

# Sağlık Kurumlarında Manevi Danışmanlık Hizmetleri

Nihâl İŞBİLEN<sup>1</sup>


**Öz:** Batı ülkelerinde teori ve uygulama açısından oldukça gelişmiş olan Manevi Danışmanlık uygulamasının Türkiye’de çok kısa bir geçmişi bulunmaktadır. Hastanelerde Manevi Danışmanlık hizmetleri, 2015 yılında Sağlık Bakanlığı ile Diyanet İşleri Başkanlığı arasında imzalanan “Hastanelerde Manevi Destek Sunmaya Yönelik İşbirliği” protokolünü içeren Manevi Danışmanlık uygulama projesini takip eden süreçte teorik ve pratik bir canlılık kazanarak gelişmeye başlamıştır. Bu çalışmanın amacı, dünyada ve özellikle Türkiye’de hastanelerde Manevi Danışmanlık hizmetlerinin genel özelliklerini ve uygulama sürecini incelemektir. Bu bağlamda, hastane temelli Manevi Danışmanlığın kavramsal ve teorik çerçevesi, tarihçesi, yasal dayanağı ve işleyişi, Amerika Birleşik Devletleri ve Avrupa ülkelerindeki uygulamalar üzerinden gözden geçirilmekte; projede aynı zamanda birinci kuşak manevi danışman olan araştırmacının ilk elden gözlem ve deneyimleri ışığında ülkemizdeki uygulamaların tarihsel süreci ve mevcut durumu ele alınmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Din Psikolojisi, Maneviyat, Manevi Danışmanlık, Sağlık, Hastane.

## Spiritual Counseling Services in Health Institutions

**Abstract:** Hospital-based Spiritual Counseling practice, which is quite developed in the Western countries in terms of theory and practice, has a very short history in Turkey. Spiritual Counseling services started to make progress by gaining a theoretical and practical vitality in the process following the Spiritual Counseling application project "The Cooperation for Providing Spiritual Support in Hospitals" protocol signed between the Ministry of Health and the Presidency Religious Affairs in 2015. The purpose of this study is to examine the general characteristics and application process of Spiritual Counseling services in hospitals in the world and especially in Turkey. In this context, the conceptual and theoretical framework, history, legal basis and functioning of hospital-based Spiritual Counseling are reviewed through the practices in the United States of America and European countries; The historical process and current situation of the practices in our country are discussed in the light of the first-hand observations and experiences of the researcher, who is also a first-generation spiritual consultant in the project.

**Keywords:** Psychology of Religion, Spirituality, Spiritual Counseling, Health, Hospital.

<sup>1</sup> Dr., Manevi Danışman, Diyanet İşleri Başkanlığı, TÜRKİYE. nihalisbilen@gmail.com,  ORCID: 0000-0001-6398-8093  
Articles in Theosophia are licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0).

## Giriş

Günümüz dünyasında, bireyin akıl ve ruh sağlığını iyileştirme, hayatını düzene koyma, kendini gerçekleştirme destek olma, iyilik halini daha ileriye taşıma gibi çeşitli profesyonel yardım hizmetlerinin hızla geliştiği gözlemlenmektedir. Her biri insanı önceleyen yardım hizmetlerine psikiyatrist, psikoterapist, psikolog, sosyal hizmet uzmanı, psikolojik danışman ve benzeri profesyonel ve yarı profesyonel danışmanları ve sundukları danışmanlık hizmetlerini örnek vermek mümkündür (Söylev, 2015). Bilim tarihindeki gelişmelerin de etkisiyle bu yardım hizmetlerinin ortaya çıkışında tarihsel bir silsile söz konusudur. Bu nedenle araştırmaların ve ihtiyaçların yeni alanların doğmasına ortam hazırladığı söylenebilir. Ancak bir ailede ilk çocuğun ve daha sonra her bir çocuğun yeni kardeşe tereddütte yaklaştığı gibi her bir yardım grubu da bir sonrakine şüphe ile yaklaşmakta ve yeni yardım alanının varlığını kabul etmekte zorlanmaktadır. Diğer alanlara nispetle aileye daha sonradan katılan son kardeş gibi Manevi Danışmanlık da bu anlamda şüpheli ve savunmacı yaklaşımlara en çok maruz kalan yardım hizmetlerinden birisidir (Cadge vd., 2019). Bu bağlamda ülkemizde Manevi Danışmanlığın uygulama anlamında yeni bir yapılanma içerisinde olması nedeniyle bu alan bazen yapıcı bazen yıkıcı veya olumsuz eleştirel değerlendirmelere maruz kalmaktadır. Diğer yardım hizmetlerinin teorik ve pratik uygulama geçmişinde olduğu gibi, Manevi Danışmanlık alanının da bu ve benzeri değerlendirmelere maruz kalması doğal ve beklenilir bir süreçtir.

Batı'da uzun yıllardır uygulanmakta olan Manevi Danışmanlık hizmetlerinde zengin bir literatür oluşmuş, sistemli bir eğitim ve uygulamaya dair modeller geliştirilmiştir. Buna karşılık ülkemizde Manevi Danışmanlık çok daha yakın zamanlarda, 2015 yılında Sağlık Bakanlığı ile Diyanet İşleri Başkanlığı arasında imzalanan "Hastanelerde Manevi Destek Sunmaya Yönelik İşbirliği Protokolü" ile teorik ve pratik olarak bir canlılık kazanmış ve bir gelişme kaydetmeye başlamıştır.

Bu çalışma, dünyada ve özellikle ülkemizde hastanelerde gerçekleştirilen manevi danışmanlık ve rehberlik hizmetlerini değerlendirmeye yöneliktir. Bu kapsamda, öncelikle maneviyat ve sağlık ilişkisi ile psikoterapi yöntemlerinin maneviyat ile ilişkisine ve Manevi Danışmanlık hakkında genel bilgilere yer verilecektir. Ardından, dünyada ve bilhassa ülkemizde sağlık tesislerinde Manevi Danışmanlık hizmetinin tanımı, tarihçesi, hukuki zemini ve işleyişi etraflıca ele alınacaktır.

