

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ MANEVİ DANIŞMANLIK VE REHBERLİĞE YÖNELİK GÖRÜŞLERİNİN İNCELENMESİ*

Yasin TOPRAK**
Said SAMİ*** Ayşe GÖKMEN****

Makale Bilgisi

Makale Türü: Araştırma Makalesi, **Geliş Tarihi:** 10 Aralık 2025, **Kabul Tarihi:** 21 Şubat 2026, **Yayın Tarihi:** 31 Mart 2026, **Atıf:** Toprak, Yasin. Sami, Said. Gökmen, Ayşe. "Sağlık Çalışanlarının Manevi Danışmanlık ve Rehberliğe Yönelik Görüşlerinin İncelenmesi". *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi* 26/1 (Mart 2026): 501-535.

DOI: 10.33415/daad.1839810

Öz

Manevi Danışmanlık ve Rehberlik, Türkiye’de yakın dönemde uygulanmaya başlayan yeni bir hizmet alanıdır. Bu çalışmanın amacı, sağlık çalışanlarının hastanelerde sunulan Manevi Danışmanlık ve Rehberlik hizmetlerine ilişkin görüşlerini incelemektir. Çalışmada nitel araştırma yöntemlerinden durum çalışması kullanılmıştır. Veriler araştırmacıların hazırladığı ve çalışmanın amacıyla bağlantılı sorular kullanılarak toplanmıştır. Sorular, manevi danışmanlığın tanımı, faydaları ve eleştirilecek yönlerini değerlendirmeye yönelik olarak tasarlanmıştır. Araştırma soruları kolayda ve kartopu örneklem yöntemiyle Google Form üzerinden katılımcılara iletilmiştir. Toplanan veriler, içerik analizi yöntemiyle incelenmiş ve manevi danışmanlığa ilişkin önemli bulgular elde edilmiştir. Bulgular, sağlık çalışanlarının manevi danışmanlığı, din ve psikolojiyi bütünleştiren; olumsuzluklarla başa çıkmayı destekleyen ve pozitif sonuçları artırmaya yönelik bir hizmet olarak gördüklerini ortaya koymaktadır. Ayrıca, alana dair bazı kaygı ve eleştirilerin de mevcut olduğu belirlenmiştir. Bu çerçevede, manevi danışmanlığın ona ihtiyaç duyan bireyler için önemli bir hizmet alanı olduğu, bu hizmeti sunacak uzmanların din ve psikolojiyi bütünleştirecek yeterlilikler kazanmasının kritik olduğu ve uzmanlık alanının gelişimi için kapsamlı ve bütüncül eğitimlerin sağlanması gerektiği sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Din Psikolojisi, Diyanet İşleri Başkanlığı, Manevi Danışmanlık ve Rehberlik, Sağlık Çalışanları, Hastane.

* Bu çalışma, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu’nun 25.07.2025 tarihli ve 2025/712 sayılı kararı ile hazırlanmıştır.

** Dr., MEB Şehit Kubilay İlkokulu, Adana/Türkiye, yasintoprakpdr@gmail.com, Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0001-8130-5786>, Katkı oranı: %40.

*** Dr. Öğr. Üyesi, Gaziantep Üniversitesi, İlahiyat Fakültesi, Felsefe ve Din Bilimleri Bölümü, Din Psikolojisi Ana Bilim Dalı, Gaziantep/Türkiye, saidsami@gantep.edu.tr, Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0003-0007-0095>, Katkı oranı: %30.

**** Sorumlu yazar, Arş. Gör., Necmettin Erbakan Üniversitesi, İlahiyat Fakültesi, Felsefe ve Din Bilimleri Bölümü, Din Psikolojisi Ana Bilim Dalı, Konya/Türkiye, ayseemurat@gmail.com, Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0002-0367-768>, Katkı oranı: %30.

Examining Healthcare Professionals' Views on Spiritual Counseling and Guidance^{*}

Yasin TOPRAK^{**}
Said SAMİ^{***} Ayşe GÖKMEN^{****}

Article Information

Article Types: Research Article, **Received:** 10 December 2025, **Accepted:** 21 February 2026, **Published:** 31 March 2026, **Cite as:** Toprak, Yasin. Sami, Said. Gökmen, Ayşe. "Examining Healthcare Professionals' Views on Spiritual Counseling and Guidance". *Journal of Academic Research in Religious Sciences* 26/1 (March 2026): 501-535.

DOI: 10.33415/daad.1839810



Extended Abstract

Spiritual counseling is a process, within the framework of collaboration between psychology and religion, that provides guidance, support, and improvement services to individuals in a manner consistent with professional counseling principles.

There are notable challenges in the field of spiritual counseling, a relatively new institution in our country. At this point, it is important to identify what health professionals—those who most commonly deliver spiritual counseling services—think about spiritual counseling and guidance to shape current perceptions accurately. This study aims to determine whether health professionals are aware of

^{*} This study was prepared by the decision of Necmettin Erbakan University, Social and Human Sciences Scientific Research Ethics Committee dated 25.07.2025 and numbered 2025/712.

^{**} Dr., MEB Şehit Kubilay Primary School, Adana/Türkiye, yasintoprakpdr@gmail.com, Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0001-8130-5786>, Contribution rate: %40.

^{***} Asst. Prof., Gaziantep University, Faculty of Theology, Department of Philosophy and Religious Sciences, Department of Psychology of Religion, Gaziantep/Türkiye, said-sami@gantep.edu.tr, Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0003-0007-0095>, Contribution rate: %30.

^{****} Responsible Author, Res. Asst., Necmettin Erbakan University, Faculty of Theology, Department of Philosophy and Religious Sciences, Department of Psychology of Religion, Konya/Türkiye, ayseemurat@gmail.com, Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0002-0367-768>, Contribution rate: %30.

MDR services, how they define MDR, and what they think about its benefits, harms, boundaries, and necessity.

This study employed a qualitative research method. Health professionals working in hospitals—the settings where MDR is most frequently applied—constituted the study sample. Convenience and snowball sampling methods were used to select participants. The average age of participants was 34.76 years, with an age range of 25 to 54. Data were analyzed using content analysis and descriptive techniques.

Findings indicate that health professionals positively identify spiritual counseling, viewing it not merely as a supplementary element but as a value that guides patients through life struggles, fosters healing, and strengthens psychological balance. Additionally, spiritual counseling stands out as a domain that contributes to holistic well-being by integrating religious and psychological dimensions.

According to healthcare professionals, many issues need to be focused on in the field of spiritual counseling. The findings suggest that spiritual counseling is a multidimensional field that addresses not only individual problems and life crises but also social, relational, and professional dimensions. Topics ranging from meaning-making to health issues, family relationships, and disadvantaged groups indicate that counseling holistically supports individuals' psychological, social, and mental health needs. Furthermore, the approach emphasizes functions such as guidance, motivation, peace, and balance. At the same time, professional integrity is reinforced within the bounds and ethical principles, underscoring the need for a systematic and reliable framework.

db | 503

Regarding the necessity of spiritual counseling, the vast majority of health professionals view it as a crucial element in a holistic healing process that supports an individual's psychological, social, and spiritual needs, helps resolve existential concerns, and enables coping with difficulties. Participants' statements indicate that spiritual counseling contributes to meaning-making in life and enhances inner awareness, thereby strengthening coping abilities. Nevertheless, some participants regard this service as unnecessary or remain undecided, suggesting differing perspectives on the program's necessity. At this point, a minority of participants find the program ineffective due to perceived system inadequacies and concerns about counselors' competency levels.

In conclusion, spiritual counseling and guidance could contribute to the well-being and coping processes of individuals in disadvantaged groups in our country, provided that: (i) adequate training is provided (psychology courses for individuals with theology degrees, theology education for individuals with psychology degrees, etc.), (ii) task definitions and boundaries are clearly delineated, and (iii) Providing the service in an integrated and efficient collaboration with the fields of psychology and medicine. Under these conditions, such an interdisciplinary field could be beneficial for individuals' well-being and coping strategies.

Keywords: Psychology of Religion, Presidency of Religious Affairs, Spiritual Counseling and Guidance, Healthcare Workers, Hospital.



Giriş

1950'li yıllar itibarıyla yaşanan bilimsel ve teknolojik gelişmeler, göç hareketleri, sanayileşme, artan nüfus, değerlerin değişmesi, ailelerin yardıma ihtiyaç duyması, boşanma, şiddet olayları, uyum sorunları, ergenlik ve gençlik problemleri, davranışsal ve madde bağımlılıklarının artışı gibi birçok sebeple son yıllarda gerek dünya ölçeğinde gerekse ülkemizde danışmanlık hizmetleri giderek yaygınlaşmaya başlamıştır.¹ Ne var ki geleneksel toplumlarda modernleşmeyle birlikte ruhsal problemlerin ele alınmasında din ve maneviyatın etkisinin azalması sonucunda insanın sadece biyolojik bir varlığa indirgenmesi ve manevi yanının göz ardı edilmesi, ruhsal iyileşmede önemli bir etken olan bu kültürel mirasın unutulmasına sebep olmuştur.² Modern bilim tarafından insanlığın manevi, aşkın, kutsala yönelik ihtiyaçları ya görmezden gelinmiş ya da yeterli cevaplar sunulamamıştır. Ancak insanın dinî ve manevi yaşamı insani ve sosyal boyutta yok sayılamayacak kadar önemli bir gerçekliktir. Bu sebeple insanlar modern zamanlarda da ruhsal sorunlarını çözmek için dinî kurum ve kişilerden yardım alma isteklerini devam ettirmiştir. Söz konusu istekler ve ihtiyaçlar karşısında manevi danışmanlık bir meslek statüsünde ortaya çıkarak bugünlere gelmiştir.³

504 | db

Manevi danışmanlık, köken itibarıyla pastoral psikolojiye dayansa da bir manevi destek alanı olarak hem ilahiyat hem de psikoloji zemininde gelişmiştir. Kuramsal açıdan hümanist, pozitif ve transpersonel psikoloji yaklaşımlarına dayanmaktadır. Manevi danışmanlık, bireylere psikoloji ile dinî iş birliği çerçevesinde ve danışma ilkelerinin profesyonel standartlarına uygun biçimde rehberlik, destek ve iyileştirme hizmeti sunan bir süreçtir.⁴ Ülkemizde yayınlanan ulusal meslek standardında manevi danışmanlık; “*Danışanların inanç dünyalarının hayatlarına etkilerini bilmelerine yardımcı olma sürecini; danışanların din veya maneviyatla ilişkilendirdiği sorunlarıyla başa çıkmalarında bütüncül bir yaklaşımla modern danışma teknikleri ile dinî ve manevi yöntemleri birlikte kullanan;*

¹ Orhan Gürsu, *Manevi Danışmanlar İçin Kılavuz Danışma İlke, Beceri ve Teknikleri* (İstanbul: Çamlıca Yayınları, 2022), 23.

² Simel Parlak, “Manevi Danışmanlığın Gelişimi”, *Manevi Yönelimli Psikoterapi ve Psikolojik Danışma*, ed. Halil Ekşi-Çınar Kaya (İstanbul: Kaknüs Yayınları, 2016), 43.

³ Zuhal Ağılkaya Şahin, *Psikoloji ve Psikoterapide Din* (İstanbul: Çamlıca Yayınları, 2020), 58-59.

⁴ Gülüşan Göcen, *Kavram Atlası Din Psikolojisi 1* (Ankara: Gazi Kitabevi, 2020), 42.

problemi konusunda danışanların hedeflerine ulaşmalarını sağlamak amacıyla yapılan danışmanlık hizmeti” olarak tanımlanmaktadır.⁵ Diyanet İşleri Başkanlığı tarafından yayınlanan Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetleri Temel Bilgiler Kılavuzu isimli kitapta Manevi Danışmanlık ve Rehberlik; “Danışanın kendi hayatında önem verdiği unsurları fark etmesi, kendi anlam kaynaklarını keşfetmesi ve inanç dünyasının hayatına etkilerini bilmesine yardımcı olma sürecidir.” şeklinde tanımlanmaktadır.⁶

1.1. Manevi Danışmanlığın Uygulama Alanları

Manevi Danışmanlık ve Rehberlik hizmeti ülkemizde Diyanet İşleri Başkanlığı’na bağlı personeller tarafından yerine getirilmektedir. Bu hizmeti verecek olan görevliler, Diyanet personelleri içerisinden gönüllü olanlar arasından seçilmekte ve temelde ilahiyat eğitimi alan personele Manevi Danışmanlık ve Rehberlik görevini yapabilecekleri bir eğitim programı verilmektedir. Görevliler seçilirken öncelikle manevi danışmanlık, din psikolojisi, din eğitimi ve din sosyolojisi alanlarında yüksek lisans ya da doktora yapanlar tercih edilmekte, ayrıca bu gönüllülere ilave eğitimler verilmektedir.⁷ Ülkemizde hastanelerde⁸, KYK yurtlarında⁹, aile irşat bürolarında¹⁰,

⁵ MYK (Mesleki Yeterlilik Kurumu), *Ulusal Meslek Standardı-Manevi Danışman* (Türkiye: Mesleki Yeterlilik Kurumu, Kabul 25.10.2019,19UMS0728-6), 7.

⁶ Sevede Düzgüner - Ali Ayten, *Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetleri Temel Bilgiler Kılavuzu* (Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, 2020), 41.

⁷ Ali Ayten, *Din ve Sağlık* (İstanbul: Marmara Akademi Yayınları, 2018), 126-127.

