and Spirituality*, ed. R. F. Paloutzian ve C. L. Park, (New York-London: The Guilford Press 2005), 496-497.

¹⁵ Kristen L. Easton; Jonathan C. Andrews, "The Roles of the Pastor in the Interdisciplinary Rehabilitation Team", *Rehabilitation Nursing* 25/1 (2000), 10-12.

¹⁶ Frank Lake, *Clinical Theology: A Theological and Psychiatric Basis to Clinical Pastoral Care*, (London: Darton, Longman ve Todd 1994), 1-28.

Hasta bakımı ve tedavi süreci için bir ekip ruhu bulunmalıdır. Kimler vardır bu ekipte? Doktor, hemşire, hasta, hasta yakını, psikolog manevi danışman gibi gerekli olan herkes bulunmalı ve koordineli bir şekilde görevler yerine getirilerek tedavi süreci yürütülmelidir. Psikolog ümitsizlik, depresyon, tükenmişlik gibi psikopatolojik durumlarla başa çıkmada danışmanına psikoterapiler uygulayarak problemi ortadan kaldırmayı amaçlar. Manevi danışman da danışanını dinleyerek durumuna uygun dini argümanlar kullanır. Bu argümanlar danışanın içinde bulunduğu durumu anlamlandırmasına ve en az zararlı stresli süreci atlmasına yardımcı olur. Gerektiğinde bunu danışanın yakınlarına ve ekibin diğer üyelerine de destek vererek bu sürece katkı sağlar.¹⁷

Maneviyatı yüksek ve dini değerlerine sıkı sıkıya bağlı olan bireylerin fiziksel, sosyal ve duygusal yönleri oldukça sağlıklıdır. Maneviyatı gelişmemiş hastalarda bu yön biraz zayıf kalmaktadır. Yine bu manevi değerlerine sıkı sıkıya bağlı olan hastalar, maneviyatından aldığı destekle umut seviyeleri yüksek, streslerle sıkıntılarla ve krizlerle başa çıkmaları diğerlerine göre daha pozitifdir. Sağlık tesislerinde manevi danışmanlığın öneminin hala tam olarak kavranılmamış olması, sunulmasındaki eksiklikler, din ve maneviyat kavramlarının birbiriyle karıştırılması sağlık çalışanlarının hasta bireye manevi danışmanlık yapmanın bilimsel olmadığına yönelik görüşlerinin olması; manevi danışmanlık hizmetinin Batı'da sahip olduğu değerini ülkemizde görememesine neden olmaktadır.¹⁸

Literatür taraması yapıldığında görülecektir ki hastanelerde yapılan dini danışmanlık ve rehberlik hizmetlerini yürütürken birçok hizmet modeliyle karşılaşmaktadır.¹⁹ Ama en çok rağbet gören üç model bulunmaktadır. Bunlar şu şekilde sıralanabilir:

- 1- Tebliğ ve İrşat: Hepimizin bildiği klasik yöntem olan, danışmanın merkezde bulunduğu, tek yönlü olarak hastanın bilgilendirilip nasihatlerin verildiği modeldir.
- 2- Terapi ve Tedavi: Bu model daha çok hastanın merkeze konduğu, psikoterapi modelidir. Konuşmalar hasta bireyin ihtiyaçları doğrultusunda belirlenir ve ona göre tedavi yöntemi uygulanır. Bu modelin başta gelen önemli isimleri de C. R. Roger ve A. Moslow'dur.
- 3- Teselli ve Tefsir: Birinci ve ikinci modelin birleşimiyle oluşan bir yaklaşımdır. Danışan ve danışmanın karşılıklı konuştuğu birbirini anlama ve yorumlama şeklinde yapılmaktadır. Hastanın yaşadıkları dinlenir ve yorumlanarak ona teselli verme amacı güdülür.²⁰

Manevi danışmanlık, sadece hastanelerde yapılan danışmanlık olarak da değerlendirilmemelidir. İnsanoğlu her zaman bir danışmaya ihtiyaç duyar. İnsanlar, hayatlarında karşılaştıkları bazı durumlara ilişkin sorular sorarlar ve bu soruların cevaplarının bir kısmının da dinde mevcut olduğunu görürler ve işte bu dinde mevcut

¹⁷ Topuz, *Din Görevlilerinin Mânevî Danışmanlık Yeterlilikleri*, (İsparta: Manas Yayınevi 2014), 45-46.

¹⁸ Bengü Çetinkaya; Sebahat Altundağ; Arife Azak, "Mânevî Bakım ve Hemşirelik", *Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 8/1 (2007), 46.

¹⁹ Mark Cobb, *The Hospital Chaplain's Handbook: A Guide for Good Practice*, (Norwich: Canterbury Press, 2005), 11-16.

²⁰ David Lyall, *Integrity of Pastoral Care*, (London: SPCK-Library of Ministry, 2001), 49-63.

olanları daha çabuk kabullenirler. Bu esaslar etrafında yaşantılarını nizam içerisinde tutma çabası içerisinde olurlar. Ama bu çaba içerisinde ister bilişsel yönden isterse inanç yönünden olsun böyle çatışmalarla karşılaşmak her zaman mümkündür. İşte bu noktada devreye, bireyin sıkıntılarını gidermeyi amaçlayan, çözüm ışığı olmak isteyen manevi danışmanlık ve rehberlik hizmetleri devreye girmektedir.²¹

İleride geniş bir şekilde açıklayacak ama kısaca değinmek gerekirse İslâm dini açısından değerlendirildiğinde de zaten danışmanlığın Hz. peygamberle başladığı çok rahat bir şekilde ifade edebilir. Hz. Peygamberin ilahi vahyin ışığında yapmış olduğu danışmanlık-rehberlik örnekleri mevcuttur. Bir hastalığa yakalandığını ve ne yapması gerektiğini soran bir sahabeye tedavi olması gerektiğini gerekçeli bir biçimde anlattıktan sonra "Allah şüphesiz tedavisi olmayan bir hastalık vermemiştir"²² buyurarak ona rehberlik etmiştir. Zira İslâm'da yakınını kaybedenin acısını paylaşmak için taziyede bulunmak, eş, dost ve akraba hastalandığında onları ziyaret etmek gibi ilişkiler tavsiye edilmektedir. Bunların hepsi bir manevi destek olarak değerlendirilebilir.

2. Sağlık Tesislerinde Manevi Danışmanlığın Tarihçesi

Sağlık tesislerinde manevi danışmanlık dünyada çok eski tarihlere dayanan ve çok yaygın olan danışmanlık alanlarından birisidir. Dinin, tıp ve psikiyatri ile ilişkisi de yine aynı şekilde çok eskiye dayanmaktadır. Manevi danışmanlık ve rehberlik hizmetlerinin geçmişine bakıldığında programlı bir şekilde ilk olarak Hristiyan teolojisi içerisinde meydana gelip geliştiği görülmektedir. Hristiyan geleneğinde ister bedensel ister ruhsal olsun hasta bireyleri iyileştirme çabaları dini geleneğin bir parçası olarak kabul edilmektedir.²³

Hristiyanlığın kutsal olan kitabı İncil de Hz. İsa'nın acıya maruz kalanları, cin çarpmışları, felç geçirenleri, kör olanları, konuşma yetisi olmayanları, vb. gibi engelleri bulunanları iyileştirdiğini anlatan anlatılar bulunmaktadır.²⁴ Bu alana önderlik ettiği kabul edilen Anton Boisen'in manevi danışmanlık ve rehberlik alanı ile ilgili ilk kapsamlı çalışmalarını 1900'lü yıllarında vermiş olduğunu görmekteyiz. Boisen "*The Task and Methods of Theology*" adlı yazmış olduğu kitabından ve yapılan diğer araştırmalardan hareketle dini değerlerin sevgi vurgusu başta olmak üzere bireyin bedensel ve ruhsal sıkıntılarını giderilmesinde olumlu ve güçlü bir etkiye sahip olduğu anlaşılmaktadır.²⁵

İslam geleneğini incelediğimizde manevî danışmanlık ve rehberliği Hz. Muhammed'in (s.a.v) irşad ve tebliğ görevine kadar geri götürebiliriz. Bu bağlamda Hz. Muhammed'in etrafındakilerin gerek maddi gerekse manevi yönden sıkıntılarına çözüm bulunması için kendisine başvuranları bireysel değerlendirerek onların kişisel özelliklerine göre çözümler sunması, profesyonel bir rehberlik anlayışı olarak kabul

²¹ Mustafa Koç, "Diyanet İşleri Başkanlığı'nın Hastanelerdeki Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetleri (1995-2015)-Sınırlılıklar ve Bir Eğitim Programı Önerisi". *Manevi Danışmanlık ve Rehberlik*. II: 321-371, (İstanbul: Dem Yayınları, 2016), 210.

²² Tirmizi, *Sünen*, Kitabı't-Tıb, 2. Bab, Hadis no: 2038.

²³ Matta 10: 7-8

²⁴ Matta 4: 23-25, Matta 8: 1-4, 14-17, 32, Matta 9: 1-8, 20-26, Matta 20: 32-34.

²⁵ Zenal Sözügün, Dini Danışma ve Hayatımızdaki Önemi, *Yakın Doğu Üniversitesi İslam tetkikleri Merkezi Dergisi* 3/1 (2017), 207.

edilebilir.²⁶ Örneğin, kabir başında ağlamakta olan bir kadının yanına uğrayan Hz. peygamber (s.a.v.), "Allah'tan kork ve sabret!" deyince, onu tanımayan kadın "git başımdan, sen benim yaşadığımı yaşamadın o yüzden böyle diyebiliyorsun" karşılığını vermiştir. Daha sonra onun Allah'ın elçisi olduğu kendisine söylenince büyük bir üzüntüyle kendisinden özür dileyen kadına Hz. peygamber (s.a.v.), "sabır, musibetin ilk başa geldiği anda yapılındır." demiştir.²⁷

Daha sonra O'nun yolundan giderek bunu devam ettiren sahabe ve diğer tüm Müslümanlar bir bakıma bu görevi üstlenmişler ve devam ettirmişlerdir. Çünkü İslam geleneğinde hastaları ziyaret etmek, eşini dostunu, yakın akrabasını kaybedene baş sağlığında bulunmak gibi insani ilişkiler teşvik edilmekte ve bunlar manevî rehberlik değeri taşımaktadır. Ama İslam geleneğinde bu saydığımız davranışlar manevi danışmanlık kapsamında değerlendirilmediğinden bir meslek alanı olarak değil de insanlar bunu dini ve insani bir vecibe olarak görmüşlerdir. Bu da manevî danışmanlık alanının, İslam bilimleri içerisinde bir bilim olarak yer almamasına ve metodolojisinin oluşmamasına sebep olmuştur.