### 1. Maneviyat ve Sağlık

Geçmiş zamanların yaşam kültürüne bakıldığında din ve sağlığın iç içe geçtiği görülür. Tarih boyunca insanlar doğum, ölüm, hastalık gibi çeşitli yaşam olaylarını anlamlandırmak üzere dine yönelmişlerdir. Örneğin, tarihçiler antik Yunan'da hasta ve acı çekenlerin, onları rahatsız eden şeylerden dolayı, heykeller aracılığıyla Tanrı'ya dua etmek için Epidaurus'taki Asklepios Tapınağı'na gittiklerini anlatırlar. Yine bu tarihi kayıtlar Yunanlıların, Asklepios'un dualarını duyacağına ve tapınakta çalışan rahiplerin çalışmaları aracılığıyla şifa göndereceğine inandıklarını not etmektedir (O'lynn, 2011). Bu durum sadece Antik Yunan'a has değildir, dünyanın diğer kültürlerinde de görülmektedir. Bu bağlamda sağlıkla ilgili konularda da din adamları etkin rol oynamış, böylece din

adamları toplum içerisinde dini bilgiler konusunda insanlığı aydınlatmanın yanı sıra sağlık hizmeti veren kimseler olarak kabul görmüştür.

Fiziksel rahatsızlıkları tedavi etmek genellikle din adamlarından beklenirken, tıbbi bilgi ve tekniklerin dini geleneklerden ortaya çıktığı (Lüddeckens & Schrimpf, 2018) ve din ile tıp alanını birbirinden keskin çizgilerle ayırmanın mümkün olmadığı görülmektedir (Klassen, 2016). Ancak, modern tıbbın gelişmesiyle din ve sağlık arasında ciddi bir ayrışma oluşmuştur. Tıpta bilimsel yönelimin ve uzmanlaşmanın öneminin artması ve materyalist dünya görüşünün ve psikolojinin öncülerinin dine yaklaşımının etkisiyle (Koenig, 2008, s. 3) insanın manevi yapısının uzunca bir süre dışarda bırakıldığı anlaşılmaktadır.

Günümüzde ise maneviyat ve dinin bütünsel sağlık hizmetlerinin sunumunda potansiyel öneme sahip farklı, ancak ilişkili kavramlar olduğu kabul edilmektedir (Barletta & Witteveen, 2007, s. 98) Maneviyat ve dini inanç, stresli yaşam olaylarını yönetmek için önemli başa çıkma mekanizmalarıdır (Pargament, 1997). Din ve maneviyatın fiziksel ve ruhsal sağlık üzerindeki etkisini inceleyen araştırmalar, dinin ve maneviyatın genellikle olumlu bir rol oynadığını fakat olumsuz etkilerinin de olabileceğini göstermektedir (Seybold & Hill, 2001, s. 23).

1872 yılından 2010 yılına kadar din/maneviyat ile hem zihinsel sağlık hem de fiziksel sağlık ilişkisini ele alan araştırmaları inceleyen bir çalışmada (Koenig, 2012), din ve maneviyatı daha yüksek olanların daha az olanlara kıyasla daha iyi zihinsel sağlığa sahip oldukları ve sağlık sorunlarına daha hızlı adapte oldukları gösterilmiştir. Araştırmaların çoğunluğu din ve maneviyat ile daha iyi sağlık arasında önemli ilişkiler olduğunu bildirmiştir.

Minnesota, Arizona ve Florida'daki hastanelerde tedavi gören ve taburcu olduktan üç hafta sonra din görevlisi ziyaretiyle ilgili beklentilerine dair bilgi toplamak üzere 4500 tıbbi ve cerrahi hasta posta yoluyla ankete tabi tutulmuştur. Öncelikle incelenen üç farklı coğrafi bölgedeki hastaneye yatırılan hastaların çoğunun bir din görevlisi tarafından ziyaret edilmek istediği, ziyaret edilmek isteyen katılımcıların, Tanrı'nın şefkatli varlığının bir hatırlatıcısı olarak ve onlarla birlikte kutsal metinler ile dua eden veya onları okuyan biri olarak bir din görevlisine değer verdikleri görülmüştür. Daha birçok hastanın bu beklentilerini karşılamak için ziyaret edilmek istediğini elde edilen sonuçlar göstermektedir (Piderman vd., 2010).

Araştırmalar, din ve maneviyatın fiziksel ve zihinsel sağlık sonuçları ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Din ve maneviyatla ilişkili olumlu sağlık sonuçlarını belirlemeye ek olarak ampirik veriler hastaların çoğunun manevi ihtiyaçlarının tıbbi tedavilerinin bir parçası olarak ele alınmasını istediklerine ve hastaların ihtiyaçlarına hitap etmenin bütüncül sağlık bakımı için gerekli olduğuna işaret etmektedir. Manevi danışmanlığa yönelik kaygılar, bu hizmetin hastalara, hasta yakınlarına, sağlık çalışanlarına ve hastanelere sağladığı yaygın faydaları azaltmamalıdır. Araştırmalar bu hizmetleri kaliteli hasta bakımının ayrılmaz bir parçası olarak ve bütünsel sağlık bakımına dahil edilmeye değer olarak desteklemektedir (Barletta & Witteveen, 2007).

## 2. Psikolojik Terapi Yöntemleri ve Maneviyat

Manevi Danışmanlık alanında yeni bir teori geliştirmekten ziyade, psikolojik danışma kuramlarına din ve maneviyat entegre edilerek danışmanlık hizmetleri gerçekleştirilmiştir. Burada maneviyat ile psikoterapi yaklaşımlarının ilişkisi kısaca ele alınacaktır. Öncelikle, Freud'u takip eden psikologların terapi yaklaşımına bir başka ifade ile psikodinamik yaklaşım ve ardından Varoluşçu-Hümanistik, Bilişsel Davranışçı Terapi ve Transpersonel psikoterapi yaklaşımları ele alınacaktır.