⁸ Mebrure Doğan, “Hastane Örneği Üzerinden Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetlerine Genel Bir Bakış”, *Cumhuriyet İlahiyat Dergisi* 21/2 (2017), 1267-1304; M. Saliha Kars - Naci Kula, “Çevresel ve Manevi Faktörler Bağlamında Hastanelerdeki Manevi Destek Hizmetinin Psiko-Sosyal Uyuma Etkisi”, *Türk Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Dergisi* 7 (30 Haziran 2023), 65-100; Nihal İşbilen, “Sağlık Kurumlarında Manevi Danışmanlık Hizmetleri”, *Theosophia* 5 (2022), 83-102; Mustafa Koç, “Diyanet İşleri Başkanlığı’nın Hastanelerdeki Mânevî Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetleri (1995-2015): Sınırlılıklar ve Bir Eğitim Programı Önerisi”, *Diyanet İlmi Dergi* 53/4 (2017), 201-241; Muhammed Esat Altıntaş, “Hastanelerde Gerçekleştirilen Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetleri Üzerine Nitel Bir Araştırma (Kayseri Örneği)”, *Amasya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 11 (27 Aralık 2018), 221-256; Hâbil Şentürk, “Hastanelerde Manevi Danışmanlık Hizmetleri İhtiyacı Üzerine Pilot Bir Araştırma: SDÜ Hastanesi Örneği”, *Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi* 10/2 (17 Temmuz 2020), 373-396; Nurullah Altaş, “Hastanelerde Dini Danışmanlık Hizmetleri (Türkiye Uygulaması Özerine Deneyisel Bir Araştırma)”, *Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 39/1 (1999), 599-660.

⁹ Salih Aybey, “Manevi Danışmanlıkta Yeni Bir Alan: Yükseköğretim Kredi ve Yurtlar Kurumu”, *Journal of Islamic Research* 34/3 (2023), 809-830; İrfan Sevinç, “KYK Yurtlarında Manevi Danışmanlık Hizmetleri Konusunda Manevi Danışmanların Görüşle-

huzur evlerinde¹¹, kadın sığınma evlerinde¹² ve ceza evlerinde¹³ uygulamalar yapılmaktadır. Manevi Danışmanlık ve Rehberlik hizmeti veren görevliler kurumlara göre farklı isimler almaktadır. Bu görevliler hastanelerde “manevi destek görevlisi” ya da “manevi bakım uzmanı”, cezaevlerinde “cezaevi vaizi”, KYK yurtlarında “manevi rehber” gibi isimler alabilmektedir.¹⁴

1.2. Hastanelerde Manevi Danışmanlık

Manevi danışmanlık alanının yurt dışında ve Türkiye’deki gelişimine ilişkin literatür incelendiğinde, bu alanın Batı’da 1930’lu yıllara kadar uzanan bir geçmişe sahip olduğu; Türkiye’de ise kurumsal ve akademik girişimlerin 1995 yılı ve sonrasında başladığı görülmektedir.¹⁵ Manevi danışmanlığın hastanelerdeki gelişimi incelendiğinde ülkemizde 1995 yılında uygulanmaya başlanan “Hastanede Din ve Moral Hizmetleri” uygulaması hukuki anlaşmazlıklar nedeniyle yürütülemediği ve 1996 yılında sonlandırıldığı görülmektedir. Ancak 2015 yılında sağlık bakanlığı ve Diyanet İşleri Başkanlığı arasında imzalanan “Hastanelerde Manevi Destek Sunmaya Yönelik İş birliği Protokolü” doğrultusunda hastanelerde Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Uygulamaları tekrar başlamıştır. Protokol kapsamında alan uzmanları tespit edilmiş, eğitimler ve seminerler düzenlenmiş ve pilot uygulamalar (Ankara, İstanbul,

ri”, *The Journal of Near East University Islamic Research Center* 10/2 (2024), 625-656; Şükriye Yılmaz, “Kredi ve Yurtlar Kurumunda Manevi Danışmanlık ve Rehberlik (Bilecik Örneği)”, *Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi* 7/28 (2023), 320-338.

¹⁰ Salih Aybey, “Dini Danışmanlık Bağlamında Aile ve Dini Rehberlik Büroları”, *Gazi-osmanpaşa Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 3/2 (2015), 137-152; Mustafa Koç, “Diyanet İşleri Başkanlığı’nın Aile ve Dini Rehberlik Merkezlerindeki Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetleri (2003-2024): Sınırlılıklar ve Bir Eğitim Programı Önerisi”, *Türk Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Dergisi* 9 (2024), 165-262.

¹¹ Şeref Göküş - Zahide Yılmaz, “Huzurevlerinde Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmeti Verecek Bir Personelde Bulunması Gereken Vasıflar”, *Bilimname* 48 (2022), 567-600.

¹² Çiğdem Gülmez - Halide Yenen, *Kadın Konukevlerinde Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetleri* (Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, ts.).

¹³ Muhammed Esat Altuntaş, “Ceza İnfaz Kurumlarında Gerçekleştirilen Manevi Rehberlik ve Din Hizmetleri Üzerine Nitel Bir Araştırma (Kayseri Örneği)”, *Diyanet İlmi Dergi* 55/1 (2019), 81-119; İbrahim Aşlamacı - Adem Yılmaz, “Cezaevlerinde Yürütülen Din Hizmetleri ve Manevi Rehberliğin Niteliği: Cezaevi Vaizlerinin Görüşlerine Dayalı Nitel Bir Araştırma”, *Cumhuriyet İlahiyat Dergisi* 23/1 (2019), 141-174.

¹⁴ Ayten, *Din ve sağlık*, 126.

¹⁵ Aysun Özkan, *Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinde Manevi Danışmanlık: Bir Karma Yöntem Araştırması* (İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, 2019), 2-3.

Erzurum, Kayseri, Samsun ve Ordu illerindeki sağlık kurumlarında) yapılmıştır.¹⁶

Şu an uygulama alanı ön planda olsa da Türkiye’de manevi danışmanlık ve rehberlik alanının temelleri, özellikle din psikolojisi ve din hizmetleri bağlamında gerçekleştirilen erken dönem lisansüstü çalışmalarla atılmıştır. Örneğin Nurullah Altaş’ın 1997 tarihli “*Hastanelerde Din ve Moral Hizmetleri*” başlıklı yüksek lisans tezi, hastane bağlamında dinî danışmanlık ihtiyacını ve uygulama imkânlarını ele alan öncü akademik çalışmalardandır. Benzer şekilde Üzeyir Ok’un 1997 tarihli “*Dinsel Danışmanlığın Teorik Çatısı*” başlıklı tezi, dinî danışmanlığın kuramsal zeminini tartışarak alanın kavramsallaşmasına önemli katkı sağlamıştır. Ayrıca Ömer Faruk Söylev’in 2014 tarihli “*Türkiye’de Dinî Danışma ve Rehberlik: Alanları, İmkânları ve Yöntemleri (DİB Örneği)*” başlıklı doktora tezi, doğrudan MDR uygulama alanlarını incelemesi bakımından literatürde önemli bir yer tutmaktadır. Bu çalışmalar, Türkiye’de MDR alanının akademik temellerini oluşturan öncü eserler arasında değerlendirilebilir. Ülkemizde manevi danışmanlığa yönelik artan ilgi, bu alanda akademik çalışmaların ve kurumsal yapılanmaların gelişmesini beraberinde getirmiştir. Hem yurt dışında hem de Türkiye’de din ve maneviyatın ruhsal ve bedensel sağlık üzerindeki etkilerini ele alan çok sayıda araştırma bulunmaktadır.¹⁷ Bu doğrultuda hastanelerde Uygulanan Manevi Danışmanlık ve Rehberlik hizmetlerine yönelik olarak da her geçen gün yeni çalışmalar ortaya koyulmaktadır.¹⁸

¹⁶ Ali Ayten - Aysun Özkan, *Hastanelerde Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetleri* (Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, 2020), 9.

¹⁷ Altaş, *Hastanelerde Din ve Moral Hizmetleri*, 1997; Ok, *Dinsel Danışmanlığın Teorik Çatısı*, 1997; Söylev, *Türkiye’de Dinî Danışma ve Rehberlik: Alanları, İmkânları ve Yöntemleri (DİB Örneği)*, 2014’den akt., İlker Yenen, “Türkiye’de Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Literatürü Üzerine Bibliyografik Bir Çalışma”, *Dokuz Eylül Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 46 (2017), 157–219; Özkan, *Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinde Manevi Danışmanlık: Bir Karma Yöntem Araştırması*, 2–3.

¹⁸ Özkan, *Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinde Manevi Danışmanlık: Bir Karma Yöntem Araştırması*; Doğan, “Hastane Örneği Üzerinden Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetlerine Genel Bir Bakış”; Altuntaş, “Hastanelerde Gerçekleştirilen Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetleri Üzerine Nitel Bir Araştırma (Kayseri Örneği)”; Şentürk, “Hastanelerde Manevi Danışmanlık Hizmetleri İhtiyacı Üzerine Pilot Bir Araştırma”; Şeref Yıldızhan, *Hastanelerde Yürütülen Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetlerinde Problem ve Beklentiler* (Bursa: Bursa Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, 2023); Sema Karagöz - Ali Ayten, “Kanser Tanılı Hasta ve Yakınlarına Yönelik Manevi Danışmanlık ve Rehberlik”, *Manevi Danışmanlık ve Rehberlik, Farklı Alanlardan Araştırma Bulguları ve Değerlendirmeler*, ed. Ali Ayten, (İstanbul: DEM Yayınları, 2019), 129-160; Kars - Kula, “Çevresel ve

Hastanelerde ve sağlıkla ilgili diğer alanlarda Manevi Danışmanlık ve Rehberlik hizmeti hastalara olduğu kadar hasta yakınlarına ve sağlık personeline yönelik de sunulan bir hizmettir. Örneğin onkoloji kliniklerinde termal dönem hastaları ve hasta yakınlarına yönelik manevi palyatif bakım bunun bir örneğidir. Hastalarda ortaya çıkan ölüm kaygısı ve manevi ızdırabın azaltılması için dinî ve manevi başa çıkma sürecinin desteklenmesi oldukça önemlidir. Bu tür hastaların belli zaman zarfında ölecek olsalar bile yaşam kalitelerinin artırılması ve ölüme hazırlanma sürecinin desteklenerek iyi ve huzurlu ölüm yaşamalarının temini temel hedeftir. Bunun yanında sadece hastaların değil sevdiklerini kaybeden hasta yakınlarının yas süreçlerinin desteklenmesi ve sağlıklı bir yas döneminin geçirilmesine katkıda bulunulması da önemlidir. Zira bazı durumlarda hasta yakınları, hastaların yaşadığı zorlukları ve ölümü yanlış tabiatüstü çıkarımlara sebep olacak şekilde yorumlamaları neticesinde duygusal kaybın getirdiği güçlüğü ilave zorluklar da yaşayabilmektedir. Örneğin, uzun süre depresyon tedavisi gören ya da başka ruhsal problemler yaşayan ve bunun neticesinde intihar eden bir kişinin yakınları büyük üzüntü yaşamalarının yanı sıra, içinde yaşadıkları kültürel kalıplar çerçevesinde durumu manevi alanla ilişkilendirerek yakınlarının ölümünden sonraki hayatının ne olacağıyla ilgili endişeler taşıyabilirler. Bu süreç onların üzüntüsüne üzüntü, acılarına acı katmaktadır. Dolayısıyla bu sürecin manevi danışman tarafından sağlıklı bir şekilde desteklenmesi bireylerin psikolojik ve manevi iyi oluşlarının korunması açısından oldukça önemlidir.¹⁹

1.3. Manevi Danışmanlığın Önemi ve Problemleri

İnsanların maddi ihtiyaçları kadar bir takım manevi ihtiyaçlara da sahip oldukları psikoloji tarafından artık kabul edilmiş bir gerçektir. Özellikle din psikolojisinin sunduğu araştırma sonuçları insanların dinî ve manevi yaşantısının onların ruh sağlıklarına etkilerini açıkça ortaya koymaktadır. İnsanların hastalık, yas ve ölüm gibi kriz dönemlerinde dinî referans sistemlerine başvurmaları ve oradan güç almaları din psikolojisi çalışmalarının bulguları arasında yer almaktadır. Bu veriler “Manevi bakım ve danışmanlık bir ihtiyaç

Manevi Faktörler Bağlamında Hastanelerdeki Manevi Destek Hizmetinin Psiko-Sosyal Uyuma Etkisi”. Ayrıca hastanelerde yapılan MDR çalışmaları için bk. Ayşe Gökmen, “Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Çalışmaları Üzerine Bir Bibliyografya Denemesi (2017-2020)”, *Akif* 51/1 (2021), 174–195.

¹⁹ Ayten, *Din ve sağlık*, 131.

mıdır?” sorusunu cevapladığı gibi insanların bu tür bir hizmete olan ihtiyaçlarını da anlaşılır kılmaktadır.²⁰ Dolayısıyla sahada çalışan ruh sağlığı profesyonellerinin bir kısmı tarafından ileri sürüldüğü şekilde manevi danışmanlık bir irşat faaliyeti, vaaz verme, Müslümanlaştırma ya da günah çıkarma ve arınma faaliyeti değildir. Aksine manevi danışmanlık, gönüllülük ilkesine bağlı olarak danışanın inanç ve ibadetlerinin danışmanlık süreciyle bütünleştirilmesidir. Ülkemizde kurumsal anlamda oldukça yeni olan manevi danışmanlık alanı için; henüz rüştünü ispat edememiş olması, yeni olması, danışmanlık sınırlarının psikolojik danışmanlıktan net olarak ayırlanamaması, bu alanda yeterli düzeyde lisans ve yüksek lisans alanlarının bulunmaması, akredite edilmemesi ve mesleki yeterliliklerinin henüz belirlenmemiş olması gibi unsurlar mesleğin önünde duran bazı sorunlardır.²¹ Bu noktada manevi danışmanlık hizmetlerinin verildiği önemli alan olan sağlık alanında çalışanların Manevi Danışmanlık ve Rehberlik hakkında neler düşündüğünün tespit edilmesi, mevcut algıyı doğru yönde yapılandırmak açısından önemlidir. Nitekim son yıllarda diğer meslek mensuplarının manevi danışmanlığa yönelik görüşlerinin incelendiği çalışmaların (özellikle lisansüstü tezler) yapıldığı görülmektedir. Bu bağlamda okul psikolojik danışmanlarının²², psikolog ve psikolojik danışmanların²³, hastane personeli ve hastaların²⁴, hasta, hasta yakını ve sağlık görevlilerinin²⁵, hemşirelerin²⁶, Tıp, Psikoloji ve İlahiyat öğrencilerinin²⁷

²⁰ Zuhal Ağilkaya Şahin, *Manevi Bakım ve Danışmanlık* (İstanbul: Marmara Akademi Yayınları, 2017), 17.