Bilhassa İslam'ın sosyal nitelikleri, din hizmeti ihtiyacının cami dışında yaşamın her aşamasında var olmasına katkı sağlar. İnsanın doğduğu andan itibaren gerek isim verilmesi gerekse kulağına ezan okunması olsun bu gibi dini ihtiyaçlar, ve yine daha sonraki zamanlarda ailevi ilişkiler, evlilik, iş ve eğitim vb. tüm aşamalarda dini ihtiyaç desteği hissedilmektedir. Bu sebeple, 22 Haziran 1965 tarihli ve 633 Sayılı Kanun ile bir yaşayış tarzı olan din hakkında halkı aydınlatmak için görevlendirilen Diyanet İşleri Başkanlığı, güncel olaylar karşısında hâsıl olan yeni durumlar için dini ihtiyaçları karşılamak, bu yeni durumlara çözümler üretmek zorunda kalmıştır. 1-5 Kasım 1995 tarihinde Ankara'da bir araya gelen Birinci Din Şurası'nda DİB'in "Dini Konularda Toplumunu Aydınlatma ile ilgili Başkanlık Görüşü" çalıştayında din hizmetlerinin kapsamının belirlemesi neticesinde bu alanlar; camiler, Kur'an kursları, eğitim merkezleri, hastane, çocuk islahahleri, aile, cezaevi ve işyerleri olarak belirlenmiştir.²⁸

Türkiye'de yaygın olarak din eğitimi, Diyanet İşleri Başkanlığı tarafından karşılanmaktadır. 633 sayılı Diyanet İşleri Başkanlığı'nın kuruluş ve görevleri hakkında kanunda DİB'in görev tanımına bakıldığında şu ifadelerin yer aldığı görülecektir:

"İslam Dininin inançları, ibadet ve ahlak esasları ile ilgili işleri yürütmek, din konusunda toplumu aydınlatmak ve ibadet yerlerini yönetmek üzere; Başbakanlığa bağlı Diyanet İşleri Başkanlığı kurulmuştur." Bu kanunun hükmü gereğince çeşitli alanlarda manevi danışmanlık hizmetleri vaiz, vaize, din hizmetleri uzmanı, imam-hatip ve müezzin-kayyım gibi Diyanet İşleri başkanlığı personeli eliyle ihtiyaç sahiplerine ulaştırılmaktadır. Bu bağlamda, Diyanet İşleri Başkanlığı sadece cami eksenli çalışmalar yapmadığını bununla birlikte cami dışındaki hizmetleri de önemseydiğini çeşitli kurumlarla protokoller yaparak göstermiştir. Bu protokollerin başında araştırmamızın konusu olan Sağlık Bakanlığı ile yapmış olduğu protokol gelmektedir. Bu protokol ile hastanelerde manevi desteğin önemli bir ihtiyaç olduğu anlaşılmıştır. Çünkü hastaneler insanların kendilerini

²⁶ Garip Aydın, "Hadislerde Hastalara Yönelik Manevi Destekler" (İsparta: Süleyman Demirel Üniversitesi Doktora Tezi, 2015), 259.

²⁷ Buharî, Cenâiz, 7 (I,422); 31(I, 430); 41 (I, 437), Ahkâm, 11 (VI, 2615); Müslim, Cenâiz, 8 (III, 40); Ebû Davud, Cenâiz, 27 (III,161).

²⁸ DİB, *I. Din Şurası Tebliğ ve Müzakereleri*, (Ankara: 1995), 62-64.

çaresiz hissettiği mekânların başında gelen ve inançları doğrultusunda manevi desteğe ihtiyaç duyulan alanlardır.²⁹

Sağlık hizmetleri kapsamında manevi danışmanlık ve rehberlik hizmetlerinin sunulması gerekliliği, ilk olarak Sağlık Bakanlığı'nın bütçe görüşmeleri esnasında 1994 senesinin bitimine yakın değerlendirilmiş, bunun neticesinde de Sağlık Bakanlığı, her ilde bulunan teşkilatlarına bir yazı yollayarak, il müftülükleriyle koordineli olması şartıyla, bu manevi danışmanlık ve rehberlik hizmetinin başlatılması için yerine getirilecek çalışmaların iki kurum birbiri ile yardımlaşarak bir an önce sonuca varılmasını talep etmiştir.³⁰ Daha önce de belirttiğimiz gibi bunun amacı, hastanelerde yatan ve tedavisine devam edilen bireylerin hem dini hem de moral açısından ihtiyaçlarının giderilmesidir. Diyanet İşleri Başkanlığı Din Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından 08 Nisan 1996 tarihinde yayınlanan 506 sayılı genelge kapsamında, cami dışında yürütülen din hizmetleri kendi başına bağımsız bir hizmet alanı olarak kabul edilmiş, hastaneler ve buralarda yatarak tedavi gören hastalara gerekli din ve moral hizmetlerinin ulaştırılması, hizmet alanı içinde görülmüş, ilk defa 19 Ocak 1995 tarihinde yayınlanan bir genelge ile de din ve moral hizmetleri uygulaması başlatılmıştır.

Diyanet İşleri Başkanlığı da 19.01.1995 tarihinde il müftülüklerine yazı göndererek bu uygulamayı başlattı. Uygulama ile birlikte aleyhte görüşler de ortaya çıktı. Ankara Tabipler Odası başkanlığınca 12.12.1995 tarihinde uygulamanın iptali istemiyle ve yürütmeyi durdurma talebiyle Danıştay'da dava açıldı. Danıştay Beşinci Dairesi 12.4.1996 tarih ve 1995/3612 sayılı kararla yürütmeyi durdurma kararı verdi. Yürütmeyi durdurma kararına itiraz da reddedildi. Durum böyle olunca Sağlık Bakanlığı, 7.6.1995 tarihinde ilgili genelgenin yürürlükten kaldırıldığını Valiliklere gönderdiği yazıyla bildirdi. Yaklaşık bir buçuk sene sürdürülen bu uygulama mahkeme kararıyla yürürlükten kaldırılmış oldu.³¹

Bu kapsamda ilerleyen tarihlerde tekrar Diyanet İşleri Başkanlığı ve Sağlık Bakanlığı arasında bir protokol imzalanmıştır. Bu konudaki işlemlerin ve bilimsel çalışmaların diğer bazı ülkelere göre daha geç başladığı söylenebilir. Çünkü çeşitli ülkelerde bu çalışmalar çok daha önce başlamıştır. 2015 yılında pilot şehirlerdeki hastanelerde uygulanmaya başlanan manevi danışmanlık uygulaması, bu yılda 6 şehirle sınırlıyken bu sayı 2016 yılında 14'e 2019 yılında 38'e ve son olarak ise 2021 yılında 76 şehre çıkarılmıştır. Şuanda 213 personel ile bu hizmet verilmeye devam edilmektedir. Dinin insanın beden ve ruh sağlığı üzerinde olumlu bir etkisinin olduğuna yönelik birçok araştırma bulunmaktadır. Bu yüzden de Türkiye'de bu alana olan ilgi gerek kurumsal gerek akademik olarak her geçen gün olumlu yönde artış göstermektedir.³²

3. Sağlık Tesislerinde Manevi Desteğe İhtiyaç Olup Olmadığı Tartışmaları

²⁹ Serpil Başar, "Hastanelerde Din Hizmetlerinin Eğitim Boyutu", *Yaygın Din Eğitimi Sempozyumu II*, (Ankara: DİB Yayınları 2013), 481.

³⁰ Nurullah Altaş, "Hastanelerde Dini Danışmanlık uygulamasında Amaç Belirleme", *Diyanet İlmî Dergi* 53/1 (2017), 16.

³¹ Nurullah Altaş, "Hastanelerde Dini Danışmanlık Hizmetleri (Türkiye Uygulaması Üzerine Deneysel Bir Araştırma", *Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 39/1 (1999), 599-600.

³² "Sağlık Bakanlığı ile Diyanet İşleri Başkanlığı arasında imzalanan işbirliği protokolü", Erişim 24. 01. 2021, <https://dinhizmetleri.diyaret.gov.tr/Documents/Sa%C4%9Fl%C4%B1k%20Bakanl%C4%B1%C4%9F%C4%B1%20Protokol%C3%BC.pdf>

Sağlık tesislerinde manevi danışmanlık ve rehberlik hizmeti, sağlıkta bütünü parçalarından biri olarak görülmekte ve hasta hakları yönetmeliğinin 38. maddesi³³ gereğince sağlık alanına mani olmayacak şekilde manevi rehberlik ihtiyaçlarının karşılanması, hasta bireylerin en doğal haklarından bir tanesi olarak görülmektedir.

Hastanede yatarak tedavi süreci devam eden hastaların dini gereksinimlerini karşılamak, onları motive etmek, onlara moral aşılamak, dini ritüellerini imkânlar dâhilinde yerine getirmelerine olanak sağlayıp onlara yardımcı olmak ve yaşama tutunmalarını desteklemek amacıyla "manevi danışmanlık hizmeti" Batı ülkelerinde 20. yy. başlarından bu yana kullanıla gelmektedir. Batı ülkelerinde hastalara din ve moral desteği yapılması hizmeti, hastanelerin önde gelen hizmetleri arasında sayılmıştır.

Ölümü daha çok hatırlatan kalp rahatsızlıkları ve çeşitli kanser hastalıkları gibi hayatî öneme sahip yaşamı tehdit eden hastalığa sahip olan bireylerin yaşam mücadelesi, onların maddi tedavisinin yanında, kendilerini iyi hissetmesine sebep olan manevi tedavileri ile mümkün olmaktadır. Manevi destek, hastayı fiziksel yönden rahat ve değerli hissetmesini sağlar. Tehlikeli hastalığa yakalanan hastalar üzerinde yapılan araştırmaların da bize gösterdiği gibi böyle hastaların tedavi sürecinde sevmeye, sevilme, değerli olduğunu hissetme gibi bazı manevi ihtiyaçlar ortaya çıkmaktadır.³⁴ Bu şekilde olan ağır hastaların tedavi sürecinde yaşamış oldukları üzüntü, suçluluk, kaygı ve depresyon gibi duygular onların dış dünyalarında isyankâr olma, saldırganlık, aşırı cesur olma, utangaçlık, çekingenlik, korkaklık gibi duyguları ortaya çıkartabilir. Bize düşen böyle danışanlarla görüşme yapılırken danışanın sorularına açık ve anlaşılır cevaplar verilmeli ve her zaman iyileşme umutları diri tutulmalıdır.³⁵

Özellikle günümüz modern yaşamında bu saydığımız ihtiyaçların ortaya çıkardığı gelişmeler göz önünde bulundurulduğunda dini danışmanlığın gerekli olduğu ortaya konulmuştur. Nasıl ki ruh sağlığı ile beden sağlığı arasındaki bağ, araştırmalar neticesinde ortaya konulmuşsa, klinik çalışmaların yanında dinin de psikolojik olarak hastaya olumlu katkılarının olduğu ortaya konulmuştur. Tüm bunlara ek olarak yine "maneviyatın sadece aşkın gerçeklikle ilgili olmadığı, fiziksel, ruhsal veya sağlık konuları için de merkezi bir role sahip olduğu saptanmıştır."³⁶

Tüm hayatını hastane köşelerinde geçirmek zorunda kalan kronik rahatsızlıklarla karşılaşan hastalar bir ömür boyu bu durumla yaşamak zorunda oldukları için farklı başa çıkma stratejileri geliştirmektedirler. Böyle bir durumda hastaların mensup oldukları dinin görevlilerinden destek almak manevi duygularını güçlendirmek ve bu zor zamanlarında sırtlarındaki yükü biraz olsun hafifletmek için bu hizmete başvurmaları gayet doğal bir davranıştır.³⁷

³³ "Hasta Hakları Yönetmeliği 38. Madde", Erişim 24. 01. 2021, <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=4847&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>

³⁴ Arslan Karagül, "Mânevî Bakım: Anlamı, Önemi, Yöntemi ve Eğitimi (Hollanda Örneği)", *Dini Araştırmalar Dergisi* 15/40 (2012), 5-27; Bengü Çetinkaya; Sebahat Altundağ; Arife Azak, "Mânevî Bakım ve Hemşirelik", *Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 8/1 (2007), 47-50.