Psikanalizde psikanalist, danışanın (analizanın) bilinç altındaki paradoksunun bilinç düzeyine çıkmasını ve bu durum ile yüzleşmesini sağlar. Serbest çağrışım, transferans gibi çeşitli tekniklerin kullanıldığı psikodinamik psikoterapi yaklaşımı, danışanın içgörü geliştirebilmesine imkan tanıyan uzun soluklu bir tedavi sürecidir (Cüceloğlu, 2013, ss. 476-479). Geçmişte psikanalistler maneviyata duyarsızlık eğilimindeydiler. 1950'den 1979'a kadar psikanaliz ve maneviyat ilişkisine dair bir çalışmaya rastlanmazken son yıllarda bu tablonun değiştiği ve maneviyatın olumlu yönlerine analistlerin ilgisinin arttığı görülmektedir (Lev, 2017). Bu çerçevede psikanaliz ekolünde bu yönde bir dönüşümü temsil eden psikanalistlerden birisi olarak kabul edilen Arjantin'li Anna-Maria Rizzuto'ya göre Psikanaliz, 'aşkın gerçeklerin, psikoterapi yoluyla gözlemlenebilen ve değiştirilebilen psikodinamik süreçlere tabi zihin operasyonları yoluyla ele alındığı' iddiasıyla, ruhsal dönüşümün kapsamlı bir şekilde anlaşılmasına katkıda bulunur. Ayrıca, kişisel dönüşümde yer alan dini deneyimin bileşenlerine yaklaşıma imkan sağlayan faktörler belirlenmiştir. Böyle bir görüş, maneviyatın, gelişimsel deneyim ve fantezinin kesintisiz bir karışımından ortaya çıkan ve kişiyi aşkın olanla ilişkilendiren güçlü motivasyonlara ve deneyimlere yol açan bilinçli ve bilinçsiz inançları ve temsilleri içerdiğini düşünmektedir (Rizzuto, 2005).

Bireysel psikolojinin kurucusu Adler, bireyi oluşturan parçaları holistik bir yaklaşımla ele aldığımız takdirde insanı anlayabileceğimizi ileri sürer (Corey, 2015, s. 128) İnsanı bütüncül değerlendiren bu yaklaşım insanın manevi boyutunu da içine alan kapsamlı bir teoridir. Adler'e göre din, bireye motivasyon sağlama anlamında ve sosyal bir varlık olan insanın etrafına faydalı olması kapsamında değerlendirilmektedir (Köse & Aytan, 2012, s. 35).

Psikoterapi yaklaşımları arasında maneviyata kapıları en fazla açık olan Varoluşçu-Hümanistik ekolü karakterize eden belirgin özelliğin, bireyin kendiliği üzerine yapılan vurgu olduğu söylenebilir. Bu yaklaşım bireyin kendi yaşamı üzerine özgürce düşünmesini, seçeneklerinin farkında olmasını ve kendi iradesi ile karar verebilme yetisi kazanmasını, dolayısıyla kişinin hayatını özgürce ve özgünce deneyimleyebilirliğini önemser (Corey, 2015, s. 171). Varoluşçu-Hümanistik psikoterapi, çatısı altında özellikle maneviyat açısından çeşitli yaklaşımları barındırmaktadır. Bu yaklaşımlar arasında özellikle konumuzla ilişkili olarak Carl Rogers'ın danışan merkezli terapi yöntemi öne çıkar. Öyle ki, Rogers Manevi Danışmanlık tarihçesine CPE (Clinical Pastoral Education) eğitiminin yönünü değiştirerek damgasını vurmuştur. Rogers, terapi sürecinde danışmanın koşulsuz kabul, empatik anlayış ve samimiyetinin danışana zaman içerisinde sağlık getireceğine inanır (Cüceloğlu, 2013, ss. 480-485). Rogers'ın koşulsuz kabul (unconditional positive regard) kavramı, Hristiyanlığın sevgi öğretisi ile örtüşmüş, bir anlamda psikoloji ve din arasındaki gerginliği azaltmıştır. Rogers'ın bu yaklaşımının sevgi öğretisi ile örtüşmesinin manevi danışmanlığın kök salmasında, değişim ve

dönüşümünde önemli bir rol oynadığı söylenebilir. Bu çatı altında yer alan diğer önemli bir yaklaşım da Viktor E. Frankl'ın anlam arayışını vurgulayan Logoterapi kuramıdır. Anlam merkezli psikoterapi yaklaşımı olan Logoterapi'de danışan, yaşamının anlamı ile yüzleştirilir ve bu anlama yönlendirilir (Frankl, 2013). Frankl, insanın fizyolojik ve psikolojik boyutu ile birlikte manevi boyutunun varlığına da vurgu yapmış ve insanın anlama ulaşmasında maneviyatın katkısını önemsemiştir (Frankl, 2014).

Varoluşçu-Hümanistik yaklaşım, Manevi Danışmanlıkta felsefi vurgusundan dolayı daha popüler ve tercih edilir olsa da işin bilimsel ve empirik boyutu dikkate alındığında, davranışçı ve bilişsel teoriyi birleştiren Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) yaklaşımının önemli oranda etkili olduğu söylenebilir. BDT, şimdiye odaklanarak var olan problemleri çözmeye çalışan ve fonksiyonu olmayan düşünce ve davranışların gerçekçi düşünceler ile değiştirilmesini sağlayan ve en sık kullanılan psikoterapi yaklaşımıdır (Beck, 2011). BDT, danışanın din referanslı olumsuz otomatik düşünce ve davranışlarının değişiminde etkili olmaktadır.

Transpersonel psikoterapi yaklaşımı, insanda manevi bir boyutun varlığının kabulünden hareketle gelişen bir yaklaşımdır. Transpersonel psikoloji, psikanaliz, davranışçılık, hümanist psikoloji gibi ekollerin görüşlerini göz önünde bulundurarak insanı daha geniş ve bütüncül olarak ele almaktadır (Aytan, 2012, ss. 145-154). Dolayısıyla Transpersonel yaklaşımın, psikolojinin temel kavramları, psikoloji ekollerinin teorik ve pratik bilgileri ile manevi disiplinlerin teorik ve pratik bilgilerinin harmanlandığı bir sentez olduğu söylenebilir.

### 3. Manevi Danışmanlık

Manevi Danışmanlık, bireyin sıkıntılı, zorlu süreçler ile baş edebilmesine ve iyilik halini daha ileriye taşımaya kendi inanç, kültür ve değer sisteminde bulunan (pek çoğu evrensel olan) sabır, tefekkür, tevekkül ve teşekkür gibi motifleri kullanarak katkı sunan yardım hizmetidir (Düzgüner & Aytan, 2020; Farshadnia vd., 2018; Karagül, 2012).