²¹ Gürsu, *Manevi Danışmanlar İçin Kılavuz Danışma İlke, Beceri ve Teknikleri*, 246.

²² Yusuf Aydın - Yakup Üzümlü, “Okul Psikolojik Danışmanlarının Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetlerine Yönelik Görüşleri”, *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi* 12/3 (Eylül 2023), 2009-2029.

²³ Fatma Rabia Kara, *Manevi Danışmanlığın Türkiye’deki Meşruiyeti: Psikolog ve Psikolojik Danışmanların Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Alanına İlişkin Görüşleri Üzerine Nitel Bir Araştırma* (Bursa: Bursa Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2024).

²⁴ Şeref Yıldızhan, *Hastanelerde Yürütülen Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetlerinde Problem ve Beklentiler* (Bursa: Bursa Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2023).

²⁵ Aysun Özkan, *Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinde Manevi Danışmanlık: Bir Karma Yöntem Araştırması* (İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2019).

²⁶ Mehmet Siddık Otçu, *Hemşirelerin Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetleri Hakkında Düşünceleri (Bursa’da Bir Kamu Hastanesi Örneği)* (Bursa: Bursa Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2024).

Manevi Danışmanlık ve Rehberlik alanına yönelik görüşlerinin incelendiği birtakım çalışmalar mevcuttur. Ancak bu çalışmaların sayısının oldukça az olmasının yanı sıra sağlık çalışanlarının MDR alanına ilişkin görüşlerini kapsamlı şekilde inceleyen çalışmalara hala ihtiyaç vardır.

Bütün bu sebeplerle bu çalışmada sağlık personellerinin manevi danışmanlık hizmetlerine yönelik görüşleri incelenmiştir. Çalışmanın amacı sağlık çalışanlarının MDR hizmetlerinden haberdar olup olmadıklarını, MDR'yi nasıl tanımladıklarını, faydası, zararı, sınırları ve gerekliliği hakkında neler düşündüklerini ortaya koymaktır. Sağlık çalışanlarının mevcut durumu ve işleyişi nasıl algıladıklarını ortaya koymak, manevi danışmanlık ve rehberliğin sağlık alanında nasıl yankı bulduğuna dair bir bakış açısı sunacağı için bu çalışma sağlık kurumlarına, sağlık çalışanlarına, araştırmacı ve uygulayıcılara ve MDR hizmetinin geliştirilmesine katkı sağlayabilir. Ayrıca bu çalışmada sağlık çalışanlarının, manevi danışmanların odaklanması gereken konulara ilişkin paylaştıkları bilgiler, doğrudan alandaki tecrübelerine dayandığından; Manevi Danışmanlık ve Rehberlik hizmetlerinin içeriğini yapılandırmada ve hangi konularda çalışmaya ihtiyaç duyulduğunu belirlemede önemli bir katkı sağlayabilir. Çalışma ayrıca, sağlık çalışanlarının manevi desteğe olan yaklaşımını anlamlandırarak, bu hizmetin sağlık sistemi içerisindeki yerini daha görünür kılmayı hedeflemektedir.

Kısacası bu çalışmanın özgün yanı, Türkiye'de sağlık çalışanlarının MDR hizmetlerine yönelik farkındalık, tanım, yarar-zarar algısı, sınırlar ve gereklilik gibi konuları bir arada ve kapsamlı şekilde inceleyen az sayıdaki araştırmadan biri olmasıdır. Çalışma, özellikle sağlık personellerinin deneyim ve gözlemlerine dayanarak MDR'nin uygulamadaki karşılığını ve hizmet içeriğine dair ihtiyaçlarını alan verisine dayalı bütüncül bir bakışla ortaya koymaktadır. Bu yönüyle MDR hizmetlerinin geliştirilmesine ve sağlık sistemi içindeki konumuna doğrudan katkı sunan özgün bir çalışma niteliğindedir.

²⁷ Hatice Kılınçer, *Tıp, Psikoloji ve İlahiyat Öğrencilerinin Türkiye'deki Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Uygulamalarına Yönelik Tutumları Üzerine Bir Araştırma* (İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2017).

2. Yöntem

2.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma da nitel araştırma yöntemi tercih edilmiştir. Nitel araştırma sosyal ya da beşerî bir konuyu, bireylerin ve grupların ona yüklediği anlamlar üzerinden derinlemesine incelemeyi amaçlayan ve sayısal olmayan verilere (kelimeler, kategoriler ve resimler gibi) dayanan bir yaklaşımdır. Bu yaklaşım; araştırma sorularının geliştirilmesi, verilerin çoğunlukla katılımcıların kendi doğal ortamlarından toplanması, özel durumlardan hareketle genel temalara ulaşmayı amaçlayan tümevarımsal veri analizi ve bulguların araştırmacı tarafından yorumlanması aşamalarını içermektedir.²⁸

Araştırmanın deseni ise durum çalışmasıdır. Durum çalışması bir veya birkaç durumun ayrıntılı bir şekilde incelemesini içeren bir nitel araştırma şeklidir. Durum; belirli bir kimliği olan bir obje ya da varlığı (Ör. Bir grup, sınıf veya kurum), bir olayı (Ör. Protesto), etkinliği (Ör. Futbol oynamayı öğrenme) ve süreci (Ör. Uzman bir öğretmen olma süreci) içerebilir.²⁹ Günümüzde manevi danışmanlık pek çok araştırmaya konu olmakla birlikte akademik ve kamusal alanda aldığı eleştiri ve değerlendirmelerle devamlı güncel kalmaktadır. Bu güncel durumu ve süreci ortaya koymak için durum çalışması yöntemi kullanılmaktadır.

2.2. Araştırmanın Çalışma Grubu

Nitel araştırmalar temelde olayın içindeki insanların bakış açılarını ele almaktadır.³⁰ Bu bağlamda MDR'nin en çok uygulandığı alandan biri olan hastanelerdeki sağlık çalışanları, çalışma grubunu oluşturmaktadır. Çalışma grubunun seçilmesinde kolay örneklem ve kartopu örneklem yöntemleri kullanılmıştır. Kolay örneklem yöntemi araştırmacının çalışma grubuna kolay, hızlı ve ucuz bir şekilde ulaşmasını sağlayan, katılımcı büyüklüğüne ulaşılınca kadar sürdürülen bir yöntemdir. Bu çalışmada kullanılan Google form ve bu formun paylaşıldığı sosyal medya platformları bu yöntemin en çok kullanıldığı ortamlardır. Kartopu örneklem ise iletişim kurulan

²⁸ John W. Creswell, *Araştırma Deseni: Nitel, Nicel ve Karma Yöntem Yaklaşımları* (Ankara: Eğiten Kitap, 2014), 248; Burke Johnson - Larry Christensen, *Eğitim Araştırmaları: Nicel, Nitel ve Karma Araştırmalar*, çev. Selçuk Beşir Demir (Ankara: Eğiten Kitap, 2014), 33-37.

²⁹ Johnson - Christensen, *Eğitim Araştırmaları: Nicel, Nitel ve Karma Araştırmalar*, 395.

³⁰ Johnson - Christensen, *Eğitim Araştırmaları: Nicel, Nitel ve Karma Araştırmalar*, 36.

evrene üye kişilerin aynı evrendeki diğer kişilerle temas kurulmasına aracılık eden bir yöntemdir. Çalışma grubu kartopu etkisi şeklinde zincirleme olarak büyümektedir. Bu çalışmada da soruların yer aldığı formu dolduran kişilerden diğer sağlık çalışanları ile formun linkini paylaşmaları istenmiştir.³¹ Çalışmada, elde edilen verilerin araştırma sorularını karşılamada yeterli düzeye eriştiği ve veri doygunluğuna ulaşıldığı tespit edildiğinde, veri toplama süreci sistematik olarak durdurulmuştur. Katılımcılara ait demografik bilgilere Tablo 1’de yer verilmiştir:

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Değişken	Kategori	N	%
Yaş	Ortalama (Min–Maks)	34.8	-
Cinsiyet	Erkek	26	52
	Kadın	24	48
Meslek	Psikolog	13	26
	Sağlık Teknikeri	9	18
	Hemşire	5	10
	Diğer*	23	46
	Var	19	38
Kurumda Manevi Danışmanlık Hizmeti	Yok	18	36
	Bilmiyorum	13	26

512 | db

2.3. Veri Toplama Aracının Oluşturulması

Çalışmada gönüllü katılım sağlamak amacıyla araştırma formunda öncelikle katılımcı onay formuna yer verilmiş ve form girişinde gerekli açıklamalar yapılmıştır. Veri toplama aracında katılımcıların cinsiyeti, yaşı, mesleği gibi demografik bilgilerin yanı sıra araştırmanın temel sorularına yer verilmiştir. Sorular, araştırmacılar tarafından oluşturulan yapılandırılmış 12 sorudan oluşmaktadır. Din Psikolojisi alanında görev yapan üç akademisyenden alınan uzman görüşleri doğrultusunda gözden geçirilerek gerekli düzenlemeler yapılmıştır. Daha sonra hazırlanan form, küçük bir grupta pilot uygulamaya tabi tutulmuş, elde edilen geri bildirimler doğrul-

³¹ Recai Coşkun vd., *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri: SPSS Uygulamalı* (Sakarya: Sakarya Yayıncılık, 2017), 148-150.

tusunda değerlendirilerek son hâline karar verilmiştir.³² Daha sonra araştırma soruları Google form üzerinde düzenlenerek paylaşım hazır hale getirilmiştir. Araştırma sorularının yer aldığı paylaşım linki sosyal medya yoluyla katılımcılara ulaştırılmıştır. Araştırmanın uygulanması için Necmettin Erbakan Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Etik Kurul Başkanlığından (25.07.2025 tarihli ve 15 sayılı) etik onay alınmıştır.

Bu çalışmanın amacı, Türkiye’de sağlık çalışanlarının MDR hizmetlerine ilişkin farkındalıklarını, tanımlamalarını ve yarar-zarar algılarını bütüncül bir bakışla incelemek; deneyim ve gözlemlerine dayalı alan verileri üzerinden MDR’nin uygulamadaki karşılığını ve hizmet içeriğine yönelik ihtiyaçları ortaya koymaktır. Bu kapsamda çalışmada temel olarak aşağıdaki araştırma problemlerine cevap aranmıştır:

1. Sağlık çalışanları manevi danışmanlığı nasıl tanımlamaktadır?
- 2 Sağlık çalışanları manevi danışmanlığın etkileri (fayda/zarar) hakkında neler düşünmektedir?
3. Sağlık çalışanlarının manevi danışmanlık hizmetinin gerekliliği hakkında neler düşünmektedir?
4. Sağlık çalışanlarına göre manevi danışmanlıkta çalışılabilecek konular nelerdir?
5. Sağlık çalışanlarının manevi danışmanlığa yönelik eleştirileri nelerdir?

2.4. Veri Analizi

Bu çalışmada toplanan veriler içerik analizi kullanılarak çözümlenmiştir. İçerik analizi insan davranışlarını ve doğasını dolaylı yollarla inceleme imkânı sunan, özellikle sosyal bilimlerde yaygın kullanılan bir tekniktir. Bu yöntem belirli kurallara dayalı kodlamalarla metinlerdeki sözcük veya kavramları küçük içerik kategorileri altında toplamaktadır. Yani içerik analizi bir metin ya da metinler grubunda belirli sözcüklerin veya kavramların varlığını incelemeye yönelik bir yöntemdir. Araştırmacılar bu sözcük ve kavramların sıklığını, anlamlarını ve aralarındaki ilişkileri değerlendirerek me-

³² Şener Büyüköztürk vd., *Bilimsel Araştırma Yöntemleri* (Ankara: Pegem Akademi, 2012), 125.

tindeki mesaj hakkında çıkarımlar yapmaktadır. Veriler kodlanırken, sürecin doğruluğunu sağlamak amacıyla bağımsız bir araştırmacı kodlamaları incelemiştir. Benzer içeriklere atanan kodlar karşılaştırılmış ve kodlayıcılar arası uyum oranı hesaplanmıştır; elde edilen oran %80'in üzerinde bulunarak analizde güvenilirlik sağlanmıştır.³³

Nitel veri analizi süreci; verilerin toplanması, veri girişinin yapılması, bölümlleme, kodlama, kategori sistemlerinin geliştirilmesi, ilişkileri belirleme (örneğin temalar, dokular, hiyerarşiler, semantik ilişkiler), diyagramlar, tablolar, matrisler ve grafikler oluşturma, sonuçları destekleme ve doğrulama gibi süreçleri kapsamaktadır.³⁴ Nitel veri analizinde kodlama ve temaların oluşturulması önemlidir. Bunlar üzerinden ilişkiler belirlenmekte ve tablolar oluşturulmaktadır. Kodlama aşamasına geçmek için öncelikle toplanan veriler bilgisayar ortamına aktarılmış ve ardından elde edilen veriler incelenip kodlar ve temalar geliştirilmiştir. Elde edilen bu veriler sentezlenerek bulgulara ulaşılmıştır.³⁵ Araştırma verilerinin geçerliliği ve güvenilirliğine ilişkin olarak³⁶ katılımcıların bütün yanıtları veri olarak kaydedilmiş, katılımcılardan alıntılara yer verilmiş ve bunlara ekleme yapılmadan olduğu gibi aktarılmıştır. Bunun yanı sıra, bir tema hakkındaki farklı bakış açılarına; olumlu temaların yanında olumsuz ya da çelişen temalara da yer verilmiştir. Katılımcı gizliliğini korumak amacıyla alıntılarda katılımcı isimleri kullanılmamış; bunun yerine K1 (Katılımcı 1, meslek) biçiminde kodlamalar yapılmıştır. Meslekler Dr (Doktor), Hem (Hemşire), Psk (Psikolog), ST (Sağlık Teknikeri) ve Dğr (Diğer) şeklinde kısaltılmış; "Diğer" kategorisi sosyal hizmet uzmanı, çocuk gelişimci, diyetisyen, laborant ve biyolog mesleklerini kapsamaktadır. Yaş bilgisi ise katılımcı kodlamasının en sonunda Örn (K1, Dr, 25) şekilde belirtilmiştir.