³⁵ İlhan Topuz, *Din Görevlilerinin Manevî Danışmanlık Yeterlilikleri*, Manas Yay., İsparta 2014, 44-46.

³⁶ Edward. P. Shafranske, "The Psychology of Religion in Clinical and Counseling Psychology", *Handbook of the Psychology of Religion and Spirituality*, ed. R. F. Paloutzian ve C. L. Park, (New York-London: The Guilford Press, 2005), 496-497.

³⁷ Mustafa, Koç, "Manevi-Psikolojik Çalışmalarla İlgili Batı'da Yapılan Bilimsel Çalışmaların Tarihi ve Literatürü", *Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 12/2 (2012), 208.

Sağlık tesislerinde manevi danışmanlığa ihtiyaç olup olmadığı tartışmalarıyla sık sık karşılaşılmaktadır. Hastane ortamına yeni dâhil olan manevi danışman, yeni bir alanda hizmet vermesinden kaynaklı karşılaştığı sıkıntıların yanında, ülkemiz şartlarında da onlara bazı sorunlar eşlik etmektedir. Bu nokta da Karaman'ın, "*Laik Düzendeki Dini Yaşamak*" adlı eserinin altıncı bölümünde bu hizmete ihtiyaç olup olmadığı tartışmaları kapsamında şu bilgiler yer almaktadır:

Karaman, eğer ki bu hizmetin gereksiz olduğunu savunanların dediği gibi "sağlık tesislerinde manevi danışmanlık ve rehberlik hizmetinin hastane ortamında haftanın belirli günlerinde din görevlisinin oraya giderek hastalarla irtibata geçmesi, onlara sabır telkin etmesi, onlara maneviyat aşılması laikliğe aykırıdır. Kimse Hıristiyanlığa özenip de böyle bir şey yapmaya kalkmasın. Din adamının hastaneye gitmesine gerek yoktur. Buna ihtiyaç duyulursa bunu oradaki herhangi bir Müslüman da yapabilir bizzat bir manevi danışmana gerek yoktur" denilerek itiraz edilirse şöyle cevap vermemiz gerekmektedir:

Tamam, biz de kabul ediyoruz ki bu hizmetleri hademe-i hayrat olarak yürüten kimselerin olduğu sürece bu hizmetler için ücretli olarak birinin yapmasına gerek olmaz. Ancak bu şekilde yapacak kimseler bulunmazsa bu gerekli görülen hizmetlerin aksayacağından dolayı ücretli din görevlilerine ihtiyaç doğar. Nitekim bu hizmeti gönüllü olarak yürütecekler olmamış ve bu hizmet sınıfı ortaya çıkmıştır. Bu görevi yapanlarında günlük giderlerini karşılayabilmeleri için gerek devlet tarafından gerek vakıflar tarafından gerekte diğer kanallardan bu kişilerin maaşları sağlanmıştır. Ayrıca bu hizmeti yürüten din görevlilerinin söylendiği gibi Hıristiyanlıkta mevcut olan din adamlarıyla hiçbir benzer yönü bulunmamaktadır. Bu görevi yerine getirenler eğitimini almış, normal sıradan Müslümanlardır. Hıristiyanlıktaki algı gibi günahsız ve hata yapmaz değillerdir. İşte nasıl herhangi biri değil de bir din görevlisi ezan okuyor namaz kıldırıyorsa bunun gibi hastanelerde de Müslümanlar bazen yetersiz kalabiliyor ve bir din görevlisinin desteğine ihtiyaç duyabiliyorlar. Bu durumda bu ihtiyaç duyan hastalara manevi destek vermenin ne gibi sakıncası olabilir ki? Ayrıca sağlıklı bir kimsenin danışacağı, destek alacağı bir din hizmetlisi bulunuyorken daha fazla ihtiyacı olan hastaların niçin olmasın?³⁸

Bir başka itiraz olarak bu hizmetin olumsuz etkilerinin olabileceği, hastalara ölümü anımsatacağı ve iyileşmenin seyrini yavaşlatacağı gibi itirazlar ileri sürülürse Karaman bu kimselere de şu şekilde cevap verilmesi gerektiğini söylemiştir:

Hasta bireylerin imamı görünce ölümü hatırlıyor olması, ya da imamın kişilerin hayatlarının son anında imanı telkin için geldiği kanısına kapılması ve böylece hasta olumsuz etkilenmekte diye düşünmek İslâmî yaşam biçimi ile çok tezatlık ifade etmektedir. Şuurlu bir Müslümanın asla böyle bir düşünceye kapılmaması gerekmektedir. Çünkü tüm Müslümanlar bilir ki muhakkak bir gün bu acı sonla hepimiz karşılaşacağız ve zaten ölüm de bir yok oluş değildir. Müslüman ölümden korkmaz, her an o acı sonla karşılaşacakmış gibi âhireti için kendini hazırlamakla meşgul olması gerekir. Bu dünyada biraz daha fazla kalma isteği onun tamamen Allah-u Teâlâ'ya daha fazla ibadet etme imkânına

³⁸ Hayrettin Karaman, *Laik Düzendeki Dini Yaşamak*, (İstanbul: İz Yayıncılık, 5. Baskı, 2002).

sahip olarak âhiret azığını artırmak içindir, Müslüman başka bir amaç gütmeyiz. Hastalıklarda bir nevi bu büyük buluşmanın habercisi niteliğindedir. Eğer ki vakti saati gelmiş ise sevinçle vuslat son bulur. Yok, eğer gelmeyip iyileşilmiş ise kulluk hayatına geri dönülür ve dolu dolu geçirilmeye çalışılır. İşte dünya yaşamına, dünyaya, ahirete, ölüme bu gözle bakan bir Müslüman ölümü hiçbir zaman aklından çıkarmayacak ve bu düşünce hep aklının bir köşesinde var olacaktır. Peki o zaman soruyorum şimdi size böyle bir düşünceye sahip olan bir Müslüman imamı gördüğü zaman neden aklına ölüm gelip korkuya ve paniğe kapılsın ki? Ya da bir Müslümanın bundan dolayı neden hastalığı olumsuz etkilensin ki? Eğer ki bir Müslüman beldesinde Müslümanlar ölümü unutmuş ve bir imam görmeye ölümü hatırlamak sıkıntı oluyorsa İslam ahlak ve düşüncesi için asıl bu hastalıklı bir durumdur. O zaman da işte yine devreye din görevlileri devreye girmeli ve bu mühim hastalığın tedavisi için acilen seferber olunmalı ve bir an önce bu hastalık defedilmelidir.³⁹

4. Âyet ve Hadislerde Hastalık ve Hasta Psikolojisi

İslam dininin asıl kaynakları olan Kur'an ve sünnete baktığımızda insan hayatına değer verilmekte olduğunu görmekteyiz. İnsana bahşedilen hayatın ve sağlığın bir nimet olduğuna sık sık dikkat çekilmiştir. Yüce kitabımız Kur'an-ı Kerim'de de yine sağlığımızdan sorumlu olduğumuz ifade edilmektedir.⁴⁰

Kur'an-ı Kerim'de yine haksız yere bir cana kıymanın bütün insanlığın canına kıymakla eş değer olduğunu ve yine bir canın kurtarılmasına vesile olmanın da tüm insanlığı hayata döndürmekle eşdeğer olduğu ifadesi⁴¹ insan hayatına verilen değeri açık bir şekilde göstermektedir. Kur'an'da hastalar için sistematik olarak dini bilgiler yer almakla birlikte, hastalık süreçlerindeki tutumlarıyla alakalı ne yapmaları gerektiğini gösteren iki ana unsurdan bahsedebiliriz:⁴²

a-) Hastalık esnasında karşılaşılan tüm zorluklarla baş edebilme terbiyesinin, bir insanda bulunması gerekir. Çünkü maddi sıkıntı, hastalıklar, açlık, korku vb. tüm bunlar hayatın ayrılmaz parçalarıdır. Yaratılıştan itibaren bu söz konusudur. Bu zorluklarla yaşamı boyunca karşılaşacağını ve bunları hayatının bir parçası olarak gören insan, karşılaştıkları bu sıkıntıların da Allah tarafından yaratıldığının bilincinde olmalıdır. Tüm bunlara yine en güzel yapılması gereken şey sabırdır.⁴³

b-) Bir diğer unsur ise, İslam inancına göre, Allah'ın bir hastalık yaratmışsa mutlaka onun tedavisini de yaratmış olduğu hususudur. Nitekim Hz. İbrahim (a.s.) kendi yaptıkları putlara tapınan milletine "Ki O, beni yaratan ve bana doğru yolu gösterendir; beni yediren içirendir; hastalandığım zaman bana şifa verendir."⁴⁴ buyurmaktadır.

Hastalıklarla başa çıkmada bu durumu dini olarak şekillendiren ise Hz. Muhammed'in sözleri ve yapmış olduğu uygulamalar olmuştur. Hz. Peygamberin sözleri,

³⁹ Karaman, *Laik Düzendeki Dini Yaşamak*, (İstanbul: İz Yayıncılık, 5. Baskı, 2002).

⁴⁰ Buhari, *Rikak*, 1, (VII,170); Tin, 95/4; Enbiya, 21/23, İbrahim, 14/34, Nahl, 16/18.

⁴¹ Mâide, 5/32.

⁴² Nurullah, Altaş, "Hastanelerde Dîni Danışmanlık Uygulamalarında Amaç Belirleme (Uygulama İçin Temel Hareket Noktaları)", *Diyanet İlmî Dergi*, 53/1 (Ocak 2017): 13-14.

⁴³ Bakara, 2/155-156, Bakara, 2/214.