Manevi Danışmanlık, bireyin her zaman başvurduğu baş etme becerilerinin yetersiz kaldığı durumlarda kişinin dini bağlamı ve maneviyat anlayışı kapsamında gerçekleştirilen birey merkezli bir destek hizmetidir (Harding vd. 2008, ss. 111-114). Manevi Danışmanlık hizmetinde birebir şefkatli bir ilişki içerisinde kişinin anlam arayışına, kendine değer verme ve kendini ifade etme ihtiyacına danışmanlık becerilerinin yanı sıra dini kavramlar veya dua gibi ritüeller ile rehberlik edilmektedir (Jackson vd. 2016, ss. 284-285). Burada dikkat edilmesi gereken bir husus, manevi danışmanlık müdahalelerinin herkes için fayda sağlayacak bir uygulama olamayacağının ve herkesin şifa bulacağı kaynağın farklı olabileceğinin göz ardı edilmemesidir.

Son yıllarda gittikçe çeşitlenen manevi danışmanlık uygulamaları ile literatüre her geçen gün bir yenisi eklenen çalışmalar incelendiğinde, ülkemizde bu alanın isimlendirilmesi konusunda henüz bir mutabakata varılamadığı görülmektedir. Bu isimlendirmelerden bazıları şu şekildedir: dini danışmanlık, manevi bakım, manevi destek, pastoral danışmanlık, manevi bakım ve danışmanlık, din ve moral hizmetleri, manevi danışmanlık ve rehberlik. Bizdeki bu güncel çeşitliliğe benzer durumlarla, alanın Batı'daki tarihçesi incelendiğinde de karşılaşılmakta ve ilgili literatür tarandığında Pastoral Bakım, Manevi Bakım, Chaplaincy gibi farklı adlandırmalar bulunabilmektedir.

Batı'daki kavram tartışmasını ele alan bir araştırmada (Harding vd., 2008), bu alanlardaki araştırmaların yıllara göre değişimi yer almaktadır. Bu araştırmada, sağlık çalışanları tarafından pastoral bakımdan ziyade manevi bakım isimlendirmesinin kabul gördüğü ve sağlık alanındaki araştırmacıların özellikle manevi bakım adlandırmasını kullanarak çalışmalarında bu konuyu inceledikleri ifade edilmektedir. Biz çalışmamızda, Mesleki Yeterlilik Kurumu ulusal meslek standardında yer alan şekli (Bkz. T.C. Resmî Gazete, 25 Ekim 2019, sayı: 30929/Manevi Danışman) ile bu konuyu ele almayı tercih ettik.

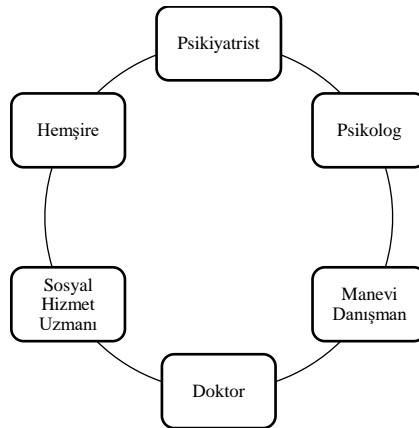
### 3.1. Manevi Danışmanlığın Sınırları

Manevi Danışmanlık hizmeti, din hizmetlerindeki diğer alanlar (örneğin, din görevlisi, vaiz) ve yardım gruplarındaki diğer alanlar (örneğin, psikolog, sosyal hizmet uzmanı) ile bazı kısımları ile örtüşen ve bazı kısımları ile ayrışan kendine özgü bir hizmet alanıdır.

Manevi danışman, kişinin din ve değerler dünyasını dikkate alır ve kendi inançlarını danışana empoze etmeye çalışmaz. Cami dışı din hizmetleri kapsamında yer alan Manevi Danışmanlık hizmeti, diğer din hizmetleriyle mekân farklılığının yanı sıra, dini argümanların kaynağa/danışana ulaşmasında farklı bir yöntem takip eder. Manevi Danışmanlık görüşmesinde esas olan danışanın maneviyat algısıdır. Dolayısıyla görüşmede dini bilgilendirme yapılabilir fakat vaaz edilmez ve tebliğ yapılmaz. Bu görüşmede diğer din hizmetlerinde olduğu gibi aktif olan taraf hizmeti veren değil, hizmeti alan kişidir. Dolayısıyla manevi danışman daha çok dinleyen konumundadır.

Yardım hizmetleri ailesine profesyonel anlamda sonradan katılan bu hizmet alanı, daha önce de belirttiğimiz gibi, diğer yardım gruplarının eleştiri oklarını üzerine çekmektedir. Bu yardım gruplarının psikoloji temelinde kesişen ortak bir alanı vardır. Fakat, Manevi Danışmanlık, din ve maneviyat bakış açısını hizmete dahil ederek kendine has içeriği ile diğer yardım gruplarından ayrışmaktadır (Karagül, 2012). Psikiyatrist, psikolog, sosyal hizmet uzmanı gibi profesyoneller ile kesişen ve ayrışan sınırların bilinirliği ve Manevi Danışmanlık hizmetinin tanınırlığı arttıkça eleştirel yaklaşımlar iş birliğine dönüşmektedir. Bu bağlamda özellikle sağlık tesisleri göz önünde bulundurulduğunda manevi danışman multidisipliner bir ekibin parçası olarak yer almakta (Şekil 1.) ve gerektiğinde ilgili uzmanlara yönlendirmeler yapmaktadır.

Şekil 1. Manevi Danışmanlık Alanının Diğer Alanlarla İşbirliği



### 3.2. Manevi Danışman

Manevi danışman, birey içinde bulunduğu durumla ilgili duygu ve düşüncelerini anlatırken onu etkin bir şekilde dinleyip bireyin kendisini duyabilmesine ve manevi dünyasını keşfetmesine imkân sağlayan kişidir. Aynı zamanda danışanın maneviyat dünyasını merkeze alarak hastalık, kayıp, keder veya acıyla başa çıkması sırasında danışana eşlik eder ve bu süreci yönetir. Manevi danışman, danışanın -ihtiyacını dikkate alarak- manevi ve dini soru ve sorunlarına cevap bulmasına, fiziksel olduğu kadar duygusal olarak da iyileşmesine, kendisi ve diğerleri ile ilişkisini düzenlemesine ve ruhsal esenlik duygusunu yeniden kazanmasına yardımcı olabilen kişidir (Farshadnia vd., 2018; Karagül, 2012).