3. Bulgular ve Tartışma

Sağlık çalışanlarının Manevi Danışmanlık ve Rehberlik hizmetlerine yönelik görüşlerinin incelendiği bu çalışmada katılımcıların

³³ Büyüköztürk vd., *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*, 240.

³⁴ Johnson - Christensen, *Eğitim Araştırmaları: Nicel, Nitel ve Karma Araştırmalar*, 517.

³⁵ Büyüköztürk vd., *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*, 240; Johnson - Christensen, *Eğitim Araştırmaları: Nicel, Nitel ve Karma Araştırmalar*, 517-521.

³⁶ Büyüköztürk vd., *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*, 245; Creswell, *Araştırma Deseni: Nitel, Nicel ve Karma Yöntem Yaklaşımları*, 202.

açık uçlu sorulara verdiği cevaplar neticesinde ulaşılan bulgular bu bölümde ayrıntılı şekilde ele alınmıştır.

3.1. Manevi Danışmanlığa İlişkin Tanımlamalar

Sağlık çalışanlarının MDR'nin ne olduğuna, işlevine ve ürettikleri metaforlara yönelik bulgulara Tablo 2'de yer verilmiştir.

Tablo 2: Sağlık Çalışanlarının MDR'ye Yönelik Tanım ve Algılarına İlişkin İçerik Analizi Bulguları

Üst Tema	Kategori	Kodlar (Tekrar Sayısı)
Tanım ve Algı	MDR tanımı	Dinî destek (17), Psikolojik destek (14), Ruhsal rehberlik (11), Tinsel yardım (4), İyileştirici süreç (2)
	Algılanan işlev	İç huzur sağlama (6), Moral verme (5), Kabullenmeyi kolaylaştırma (4), Farkındalık kazandırma (3), Motivasyon artırma (2)
	Metaforik tanımlar	İlaç (4), Yolculuk (3), Liman (2), Pusula (2), Ağaç (2), Su (2), Yemek (2), Rehber (2)

Tablo 2'de, sağlık çalışanlarının MDR'ye yönelik tanım ve algılarına ilişkin bulgular yer almaktadır. Katılımcıların “Sizce manevi danışmanlık nedir?” sorusuna verdikleri yanıtlara bakıldığında, kavramın sağlık çalışanları arasında geniş ve çok farklı şekillerde algılandığı, ancak öncelikle psikolojik ve duygusal destek boyutunun öne çıktığı gözlenmiştir. Buna göre pek çok katılımcı manevi danışmanlığı, bireyin iç huzurunu sağlayan bir yardım mekanizması olarak tanımlamış Nitekim iki katılımcı manevi danışmanlığı doğrudan “insanın iç huzurunu rahatlatan bir danışmanlık sistemi” (K9, Hem, 31; K19, Hem, 31) şeklinde tanımlamıştır. Bununla birlikte bazı katılımcılar, kavramı yalnızca “psikolojik destek/yardım” (K1, Dğr, 44; K25, Dğr, 25; K47, Dğr, 31) ifadeleriyle sınırlandırmıştır. Bu yaklaşım, özellikle hasta ve yakınlarının zorlu süreçlerinde dinî rehberlik sağlanmasına vurgu yapmaktadır. Bir katılımcı ise bu süreci daha metaforik bir ifadeyle, manevi danışmanlığı “insanı geliştiren ve olgunlaştıran bir besin”e benzeterek tanımlamıştır (K1, Dğr, 44). Bazı katılımcılar ise manevi danışmanlığı yalnızca dinî ya da yalnızca psikolojik bir alan olarak değil, bu iki boyutu bir arada ele alan bütüncül bir yaklaşım olarak değerlendirmiştir. Örneğin bir katılımcı bu alanı “dinî referanslardan hareketle sunulan psikolojik destek” (K42, Psk, 33) olarak tanımlarken, bir diğer katılımcı ise süreci, “inançlı bireylerin yaşadıkları boşluğu din aracılığıyla anlam-

landırmalarına ve kendi deneyimlerinden hareketle olayları çözümlemelerine destek olma” şeklinde daha ayrıntılı biçimde ifade etmiştir (K41, Psk, 26). Alanı doğrudan “din psikolojisi” (K5, ST, 27) olarak nitelendiren katılımcıların yanı sıra, uygulamanın kapsamını “personeler, hasta ve hasta yakınlarına yönelik psikolojik (dinî) destek” (K31, ST, 34) olarak genişleten görüşler de bulunmaktadır. Ayrıca bazı katılımcılar, manevi danışmanlığı belirli bir uzmanlık ve formasyon gerektiren profesyonel bir alan olarak tanımlamıştır. Buna göre bir katılımcı bu hizmetin ancak “*uzman kişilerce yapıldığında yararlı olabileceğini*” (K4, Dğr, 28) belirtirken; bir diğeri manevi danışmanlığın “*işin ehli tarafından*” (K30, ST, 47) yürütülmesi gerektiğini vurgulamıştır. Kavramın içeriğine ilişkin net bir çerçeveye sahip olmayan ya da uygulamaya mesafeli yaklaşan katılımcıların varlığı da dikkat çekmektedir. Nitekim bazı katılımcılar, kavrama dair belirgin bir görüş ortaya koymayarak doğrudan “bilgim yok/bilmiyorum” (K11, Psk, 29) ifadesini kullanmıştır. Bunun yanı sıra daha eleştirel bir tutum sergileyen bazı katılımcılar manevi danışmanlığı mesleki ya da kurumsal açıdan “gereksiz” bulduklarını (K40, Dğr, 53) ifade etmiş; sunulan hizmetin “profesyonel gelmediğini” (K48, Psk, 30) dile getiren görüşler de bulgular arasında yer almıştır.

516| db

“Manevi danışmanlık gibidir. Çünkü” ifadesinin tamamlanmasıyla elde edilen veriler ise katılımcıların bu kavrama atfettikleri işlevsel anlamları ve zihinlerindeki somut karşılıkları ortaya koymaktadır. Katılımcıların bir bölümü manevi danışmanlığı “pusula” (K24, Dğr, 31) ya da “rehber” (K12, Psk, 25) metaforlarıyla tanımlayarak, bireyin anlam arayışında yol gösterici bir rol üstlendiğini vurgulamıştır. Bazı katılımcılar ise bu faaliyetleri, zor ve belirsiz dönemlerde sığınılacak bir “liman” (K44, Hem, 30) ya da gölgesinde huzur bulunabilecek bir “ağaç” (K39, Hem, 35) benzetmeleriyle ifade etmiş; bu yönüyle manevi danışmanlığı koruyucu ve güvenli bir sığınak olarak değerlendirmişlerdir. Bunun yanı sıra, manevi danışmanlığın iyileştirici yönüne dikkat çeken katılımcılar ise bu alanı ruh sağlığı için bir “ilaç” (K2, Hem, 41; K45, Dr, 42) ya da bireyi güçlendiren ve olgunlaştıran bir “besin” (K1, Dğr, 44) metaforlarıyla açıklamıştır. Süreci farkındalık ve içsel gelişim bağlamında ele alan katılımcılar ise “yolculuk” (K22, Psk, 28; K38, ST, 26) metaforunu kullanarak, manevi danışmanlığın bireye yaşamın geçiciliğini ve dünyadaki fani konumunu hatırlatan bir deneyim sunduğunu ifade etmiştir.

Sağlık çalışanlarının ifadeleri, manevi danışmanlığın çoğunlukla dinî ve psikolojik unsurları harmanlayan bütüncül bir destek olarak algılandığını ortaya koymaktadır. Nitekim kullanılan “ilaç,” “tedavi,” “rehber” ve “pusula” gibi metaforlar, bu alanın hastaların yaşamın zorlukları karşısında hem yön bulmalarına yardımcı olan hem de iyileştirici etkiler sunan bir kaynak olarak görüldüğünü düşündürmektedir. Öte yandan bu ifadeler, manevi danışmanlığın yalnızca psikolojik danışmanlığı tamamlayan bir alanla sınırlı kalmadığını; aksine bireyin iç huzurunu pekiştirip ruhsal dinginliğini güçlendiren önemli bir destek mekanizması olarak değerlendirildiğini göstermektedir. Bu algının, sağlık çalışanlarının mesleki pratiklerinde sıkça karşılaştıkları stres, belirsizlik ve insan acısının çok boyutlu destek ihtiyacını görünür kılmasıyla ilişkili olduğu söylenebilir. Ayrıca hastaların özellikle kriz, hastalık ve kayıp süreçlerinde dinî yönelimlere daha fazla başvurmaları, sağlık çalışanlarının maneviyatı doğal ve etkili bir destek kaynağı olarak değerlendirmelerine zemin hazırlamış olabilir. Bu değerlendirmeler, alan yazınla da tutarlılık göstermektedir. Nitekim ilahiyat, tıp ve psikoloji öğrencilerinden oluşan 352 katılımcıyla gerçekleştirilen bir araştırmada, katılımcıların %62,33’ü maneviyatı “din, ahlak, iman, ibadet, Allah’a yakınlık/yönelme/anma” şeklinde tanımlamış; MDR kavramına ilişkin olarak ise katılımcıların %37,1’i “fikrim yok” derken %26,5’i dinî rehberlik ve dinî yaşam koçluğu gibi din merkezli tanımlamalar yapmıştır.³⁷ Bu sonuçlar, ülkemizde manevi danışmanlığın geniş ölçüde dinî içerik üzerinden algılandığını göstermesi bakımından çalışma bulgularımızla örtüşmektedir.

3.2. Manevi Danışmanlığın Gerekliliğine İlişkin Görüşler

Sağlık çalışanlarının MDR’nin gerekliliğine ilişkin görüşlerine dair bulgular Tablo 3’te sunulmuştur.

³⁷ Kılınçer, Tıp, Psikoloji ve İlahiyat Öğrencilerinin Türkiye’deki Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Uygulamalarına Yönelik Tutumları Üzerine Bir Araştırma.

Tablo 3. MDR Uygulamalarının Gerekliliğine İlişkin Görüşlerin İçerik Analizi Bulguları

Üst Tema	Kategori	Kodlar (Tekrar Sayısı)
Gereklilik Algısı	Gerekli Bulunma Sebepleri	İnsan doğasına uygunluk (8), İnanç temelli ihtiyaç (7), Varoluşsal sorunlara çözüm (5), Kültürel uyum (4), Terminal dönem desteği (3)
	Gereksiz Bulunma Sebepleri	Süreçle yüzleşmeyi engellemesi (1), Kültürel farklılık (1), Profesyonellik eksikliği (1)

MDR'nin gerekliliğe ilişkin olarak sağlık çalışanlarının görüşlerini yansıtan içerik analizi bulgularının sunulduğu Tablo 3 incelendiğinde, katılımcıların büyük bir bölümünün manevi danışmanlığı bireyin psikolojik, sosyal ve manevi ihtiyaçlarını karşılamada, zorluklarla baş etmede ve varoluşsal sorunları çözmede önemli bir destek olarak gördüğü anlaşılmaktadır. Toplamda 44 katılımcı bu uygulamayı gerekli bulurken, 4 katılımcı gereksiz olduğunu, 2 katılımcı ise kararsız olduğunu belirtmiştir. Manevi danışmanlık alanını gerekli bulanlar, insanın maneviyatı, psikolojisi ve kişiliği arasında güçlü bir bağ bulunduğunu dolayısıyla manevi danışmanlığın bütüncül bir iyileşme sürecinde vazgeçilmez olduğunu dile getirmektedir. Örneğin bir katılımcı, *"Hayatı anlamak için manevi ihtiyaçlara gerek duyarız."* (K9, Hem, 31) ifadesiyle bu yaklaşımın yaşamın anlamlandırılmasında önemli bir rol oynadığını vurgulamaktadır. Bir başka katılımcı ise *"Doğru soruları sorabilmek ve kendimizle yüzleşebilmek kolay değil. Bu noktayı temel kabul edersek manevi danışmanlık gereklidir."* (K38, ST, 26) diyerek bu desteğin bireyin içsel farkındalığını artırabileceğine işaret etmektedir. Ayrıca *"Bu alanda eğitilmiş ve yetkin bireyler tarafından verilen manevi danışmanlık zorluklarla baş etme sürecini kolaylaştırır."* (K46, Psk, 28) ifadesi, alanın profesyonel biçimde yürütülmesinin önemini ortaya koymaktadır. Buna karşılık gerekli görmeyenler arasında *"Gerekli görmüyorum. Ümitsizlik bir süreçtir. Kişi bu süreçte rahatlamaktan ziyade bu süreci anlamalıdır zannımca."* (K14, Psk, 30) diyenler olduğu gibi, *"Profesyonel gelmiyor."* (K48, Psk, 30) şeklinde düşünenler de yer almaktadır. Kararsız kalanlar ise manevi danışmanlığın gerekliğinin toplumun kültürel yapısına göre değişebileceğini ya da konu hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıklarını ifade etmişlerdir.