⁴⁴ Şuarâ, 26/78-80.

davranışları ve takrirlerini incelediğimizde araştırmamızda bize kaynaklık görevi gören hadis külliyatlarının birçoğunda "Tıbb-ı Nebevî" isimli bölümlerin ve başlıkların altında bu konu ile fazlaca bilgi yer almaktadır. Bu külliyatlarda konumuzla alakalı yüzlerce rivayet bulunmaktadır.⁴⁵

"Her hastalığın çaresinin olduğu, tedavi yollarının araştırılmasını teşvik, hastalık ânında uzman hekime müracaat, cahil doktorlardan uzaklaşma, bulaşıcı hastalıklardan korunma, koruyucu hekimlik, tedaviye güvenmek vb. başlıklar altındaki bu hadislerin"⁴⁶ tahlil edilmesi gerekmektedir. Çünkü bu hadisler çok büyük bir alan olan tıbbî konuları ihtiva etmekle birlikte, o dönemin sosyo-kültürel yönlerini de bize ulaştırması bakımından önemlidir. Yine aynı şekilde bu "Tıbb-ı Nebevî" başlığı altında yer alan bu hadislerin, o dönemin tıbbî yönden uygulanmakta olan yanlış yönlerin düzeltilmesi ve daha ileride orta çağda hükümlerini ilan edecek olan İslam tıbbının meydana gelmesini desteklemek gibi bir işlevselliği vardır.⁴⁷ Bu metinlerde yapılan araştırmalar neticesinde dört başlık altında şu sonuçlara ulaşılmıştır;

- a- Hastalığı veren de şifayı veren de O'dur.
- b- O şifası bulunmayan bir hastalık yaratmamıştır.
- c- Hastalandığında mutlaka şifa aranmalıdır.
- d- Bir hastalığın şifasının farklı bir yolu olabilir.⁴⁸

Kur'an'a baktığımızda İslam'da sosyal hayatın kardeşlik temeline dayandığını görmekteyiz. İnsanlığı oluşturan en temel yapı taşı olan aileler ve her bir fert bir birine bir tarağın dişleri gibi kenetlenmiş etten bir duvar gibidir. Yine her birey diğer bireyin dostudur. Hz. Muhammed de (s.a.v.) zaten gerek öğütleri ve gerekse davranışlarıyla insanlığı birbirine kenetleme çabası içerisinde olmuştur. Müslüman Müslümanın kardeşi olduğu, ona zulmetmemesi gerektiği, ihtiyaç anında kardeşinin yanında olduğu, ihtiyaç anında kardeşinin yanında olduğu, onu kollayıp gözetmesi gerektiği gibi örnek davranış ve söylemlerinin olduğuna çoğu hadis kaynaklarında rastlanmaktadır.⁴⁹ Görüldüğü üzere İslam dini kardeşliğe büyük önem vermiş ve kardeşler arasına bazı sorumluluklar yüklemiştir. İşte bu sorumlulukların bir tanesi de kardeşi hastalandığında kardeşin ziyaret edilmesidir. Hz. Peygamber buna değer vermiştir. Hasta olan eş, dost, tanıdık ve akrabaların ziyaretinin sevabının yanında hasta olan bireyin moral ve motivasyon açısından güçlendirildiği için mühim görülmüştür. Ziyaret edip gönlünü almak, sevildiğini hissettirmek, değerli olduğunu hissettirmek, kötü günlerinde yakınlarının kendisine destek olduğunu görmek hastaya tabii olarak iyi gelecek ve hastalıklarla başa çıkmasında olumlu etkileri olacaktır. Bunun yanı sıra zaten hasta ziyaretleri hadislerde de teşvik edilmiştir. Bu hadislerde; hasta ziyaretinin günahlara kefarete olduğu, dünyevi işlerinde meleklerin bu davranışı yapanlara dua edeceği bildirilmektedir. Yine bir hadiste de, hasta ziyareti yapılmasının ona sağlıklı bir hayat için dua edilmesinin, şifalar dilenmesinin,

⁴⁵ Ali el-Mü'ennis, *et-Tıbbu'n-nebevî*, (Beyrut: 2. baskı, 1992); Muhyiddîn Tâlû el-Alebî, *et-Tıbbu'l-islâmî el-Aklî en-Nefsî el-Cismî*, (Beyrut: 1992); Abdumelik b. Habîb el-Endelüsî, *et-Tıbbu'n-Nebevî* (nşr. Muhammed Ali el-Bâr), (Beyrut: 1993); Mahmûd Nâzım en-Nesimî, *et-Tıbbu'n-nebevî ve'l-ilmu'l-hadis*; Raşit Küçük, "Tıbb-ı Nebevî Literatürü", *İlim ve Sanat dergisi*, (1985).

⁴⁶ Ataseven, "Tıbb-ı Nebevî", *Diyanet Aylık Dergi*, 94.

⁴⁷ Ataseven, "Tıbb-ı Nebevî", *Diyanet Aylık Dergi*, 94.

⁴⁸ İbrahim Canan, *Kütüb-ü Sitte Muhtasarı Tercüme ve Şerhi*, (Ankara: Akçağ Yayınları, 2014), 11/129.

⁴⁹ Canan, *Kütüb-ü Sitte Muhtasarı Tercüme ve Şerhi*, 199-200

hayırlı uzun ömürler dilenmesinin hastayı rahatlatacağına ve moral olacağına vurgu yapılmıştır.⁵⁰

Osmanlı döneminde çok uzun süre padişahlık yapmış olan Kanuni Sultan Süleyman'da sağlığa verdiği değeri şu dizelerle ifade etmektedir;

“Halk içinde muteber bir nesne yok devlet gibi,
Olmaya devlet cihanda bir nefes sıhhat gibi.”

5. Hasta Ziyaretlerinde Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar

İslami gelenek çerçevesinde gerçekleştirilen hasta ziyaretlerinde şu hususlara dikkat edilmesi gerekmektedir.

a- Hasta ziyaretine gidilecekse ufakta olsa bir hediye ile gitmek hastayı sevindirecek ve moral ve motivasyonunu yükseltecektir. Bu bazen bir kitap bazen de bir çiçek olabilir. Seçim yaparken hastanın zevklerine göre hediye seçimi yapılabilir.

b- Zamanınızı o an da hasta birey için ayırdığınızı ona hissettirin. Hastayla görüşme esnasında oturarak ziyaret gerçekleştirilmeli ve sık sık saate bakarak bitse de bir an önce kalkıp gitsem algısı oluşturulmamalıdır.

c- Hasta ziyareti esnasında hastanın hal davranış ve söylemleri göz önünde bulundurularak diyalog kurulması uygun olur. Bir konu hakkında konuşuluyorken hastanın yüz ifadesinde o konuyla ilgili bir konuşmama ifadesi mevcut ise konu hemen değiştirilmeli onun da katılabileceği hoşlanacağı konular tercih edilmelidir.

d- Hasta ziyaretinde hassasiyet gösterilmesi gereken hususlardan biri hastayı anlayarak dinleyebilmektir. Hastalar, konuşmak istediğinde onu dinlemeye hazır olduğunuzu ona hissettirin. Konuşurken de zaman zaman (başla ve ya gözle) onaylayıcı tepkiler vererek kendini açmasına izin verilmesi uygun olur. O konuştuğu esnada dinlemeye istekli bir görünüş sergiliyorsanız aranızda sağlıklı bir iletişim gerçekleşmiş olur ve böylece karşınızdakini daha iyi tanıma imkanınız olur.

e- Her zaman teselli yoluna gidilmemelidir. Çünkü sürekli teselli her zaman olumlu etki etmeyip sağlıksız iletişime neden olabilir. Örneğin; felç geçirme sonucu ameliyat olan ve artık yürüyemeyeceğini bilen bir hastaya “yürüyeceksin, düzeleceksin, Allah'tan ümit kesilmez merak etme” demek hastada olumsuz etki yaratabilir. Tabi ki imanımız gereği Allah'tan hiçbir zaman ümit kesilmez ama bu durumda hastayı teselli etmekten ziyade onun dertlerini paylaştığınızı hissettirmeniz daha önemlidir. Bu durumda ki hastalarda duygu birliği oluşması neticesinde fiziksel iyileşmesinde bir ilerleme söz konusu olmasa da ruhsal yönde olumlu etkilediği gözlemlenmektedir.

f- Hastaların kendilerini ziyarete gelenlerden beklediği bir diğer davranış ise kendilerine dua edilmesidir. Bu yüzden de zaten manevi danışmanlık ve rehberlik hizmetini yürüten danışmanların hastaların talepleri doğrultusunda onlara Kur'an okuma ve dua etme göz ardı edilmeyecek bir hizmettir. Dolayısıyla bu hizmetin plan ve programı hazırlanırken hastaların taleplerine dikkat etmek gerekmektedir. Hatta anketlerle daha kapsamlı araştırmalar gerçekleştirilmelidir.⁵¹

⁵⁰ Tirmizî, Edep, 45; Nesâî, Cenâiz, 53.

⁵¹ Altaş, *Hastanelerde Dini Danışmanlık Uygulamalarında Amaç Belirleme*, 40-41.

6. Sağlık Tesislerinde Danışman ve Danışmanlık

Ülkemizde daha yeni diyebileceğimiz ve sınırlı personel ile yürütülen sağlık tesislerinde manevi danışmanlık ve rehberlik hizmeti bazı Batı ülkelerinde uzun denilebilecek bir geçmişe ve birikime sahiptir. Dünya üzerinde sağlık alanındaki manevi danışmanlık ve rehberlik hizmetlerinde yaşanan gelişmeler neticesinde Dünya Sağlık Örgütü tarafından “sağlık” kelimesinin tanımına fiziksel, zihinsel ve sosyal yönlerin yanı sıra manevi (spiritual) olarak tam iyilik hâli de ilave edilmiştir.⁵²

Sağlık tesislerinde yürütülen manevi danışmanlık ve rehberlik hizmetleri ile insanın acı, yalnızlık korku, ümitsizlik, sıkıntı ve üzüntü hâllerinde, kriz anlarında manevi bağlamda ihtiyaca binaen destek vererek eşlik etmek amaçlanmaktadır. Hastalar tarafından zihni meşgul eden dini soruların cevaplanmasında ve sorunlarının giderilmesinde onlara rehberlikte bulunmak ve zor zamanlarında onlara yardımcı olmak, bu hizmetin temelini teşkil etmektedir.

2015’te 6 pilot ilde olmak üzere 20 manevi danışman ile başlanılan sağlık tesislerinde manevi danışmanlık ve rehberlik hizmetleri, 2021 yılı itibarıyla 76 ilde (153 Kamu Hastanesi, 3 Tıp Fakültesi Hastanesi ve 1’de YEDAM’da olmak üzere) çeşitli hastanelerde toplam 213 personel ile hizmet vermektedir.

7. Manevi Danışmanda Bulunması Gereken Özellikler

Sağlık Kuruluşlarında Manevi Destek Hizmetlerinin Yürütülmesine Dair yönergeye göre manevi destek personeline ilk olarak aşağıdaki nitelikler aranır.

a) Lisans düzeyinde dini yükseköğrenim mezunu olmak.

b) Hastanelerde manevi destek hizmetine yönelik olarak Bakanlık ve Başkanlıkça ortaklaşa düzenlenen eğitimi başarı ile bitirmek.

Bunların yanında alanla ilgili bir sertifika programı bitirmiş olmak veya manevi destek alanında lisansüstü bir programdan mezun ya da halen okuyor olmak bu göreve seçilmek için tercih sebebidir.⁵³

Bunlarla birlikte tabiki hastaların ruh hallerini iyi çözümleyebilmek, hastanede hastalarla, yakınlarıyla ve meslek arkadaşlarıyla iyi ilişkiler içinde olmak gibi bazı yeterliliklerinde bulunması gerekmektedir. Danışman olmak için bunlar yetmez tabi ki, hasta psikolojisi, yaşlılık psikolojisi gibi ek eğitimlerde danışmanı daha iyi seviyelere taşıyacaktır.