Manevi danışmanın görev ve sorumluluklarını yerine getirmesinde temel parametreler aktif bir dinleyici olması, empati ve güçlü iletişim becerilerine sahip olmasıdır. Danışan kendi hikayesini anlatırken, manevi danışman da danışanın ruhsal ve duygusal acısının kaynağını ve yoğunluğunu belirleyebilen ve danışanın semptomatik davranışlarını izleyerek ihtiyaç duyulduğunda diğer profesyonellere (psikiyatrist, psikolog) yönlendirme yapabilen uzmandır (Ayten & Özkan, 2020).

Manevi Danışman;

- Birey merkezli şefkatli bir bakım veren
- Profesyonel bir yardım eli,
- Yol arkadaşı,
- Kriz yöneten,
- Duyarlı bir dinleyici,
- Yargılamayan,
- Gizliliğe saygı gösteren,
- Dini ve manevi referanslar kullanan,
- Dini bilgilendirme yapan,
- Kişinin manevi dünyasını keşfetmesini sağlayan bir uzmandır.

### 3.3. Manevi Danışmanın Hedef Kitlesi

Manevi Danışmanın muhatabı genel anlamda insandır. Özelde ise iki gruba ayrılabilir. İlk olarak yaşam yolculuğunda sıkıntılı, zorlu yaşam olayları ile kontrolü ve anlamı kaybeden kişilere (Ayten, 2018, ss. 123-124); ikinci olarak da kişinin psikolojik iyi oluş seviyesinin arttırılmasına yöneliktir (Düzgüner & Ayten, 2020, s. 42). Manevi danışman, özellikle maneviyat eksenli problem yaşayan insanlara hitap etmekte ve birçok ruh sağlığı danışmanından farklı olarak maneviyat ve inanç argümanları ile danışanlara yardımcı olmaktadır.

Manevi danışmanın hedef kitesini kurumsal anlamda ele aldığımızda daha spesifik bir hedef kitleden söz edebiliriz. Örneğin, hastanelerde hasta, hasta yakını ve sağlık çalışanları; Kredi Yurtlar Kurumlarında ve gençlik merkezlerinde gençler; rehabilitasyon merkezlerinde bağımlılar ve bağımlı yakınları, engelliler ve engelli yakınları; aile ve dini rehberlik merkezlerinde aileler; ceza infaz kurumlarında mahkumlar; sosyal hizmet kurumlarında (huzurevi, yaşlı bakım ve rehabilitasyon

merkezlerinde) yaşlılar ve (çocuk evi, çocuk evleri sitesi ve Çocuk Destek Merkezlerinde-ÇODEM) çocuklar; kadın konuk evlerinde kadınlar olmak üzere toplumun her kesiminden genç-yetişkin, kadın-erkek talep eden herkese hitap etmektedir (Han, 2018). Dolayısıyla manevi danışman, bireylere hayatın birçok zorluğunda; işyerindeki stres faktörlerinde, aile yaşamında, kariyer kararlarında, ilişki sorunlarında, kişisel gelişim endişelerinin çözümünde ve bu gibi durumlarda toplumun belirli kesimlerine manevi destek ve rehberlik hizmeti sağlamaktadır.

### 3.4. Hukuki Zemin

1946 Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) Anayasası önsözünde, “ulaşılabilir en yüksek sağlık standardından yararlanmanın, ırk, din, siyasi inanç, ekonomik veya sosyal durum ayrımı olmaksızın her insanın temel haklarından biri olduğunu” belirtilmektedir. Dünya genelinde sağlık tesislerinde hastaların dini ve manevi destek alması hususu ise ilk defa 1981 yılında Lizbon’da gerçekleşen 34. Dünya Tıp Meclisi tarafından kabul edilen Hasta Hakları Bildirgesinin 6. maddesinde “*Hasta, uygun bir dini temsilcinin yardımı da dahil olmak üzere ruhi ve manevi teselliye kabul veya reddetme hakkına sahiptir*” (WMA, 1981) ibaresi ile yer almıştır. Aynı madde daha sonra 1995 yılında Bali’de Lizbon Hasta Hakları Bildirgesinde (11. Madde: “*Hasta kendi dinine uygun bir dini temsilcinin ruhi ve manevi tesellisini kabul veya reddetme hakkına sahiptir*”) gözden geçirilip değiştirilerek, 47. Dünya Tıp Meclisi Genel Kurulu tarafından kabul edilmiştir (WMA, 1995).

Manevi danışmanlığa ilişkin bir başka madde 28-30 Mart 1994 tarihlerinde Amsterdam’da gerçekleştirilen, Avrupa’da hasta haklarının geliştirilmesine ilişkin deklarasyonda gündeme gelmiştir. Bu bildirgenin “Bakım ve Tedavi” başlıklı 5. Bölümünde “5.9. *Hastalar, bakım ve tedavi sırasında aile, akraba ve arkadaşlardan destek alma ve her zaman manevi destek ve rehberlik alma hakkına sahiptir*” (WHO, 1994) maddesi bulunmaktadır.

Dünyada yaşanan gelişmelerin ve dünya tabiplerinin maneviyata, manevi desteğe ilişkin görüşlerinin Dünya Sağlık Örgütü’nün sağlık tanımında bir revizyona gitmesinde etkili olduğu söylenebilir. Zira başlangıçta Dünya Sağlık Örgütü sağlığı, “sadece hastalık veya sakatlık eksikliği değil, tam bir fiziksel, zihinsel ve sosyal refah durumu” (OHCHR, 1946) olarak tanımlarken; 1998 yılında bu tanımda gerçekleşen revizyonla birlikte tanıma “*ruhsal*” kelimesi eklenerek “yalnızca hastalık veya sakatlığın olmaması durumu değil, fiziksel, sosyal ve ruhsal iyilik hali” olarak güncellenir.