Tüm bu değerlendirmeler, sağlık çalışanlarının manevi danışmanlığa genel olarak olumlu ve ihtiyaç temelli bir yaklaşım sergilediğini, ancak az sayıda katılımcının manevi danışmanlığın gerekliliğini sorguladığını göstermektedir. Bu bulgular literatürle uyumludur. Sağlık çalışanları, psikologlar ve psikolojik danışmanlar ile yapılan diğer çalışmalarda da katılımcıların büyük çoğunluğunun manevi danışmanlık ve rehberliği gerekli gördüğü tespit edilmiştir.³⁸ Nitekim bir çalışmada sağlık görevlileri, hasta ve yakınlarının moral, motivasyon, hastalığa yönelik olumlu algı oluşturma gibi konularda manevi destek ihtiyacı duyduklarını; sağlık görevlisi olarak kendilerinin ise özellikle tükenme hissi, acı veren durumlarla muhatap olma, çalışma şartları ve etkileriyle alakalı konular, kişisel sıkıntıların oluşturduğu bireysel konular ve dinî/manevi soruların oluşturduğu dinî /manevi konularda destek ihtiyacı hissettiklerini belirtmişlerdir.³⁹ Özellikle bireyin kendinî güçsüz hissettiği ve yardıma ihtiyaç duyduğu sıkıntılı ve zorlu bir hastalık sürecinin üstesinden gelmede MDR hizmetleri ihtiyaçtan öte bir mecburiyet olduğu söylenebilir.⁴⁰

db | 519

Manevi danışmanlık hizmetlerine karşı olumsuz tutum sergileyen sağlık çalışanları olsa da sağlık personelleriyle manevi danışmanlar genellikle uyumlu şekilde ve iş birliği içerisinde çalışmaktadır. Başka bir araştırmanın işaret ettiği üzere olumsuz tutumların ardında yatan sebep manevi danışmanlığın yeterince bilinmemesi ve bazı sağlık çalışanlarının maneviyata yönelik tutumları olabilir.⁴¹ Nitekim bizim çalışmamızda da 50 katılımcıdan 10'u çalıştıkları kurumda manevi danışmanlık hizmetinin olup olmadığından haberdar olmadığını belirtmiştir. 177 hemşire ile yapılan başka bir

³⁸ Özkan, *Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinde Manevi Danışmanlık: Bir Karma Yöntem Araştırması*; Otçu, *Hemşirelerin Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetleri Hakkında Düşünceleri (Bursa’da Bir Kamu Hastanesi Örneği)*, 61; Yıldızhan, *Hastanelerde Yürütülen Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetlerinde Problem ve Beklentiler*, 188; Aydın - Üzümlü, “Okul Psikolojik Danışmanlarının Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetlerine Yönelik Görüşleri”; Kara, *Manevi Danışmanlığın Türkiye’deki Meşruiyeti: Psikolog ve Psikolojik Danışmanların Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Alanına İlişkin Görüşleri Üzerine Nitel Bir Araştırma*, 56.

³⁹ Özkan, *Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinde Manevi Danışmanlık: Bir Karma Yöntem Araştırması*, 353.

⁴⁰ Yıldızhan, *Hastanelerde Yürütülen Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetlerinde Problem ve Beklentiler*, 188.

⁴¹ Yıldızhan, *Hastanelerde Yürütülen Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetlerinde Problem ve Beklentiler*, 187; Özkan, *Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinde Manevi Danışmanlık: Bir Karma Yöntem Araştırması*, 346-352.

çalışmada Manevi Danışmanlık ve Rehberlik hizmetini gerekli görenlerin oranı %74.1, bu hizmetten haberdar olanların oranı ise %26.4 olarak tespit edilmiştir. Bu oranın düşük olması, kurum içindeki tanıtımların ve bilgilendirme faaliyetlerinin yeteri kadar olmadığını düşündürmektedir.⁴² Ayrıca Manevi Danışmanlık ve Rehberlik alanı gerekli görülmekle birlikte; alanın sınırlarının çizilmesi, isimlendirme probleminin çözülmesi, psikoloji dersi verebilecek uygulayıcıların ders programına eklenmesi ve bu hizmetin profesyonel şekilde verilmesi gibi iyileştirmeler sağlanması gibi beklentiler de mevcuttur.⁴³

3.3. Manevi Danışmanlığın İşlevine İlişkin Görüşler

Sağlık çalışanlarının MDR'nin işlevi ile ilgili görüşlerine dair bulgular Tablo 4'te gösterilmektedir.

Tablo 4: MDR Uygulamalarının Faydalı ve Faydasız Bulunmasına İlişkin Görüşlerin İçerik Analizi Bulguları

Üst Tema	Kategori	Kodlar (Tekrar Sayısı)
Fayda	Faydalı Bulunma Sebepleri	Psikolojik rahatlama (13), Zorluklarla baş etme (10), Hasta ve yakınına destek (9), Toplumsal ihtiyaç (6), Manevi güçlenme (5), Anlam arayışı (3)
	Faydasız Bulunma Sebepleri	Uzmanlık/ehliyet eksikliği (5), Uygulanabilirlik sorunları (3), İnanç farklılıkları / yanlış dinî bilgi dayatımı (3)

520 | db

Tablo 4'te sunulan, MDR faaliyetlerinin faydalı ve faydasız bulunmasına ilişkin bulgular incelendiğinde, sağlık çalışanlarının Manevi Danışmanlık ve Rehberlik alanına yönelik değerlendirmelerinin genel olarak olumlu yönde olduğu söylenebilir. Nitekim katılımcılardan 38'i uygulamayı faydalı bulduğunu açıkça ifade ederken yaklaşık 5 kişi ise (K17, K35, K36, K41, K48) bunun aksine uygulamanın faydasız olduğunu belirtmiştir. Geriye kalan 7 kişi ise (K9, K11, K14, K19, K23, K29, K40) ya kararsız kalmış ya da yeterli bilgiye sahip olmadığını dile getirmiştir. Faydalı bulan katılımcılar, özellikle terminal dönem hastalar ve yakınları için manevi desteğin, ruhsal yükü hafifletici ve süreci kabullenmeyi kolaylaştırıcı etkilerine dikkat çekmektedir. Örneğin katılımcılardan birisi “Özellikle has-

⁴² Otçu, *Hemşirelerin Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetleri Hakkında Düşünceleri (Bursa'da Bir Kamu Hastanesi Örneği)*, 61.

⁴³ Kara, *Manevi Danışmanlığın Türkiye'deki Meşruiyeti: Psikolog ve Psikolojik Danışmanların Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Alanına İlişkin Görüşleri Üzerine Nitel Bir Araştırma*, 56.

talığın son evresinde bulunan hastaların ve yakınlarının manevi yönlerinin güçlendirilmesi kapsamında faydalı olabilir.” (K16, Dğr, 27) ifadesiyle bu görüşü desteklemektedir. Benzer şekilde bir başka katılımcı, manevi danışmanlığın terminal dönemde “dinî baş etme becerilerini geliştirme ve yaşanan süreci kabullenme açısından faydalı” (K49, Psk, 32) olduğunu vurgulamıştır. Bir başka katılımcı ise dua etmenin psikolojik etkilerine vurgu yaparak, manevi danışmanlığın bilimsel temellere de dayanabileceğini dile getirmiştir: “Dua etmenin insan psikolojisi üzerindeki faydaları birçok araştırma ile kanıtlanmıştır.” (K18, Psk, 34). Ayrıca maneviyatın kişisel dayanıklılığı artırdığına dair “Dayanıklılığı arttırması” (K45, Dr, 42) şeklinde kısa ve ifadeler de mevcuttur.

Geleneksel toplum yapısında bu tür desteğin daha anlamlı ve etkili olabileceği düşüncesi de öne çıkmaktadır: “Bizim gibi geleneksel toplumlarda faydalı olabilir.” (K7, Dr, 29). Bu görüşü destekleyen bir başka katılımcı ise, “Faydalı buluyorum. Milletimizin ihtiyaç duyduğu bir alan olması hasebiyle.” (K13, Dr, 38). Toplumun manevi danışmanlık uygulamaların yatkın olduğunu belirtmiştir. Bu bulguların literatürle uyumlu olduğu söylenebilir. Zira sağlık görevlileri ile yapılan bir çalışmada sağlık görevlilerinin MDR’nin bireyin tedaviye uyumunu artırarak iyileşmeye katkı sağladığını düşündükleri tespit edilmiştir.⁴⁴ Bunun yanı sıra psikologlar ve psikolojik danışmanlarla yürütülen başka bir çalışmada da katılımcıların maneviyatın ruh sağlığını koruyucu bir etkiye sahip olduğunu ifade ettikleri görülmüştür.⁴⁵ Ayrıca psikolojik danışmanlar, manevi danışmanlar, sağlık çalışanları ve hastalar ile tıp, ilahiyat ve psikoloji öğrencileri gibi farklı örneklemeler üzerinde gerçekleştirilen çeşitli çalışmalar da bu araştırmanın bulgularını desteklemekte ve manevi danışmanlık ile rehberliğin bireyler üzerinde çok yönlü etkiler sağladığını ortaya koymaktadır.⁴⁶ Öte yandan konuya ilişkin yurt dışı araştırmaları da benzer sonuçlar sunmaktadır. Örneğin Clare ve arkadaş-

⁴⁴ Özkan, *Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinde Manevi Danışmanlık: Bir Karma Yöntem Araştırması*, 330-331.

⁴⁵ Kara, *Manevi Danışmanlığın Türkiye’deki Meşruiyeti: Psikolog ve Psikolojik Danışmanların Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Alanına İlişkin Görüşleri Üzerine Nitel Bir Araştırma*, 40.

⁴⁶ Aydın - Üzümlü, “Okul Psikolojik Danışmanlarının Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetlerine Yönelik Görüşleri”; Yıldızhan, *Hastanelerde Yürütülen Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetlerinde Problem ve Beklentiler*; Kılınçer, *Tıp, Psikoloji ve İlahiyat Öğrencilerinin Türkiye’deki Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Uygulamalarına Yönelik Tutumları Üzerine Bir Araştırma*.

larının (2019) palyatif bakım merkezlerinde görev yapan kişilerle gerçekleştirdikleri çalışmada, manevi danışmanlık hizmeti alan katılımcıların %84,4'ü bu desteği rahatlatıcı ve huzur verici olarak değerlendirmiştir. Dahası, katılımcıların bir kısmı herhangi bir dinî aidiyete sahip olmamasına rağmen manevi danışmanlık ve rehberliğin kendileri için anlamlı ve yararlı bir destek olduğunu ifade etmiştir.⁴⁷

Diğer taraftan uygulamayı faydasız bulanlar genellikle mevcut sistemin yeterli olmadığını savunmaktadır. Bu katılımcılar, danışmanların eğitim ve yetkinlik açısından eksik olduğuna dikkat çekmektedir. Örneğin bir katılımcı *“Yapılan danışmanlık şu an için işinin ehli olmayan insanlar tarafından yapıldığı için yeteri kadar faydalı olduğunu düşünmüyorum.”* (K41, Psk, 26) diyerek bu eksikliğe işaret etmiştir. Benzer biçimde sistemin mevcut işleyişine eleştirel bir bakış sunan bir diğer katılımcı, Türkiye’de yürütülen manevi danışmanlık hizmetlerini doğrudan *“yetersiz”* (K36, Dgr, 54) olarak nitelendirmiştir. Literatürde benzer bulgular mevcuttur.⁴⁸ Psikolojik danışmanların MDR’ye ilişkin görüşlerinin incelendiği bir çalışmada Manevi Danışmanlık ve Rehberlik hizmetlerinin ölüm ve yas gibi durumlarda oldukça etkili olacağı belirtilmiş olsa da, Manevi Danışmanlık ve Rehberlik hizmetlerinin yeterli bilimsel alt yapıya sahip olmadığı, doğru uygulanmadığı takdirde danışanların değişim ve gelişimi ilahi güçten bekleyerek kendi potansiyellerini ortaya çıkaramayacağı gibi endişelerle katılımcılar Manevi Danışmanlık ve Rehberlik hizmetlerinin okullarda uygulanmasına yönelik olumsuz görüş bildirmişlerdir.⁴⁹ Bu eleştiriler bir sonraki başlıkta incelenecektir.

Burada katılımcıların cevaplarından elde edilmeyen ancak manevi danışmanlık ile ilgili olarak değinilebilecek önemli bir husus vardır. İnsanlar maneviyata ve dinî desteğe sadece zor dönemlerinde ihtiyaç duymazlar. Güzel ve sevinçli yaşam olayları karşısında da

⁴⁷ Clare O’Callaghan vd., “Palliative Caregivers’ Spirituality, Views About Spiritual Care, and Associations With Spiritual Well-Being: A Mixed Methods Study”, *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*® 37/4 (2020), 305-309.

⁴⁸ Yıldızhan, *Hastanelerde Yürütülen Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetlerinde Problem ve Beklentiler*; Kara, *Manevi Danışmanlığın Türkiye’deki Meşruiyeti: Psikolog ve Psikolojik Danışmanların Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Alanına İlişkin Görüşleri Üzerine Nitel Bir Araştırma*, 185-188.

⁴⁹ Aydın - Üzümlü, “Okul Psikolojik Danışmanlarının Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetlerine Yönelik Görüşleri”, 163.

insanlar kutsalla bağlantı kurmak isterler. Kültürümüzde bebek doğumları, ev/araba/iş değişiklikleri vb. yaygın bir şekilde kutlanır ve bu kutlamalara da dinî veya manevi bir boyut katılmak istenir. Manevi danışmanın yapacağı bir ziyaret, bir tebrik, bir dua da bunu sağlayabilir. Çünkü manevi danışman kimliğinde dinî, manevi boyutu barındırır. Manevi desteğin bu şekilde, iyi yaşam olaylarında da devreye girmesi önemlidir.⁵⁰ Nihayetinde hastanelerde sadece ölümler değil doğum ve iyileşmeler de fazlasıyla mevcuttur. Dolayısıyla manevi danışmanların olumlu yaşam olaylarında da devrede olması hizmetin faydalı olması açısından oldukça önemlidir.

3.4. Manevi Danışmanlığa Yönelik Eleştiriler

Sağlık çalışanlarının MDR'ye yönelik eleştirilerine Tablo 5'te yer verilmektedir.