Danışmanın her zaman hoşgörülü, güler yüzlü olması gerekmektedir. Asık suratlı olmamak, insanlarla iyi geçinebilmek çok önemlidir. Bu davranışları sergileyemeyen bir kimse bu göreve talip olmamalıdır.

⁵² Bayram Demirtaş, “Diyanet İşleri Başkanlığının Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetleri”, Erişim 27.01.2021 <https://www.diyanehaber.com.tr/aylik-dergi/diyanet-isleri-baskanliginin-manevi-danismanlik-ve-rehberlik-h3819.html>

⁵³ “Sağlık Kuruluşlarında Manevi Destek Hizmetlerinin Yürütülmesine Dair Yönerge”, Erişim 26.03.2021, <https://hukukmusavirligi.diyane.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>

Bu görevi yapanlara baktığımızda ya İmam-Hatip ya Kur'an Kursu Öğreticisi ya da Din Hizmetleri Uzmanlarını görmekteyiz. Bu kimselerin ortak noktası da uzun yıllar vaaz ve irşat gibi hizmetlerde bulunmalarından dolayı güzel konuşabilme becerileridir. Ama bu görevde güzel konuşmanın ve nasihat etmenin yanında ondan daha önemli bir şey var ki o da iyi bir dinleyici olabilmektir. Bu nedenle bu görevi yapacak olan bir danışmanda olmazsa olmaz denebilecek bir yeterlilikte iyi bir dinleyici olabilmektir.

Doktorlar hastaların bedenlerini iyileştirirler. Psikologlar danışanların eski psikolojik sağlıklarına kavuşmalarına yardımcı olurlar. Manevi danışmanlar ise sıkıntılı yaşam olayları karşısında danışanlarına manevi yönden destek verirler. Manevi danışmanın işi, doktor ve psikiyatristlere nazaran birazcık daha zordur. Onlar ilaçla tedavi olanağına sahipler, ilaçla takviye destek yapabilmektedirler. Ama manevi danışmanın böyle bir seçeneği yoktur. O daha sabırlı, daha anlayışlı, daha hoşgörülü olması gerekmektedir. Zaten bu görevde gönüllülük çok önemlidir.

Manevi danışmanlıkta dikkat edilmesi gereken bir diğer husus ise aşırı duygusallık ile duygusuzluk arasındaki dengenin korunmasıdır. Manevi danışman ne aşırı duygusal ne de duygusuz olmalıdır. İki arasında dengeli gözeterek görevini yerine getirmelidir. Aksi takdirde aşırı duygusal olursa kendisi, duygusuz olursa da hasta olumsuz etkilenebilir. Yani duygular denge içerisinde kontrol altında tutulmalıdır. Eğer ki duyguları yönetemez ve onların esiri olunursa, bu danışmanlığı mutlaka olumsuz etkileyecektir. Karşılaşılan danışanların sıkıntıları karşısında onlara örnek olabilmek için öncelikle manevi danışmanların güçlü, dirayetli, sabırlı ve krizi doğru yönetme gibi davranışlar sergilemesi gerekmektedir.

Manevi danışmanların eğitim seviyelerinin ve görev sürelerinin bu branşta önemli olduğunu gözlemlenirken vaaz ve nasihat tarzında değil de gerekli eğitimler neticesinde prensipli bir danışmanlık teorisi geliştirilmesi gerekmektedir. Her alanda olduğu gibi uzmanlık gerektiren manevi danışmanlık ve rehberlik hizmetleri alanında da görev yapan bireylerin mesleki yeterliliklere ve kişisel özelliklere sahip olması gerekir.⁵⁴

"Manevi danışmanlık ve rehberlik teoloji, psikoloji ve sosyolojiden yararlanan interdisipliner bir alandır. İnsanların sosyal ihtiyaçlarını tespit etmek için sosyolojiden, kişisel ihtiyaçlarını anlamak ve farklı durumlara yaklaşımlar geliştirmek için psikolojiden ve geliştirilen manevi yaklaşımların içeriğini düzenlemede teolojiden istifade edilir. Dolayısıyla manevi danışmanın tüm bu disiplinlerde donanımlı olması yani belirli düzeyde sosyoloji, psikoloji ve teoloji eğitimini hem teorik hem de pratik düzeyde alması gerekir."⁵⁵

Manevi danışmanların psikolojik destek sunduğu da göz önüne alındığında belirli bir donanım ve alanlarıyla ilgili teorik bilgilere sahip olması gerekmektedir. Bazı Batı ülkelerinde bu hizmeti yürütecek bireylerin eğitimlerini kapsayan profesyonel eğitim kurumları bulunmaktadır. Bu kurumların eğitim programlarına bakıldığında programlarda hasta psikolojisi, klinik psikoloji vb. çeşitli derslere rastlandığı görülmektedir. Söz konusu ettiğimiz bu Batılı ülkelerde manevi danışmanlık ve rehberlik

⁵⁴ Remziye Ege, "Dini Danışmanlık ve Rehberliğin Bir Bilim Dalı Olarak Gelişmesinin Gerekliliği Üzerine Bazı Düşünceler", *Dini Araştırmalar Dergisi* 14/39 (2011): 107.

⁵⁵ Deborah van Deusen, *Theology and Pastoral Counseling* (Grand Rapids: William Eerdmans Publishing Company, 1995), 1.

hizmetinde kaliteli bir eğitim verilebilmek için ilahiyat fakölteleri ve klinik enstitöleri koordineli bir şekilde iş birliği tercih edilebilmektedir.⁵⁶

Bu görevi yapacak olanların yeteri derecede danışmanlık bilgisinin, eğitiminin ve kabiliyetinin olmasının yanında belirli bir seviyede dini bilgisinin de yeterli olması çok önemlidir. Çünkü bu hizmetin yani manevi danışmanlık ve rehberlik hizmetinin uygulamalarında metot olarak psikoloji alanından yararlanıyorsa içerik olarak da dini alandan yararlanılmaktadır.⁵⁷ “Teolojik yeterlilik doğru yer ve zamanda dini meselelere ve suallere değinmeyi içerir.”⁵⁸ Bu hizmette görev alacak kişilerin psikoloji ve ilahiyat alanındaki bilgi ve tecrübelerinin yanında bu meslekte olmazsa olmaz bazı kişisel özelliklerin bulunması gerekmektedir. Bu mesleğin gerektirdiği önemli olan kişisel özellikler; sabırlı olmak, hoşgörölü olmak, merhametli olmak vb. özelliklerin yanında sağlıklı ve etkili iletişim becerisine sahip olabilmektir.

Batı ölkelerinde çok erken dönemlerde yani 1900’lü senelerin başlarında psikolojik açıdan yaşanan gelişmeler bu hizmeti yürüten din görevlileri tarafından çok ilgi çekmiştir. Bunun sonucunda da bu iki alan arasında bir etkileşim meydana gelmiştir.

“Freud’un davranışta bilinçaltının etkisine dikkat çektiği psikanaliz metodu, Jung’un psikanaliz yanında insanın manevî yönüne vurgu yaptığı psikoterapi yaklaşımı, Rogers’in danışan merkezli danışmanlık yaklaşımı gibi terapötik alanda ortaya çıkan gelişmeler, dinî danışmanlık mesleğinde psikoterapinin metotlarından yararlanma imkânını sağlamıştır. 20. yy’ın son yarısında kişilerarası terapi, bilişsel davranışçı terapi gibi yeni psikoterapi yaklaşımları da yöntemlere dahil olmuş, gelişen bu yaklaşımlar dinî danışmanlık yapacak kimselerin psikoloji, din psikolojisi, klinik psikoloji ve psikoterapi gibi alanlarda danışmanlık yeterliği kazandıracak nitelikte bir eğitim almasını zorunlu hale getirmiştir. Zamanla dinî danışmanlık profesyonel bir meslek alanı haline gelmiştir.”⁵⁹

Manevi danışmanlık gibi yüz yüze yapılan her türlü psikolojik danışmalara dayanan bu görüşmeleri sağlıklı bir şekilde yürütebilmek için psikoteknik ve metot bilgisine sahip ve profesyonel bir eğitim almış olması gerektiğinden bu görev tamamen bir uzmanlık işidir. “Rogers’in psikolojik danışma ve psikoterapi arasında ayırım yapmadığı, bütün psikolojik yardımları terapötik ilişkiler olarak gördüğü ve eserlerinde danışma ve psikoterapiyi eş anlamda kullandığı belirtilmektedir.”⁶⁰ Bir manevi danışman bir nevi psikolojik destek yaptığı da göz önünde bulundurulduğunda klinik psikoloji, hasta psikolojisi vb. buna benzer eğitimlerin alınması gerektiği çok açıktır.

Burada uzun uzun bahsettiğimiz üzere manevi danışmanlığın gerçekten uzmanlık gerektiren bir branş olduğu ve bu görevi yerine getirecek olan din gönüllülerinin bu alandaki yeterliliklere sahip olması gerekir. Bu alanda araştırma yapan bazı

⁵⁶ Zuhul Ağilkaya Şahin, *Federal Almanya Cumhuriyet’inde Dini Danışmanlık: Teori-Eğitim-Uygulama* (İstanbul: Marmara Üniversitesi, Doktora Tezi, 2014), 218-219.

⁵⁷ Üzeyir Ok, “İnanç Bakım ve Danışmanlığı: Bir Model Geliştirme Denemesi”, *Manevi Sosyal Hizmetler*, (İstanbul: Rağbet Yayınları, 2015), 126; Mustafa Koç, “Manevi-Psikolojik Çalışmalarla İlgili Batı’da Yapılan Bilimsel Çalışmaların Tarihi ve Literatürü”, *Çukurova Üniversitesi İlahiyat Faköltesi Dergisi* 12/2 (2012): 204.

⁵⁸ Ağilkaya Şahin, *Federal Almanya Cumhuriyet’inde Dini Danışmanlık: Teori-Eğitim-Uygulama*, 209.

⁵⁹ Sinem Uğurlu Bakar, “Dinî Danışmanlık Eğitimi: AAPC Akreditasyon Kriterlerinin Türkiye Açısında Değerlendirilmesi”, *Manevi Danışmanlık ve Rehberlik* içinde, ed. Ali Ayten ve dęr. (İstanbul: Dem Yayınları, 2016), 1/261.