Ülkemiz Sağlık Bakanlığı’nın mevzuatında Manevi Danışmanlık hizmeti sunulmasının ve böyle bir hizmeti talep etmenin yasal bir hak oluşu 01.08.1998 yılı 23420 sayılı Resmî Gazetede yayınlanan Hasta Hakları Yönetmeliğinde yer almıştır. Bu yönetmeliğin “Yedinci Bölüm: Diğer Haklar” başlığının 38. maddesi şu şekildedir:

Sağlık kurum ve kuruluşlarının imkânları ölçüsünde hastalara dini vecibelerini serbestçe yerine getirebilmeleri için gereken tedbirler alınır. Kurum hizmetlerinde aksamalara sebebiyet verilmemek, başkalarını rahatsız etmemek ve personelce düzenlenip yürütülen tıbbi tedaviye hiçbir şekilde müdahalede bulunulmamak şartı ile hastalara dini telkinde bulunmak ve onları manevi yönden desteklemek üzere talepleri halinde, dini inançlarına uygun olan din görevlisi davet edilir. Bunun için, sağlık kurum ve kuruluşlarında uygun zaman ve mekân belirlenir. İfadeye muktedir olmayıp da dini inancı bilinen ve



kimsesiz olan agoni halindeki hastalar için de talep şartı aranmaksızın, dini inançlarına uygun olan din görevlisi çağrılır. Bu hakların nasıl ve ne zaman kullanılacağı ve bu konuda alınacak tedbirler, sağlık kuruluşunun çalışma usul ve esaslarını gösteren mevzuatta ayrıca düzenlenir (Hasta Hakları Yönetmeliği, 1998).

Böylece ülkemizde sağlık tesislerinde sunulacak Manevi Danışmanlık hizmetine hukuksal bir zemin hazırlanmıştır. Manevi Danışmanlık hizmetinin Diyanet İşleri Başkanlığının mevzuatındaki hukuki dayanağı ise Diyanet İşleri Başkanlığı Kuruluş ve Görevleri Hakkında Kanunun “Başkanlığın hizmet birimleri, görevleri ve yetkileri” isimli Madde 7.’de yer alan “*Öğrenci yurtları, eğitim kurumları, gençlik merkezleri ve kampları, ceza infaz kurumları, sağlık kuruluşları, sosyal hizmet kurumları ve benzeri yerlerde işbirliği esasına göre manevi danışmanlık ve din hizmeti sunmak.*” şeklindeki ibaresidir (MBS, 2020).

Sağlık tesislerinde Manevi Danışmanlık hizmeti, bu dayanaklar ile 7 Ocak 2015 tarihinde iki bakanlık arasında gerçekleştirilen “Hastanelerde Manevi Destek Sunmaya Yönelik İşbirliği Protokolü” kapsamında yürütülmektedir. Yakın tarihteki yeni bir gelişme ise 20 Şubat 2018 tarihinde Mesleki Yeterlilik Kurumu (MYK) ile Diyanet İşleri Başkanlığı arasında “Ulusal Meslek Standardı Hazırlama İşbirliği Protokolü” imzalanmasıdır (MYK, 2020). Böylece “Manevi Danışman (Seviye 6) Ulusal Meslek Standardını” hazırlamak üzere Diyanet İşleri Başkanlığı önderliğinde akademisyenlerden ve uzmanlardan oluşan bir komite oluşturulmuştur. Hazırlanan taslak değerlendirmelerini almak üzere ilgili kurum ve kuruluşlara gönderilmiştir. Aynı zamanda taslak meslek standardı MYK’nın internet sitesinde görüş bildirmek isteyen herkese açık bir şekilde yer almıştır. Taslak meslek standardına ilişkin değerlendirmeler 5 Ekim 2018 tarihinden sonra değerlendirilip incelendikten sonra metne son şekli verilmiş ve MYK Yönetim Kurulu tarafından onaylanmıştır. Manevi Danışman (seviye 6) Ulusal Meslek Standardı, 25 Ekim 2019 tarihli ve 30929 (1. Mükerrer) sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmesiyle Manevi Danışmanlık resmi olarak bir meslek olmuştur (MYK, 2020).

#### **4. Sağlık Tesislerinde Manevi Danışmanlık**

##### **4.1. Amerika’da ve Avrupa Ülkelerinde Sağlık Tesislerinde Manevi Danışmanlık**

İnsanın biyolojik, psikolojik, sosyolojik ve manevi -dolayısıyla bütüncül- varlığını dikkate alan anlayışın izlerine Antik Yunan’da rastlamaktayız (Ağılkaya-Şahin, 2016). Hristiyan dünyada spesifik olarak dini çerçevede Hz. İsa ile başlatılan ve Hristiyan kültüründe olgunlaşan Manevi Danışmanlık hizmetleri, sağlık tesislerinde 1920’lerde profesyonel olarak görünür hale gelmeye başlamıştır. Emanuel hareketinden, özellikle de ana savunucusu Dr. Elwood Worcester’ın fikir ve uygulamalarından kaynaklanan klinik dini danışmanlık eğitimi, 1904’te Boston’daki Emanuel Psikoposluk Kilisesi’nin papazı Worcester’ın kilisede manevi şifa için birkaç doktorla iş birliği içinde bir klinik açmasıyla başlamıştır (O’Connor, 1998, s. 10). İlerleyen yıllarda din ve sağlığın korunmasını savunan Dr. Richard Cabot, Dr. William Bryan, Dr. William Keller ve Dr. Helen Flanders Dunbar gibi sağlıkçılardan oluşan ekibe Worcester Massachusetts Devlet Hastanesi’nin başhekimi Bryan’ın Anton Boisen’e kurumun papazlığı görevini teklif etmesiyle klinik dini danışmanlık önemli bir uygulama alanı bulmuştur (Hart, 1999, s. 6). Böylece bilim yoluyla din, uygulanabilir, pratik ve güvenilir bir şifa

yöntemine yol açmış ve bu ekip yirminci yüzyılda sağlık hizmetlerini değiştirmiştir (DMin & BCC, 2002).