Tablo 5: MDR Uygulamaların Yönelik Eleştirilerin İçerik Analizi Bulguları

Üst Tema	Kategori	Kodlar (Tekrar Sayısı)
Eleştiriler ve Sınırlılıklar	Mesleki sınır ihlalleri	Psikolog gibi davranma eleştirisi (6), Yetersiz eğitim (5), Sertifika ile yetkinlik sorunu (4), Dinî telkinin dayatılması (3)
	Uygulama eksiklikleri	Bilimsel temelden uzaklık (4), Diyanet tekelinde olması (3), Eğitim yetersizliği (3), Empati eksikliği (2)

db | 523

Sağlık çalışanlarının MDR uygulamalarına yönelik eleştirilerini yansıtan bulgularının yer aldığı Tablo 5'e göre, mesleki sınır ihlalleri kategorisi kapsamında psikolog gibi davranma, yetersiz eğitim, sertifika temelli yetkinlik sorunu ve dinî telkinin dayatılması gibi eleştiri ve sınırlılıkların öne çıktığı görülmektedir. Buna ek olarak, uygulama eksiklikleri kategorisi altında bilimsel temelden uzaklık, hizmetin Diyanet tekelinde yürütülmesi, eğitim yetersizliği ve empati eksikliği gibi hususlara dikkat çekildiği belirlenmiştir. Nitekim bir katılımcı, *"Bazı manevi danışmanlar psikolog gibi davranmayı acilen bırakmalı, kendi işini yapmalı."* K4 (Dğr, 28) sözleriyle bu sınır sorununa dikkat çekmiştir. Manevi danışmanlığın klinik bir tedavi yöntemi olarak algılanmasının doğurabileceği risklere dikkat çeken bir diğer katılımcı, bu alanın sınırlarının açık ve net biçimde belirlenmesi gerektiğini vurgulamıştır. Katılımcı, görüşünü şu ifadelerle dile getirmiştir: *"Psikolojik rahatsızlıklar klinik psikolojinin*

⁵⁰ Ağılkaya Şahin, *Manevi Bakım ve Danışmanlık*, 17.

alanıdır, din psikolojisinin değil. Terapi veya ilaçtan hiçbir fayda görmeyen bir danışanın yalnızca manevi danışmanlık yoluyla iyileşebileceğine inanmak büyük bir hata olur.” (K22, Psk, 28). Başka bir çalışmada katılımcılara Manevi Danışmanlık ve Rehberlik uygulamalarında hatalı veya eksik buldukları hizmetlerin neler olduğu sorulmuş ve en çok “alan ihlali” yanıtı alınmıştır. Katılımcılar manevi danışmanların, psikologların ve psikolojik danışmanların hizmet sınırı içine girdiğini düşünmektedir.⁵¹ Psikoloji alanının (meslek yasaları olmadığı için) sürekli olarak yeterli eğitime sahip olmayan kişiler tarafından istismar ediliyor oluşu, sınırların tekrar ihlal edileceği endişesi oluşturarak manevi danışmanlık alanına olan önyargıyı tetiklemiş olabilir.⁵² Ayrıca katılımcılardan bazıları alanın “manevi danışmanlık” (K17, Psk, 28) olarak adlandırılması ve “danışmanlık” (K48, Psk, 30) unvanını kullanmasının karışıklık oluşturduğunu belirtmiştir.⁵³ Manevi Danışmanlık Meslek Standardında da belirtildiği üzere manevi danışmanların kendilerini diğer meslekler içinde doğru konumlandırması, yani sınırlarını bilmesi⁵⁴ hem hizmetini daha kolay ve işlevsel hem de sağlıklı bir şekilde yerine getirmesini sağlayabilir. Bu sebeple uzman eğitimlerinde mesleğin sınırlarının nerede başladığı ve nerde bittiği, sevk süreçleri vs. hakkında eğitimlerin ciddi bir şekilde verilmesi önemlidir. Doğru bir yöntem ve yaklaşım içinde yapılacak hizmetler bu mesleğin toplum içinde ve diğer meslek grupları yanında kabullenilmesini ve olumsuz eleştirilerin azalmasını sağlayabilir.

Manevi danışmanlara yönelik olarak eğitim ve yeterlilik boyutunda da ciddi eleştiriler olduğu gözlenmiştir. Buna göre kısa süreli sertifika programlarıyla yetkinlik kazandırılmasının doğru olmadığı, insan psikolojisi ve dinî danışmanlığın derin bir bilgi birikimi gerektirdiği vurgulanmıştır. Dolayısıyla bu alanda çalışanların kapsamlı ve nitelikli bir eğitim sürecinden geçmesinin zorunlu olduğu ifade edilmiştir. Örneğin bir katılımcı, “*Bu kadar kolay olmamalı. Yemeğin*

⁵¹ Kara, *Manevi Danışmanlığın Türkiye’deki Meşruiyeti: Psikolog ve Psikolojik Danışmanların Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Alanına İlişkin Görüşleri Üzerine Nitel Bir Araştırma*, 71.

⁵² Kara, *Manevi Danışmanlığın Türkiye’deki Meşruiyeti: Psikolog ve Psikolojik Danışmanların Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Alanına İlişkin Görüşleri Üzerine Nitel Bir Araştırma*, 101.

⁵³ Kara, *Manevi Danışmanlığın Türkiye’deki Meşruiyeti: Psikolog ve Psikolojik Danışmanların Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Alanına İlişkin Görüşleri Üzerine Nitel Bir Araştırma*, 79.

⁵⁴ MYK, *Manevi Danışman*, 17-18.

nasıl yapıldığı bilinmeden, sadece bütün malzemeler karıştırılarak yemek yapılmaz” (K30, ST, 47) sözleriyle bu durumu metaforik bir dille eleştirmiştir. Bir katılımcı ise sadece ek derslerle bu hizmetin verilemeyeceğini belirterek; 'insanın zihinsel süreçlerini bilmenin ve görüşme teknikleri konusunda uygulamalı eğitim almanın' (K46, Psk, 28) zorunluluğuna dikkat çekmiştir. Benzer şekilde başka bir katılımcı, uygulamanın ancak 'İşin ehli kişiler tarafından eğitimi alınarak yapılmalıdır... Dikkatli uygulanmadığında karşı tarafı dinî olarak isyana sürükleyebilir.' (K41, Psk, 26) ifadesiyle, bu sürecin eğitim almış uzman kişiler tarafından yürütülmesi gerektiğini; aksi takdirde istenmeyen sonuçların ortaya çıkabileceğini vurgulamıştır. Araştırmada elde edilen bu sonuç, başka çalışmaların bulgularıyla da paralellik göstermektedir.⁵⁵ Nitekim bir çalışmada psikolog ve psikolojik danışmanlar, manevi danışmanlık eğitiminin belli şartları sağlayacak düzeyde olmadığını, dolayısıyla manevi danışmanların danışmanlık becerileri eğitimi, eğitim süresi vb. hususlar sebebiyle yeterli olmadıklarını düşündüklerini belirtmiştir.⁵⁶ Benzer şekilde Fiona'nın (2015) İrlanda'da 131 hemşireyle yürüttüğü çalışmada da katılımcıların çoğu, mezuniyet sonrasında manevi danışmanlık alanında yeterli eğitim almadıklarını ifade etmiştir. Eğitim yetersizliği, manevi danışmanlık hizmetlerinin önündeki en önemli engellerden biri olarak değerlendirilmiştir.⁵⁷ Nitekim, yurt dışındaki diğer çalışmalar da sağlık çalışanlarının, Manevi Danışmanlık ve Rehberlik alanında görev alan uzmanların belirli bir yeterliliğe sahip olması gerektiğini vurguladığını ve bu alanda zaman zaman eksikliklerle karşılaşıldığını göstermektedir.⁵⁸ Manevi danışmanlık için hem din

⁵⁵ Kerem Toker - Fadime Çınar, "Perceptions of Spirituality and Spiritual Care of Health Professionals Working in a State Hospital", *Religions* 9/10 (Ekim 2018), 312; Zohre Khalajinia vd., "Explaining the Perception of Spiritual Care From the Perspective of Health Personnel: A Qualitative Study", *Journal of Education and Health Promotion* 10 (2021), 53; Azam S Farahani vd., "Evaluation of Health-Care Providers' Perception of Spiritual Care and the Obstacles to Its Implementation", *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing* 6/2 (2019), 122-129.

⁵⁶ Kara, *Manevi Danışmanlığın Türkiye'deki Meşruiyeti: Psikolog ve Psikolojik Danışmanların Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Alanına İlişkin Görüşleri Üzerine Nitel Bir Araştırma*, 62.

⁵⁷ Fiona Timmins, "Nurses' Views of Spirituality and Spiritual Care in the Republic of Ireland", *Journal for the Study of Spirituality* 3/2 (Kasım 2013), 123-129.

⁵⁸ Debbie Selby vd., "Patient Versus Health Care Provider Perspectives on Spirituality and Spiritual Care: The Potential to Miss the Moment", *Annals of Palliative Medicine* 6/2 (Nisan 2017), 14352-14152; A. Edwards vd., "Review: The Understanding of Spirituality and the Potential Role of Spiritual Care in End-of-Life and Palliative Ca-

hem de psikoloji alanında yetkin bir bilgi birikimine sahip olmak önemli bir kriterdir.⁵⁹

Öte yandan hizmetin yalnızca dinî öğütlerle sınırlı kalmasının önemli bir eksiklik olduğu bu nedenle daha bütüncül ve multidisipliner bir yaklaşımın benimsenmesi gerektiği de ifade edilmiştir. Bir katılımcı, “İnsan sadece ruhani ihtiyaçlardan ibaret değil; psikolojik, sosyal ve hatta fiziksel boyutlarıyla bir bütün. Manevi danışmanlık bunların hepsine dokunabilmeli.” (K10, Dğr, 39) ifadeleriyle bu gerekliliği vurgulamıştır. Başka bir katılımcı ise manevi danışmanlık uygulamalarının, yalnızca dinî alanda uzman kişilerin eline bırakılmaması gerektiğini vurgulayarak, psikoloji alanındaki farklı disiplinlerle iş birliğinin önemine dikkat çekmiştir: “Psikolog, psikiyatri ve diğer branş doktorları ile iş birliği için de hareket edilmesinin daha faydalı olacağını düşünüyorum.” (K23, Psk, 28). Öte yandan manevi danışmanlığın sadece “öğüt verme” kalıbından çıkarak, bireyin kendi inanç dünyası üzerinden bir anlamlandırma sürecine rehberlik etmesi gerektiği belirtilmiştir. Bu yaklaşımı savunan bir katılımcı, hizmetin asıl işlevini şöyle ifade etmiştir: “Bireylerin içinde bulundukları süreçleri inançları temelinde anlamlandırmasını ve bu süreçlerle baş etmelerini kolaylaştırmaya çalışmaktadır.” (K46, Psk, 28). Buradan manevi danışmanlığın aslında bütüncül bir yaklaşım olarak görülmediği veya bilgi eksikliği olduğu anlaşılmaktadır. Nitekim başka bir araştırmada da bazı katılımcıların alanla ilgili doğru bildiklerini zannettikleri yanlış hususlar bulunduğu, alanda ne gibi uygulamalar olduğunu bilmeyenler (ya da detaylı olarak bilmeyenler) olduğu tespit edilmiştir.⁶⁰ Bazı katılımcılar manevi danışmanlığın din ve maneviyat gibi öznel konular barındırıyor olmasının riskli olabileceğini belirtmiştir. Bu bağlamda dinin yargılayıcı olma durumundan, ilahiyat mezunlarının bir rehberlik görevinin bulunduğu, manevi danışmanlık din merkezli olduğu için herkese hitap etmeme gibi bir problemi barındırdığından ve dinin istismara açık olduğu gibi durumlardan bahsetmişlerdir.⁶¹

re: A Meta-Study of Qualitative Research”, *Palliative Medicine* 24/8 (Aralık 2010), 753-770.

⁵⁹ Parlak, “Manevi Danışmanlığın Gelişimi”, 43-44.

⁶⁰ Kara, *Manevi Danışmanlığın Türkiye’deki Meşruiyeti: Psikolog ve Psikolojik Danışmanların Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Alanına İlişkin Görüşleri Üzerine Nitel Bir Araştırma*, 77.

⁶¹ Kara, *Manevi Danışmanlığın Türkiye’deki Meşruiyeti: Psikolog ve Psikolojik Danışmanların Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Alanına İlişkin Görüşleri Üzerine Nitel Bir Araştırma*, 66-67.

Son olarak alanın suistimale açık olması sebebiyle sıkı denetim mekanizmalarının hayata geçirilmesi gerektiği şu sözlerle ifade edilmiştir: “Denetim olmazsa, herkes istediği şekilde yorum yapar; bu da danışana zarar verir.” (K21, Psk, 32) diyerek kontrol mekanizmalarının önemine dikkat çekilmiştir. Literatürde manevi danışmanlık uygulamalarının denetlenmemesi önemli bir sorun olarak görülmektedir. Gerçekten de psikoloji alanında da manevi danışmanlık alanında da bir meslek yasası yoktur ve bu durum çözülmesi gereken yasal ve resmi bir problemdir.⁶²

Katılımcıların MDR’ye ilişkin eleştirilerinin alanın gelişimi açısından son derece değerli olduğu söylenebilir. Örneğin mesleki sınırlar bağlamında alan ihlali yapan bir manevi danışman danışana fayda vermek yerine zarar verebilir. Bu sebeple verdiği hizmetin nerede başlayıp nerede bittiğini bilmesi çok önemli bir etik ilke ve sınırdır. Bunun yanında danışmanın dinî merkeze alıp dinî telkinde bulunması bu alana çok yatkın olmayan veya danışmanı vaiz gibi görmek istemeyen danışanı rahatsız edebilir. Bunun yerine danışandan hız alan bir yaklaşım çerçevesinde danışanın dilini yakalayarak süreci yürütmelidir. Buna benzer pek çok eleştirel noktaya yönelik manevi danışmanların farkındalıklarının artırılması, uygulama açısından ve alanın toplumda ve diğer bilimlerde içinde kabul görmesi açısından son derece değerlidir.

db | 527

3.5. Manevi Danışmanlıkta Ele Alınabilecek Konular

Hastanelerde görev yapan sağlık çalışanları hastalar ve hasta yakınlarını gözlemlemektedir. Bu doğrultuda onların neler yaşadıkları, hissettikleri, düşündükleri ve neye ihtiyaçları olduğu hakkında fikirlerinin olması mümkündür. Bu bağlamda sağlık çalışanlarının Manevi Danışmanlık ve Rehberlik alanında odaklanılması gerektiğini düşündükleri konulara Tablo 6’da yer verilmiştir.