⁶⁰ Hasan Tan, *Psikolojik Danışma ve Rehberlik, Teori ve Uygulama*, (İstanbul: MEB Yayınları, 2000), 21-26.

akademisyenlerimizin konumuzla bağlantılı olan birkaç hususa burada değinmenin yerinde olacağı kanaatindeyim. Manevî danışman yeterlikleri ile ilgili olarak Kavas (2014), "hastanelerde manevî destek verecek uzmanların psikolojik danışma becerilerine sahip, sağlık konusunda bilgili, hastalık psikolojisini bilen, etkili iletişim becerilerini kullanabilen ve dinî literatüre hâkim olmakla birlikte içinde bulunduğu toplumun dinî ve kültürel değerlerini iyi kavramış bireyler olması gerektiğini belirtmektedir."⁶¹ "Elbette bunun yanı sıra manevî danışmanların başkalarının manevî ihtiyaçlarını fark edebilmeleri için dinî bilgi yanında maneviyat konularında pratik yapmış olmalarının muhataplarını anlamaları, empati kurmaları ve muhatapları üzerinde etkili olmaları açısından yararlı olacağı söylenebilir."⁶² Bu bağlamda Almanya'da kabul edilen manevi danışmanlık yeterlik alanlarıyla ilgili olarak Ağılkaya (2014), "dinî danışmanlar için algı yeterliği, sembolik ve yorumlama yeterliği, dinî yeterlik, ritüel yeterliği, teolojik yeterlik, psikolojik yeterlik ve bu alanda eğitimi zorunlu kılan teorik yeterlik" gibi yeterlik çeşitlerinden söz etmektedir."⁶³ "Manevî danışmanlık yapacak bireylerin meslekî bilgilerin yanında ahlaki ve insanî özelliklerin bulunması, sevgi, empati ve hoşgörü gibi tutumlara da sahip olması beklenir. Dolayısıyla sabır, şefkat ve merhamet duyguları zayıf bireylerin manevî danışmanlık alanında çalışmaları uygun olmadığı gibi çalışmaları halinde başarılı olmaları da zor görünmektedir."⁶⁴

"Hollanda'da profesyonel manevî bakım uzmanlarının lisans düzeyinde eğitime ilave olarak yüksek lisans yapmış olmaları, din psikolojisi derslerinin yanı sıra 4-5 ay manevî bakım uzmanlarının yanında staj yapmaları, 40-50 sayfalık bitirme tezi hazırlamaları gerekmektedir."⁶⁵

Almanya'da mezheplere göre değişmekle beraber manevî danışmanlık yapmak isteyenlerin pratik ve teorik olmak üzere teoloji, hastane hizmetleri ile ilgili eğitim ve 5-6 yıl psikoterapi eğitimi alma zorunlulukları bulunmaktadır. Bu ülkede kilise görevlilerinin hastanelerde çalışmak istemeleri halinde 2-5 yıl arası pastoral psikoloji kurslarına devam etmeleri, din bilimleri, danışmanlık teorisi, supervision, özbilinç (zorlu koşullarda deneyim, psikoterapi, aile terapisi, rol değişimi v.s.) alanlarında ders almaları gerekmektedir.⁶⁶

Ülkemizin dışındaki ülkelerde yürütülen manevi danışman eğitime metotları göz önüne alındığında teoloji eğitiminin yanında hususi, kişisel alan yeterliliklerinin de kazandırılmasının gerekli olduğu anlaşılmaktadır. Fakat bununda kısa süreli eğitim programlarından ziyade ilahiyat fakültelerinde bölüm ayrılıklarına gitme lisansüstü eğitimlere ağırlık verip kontenjanını artırma gibi değişik şekillerde yapılması gerekmektedir. Bu şekilde yaparak daha da işlevsellik kazandırılmış olacaktır.

⁶¹ Erkan Kavas ve Nurgül Kavas, "Manevi Destek Algısı Ölçeği (MDA): Geliştirilmesi, Geçerliliği ve Güvenirliği" *Turkish Studies* 9/2 (2014): 909.

⁶² Ali Seyyar, "Bakıma muhtaç Özürlülere Dönük Manevi Bakım Uygulamaları", *1. Din Hizmetleri Sempozyumu 3-4 Kasım 2007*, (Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, 2008), 2/262.

⁶³ Zuhâl Ağılkaya Şahin, "Federal Almanya Cumhuriyeti'nde Dini Danışmanlık: Teori-Eğitim Uygulama" (İstanbul: Marmara Üniversitesi, Doktora Tezi, 2014), 208-210.

⁶⁴ Mustafa Bülbül, "Almanya'da Hastanelerde Yapılan Manevi Bakım (Din) hizmeti", *Vaaz ve Vaizlik Sempozyumu* içinde, (Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, 2013), 621.

⁶⁵ Arslan Karagül, "Manevi Bakım: Anlamı, Önemi, Yöntemi ve Eğitimi (Hollanda Örneği)", *Dini Araştırmalar Dergisi* 14/ 40 (2012), 24.

⁶⁶ Bülbül, "Almanya'da Hastanelerde Yapılan Manevi Bakım (Din) hizmeti", 612.

Tüm bu anlattıklarımızdan yola çıkarak bu yeterlilikleri bir de cinsiyet, hizmet süresi, öğrenim durumu, hizmet öncesi eğitim gibi çeşitli kriterlere de değinmenin yerinde olacağı kanaatindeyiz. İlk olarak cinsiyet açısından ele alırsak, görmekteyiz ki bu hizmet alanının da erkek personele oranla kadın personel neredeyse yok denebilecek kadar az sayıdadır. Kadın danışanların kendilerine kadın danışmanları daha yakın bulacağı ön görülürse bu alanın ileri de önemli bir yere gelmesi için kadın personelden yararlanmak faydalı olacaktır. Çünkü erkek hasta kadar bir o kadar da kadın hasta mevcuttur. İşte bu noktada kadın hastalara ulaşmanın yolu kadın personelden geçmektedir.

Ele almamız gereken bir diğer kriter ise, bu hizmeti üstlenen görevlinin daha önce DİB’de geçirmiş olduğu hizmet süresidir. Hizmet süresi tabii ki mesleki tecrübeyi ifade ettiği için önemlidir. Fakat kanaatimizce bu görevi yürütecek olan personelde hizmet süresinden ziyade öğrenim seviyesinin yüksek olması daha belirleyici bir kriter olmalıdır. Daha sonra hizmet süresi zikredilmelidir. Yine kanaatimizce lisansüstü eğitime sahip olmayanların bu alanda yetki sahibi olmaması daha uygundur.

8. Manevi Danışmanlık Kapsamında Karşılaşılan Sorunlar

Hastanelerde manevi danışmanlık ve rehberlik hizmeti sunan bazı görevli personele bu hizmeti yürütürken ne gibi sorunlarla karşılaştıkları sorulduğunda şu cevaplar alınmıştır:

a) “Biz en çok şu anlayıştan muzdaribiz. İnsanlar bizim manevi destek görevlisi olduğumuzdan habersiz, bizi hep hastane imamı yerine koyuyorlar. İmam deyince de tabii hastanelerde hemen akıllara ölmeye yakın ya da öldükten sonra gelen ve bu şekilde kalıplaşmış olan bir görevli figürü geliyor. Biz bunu bir türlü aşamıyoruz. Bu da bizim insanlarla iletişimimizde bir sorun teşkil ediyor. Bir diğer sorunumuz da hastane kuralları gereği biz farklı bir kurumdan gelip burada hizmet verdiğimiz için biraz kısıtlanıyoruz. Örneğin; Afiş, broşür vb. materyalleri gerekli yerlere asmakta zorluk yaşıyoruz. Belli başlı birkaç yere asmamıza izin veriliyor. Başhekimin izni doğrultusunda afişlerimiz mühürleniyor. İşler bu şekilde yürümese biz hastanenin kritik yerlerine manevi destek birimimizle alakalı bilgilendirici afişlerimizi asarız ve sesimizi daha iyi duyurur kendimizi daha iyi tanıtmaya fırsat buluruz. Aynı şekilde böyle yaparak daha fazla kişiye ulaşabilir ve yardımcı olabiliriz.”

b) “Ülkemizde yeni nitelik kazanmaya başlayan bu uygulamada arkadaşında dediği gibi farklı bir kurumdan gelip bu alanda hizmet verdiğimiz için sık sık sorunlarla karşı karşıya kaldık. Bu sorunları şu şekilde sıralayabilirim; Bu hizmetin yeni bir hizmet olması, halk tarafından tam bilinmiyor olması, statü belirsizliği -ki bu hala devam ediyor-, doktorlar tarafından aldığımız olumsuz tepkiler, olumsuz fiziksel koşullar, ve hastane görevlileri tarafından tabiri caizse dış kapının dış mandalı olarak görülüp bu şekilde muamele edilmesi gibi bir çok sorun sayabilirim. Yine bizde öyle değil ama birçok yerde bizim odalarımızın yeri bodrum gibi, morg yanı gibi işlevsiz yerlerdir. Az önce sorunları sayarken olumsuz fiziksel koşullar dememin sebebi bu yüzdendir.”

c) “Ben arkadaşlarımdan çok farklı bir konuya temas etmek istiyorum yorgunluk konusuna dikkat çekmek istiyorum. Yorgunluk konusu dediysem sanmayın ki fiziksel yorgunluk ben daha çok zihinsel ve psikolojik yorgunluktan söz etmek istiyorum. Biz sağlık çalışanlarından, psikologlardan ve doktorlardan daha çok eziliyoruz. Doktorlar hasta geldiği zaman bakıyor hastalığına göre ilacını yazıyor, yolluyor ve sıradaki hastayı

çağırıyor. Ama bizde öyle mi? Biz sıkıntı dinliyoruz. Bunlardan da ister istemez etkileniyoruz. Akşam eve gidene kadar bu etkiden kurtulamazsak da bu durumlar ailevi yaşantımızı etkiliyor. Bunu kısa sürede atlatmayı başaramazsak bu bazen psikolojik bunalıma kadar gidebiliyor. Bu yüzden meslektaşlarımız arasında sık sık görev değiştirenlerle karşılaşılıyor. Bunun önüne geçmek için Diyanet İşleri Başkanlığı veya Sağlık Bakanlığı kanalıyla iki üç ayda bir bizleri bir seminer, toplantı vb. gibi çeşitli vesilelerle bir araya getirerek hem fikir alış verişleri hem de bir tazelenme yaparak motivasyonumuz artırılabilir. Aksi takdirde bu görev tamamen gönüllülük esasına bağlı olduğu için birçok arkadaşımızı daha kaybedeceğimizden hiç şüpheleniz olmasın."