1925'te Boisen, din ve akıl hastalığı arasındaki ilişkiyi incelemek için “bilimsel” yöntemleri içeren bir yaz eğitim programı başlatmıştır (Strunk, 1971, s. 29). Bu programda Boisen ve Cabot için odak noktası “yaşayan insan belgesi”ydi (O'Connor, 1998, s. 10). Dolayısıyla programın amacı hedef kitle ile birebir teması öngörmektedir. Yaz eğitim programı kapsamında öğrenciler ile hastaların birebir bağlantı kurabilecekleri hastane ortamında, öğrenciler hastalara çeşitli etkinlikler düzenleyerek hasta davranışını gözlemleyip akıl hastalığında dini deneyimin nasıl şekillendiğine dair sonuçlar çıkardılar (Myers-Shirk, 2009, s. 31). Dini kaynağı hangi durumda ve nasıl devreye sokmaları gerektiğini keşfetmeleri için uygun koşullarda eğitim aldılar (Myers-Shirk, 2009, s. 41).

Klinik dini danışmanlık eğitim hareketinin gelişimindeki ikinci aşamada (1950'lerde) ise Carl Rogers'ın danışmanlık yönteminin klinik dini danışmanlık eğitim alanındaki liderler tarafından kabul edilen ve kullanılan danışan merkezli danışmanlık tekniği, aday manevi danışmanlar arasında çok popüler hale gelmiştir (Hiemstra, 1963, s. 41). Acıya cevap vermek için daha iyi yollar arayan manevi danışmanlar, Rogers'ın bakımın sadece acıyı hafifletmekle kalmayıp aynı zamanda büyümeyi artırabileceği, benliğin gizli potansiyellerinin gelişimini besleyebileceği yaklaşımını benimsemişlerdir (Holifield, 2005, s. 260).

Klinik dini danışmanlık eğitimi alan din görevlilerinin sayısı her geçen gün hızla artış göstermiştir. Manevi danışmanlığın ülke çapında yaygınlaşması ve artış göstermesi aynı zamanda zorlukları da beraberinde getirmiştir. Ortaya çıkan denetim boşluğunun 1964 yılında “Amerikan Dini Danışmanlar Derneğinin (American Association of Pastoral Counselors: AAPC)” mesleki eğitim ve mesleki etik standartlarını belirlemek amacıyla kuruluşu ile son bulduğu söylenebilir. Böylece Manevi Danışmanlık merkezlerinin düzenlenmesi, eğitim standartlarının oluşturulması, manevi danışman yeterlik seviyelerinin belirlenmesi, manevi danışman olarak yetkin kişilerin sertifikalandırılması gibi konuların denetimi dinler arası bir merkez tarafından yürütülmeye başlanmıştır (Hand, 1976, s. 230).

Amerika'da 1963 yılından itibaren manevi danışmanlığın akreditasyonuna öncülük eden ve CPE eğitimi veren birçok dernek kurulmuş ve derneklerle ilgili bir hayli yeni başlangıçlar ve değişiklikler olmuştur. Çok kısa bir süre önce manevi danışmanlığın kurumsallaşmasında etkin iki dernekle ilgili köklü bir değişiklik gerçekleşmiştir. 2019 yılında AACP ile 1967'de kurulan eski adıyla “Klinik Dini Danışmanlık Eğitim Derneği (Association for Clinical Pastoral Education; ACPE)” güçlerini birleştirdi. ACPE'nin vizyonunda son yıllarda bir değişiklik gerçekleşmiş ve bu, derneğin adına yansımıştır. Dernek adını “Manevi Bakım ve Eğitim Standardı” (The Standard of Spiritual Care and Education) olarak güncellemiştir. Amerika Birleşik Devletleri Eğitim Bakanlığı (USDE) tarafından Amerika'daki CPE programlarını akredite etmek için tanınan tek dernek olan ACPE, Amerika'da 300'den fazla CPE programını akredite etmektedir (ACPE, 2019).

AACP'nin ACPE'ye katılmasından sonra dernek “Integrating Spiritually and Mental Health” olarak isimlendirilmiş ve derneğin Akreditasyon ve CPE eğitimlerine “Maneviyat Entegre

Psikoterapi” (Spiritual Integrated Psychotherapy; SIP) eğitimi eklenmiştir (Snodgrass, 2019). CPE için teoloji formasyonu aranırken SIP’ye ise psikiyatrist, psikolog, sosyal hizmet uzmanı, bağımlılık danışmanı gibi uzmanlar ve bu disiplinlerin herhangi birindeki lisansüstü öğrenciler başvuru yapabilmektedir (ACPE, 2019). Görüldüğü üzere dini danışmanlık üzerinden başlayan hareket yıllar içerisinde maneviyat üst şemsiyesi ile daha kapsamlı bir hal alarak manevi danışmanlığa evrilmiştir.

Manevi Danışmanlık, Amerika’da ortaya çıkışından kısa bir süre sonra dünyanın farklı yerlerinde de ilgi görmeye başlamıştır. 1948 yılında İngiltere Sağlık Bakanlığının *‘hem hastaların hem de personelin manevi ihtiyaçlarını karşılamak için özel dikkat göstermesi gerektiğini’* ilan etmesiyle (Bilings, 2016) 28 din görevlisi ile Manevi Danışmanlık hizmetleri hastanelerde (National Health Service; NHS) yer bulmuştur (Swift, 2016, s. 41). 1968 yılında Amerika’dakine benzer kaygılarla dernekleşme oluşumu Dini Bakım ve Danışmanlık Derneğinin (Association for Pastoral Care and Counselling; APCC) kurulmasına yol açmıştır. ACPE’deki benzer duruma burada da rastlamaktayız. 1999’da dernek adını Dini ve Manevi Bakım ve Danışmanlık Derneği (Association for Pastoral and Spiritual Care and Counselling) olarak değiştirmiştir (Foskett, 2001, s. 404).

Günümüzde İngiltere’de sağlık kurulları kanunla dini danışmanlık hizmeti vermek zorunda değildir; ancak, bunu sözleşme gereği yapmak durumundadır. 2014/15 NHS İngiltere standart sözleşmesinde "Sağlayıcı, hizmet kullanıcılarının manevi, dini ve kültürel ihtiyaçlarını dikkate almalı ve her durumda uygun şekilde ilgili makamlarla irtibat kurmalıdır" ibaresi yer almaktadır (Bilings, 2016).