Tablodaki bulgulara bakıldığında, sağlık çalışanlarına göre manevi danışmanlık alanının ilgilenmesi gereken konu başlıklarının geniş bir yelpazeye yayıldığı görülmektedir. Örneğin bir katılımcı bu alanı, “varoluşsal sorunlar, anlam arayışları, ruhsal ve toplumsal zorlanmalar ve travmalar” (K12, Psk, 25) şeklinde tanımlarken; bir

⁶² Kara, *Manevi Danışmanlığın Türkiye’deki Meşruiyeti: Psikolog ve Psikolojik Danışmanların Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Alanına İlişkin Görüşleri Üzerine Nitel Bir Araştırma*, 56; Yıldızhan, *Hastanelerde Yürütülen Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetlerinde Problem ve Beklentiler*, 185-188.

diğeri daha spesifik bir çerçeve çizerek manevi danışmanlığın “şizofreni değil ama ahirete yönelik şüpheler, depresyon değil ama insanın evrendeki konumu ve değeri” (K22, Psk, 28) gibi konulara odaklanması gerektiğini belirtmiştir. Bunun yanı sıra katılımcılar, özellikle “ölüm döşeginde olanlara katkı sağlayacak” (K17, Psk, 28) ve “hastalık, kayıp, kaza gibi durumlarda dinî inançlarından faydalanarak süreci kolaylaştıracak” (K46, Psk, 28) bir uygulama modelini de dile getirmiştir. Ayrıca; “depresyon, anksiyete, yaşamsal krizler, öfke ve stres” (K20, Psk, 32) gibi psikolojik zorlanmaların manevi bir perspektifle ele alınması gerektiği ifade edilmiştir. Nitekim yapılan araştırmalar da bulgularımıza benzer şekilde bireylerin hastalıklar ve beraberinde getirdiği güçlükler ve sorunlar karşısında manevi desteğe ihtiyaç duyabildiklerini göstermektedir.⁶³ Bu sebeple alanda çalışan MDR uzmanlarının danışanların yaşayacağı bu sorunlar karşısında yeterliliklerini artırmaya odaklanması hizmet verme sürecinde çok önemli kolaylıklar ve faydalar sağlayacaktır.

Tablo 6. Sağlık çalışanlarına göre MDR alanının odaklanması gereken konular

Üst Tema	Kategori	Kod (Geçiş Sayısı)
Bireysel Sorunlar ve Yaşam Krizleri	Anlam ve Varoluşsal Sorunlar	Anlam arayışı (2), Varoluşsal sorunlar (1), Kişinin evrendeki konumu ve değeri (1)
	Sağlık Sorunları	Hastalıklar (8), Terminal süreçler (2), Uzun kayıpları (1), Süreğen ölümcül hastalıklar (1), Onkolojik süreçler (1), Ruhsal bedensel hastalıklar (1), Depresyon (3), Anksiyete (1), Kaygı bozuklukları (2), Stres (1), Öfke (1), Psikolojik risk (1)
	Yaşam Olayları	Ölüm (5), Yas (4), Yaşlılık (2), Ebeveynlik ve çocuk (1), Doğal afetler (1), Yaşamsal krizler (1), İş sorunları (2), Maddi kayıplar (1)
	Psikolojik/ Dinî Zorlanmalar	Dinî obsesyonlar (1), Ahirete yönelik şüpheler (1), İbadet zorlanmaları (1), Dinî isyana sürüklenme riski (1)
	Aile ve İlişkiler	Ailevi konular (4), Aile sorunları (1), Evlilik (1), İlişki sorunları (1), Dul ve yetimler (1)
Toplumsal ve İlişkisel Konular	Dezavantajlı Gruplar	Dezavantajlı gruplar (2), Mahkumlar (1), Hasta ve yaşlılar (1)
	Toplumsal Zorlanmalar	Toplumsal zorlanmalar (1), Toplumun maneviyyatı (1)

⁶³ Özkan, *Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinde Manevi Danışmanlık: Bir Karma Yöntem Araştırması*, 236-249; Şentürk, “Hastanelerde Manevi Danışmanlık Hizmetleri İhtiyacı Üzerine Pilot Bir Araştırma”, 392; Kars - Kula, “Çevresel ve Manevi Faktörler Bağlamında Hastanelerdeki Manevi Destek Hizmetinin Psiko-Sosyal Uyuma Etkisi”, 79-94.

Danışmanlık Yaklaşımı ve Alanı	Odak Alanı	Din (10), Din psikolojisi (6), Maneviyat (3), Kültür (2), İnanç psikolojisi (1), Sosyoloji (2), Psikoloji (3), Nörolojik alan (1), Biyolojik alan (1), Fizyolojik alan (1)
	Yaklaşım Biçimi	Destek (2), Rehberlik (1), Yol gösterme (1), Motivasyon (1), Huzur ve denge (1), İlgilenilmesi gereken her şey (2), Kişiden kişiye değişir (1), Net bir alanı yok (1)
	Sınırları ve İlkeleri	Tedavi iddiası olmamalı (1), Dinî görüş empoze etmemeli (2), Danışanın kendi inançları ile ilgilenmeli (1), Doğru dinî bilgileri aktarmalı (1)
Çalışanlara Yönelik Destek	Çalışan Odaklı Yaklaşım	Çalışan personel (2), Şükürle motivasyon (1)

Toplumsal ve ilişkisel konular başlığı altında ailevi problemler, evlilik, boşanma ve dezavantajlı gruplar yer almaktadır. Katılımcılar, danışmanların özellikle “*aile ve toplum temelleri*” (K3, Psk, 32) ile ilgilenmesini ve “*engelliler, mahkûmlar, hasta ve yaşlılar, dul ve yetimler*” (K13, Dr, 38) gibi hassas gruplara yönelik dinî danışmanlık ve rehberlik becerilerini geliştirmesini önemli görmektedir. Katılımcılar ayrıca manevi danışmanlık ve rehberlik uygulamalarına yaklaşım biçimi olarak “*motivasyon*” (K36, Dğr, 54) ve “*huzur*” (K30, ST, 47) sağlama hedefleri vurgulanırken; etik sınırlar konusunda ise net bir duruş sergilenmiştir. Örneğin bir katılımcı, alanın sınırlarını “*tedavi iddia etmeyi değil, sadece buna açık olan danışanlara yol göstermeyi ve destek olmayı içeren bir yaklaşım*” (K22, Psk, 28) olarak belirlemiştir. Bunun yanı sıra danışanın özgürlüğüne vurgu yapan bir diğer görüş, hizmetin “*belirli bir dinî görüşü empoze etmek değil, kişinin kendi tinsel alanını ortaya çıkarmak*” (K10, Dğr, 39) olduğunu ifade etmiştir.

Son olarak manevi danışmanlığın yalnızca hastalarla sınırlı kalmaması gerektiği, sağlık çalışanlarının tükenmişliğini önleme ve motivasyonunu artırma noktasında da devreye girmesi gerektiği dile getirilmiştir. Nitekim bir katılımcı, bu faaliyetlerin “*sadece hastalara değil, çalışan personele yönelik de düzenlenmesi*” (K2, Hem, 41) gerektiğini, bunun “*çalışan motivasyonu*” (K47, Dğr, 31) ve “*iş verimliliği*” (K34, ST, 38) açısından elzem olduğunu dile getirmiştir.

Sağlık çalışanlarının önerdiği konu başlıkları, Manevi Danışmanlık ve Rehberlik uygulamalarının bireysel, toplumsal, psikolojik, dinî ve etik boyutları bütüncül bir şekilde ele alması gerektiğini ortaya koymakta; terminal süreçler ve ruhsal sorunlardan toplumsal

ilişkiler ve çalışanların destek ihtiyaçlarına kadar geniş bir alanı kapsamaması ise MDR'nin multidisipliner ve esnek bir yaklaşım gerektirdiğini göstermektedir. Bu bulgular, alanın rehberlik, destek ve etik ilkeler çerçevesinde yapılandırılmasının önemini vurgulamakta ve literatürde tanımlanan pratik gereksinimlerle uyumluluğunu doğrulamaktadır.⁶⁴ Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetlerine ilişkin eleştirileri azaltmak, sınırları daha iyi kavramak ve hizmetin kalitesini artırmak için din ve psikoloji alanına ilişkin yetkinlik oluşturmak önemli bir kriterdir.⁶⁵ Dolayısıyla bütüncül bir varlık olan insanı, bütüncül bir şekilde anlayabilmek ve destek olabilmek adına onun bu yönlerine dair yeterlilik oluşturacak her türlü çalışma son derece kıymetlidir ve alanın gelişimi için bir gerekliliktir.

Sonuç ve Öneriler

Araştırma sonucunda sağlık çalışanlarının manevi danışmanlığa ilişkin olumlu tanımlamalar yaptığı ve manevi danışmanlığın sağlık çalışanlarının gözünde yalnızca yardımcı bir unsur değil, hastaların yaşam mücadelelerinde yol gösterici, iyileştirici ve ruhsal dengeyi güçlendirici bir değer taşıdığı görülmektedir. Bunun yanı sıra manevi danışmanlık, bireylerin bütüncül iyilik hâline katkıda bulunan, dinî ve psikolojik boyutları birleştiren bir destek alanı olarak öne çıkmaktadır.

Manevi danışmanlığın gerekliliği konusunda, sağlık çalışanlarının çoğunlukla manevi danışmanlığı gerekli ve faydalı gördüğü az sayıda katılımcının ise bu alana yönelik tereddüt taşıdığı görülmektedir. Sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğuna göre manevi danışmanlık bireyin psikolojik, sosyal ve manevi ihtiyaçlarını destekleyen, varoluşsal sorunlarını çözmelerine ve karşılaştıkları güçlüklerle baş etmelerine destek olan bütüncül iyileşme sürecinde önemli bir unsurdur. Katılımcıların ifadeleri, manevi danışmanlığın hem yaşamın anlamlandırılmasına katkı sağladığını hem de bireyin içsel farkındalığını artırarak zorluklarla baş etme becerisini güçlendirdiğini düşünmektedir. Bununla birlikte, az sayıda katılımcının bu hizmeti gereksiz görmesi ya da kararsız kalması, uygulamanın gerekliliği konusunda farklı bakış açılarının da mevcut olduğunu ortaya koymaktadır. Bazı katılımcılar sistemin yetersizliği ve danışman-

⁶⁴ Düzgüner - Ayten, *Manevi danışmanlık ve rehberlik hizmetleri temel bilgiler kılavuzu*, 41.

⁶⁵ Parlak, "Manevi Danışmanlığın Gelişimi", 44.

ların yetkinlik düzeyine dair kaygılar nedeniyle uygulamanın etkili olmadığını düşünmektedir. Bu durum manevi danışmanlığa yönelik eleştirilerde de görülmektedir. Katılımcılar, mesleki sınırlar, eğitim yetersizliği ve uygulama biçimine dair önemli eleştirilerde bulunmuştur. Dolayısıyla alanın etkinliğinin artırılabilmesi için bilimsel temele dayalı, kapsamlı ve yetkinlik esaslı bir eğitim sürecine ihtiyaç duyulduğu; ayrıca uygulamada mesleki rollerin netleştirilmesi ve tek taraflı yaklaşımların önlenmesi gerektiği anlaşılmaktadır. Genel olarak değerlendirildiğinde, manevi danışmanlık sağlık çalışanları nezdinde ihtiyaç temelli, faydalı, sınırları içerisinde ve profesyonel biçimde yürütülmesi gereken bir destek alanı olarak öne çıkmaktadır. Dolayısıyla manevi danışmanlığın yok sayılmaya veya önemsizleştirilmeye çalışılması yerine alanın toplum ve insan sağlığı için olası katkılarının kabul edilmesi ve geliştirilmesine odaklanılması daha anlamlı ve işlevsel bir yaklaşım olacaktır. Ayrıca dengeli bir şekilde yapılacak eleştiri ve öneriler de alanın gelişimine katkılar sunabilir.

Eleştirilerde manevi danışmanların alan ihlali gibi davranışları, bilimsellikten uzak olma, eğitim ve yetkinlik noktasındaki yetersizlikler göze çarpmaktadır. Manevi danışmanların yetkinlik, yeterlilik, eğitim, teknikler ve uygulamalar hakkında pek çok soru işareti ve boşluğun yer alması, psikolog ve psikolojik danışmanların alana bakış açısını, pek çok hizmeti ve uygulamayı etkilemektedir. Dolayısıyla bu bakış açısını ve eleştirileri gidermek, mesleğin gelişimini artırmak, toplum ve ilişkili alanlar tarafından benimsenmesi için yapılacak iyileştirmeler önemlidir. Manevi danışmanlık hizmetlerinin bilimsel altyapısının artırılması suretiyle daha sağlam bir zemine taşınarak eğitim ve uygulamalarının devam edebilmesi, Türkiye'deki kutuplaşmanın önüne geçilmesi için önem arz etmektedir. Bunun yanında disiplinler arası iş birliğinin artırılması, bilimsel olarak test edilmiş teknikler kullanılması, yapılandırılmış olması ve psikolojik danışmanlık alanında olduğu gibi meslek etiği kapsamında sınırlarının çizilmesi, alana olan bakış açısının olumlu yönde değişmesine katkı sağlayabilir.