Görüşme yaptığımız görevli manevi danışmanlarımızın ifadelerinden de anlaşılacağı üzere şu anda görevli danışmanların görev yaptığı odaların bazen bodrum katlarda, kıyıda köşede kimsenin rahatça ulaşamayacağı ücra bir yerde, morgun yakınında yer alması bu hizmeti olumsuz etkilemektedir. Fiziksel olanakların elverişsiz olması bilhassa odaların morgun yanında yer alması manevi danışmanın görevinin manevi destek vermekten çok ölüm anında veya ölümden sonra yapılması gereken dini vecibeleri yerine getirmekle sorumlu olan görevli olarak algılanmasına sebep olabilmektedir. Verilen bu hizmetten birçok kişi haberdar değildir. Bu hizmet nerede yapılır? Hangi şartlar altında yapılır? Kimler tarafından yapılır? Halkımız bu soruların cevaplarına pek vâkıf değildirler. Fiziki koşulları elverişsiz olan ve kendini tanıtmaya imkânı verilmeyen bu manevi destek hizmetinin geliştirilmesine ihtiyaç vardır. Manevi destek kapsamında yapılan bu hizmet yerine getirilirken danışanlar kendilerini rahat bir şekilde ifade edebilecekleri ortamlar oluşturulmalıdır. Bu görüşme ortamlarının danışanları rahatsız edici, onların dikkatini dağıtıcı mekânlar olmamasına özen gösterilmelidir. Konuşmaların başkaları tarafından duyulabilecek şekilde olmamasına dikkat edilerek görüşmeler gizlilik ve güven çerçevesinde gerçekleştirilmelidir. Aksi takdirde bu durum görüşmenin verimini olumsuz etkileyebilir.⁶⁷ Amacına uygun olarak bu şekilde ortamlar hazırlanırsa danışan kendisini daha rahat hissedebilecek ve görüşmeler daha etkili ve verimli olacak şekilde yürütülecek ve sonuçlandırılacaktır.⁶⁸

Danışmanlarımızın karşılaştıkları güçlüklerden bir tanesi olarak ta danışanların getirdiği psikolojik yükler olduğunu ve yüklerin altından kalkmakta bazen zorlandıklarını daha da ileri gidecek olursak eğer, bazen kendilerinin de psikolojik desteğe ihtiyaç duyduklarını ifade ettiler. Yine aynı şekilde ortaya çıkan bu olumsuz duygular bastırılmazsa danışmanları mesleki deformasyona, tükenmişlik sendromuna sürüklediğini ifade ettiler.

9. Manevi Danışmanlık Görüşmelerinde Dikkat Edilecek Hususlar

Yürütülen bu görüşmelerde ve uygulamalarda şunlara dikkat edilmesi gerekmektedir:

a- Hastane idaresinden tedavi süreci devam eden hastaların adları alınmalı ve onların hastalıkları ve psikolojik durumları hakkında bilgi sahibi olunmalıdır. Edinilen bu bilgiler ışığında hangi hastalara daha öncelik verilmesi gerektiği belirlenmeli, bir program

⁶⁷ Arif Korkmaz, *Hastanede Dini Hayat*, (Konya: Çizgi Yayınları, 1. Basım, 2011), 290.

⁶⁸ Mebrure Doğan, "Hastane Örneği Üzerinden Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetlerine Genel Bir Bakış", *Cumhuriyet Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 21/2 (2017), 128.

oluşturarak gün boyunca programa sadık kalınarak eksiksiz bir şekilde planlanan ziyaretler gerçekleştirilmelidir.

b- Manevi danışmanlık ve rehberlik hizmetinin asıl hedefi, ilk görüşmeden hemen yardım etmek değil, hastanın yanında bulunduğunu hissettirmektir. Hasta bireyin kendisini yalnız hissetmesine müsaade etmemek, onunla muhabbet ederek, duygu ve düşüncelerini dinleyerek değerli olduğunu hissettirmektir. Görüşmeleri yerine getirirken danışmanları bir önceki görüşmeler yönlendirmelidir. Bir hasta ile birden fazla görüşme yapılması hastanın sıkıntısını ve düşüncelerini anlamlandırma noktasında danışmana ışıktutacaktır.

c- Görüşmeler esnasında kullanılacak ayetler ve değişik dini argümanlar herkesin üzerinde aynı etkiyi yaratmayabilir. Bu her daim danışmanın aklının bir köşesinde bulunmalıdır. Bu yüzden karşılaşılabilecek tepkilere ve tepkisizliklere hazırlıklı olunmalıdır.

d- Hastalara sunulan bu manevi danışmanlık ve rehberlik hizmeti kimi zaman manevi danışmanları da etkisi altında bırakarak onların psikolojisinde olumsuz etkilere sebep olabilmektedir. Bu iletişimler neticesinde meydana gelen duygu yoğunluğu diğer meslektaşlarla paylaşarak içselleştirilmemelidir. Aksi takdirde telafisi edilmeyen bir etki bırakması muhtemeldir. Bu bağlamda aynı görevi yürüten diğer çalışanlarının birbirlerini gözetmelerine ve destek olmalarına dikkat etmeleri gerekir.

e- Yapılan ilk görüşme hastayı tanıma odaklı olmalıdır. Görüşmeler esnasında bir sonraki görüşmede kullanılmak üzere kısa kısa notlar alınmalıdır. Hatta bu kayıtlar için planlı programlı formlar hazırlanmalı ve dosyalar oluşturulmalıdır.

f- Yanlarında refakatçisi olmayan hastaların talepleri doğrultusunda film, tahlil ve günlük ihtiyaçları gibi odasının dışında yapılması gereken tedavi işlemlerinde onların yanında olmak, bu şekilde yaparak manevi danışmanın onlara desteğini hissettirmesi en güzel danışmanlık örneklerinden bir tanesidir. Her hastanın kişisel özellikleri ve karakterleri birbirinden farklılık gösterdiği için bazıları ihtiyaçlarını dile getirme noktasında zorlanıyor olabilir, danışman bunu hemen fark etmeli ve ona desteğini ve yardımını ulaştırmalıdır.

g- Manevi danışmanlık ve rehberlik hizmetini yürüten danışmanın unutmaması gereken bir diğer husus ise sadece hastane de tedavi gören hastalara hizmet vermemesidir. Danışman onların yanında hasta yakınlarına ve sağlık çalışanlarına da danışmanlık yapabileceğini göz önünde bulundurarak planlamalarını bu çerçevede yapmalıdır.

h- Hastane ortamını teneffüs eden hastaların ve hasta yakınlarının bir dayanağı da ibadet ve dua ile meşgul olmalarıdır. Bilhassa dua, içteki manevi duyguları harekete geçirmekte, onları canlandırmakta ve çoğu zaman da dışarıdan bir destek ihtiyacına gerek duymadan maneviyatın kendi kendine etkinleştirilmesinde rol oynamaktadır. Hastalığa yakalanmadan önce dua alışkanlığı bulunan bireylere bu alışkanlığı sağlamak daha kolaydır. Bu alışkanlığı mevcut olan bireylerin ibadetlerini yerine getirmesinde de gerekli düzenlemeleri yaparak bu noktada onlara olanak sunmak gerekmektedir. Fakat ibadet ve dua alışkanlığı olmayan bireylerde bu durum böyle değildir. Onlarla daha zorlu bir sürecin aşılması gerekebilir. Böyle durumlarda ise bu kapsamdaki hastalarla daha ilgili olunması gerekmektedir. Onları ibadete, duaya teşvik etmek ve onlara gerek Kur'an ayetlerinden

gerek hadislerden gerekte kolay dua metinlerinden kısa kısa dua cümleleri öğretilmelidir. Bu durumdaki hastalara dua ve ibadet çerçevesinde bu şekilde destek verilebilir.

SONUÇ

Sağlık tesislerinde manevi danışmanlık, hastanede yatarak tedavi süreci devam eden hastaların dini gereksinimlerini karşılamak, onları motive etmek, onlara moral aşılamak, dini ritüellerini imkânlar dâhilinde ifa etmelerine olanak sağlayıp yardımcı olmak ve yaşama tutunmalarını desteklemek amacıyla Batı ülkelerinde 20. yy. başlarından bu yana kullanıla gelen bir hizmettir. Diyanet İşleri Başkanlığı'nın son zamanlarda yöneldiği ve çok önem verdiği hizmet sahalarından birisi de sağlık tesislerinde yani hastanelerde manevi danışmanlık ve rehberliktir. Bu kapsamda Diyanet İşleri Başkanlığı ve Sağlık Bakanlığı arasında bir protokol imzalanmıştır. Çeşitli ülkelerde bu çalışmalar çok daha önce başlamıştır. Türkiye'de ise daha yeni bir alandır. 2015 yılında pilot şehirlerde başlanan hastanelerde manevi danışmanlık uygulaması bu yılda 6 şehirle sınırlıyken bu sayı 2016 yılında 14'e 2019 yılında 38'e ve son olarak ise 2021 yılında 76 şehre çıkartılmıştır.

Araştırmalarında açık bir şekilde ortaya koyduğu gibi dinin insanın beden ve ruh sağlığı üzerinde olumlu bir etkinin olduğu bir gerçektir. Bu yüzdende ülkemizde bu alana olan ilgi gerek kurumsal gerek akademik olarak her geçen gün olumlu yönde artış göstermektedir. Bunun sebebi ise, son zamanlarda manevi danışmanlık ve rehberlik hizmetlerinin hastanelerde ve çeşitli alanlarda psikososyal bir ihtiyaç olduğunun gün geçtikçe daha hissedilir hale gelmesidir.

Dünyada insanın karşılaşmış olduğu problemlerinin çözümünde manevi duygularından ve dini ritüellerinden destek alması doğal bir durumdur. Yalnız bu modern çağımızda bazen insanın bu problemleriyle baş etmesi konusunda tek başına dini duygularını öne çıkarmayı ve içindeki maneviyatı aktif hale getirmeyi başaramadığı gözlemlenmektedir. Bu da beraberinde profesyonel bir desteğe ihtiyaç duyulabileceğini desteklemektedir. Her gün karşılaştığımız farklı olaylar ve durumlara karşı insanlar ruhsal bunalımlarında ve krizleriyle başa çıkma hususlarında bir çıkış yolu ararken manevi bir desteğe ihtiyaç duymaktadırlar.

Özellikle günümüz modern yaşamında bu saydığımız ihtiyaçların ortaya çıkardığı gelişmeler göz önünde bulundurulduğunda dini danışmanlığın gerekli olduğu ortaya konulmuştur. Nasıl ki ruh sağlığı ile beden sağlığı arasındaki bağ araştırmalar neticesinde ortaya konulmuşsa, klinik çalışmaların yanında dinin de psikolojik olarak hastaya olumlu katkılarının olduğu ortaya konulmuştur.

Yapmış olduğumuz araştırmalar neticesinde bu uygulamanın değerlendirilmesi hususundaki önerilerde bulunulabilir:

1. Hastanelerde yatarak tedavisi devam eden hastalara yönelik manevi danışmanlık hizmeti veren personelin çoğunluğu erkek din görevlilerinden oluşmaktadır. Kadın personele daha fazla kontenjan ayrılması ve buna teşvik edilmesi elzendir. Bu şekilde daha çok ihtiyaç sahibi kadın hastaya hizmet verilebilir.

2. Manevi danışmanlık ve rehberlik hizmetini yürütmekte olan din görevlilerine baktığımızda genellikle lisans mezunu imamlardan teşekkül ettiği görülmektedir. Bu hizmette yüksek lisans ve üstü eğitim almış olan din görevlilerine öncelik verilebilir.

3. Gördüğümüz kadarıyla bu alanda görev yapmaya başlamadan önce uygulamanın muhtevası, hizmeti yürütecek olan din görevlisinin inisiyatifine bırakılmıştır. Her ne kadar hastane ve müftülükler bazı ilkeler belirleyip onların çerçevesinde hizmeti gerçekleştirmek isteseler de tam verim alınamamıştır. Uygulanmanın, kavramların vb bilgilerin yer aldığı kapsamlı rehber bir kitabın varlığı bu hizmeti daha profesyonel bir şekilde yürütülmesini sağlayabilir.