Bütün bulgular göz önünde bulundurulduğunda sağlık profesyonellerinin mesleki rollerine, hasta ile ilişkilerine ve hizmetin işlevsel boyutuna verdikleri önemin, manevi danışmanlık algısını şekillendirdiği görülmektedir. Nitekim psikologların bu sürece daha mesafeli ve kuralcı yaklaştığı; manevi danışmanlığın terapi ile karış-

tırılmamasına önem vererek sıkı denetimle yapılmasını savundukları gözlenmiştir. Doktorların ise uygulamanın hastanın klinik durumu ve toplumsal kabul açısından sağladığı faydaya odaklandığı; manevi danışmanlığın psikolojik dayanıklılığı artırdığı ve iyileşmeyi desteklediği görüşünü benimsedikleri tespit edilmiştir. Bunun yanı sıra hemşirelerin, hastayla uzun süreli yakın temasları nedeniyle manevi danışmanlığı bakımın doğal bir parçası olarak gördüğü ve hastanın kriz anlarında yalnız kalmamasını sağlayan bir destek olarak değerlendirdikleri gözlenmiştir. Son olarak, sağlık teknikleri ve diğer yardımcı personelin manevi danışmanlığı daha çok iş ortamındaki huzur, personel motivasyonu ve hizmet kalitesi açısından ele aldıkları tespit edilmiştir.

532 | db

Sonuç olarak Manevi Danışmanlık ve Rehberlik, yeterli eğitimin verilmesi (ilahiyat lisanslılara psikoloji ve tıp eğitimi; psikoloji lisanslıya ilahiyat eğitimi vb.), görev tanımlamasının ve sınırlarının iyi çizilmesi, psikoloji ve tıp alanıyla entegre verimli bir işbirliği içerisinde yürütülmesi halinde ülkemizde dezavantajlı gruplara yönelik çalışmalarda; hastane, hapishane, yaşlılar yurdu (huzur evi) kadın sığınma evleri, bağımlılık rehabilitasyon merkezlerinde; KYK yurtları ve gençlik merkezlerinde bireylerin iyi oluşlarının ve başa çıkma süreçlerinin desteklenmesine katkıda bulunabilir. Bu tür disiplinler arası bir alanın oluşturulması sağlık alanında gerek bireylerin varoluşsal kaygılarının giderilmesi gerekse yaşam kalitelerinin artırılması açısından yararlı olabilir. Bireyin hem sağlık hem de maneviyat açısından yaşayacağı kayıpların azaltmasına katkıda bulunabilir. Ancak bütün bu yararları ulaşılması için Dinî/Manevi Danışmanlık ve Rehberlik eğitiminin din, tıp ve psikoloji alanlarını kuşatacak şekilde yeterli donanımda verilmesi elzemdir.

Bütün bunların yanı sıra, sağlık çalışanların MDR algılarının geliştirilmesi ve hastane ortamında tanınmasına yönelik olarak tanım çalışmaları yapılabilir. Bu bağlamda manevi danışman ve sağlık çalışanları arasındaki iş birliğinin nasıl olacağı ve bunun hastalar açısından faydasına yönelik toplantı ve seminerler yapılabilir. MDR alanının ve uzmanlarının gelişimine yönelik olarak lisansüstü eğitimler, programlar ve hizmet içi eğitimler için psikoloji, din psikolojisi, manevi ve psikolojik danışmanlık gibi alan akademisyenlerini kapsayan disiplinler arası çalışmalar yürütülebilir. Bunun yanında din, psikoloji, tıp gibi alan uzmanlarının iş birliğinde bu araştırmada ön plana çıkan konulara yönelik nitel, nicel ve uygulamalı araş-

tırmalar yapılabilir. Manevi danışmanların grup çalışmaları yapabilmesi için sağlık çalışanlarının öne sürdüğü konulara yönelik olarak manevi içerikli grup rehberliği programları geliştirilebilir. Bu programlar hem uygulama süreçlerinde manevi danışmanlar için bir araç işlevi görebilir hem de alanın gelişimine katkı sağlayabilir.

Manevi danışmanlık uygulamalarının gelişimi için önemli bir konu da süpervizyon uygulamalarıdır. Danışmanların yeterliliğini artırma noktasında MDR eğitimlerinde süpervizyon çalışmaları geliştirilebilir. Bu bağlamda yapılacak çalışmalar, araştırma bulgularında geçen manevi danışmanlara yönelik kaygıların çözümüne katkılar sağlayabilir.

Yapılan bu çalışmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Bu çalışma uygun ve kartopu örneklem yoluyla, Google formlar aracılığıyla ulaşılan katılımcılarla ve formda yer alan sorularla sınırlıdır. Bu durum araştırmanın genellenebilirliği açısından bir sınırlılıktır. Diğer bir sınırlılık katılımcıların eşit olmayan dağılımıdır. Bu bağlamda daha sonra yapılacak araştırmalarda yarı yapılandırılmış görüşme yöntemiyle daha dengeli bir örneklem grubuna ve daha detaylı verilere ulaşılabilir.

Kaynakça

- Ağılkaya Şahin, Zuhul. *Manevi Bakım ve Danışmanlık*. İstanbul: Marmara Akademi Yayınları, 2017.
- Ağılkaya Şahin, Zuhul. *Psikoloji ve Psikoterapide Din*. İstanbul: Çamlıca Yayınları, 2020.
- Altaş, Nurullah. "Hastanelerde Dini Danışmanlık Hizmetleri (Türkiye Uygulaması Üzerine Deneysel Bir Araştırma)". *Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 39/1 (1999), 599-660.
- Altıntaş, M. Esat. "Hastanelerde Gerçekleştirilen Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetleri Üzerine Nitel Bir Araştırma (Kayseri Örneği)". *Amasya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 11 (2018), 221-256.
- Altıntaş, M. Esat. "Ceza İnfaz Kurumlarında Gerçekleştirilen Manevi Rehberlik ve Din Hizmetleri Üzerine Nitel Bir Araştırma (Kayseri Örneği)". *Diyanet İlmi Dergi* 55/1 (2019), 81-119.
- Aşlamacı, İbrahim - Yılmaz, Adem. "Cezaevlerinde Yürütülen Din Hizmetleri ve Manevi Rehberliğin Niteliği: Cezaevi Vaizlerinin Görüşlerine Dayalı Nitel Bir Araştırma". *Cumhuriyet İlahiyat Dergisi* 23/1 (2019), 141-174.
- Aybey, Salih. "Dini Danışmanlık Bağlamında Aile ve Dini Rehberlik Büroları". *Gaziosmanpaşa Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 3/2 (2015), 137-152.
- Aybey, Salih. "Manevi Danışmanlıkta Yeni Bir Alan: Yükseköğretim Kredi ve Yurtlar Kurumu". *Journal of Islamic Research* 34/3 (2023), 809-830.
- Aydın, Yusuf-Üzüm, Yakup. "Okul Psikolojik Danışmanlarının Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetlerine Yönelik Görüşleri". *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi* 12/3 (30 Eylül 2023), 2009-2029.
- Ayten, Ali. *Din ve sağlık*. İstanbul: Marmara Akademi Yayınları, 2018.

- Ayten, Ali – Özkan, Aysun. *Hastanelerde Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetleri*. Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, 2020.
- Büyüköztürk, Şener vd. *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi, 2012.
- Coşkun, Recai vd. *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri: SPSS Uygulamalı*. Sakarya: Sakarya Yayıncılık, 2017.
- Creswell, John W. *Araştırma Deseni: Nitel, Nicel ve Karma Yöntem Yaklaşımları*. Ankara: Eğiten Kitap, 2014.
- Doğan, Mebrure. “Hastane Örneği Üzerinden Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetlerine Genel Bir Bakış”. *Cumhuriyet İlahiyat Dergisi* 21/2 (2017), 1267-1304.
- Düzgüner, Sevde - Ayten, Ali. *Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetleri Temel Bilgiler Kılavuzu*. Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, 2020.
- Edwards, A. vd. “Review: The Understanding of Spirituality and the Potential Role of Spiritual Care in End-of-Life and Palliative Care: A Meta-Study of Qualitative Research”. *Palliative Medicine* 24/8 (Aralık 2010), 753-770. <https://doi.org/10.1177/0269216310375860>
- Farahani, Azam S. vd. “Evaluation of Health-Care Providers’ Perception of Spiritual Care and the Obstacles to Its Implementation”. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing* 6/2 (2019), 122-129. https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_69_18
- Göcen, Gülüşan. *Kavram Atlası Din Psikolojisi I*. Ankara: Gazi Kitabevi, 2020.
- Gökmen, Ayşe. “Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Çalışmaları Üzerine Bir Bibliyografya Denemesi (2017-2020)”. *Akif* 51/1 (2021), 174-195.
- Göküş, Şeref - Yılmaz, Zahide. “Huzurevlerinde Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmeti Verecek Bir Personelde Bulunması Gereken Vasıflar”. *Bilimname* 48 (2022), 567-600.
- Gülmez, Çiğdem - Yenen, Halide. *Kadın Konuklarında Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetleri*. Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, ts.
- Gürsu, Orhan. *Manevi Danışmanlar İçin Kılavuz Danışma İlke, Beceri ve Teknikleri*. İstanbul: İstanbul: Çamlıca Yayınları, 2022.
- İşbilen, Nihal. “Sağlık Kurumlarında Manevi Danışmanlık Hizmetleri”. *Theosophia* 5 (2022), 83-102.
- Johnson, Burke - Christensen, Larry. *Eğitim Araştırmaları: Nicel, Nitel ve Karma Araştırmalar*. çev. Selçuk Beşir Demir. Ankara: Eğiten Kitap, 2014.
- Kara, Fatma Rabia. *Manevi Danışmanlığın Türkiye’deki Meşruiyeti: Psikolog ve Psikolojik Danışmanların Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Alanına İlişkin Görüşleri Üzerine Nitel Bir Araştırma*. Bursa: Bursa Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2024.
- Kars, M. Saliha - Kula, Naci. “Çevresel ve Manevi Faktörler Bağlamında Hastanelerdeki Manevi Destek Hizmetinin Psiko-Sosyal Uyuma Etkisi”. *Türk Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Dergisi* 7 (2023), 65-100.
- Khalajinia, Zohre vd. “Explaining the Perception of Spiritual Care From the Perspective of Health Personnel: A Qualitative Study”. *Journal of Education and Health Promotion* 10 (2021), 53. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_599_20
- Kılınçer, Hatice. *Tıp, Psikoloji ve İlahiyat Öğrencilerinin Türkiye’deki Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Uygulamalarına Yönelik Tutumları Üzerine Bir Araştırma*. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2017.
- Koç, Mustafa. “Diyanet İşleri Başkanlığı’nın Hastanelerdeki Manevî Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetleri (1995-2015): Sınırlılıklar ve Bir Eğitim Programı Önerisi”. *Diyanet İlmi Dergi* 53/4 (2017), 201-241.
- Koç, Mustafa. “Diyanet İşleri Başkanlığı’nın Aile ve Dini Rehberlik Merkezlerindeki Manevî Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetleri (2003-2024): Sınırlılıklar ve Bir Eğitim Programı Önerisi”. *Türk Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Dergisi* 9 (2024), 165-262.

- MYK. Mesleki Yeterlilik Kurumu. *Ulusal Meslek Standardı-Manevi Danışman*. Türkiye: Mesleki Yeterlilik Kurumu, Kabul 25.10.2019,19UMS0728-6. https://portal.myk.gov.tr/index.php?option=com_meslek_std_taslak&view=taslak_listesi_yeni&msd=2
- O'Callaghan, Clare vd. "Palliative Caregivers' Spirituality, Views About Spiritual Care, and Associations With Spiritual Well-Being: A Mixed Methods Study". *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*® 37/4 (2020), 305-313. <https://doi.org/10.1177/1049909119877351>
- Otçu, Mehmet Sıddık. *Hemşirelerin Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetleri Hakkında Düşünceleri (Bursa'da Bir Kamu Hastanesi Örneği)*. Bursa: Bursa Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2024.
- Özkan, Aysun. *Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinde Manevi Danışmanlık: Bir Karma Yöntem Araştırması*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2019.
- Parlak, Simel. "Manevi Danışmanlığın Gelişimi". *Manevi Yönelimli Psikoterapi ve Psikolojik Danışma*. ed. Halil Ekşi-Çınar Kaya. İstanbul: Kaknüs Yayınları, 2016.
- Selby, Debbie vd. "Patient Versus Health Care Provider Perspectives on Spirituality and Spiritual Care: The Potential to Miss the Moment". *Annals of Palliative Medicine* 6/2 (Nisan 2017), 14352-14152. <https://doi.org/10.21037/apm.2016.12.03>
- Sema Karagöz - Ali Ayten, "Kanser Tanılı Hasta ve Yakınlarına Yönelik Manevi Danışmanlık ve Rehberlik". *Manevi Danışmanlık ve Rehberlik, Farklı Alanlardan Araştırma Bulguları ve Değerlendirmeler*. ed. Ali Ayten. 129-160. İstanbul: DEM Yayınları, 2019.
- Sevinç, İrfan. "KYK Yurtlarında Manevi Danışmanlık Hizmetleri Konusunda Manevi Danışmanların Görüşleri". *The Journal of Near East University Islamic Research Center* 10/2 (2024), 625-656.
- Şentürk, Habil. "Hastanelerde Manevi Danışmanlık Hizmetleri İhtiyacı Üzerine Pilot Bir Araştırma: SDÜ Hastanesi Örneği". *Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi* 10/2 (2020), 373-396.
- Timmins, Fiona. "Nurses' Views of Spirituality and Spiritual Care in the Republic of Ireland". *Journal for the Study of Spirituality* 3/2 (Kasım 2013), 123-139. <https://doi.org/10.1179/2044024313Z.00000000016>
- Toker, Kerem - Çınar, Fadime. "Perceptions of Spirituality and Spiritual Care of Health Professionals Working in a State Hospital". *Religions* 9/10 (Ekim 2018), 312. <https://doi.org/10.3390/rel9100312>
- Yenen, İlker. "Türkiye'de Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Literatürü Üzerine Bibliyografik Bir Çalışma". *Dokuz Eylül Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 46 (2017), 157-219.
- Yıldırım, Ali - Şimşek, Hasan. *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık, 2013.
- Yıldızhan, Şeref. *Hastanelerde Yürütülen Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetlerinde Problem ve Beklentiler*. Bursa: Bursa Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2023.
- Yılmaz, Şükriye. "Kredi ve Yurtlar Kurumunda Manevi Danışmanlık ve Rehberlik (Bilecik Örneği)". *Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi* 7/28 (2023), 320-338.