4. Yapılan araştırmalar ve gözlemler neticesinde danışmanların görüşmelerini tek kişilik odalarda hastayla yalnız veya birden fazla kişinin kaldığı odalarda gruplar şeklinde görüşme metotlarının da kullanıldığı gözlemlenmiştir. Birden çok hastanın bulunduğu odalarda yapılan görüşmelerin olumsuz seyrettiği ve bazı aksaklık ve sıkıntıların yaşandığı belirlenmiştir. Odada bir kişinin dahi görüşmeyi istememesi hizmeti aksatmış ve rahatsızlık yaratmıştır. Bunlara dikkat edilmesi gerekmektedir.

5. Saat ve mesai mefhumu gözetilmeksizin hasta ihtiyaç duyduğu an manevi danışmana ulaşması gerekmektedir. Haftalık günlere ve saatlere bağlı kalınarak yapılan bu programlar hastalar tarafından eleştiri oklarının odağı olmuştur. Bu yüzden hastalar din görevlisinin her an ihtiyaç olacakmış gibi hazır olmasını, hastane de her an en az bir tane manevi danışmanın bulunması gerektiğini ve rahatça ulaşabilecekleri belirli bir odalarının bulunması gerektiğini belirtmişlerdir.

6. Kamuoyu yoklaması sonucu ve hastanelerde görev yapan doktor hemşire vb sağlık çalışanlarının düşüncelerinden hareketle yarıya yakını bu hizmete gerek olmadığı ve hatta karşı oldukları araştırmalar neticesinde tespit edilmiştir. Sağlık çalışanlarının bu hizmete karşı olmalarının gerekçelerini ise; hastaya olumlu bir etkisinin olmayacağı, tıbben böyle bir hizmete ihtiyaç olmadığı ve manevi danışmanların bunun için yeterli donanıma sahip olmadıkları gibi düşünceleri sayabiliriz.

7. Araştırmamızın neticesi de gösteriyor ki çok yüksek bir oranla hastaların bu hizmete olumlu yaklaştığı ve benimsediği görülmüştür. Çok azda olsa tepkilerle karşılaşılıyor olmasının sebebi olarak da organizasyon eksikliklerinden kaynaklandığı belirtilmiştir.

8. Sağlık tesislerinde manevi danışmanlık ve rehberlik hizmetleri kesinlikle bir plan ve program çerçevesinde yapılmalıdır. Uygulama gerçekleştikten sonra görev arkadaşlarının uygulamaları, yakın il ve ilçedeki meslektaşların gerçekleştirmiş olan uygulamaları masaya yatırılmalı ve geniş bir perspektiften bakılarak kritik edilmelidir. Bu kritik daha sonraki uygulamalar için de bir hareket noktası olarak kabul edilmelidir.

9. Tüm yazdıklarımızın değerlendirilmesinden hareketle sağlık tesislerinde manevi danışmanlık ve rehberlik hizmetinin yatarak tedavi sürecine devam eden ve dini kendisi için yardım kaynaklarından biri olarak hisseden hastalar için bir ihtiyaç olduğu ve bu ihtiyacın giderilmesi için amacının, yönteminin ve kapsamını net bir şekilde ortaya konması gerekli görülmüştür.

Son olarak hizmet öncesi eğitime de değinecek olursak sağlık hizmetlerinde manevi danışmanlık hizmeti din görevlileri için yeni bir alandır. Bu sebeple yeni olan bu alanın niteliklerini, problem ve onlarla başa çıkma stratejilerini içerecek biçimde Diyanet İşleri Başkanlığı profesyoneller tarafından eğitim planlaması yapmalı ve tüm personeli bu eğitim süzgecinden geçirmelidir. Hatta bu eğitimler devamlılık arz etmeli ve sık sık

tekrarlanmalıdır. Bu eğitimlerin içeriğinin şunları da kapsamasının daha uygun ve verimli olacağı açıktır;

a- Bu eğitim esnasında hastane ortamında gözlem yapılarak notlar alınmalı ve notlar bu alanın konularını kapsamalıdır. Bu eğitimin içeriği hasta ve hastane gibi fonksiyonlara sahip olacağı için akademik olarak hazırlanması uygun olur.

b- Hastane ortamında gerçekleştirilecek olan bu hizmetin sağlıklı yürütülebilmesi için hastane kavramlarına ve tıbbî literatüre sahip olması gerekir. Manevi danışman ile sağlık çalışanları arasındaki uyum ancak bu şekilde sağlanabilir.

c- Hastane idaresi ve onun yürütülüşü hakkında sistematik bilgilere yer verilmelidir. Din görevlisinin hizmet vereceği yeri iyi bilmesi ve çalıştığı yere uyum sağlaması bunun neticesinde olmaktadır.

d- Hastanede hasta, hasta yakınları ve sağlık çalışanlarına yönelik iletişim becerileri gibi önemli olan konulara bu eğitimde mutlaka yer verilmelidir.

KAYNAKÇA

Ağılkaya Şahin, Zuhâl. *Federal Almanya Cumhuriyeti'nde Dini Danışmanlık: Teori-Eğitim-Uygulama*, İstanbul: Marmara Üniversitesi, Doktora Tezi, 2014.

Altıntaş, Muhammed. "Hastanelerde Gerçekleştirilen Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetleri Üzerine Nitel Bir Araştırma (Kayseri Örneği)," *Amasya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 7, (2018), 221-256.

Altaş, Nurullah. "Hastanelerde Dinî Danışmanlık Hizmetleri (Türkiye Uygulaması Üzerine Deneysel Bir Araştırma)", *Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 53/1 (1999), 599-659.

-----, Hastanelerde Dini Danışmanlık Uygulamalarında Amaç Belirleme, *Diyanet İlmî Dergi* 1 (2017), 11-42.

Ataseven, Asaf. "Tıbb-ı Nebevî," *Diyanet Aylık Dergi*, 95/25.

Aydın Garip. "Hadislerde Hastalara Yönelik Manevi Destekler" (İsparta: Süleyman Demirel Üniversitesi, Doktora Tezi, 2015), 249-279.

Başar, Serpil. "Hastanelerde Din Hizmetlerinin Eğitim Boyutu", *Yaygın Din Eğitimi Sempozyumu II*, (Ankara: DİB Yayınları, 2013), 620-646.

Bülbül, Mustafa. "Almanya'da Hastanelerde Yapılan Manevi Bakım (Din) hizmeti", *Vaaz ve Vaizlik Sempozyumu*, (Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, 2013).

Canan, İbrahim. *Kütüb-ü Sitte Muhtasarı Tercüme ve Şerhi*, (Ankara: Akçağ Yayınları, 2014), 11

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

Cobb, Mark. *The Hospital Chaplain's Handbook: A Guide for Good Practice*, (Norwich: Canterbury Press, 2005).

Doğan, Mebrure. "Hastane Örneği Üzerinden Manevî Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetlerine Genel Bir Bakış", *Cumhuriyet İlahiyat Dergisi* 21 (2017), 1267-1304.

Easton, Kristen L.; Andrews, Jonathan. "The Roles of the Pastor in the Interdisciplinary Rehabilitation Team", *Rehabilitation Nursing* 25/1, (2000).

Ege, Remziye, "Dini Danışmanlık ve Rehberliğin Bir Bilim Dalı Olarak Gelişmesinin Gerekliliği Üzerine Bazı Düşünceler", *Dini Araştırmalar* 14/39 (2011), 104-114.

- Ergül, Şafak; Bayık, Ayla. "Hemşirelik ve Mânevî Bakım", *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, (2004).
- Karagül, Arslan. "Manevi Bakım: Anlamı, Önemi, Yöntemi ve Eğitimi (Hollanda Örneği)", *Dinî Araştırmalar* 15/40 (2012), 5-27.
- Karaman, Hayrettin. *Laik Düzendeki Dini Yaşamak*, İstanbul: İz Yayıncılık, 5. Baskı, 2002.
- Kavas, Erkan ve Kavas, Nurgül. "Manevi Destek Algısı Ölçeği (MDA): Geliştirilmesi, Geçerliliği ve Güvenirliği" *Turkish Studies* 9/2 (2014).
- Koç, Mustafa, "Manevi-Psikolojik Çalışmalarla İlgili Batı'da Yapılan Bilimsel Çalışmaların Tarihi ve Literatürü", *Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 12/2 (2012).
- Korkmaz, Arif, *Hastanede Dini Hayat*, Konya: Çizgi Yayınları, 1. Baskı, 2011.
- Kostak, Melahat. "Hemşirelik Bakımının Mânevî Boyutu", *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2/6 (2007), 105-115.
- Lake, Frank. *Clinical Theology: A Theological and Psychiatric Basis to Clinical Pastoral Care*, London: Darton, Longman ve Todd, 1994.
- Lyall, David. *Integrity of Pastoral Care*, London: SPCK-Library of Ministry, (2001), 49-63.
- Mollaoğlu, Hasan. "Hastane Hizmetleri Bağlamında Manevi Bakım ve New York Healthcare Chaplaincy Örneği" Ankara: Ankara Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, 2013.
- Ok, Üzeyir. "İnanç Bakım ve Danışmanlığı: Bir Model Geliştirme Denemesi", İstanbul: Rağbet Yayınları, 2015.
- Patton, John. *Pastoral Care In Connexion: An Introduction To Pastoral Care*, Kentucky: Westminster Jhon Knox Press, 2005.
- Seyyar, Ali. "Bakıma muhtaç Özürlülere Dönük Manevi Bakım Uygulamaları", *I. Din Hizmetleri Sempozyumu (3-4 Kasım 2007)*, Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, 2008.
- Shansranske, Edward. "The Psychology of Religion in Clinical and Counseling Psychology", *Handbook of the Psychology of Religion and Spirituality*, ed. R. F. Paloutzian ve C. L. Park, New York - London: The Guilford Press, (2005), 496-514
- Söylev, Ömer Faruk. "Psikolojik Yardım Hizmetleri Bağlamında Türkiye'de Dinî Danışma Ve Rehberlik", *İslâm Medeniyeti Araştırmaları Dergisi* 1/2 (2015), 287-308
- Sözgün, Zenal. Dini Danışma ve Hayatımızda ki Önemi, *Yakın Doğu Üniversitesi İslam tetkikleri Merkezi Dergisi* 3/1 (2017), 207-220.
- Tan, Hasan. *Psikolojik Danışma ve Rehberlik, Teori ve Uygulama*, İstanbul: MEB Yayınları, 2000.
- Topuz, İlhan. *Din Görevlilerinin Mânevî Danışmanlık Yeterlilikleri*, İsparta: Manas Yayınları, 2014.
- Uğurlu Bakar, Sinem. "Dinî Danışmanlık Eğitimi: AAPC Akreditasyon Kriterlerinin Türkiye Açısında Değerlendirilmesi", *Manevi Danışmanlık ve Rehberlik* içinde, ed. Ali Ayten, İstanbul: Dem Yayınları, 2016.