Amerika’da başlayan CPE hareketinin etkilerini 1960’lı yıllarda Avrupa’da görmekteyiz. Manevi danışmanlığın Avrupada en geliştiği ve yaygın bir şekilde kullanıldığı ülke Hollanda’dır. Manevi Danışmanlık Avrupa’da öncelikle Hollanda ile başlamış onu üzerinde Almanya, Avusturya gibi diğer ülkelerde yer almıştır. Manevi Danışmanlık hareketinin Avrupa’da yaygınlaşmasına öncülük eden Heiji Faber ve meslektaşı Ebel van der Schoot çeşitli girişimlerde bulunmuşlardır. Örneğin, Schoot 1957’de Utrecht’te ilk pastoral psikoloji merkezini kurmuş; Faber ise Amerika’da CPE eğitimi alıp Hollanda’da ilk klinik eğitim ve uygulama denemelerini Leiden Teoloji Fakültesi’nde gerçekleştirmiştir (Belzen, 2002, s. 54; Ağılkaya-Şahin, 2014, s. 174).

Faber & Schoot (1962), dini danışmanlık üzerine önceki literatürün çoğunun aksine Rogers’ın yönteminin ilkelerini, dini konuşmalarını detaylıca örneklerini analiz eden pratik bir kitap yayınlamışlardır. Kitap çok satanlar listesine girmiş, birçok kez yeniden basılmış ve İngilizce, Almanca, Fransızca ve Portekizce’ye çevrilerek Avrupa’yı etkilemiştir (Sengers, 2005). Hollanda’da Manevi Danışmanlık resmi kurumlarda kanun güvencesi altındadır ve manevi danışmanlar devlet memuru statüsünde görev yapmaktadırlar. Hollanda sağlık kalite kanununun 3. Maddesi şöyledir: *“Devlet, sağlık kurumlarında 24 saatten fazla kalan hastalara, mümkün mertebe, kendi din ve inançlarından dolayı görevlilerce, manevi bakım hizmeti verdirmekle yükümlüdür.”* Holanda’da resmî kurumlar, manevi danışmanların akademik bir eğitimden geçmesine önem vermekte ve dolayısıyla Manevi Danışmanlık meslek dernekleri bu eğitim seviyesini şart koşmaktadırlar. Bu bağlamda manevi danışman olmak isteyen birinin en az üç yıllık eğitim sonrası yüksek lisans eğitimi ve

süpervizyon eğitimi alması, bu eğitim içerisinde uygulamalı staj yapması ve bitirme projesi hazırlaması gerekmektedir (Karagül, 2012).

Hollandalı Faber ve Schoot'un 1974'te yayınlanan "*Dini Danışmanlık Görüşmesi Stajı*" (Praktikum des seelsorgerlichen Gespraechs) isimli eseri Piper tarafından Almanca'ya çevrilir ve bu, Almanya klinik Manevi Danışmanlık çalışmaları için bir milat olmuştur (Tomcsányi vd., 2013, ss. 66-67; Strunk & Parker, 1979, s. 254). Manevi Danışmanlık hizmetleri Almanya'da pastoral psikolojinin öncülerinden Prof. Dietrich Stollberg ile yaygınlaşmıştır (Burck, 1978, s. 222; Ağilkaya-Şahin, 2014, ss. 7-174). Almanya Sosyal Bakım Sigortası Kanununun ilgili maddesine göre "hangi dine mensup olursa olsun bütün bakıma muhtaç kişilere, kendi din, mezhep veya inancından olan profesyonel rehber veya danışmanlardan (din görevlilerinden) manevi bakım hizmetlerinden yararlanma hakkı" verilmektedir (Seyyar, 2014).

Avusturya'daki Manevi Danışmanlık çalışmaları, araştırmacının 11-18 Mart 2017 tarihlerinde Avrupa Türk İslam Kültür Dernekleri Birliği-ATİB aracılığıyla düzenlenen "Viyana Hastane ve Huzurevi Manevi Danışmanlık Hizmetleri Eğitim Programı"na katılması neticesinde birebir yerinde gözlemlene imkânı gerçekleşmiştir. Bu kapsamda, Avusturya Devlet Hastanesinde (Vienna General Hospital/Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien-AKH) farklı dinlerden, farklı mezheplerden manevi danışmanların görev yaptığı gözlemlenmiştir. AKH'da Manevi Danışmanlık birimlerine ait ofisler yanyana yer almaktave burada görev yapan manevi danışmanlar koordineli bir şekilde çalışmaktadır. Hastalara, hasta kayıt işlemleri esnasında "Manevi danışman istiyor musunuz?" sorusu yöneltilmektedir. Bu bağlamda manevi danışmanlar ilk iş olarak ilgili birimden hasta listesini alarak güne başlamaktadırlar. Manevi danışmanların ortak hedefi hastaların ve hasta yakınlarının iyilik halini yükseltmek ve onları rahat ettirmektir (Kişisel gözlem/deneyim, Mart 2017; daha detaylı bilgi için bkz. Ağilkaya-Şahin, 2017; Uzun, 2019).

#### **4.2. İslam Dünyasında Sağlık Tesislerinde Manevi Danışmanlık**

İran'da din, bilimsel çabalarla birlikte var olan, yaşamın ayrılmaz bir bileşenidir. Meşhed Ferdowski Üniversitesi psikoloji profesörü Hosseini, danışmanlık ve dini bütünleştirme alanında zikredilen isimlerin başında gelmektedir (Priester, 2008). İran'da daha çok din ve maneviyatın psikoterapi süreçlerine entegrasyonu gündeme gelirken, son zamanlarda İran Sağlık ve Tıp Eğitimi Bakanlığı'nda ilgili uzmanlar tarafından Kansere Hastalarına Yönelik Manevi Hizmetler Kılavuzunu tasarlanmıştır (Memaryan vd., 2016). Tasarı halindeki bu kılavuz araştırmacılar tarafından proje kapsamında geliştirilmektedir. Dolayısıyla İran'da Manevi Danışmanlık için pratik modellere ihtiyaç duyulduğu ve Manevi Danışmanlığın bir yapılanma içerisinde olduğu görülmektedir (Memaryan vd., 2017). Bir diğer husus da, ülkemizde olduğu gibi İran'da da Manevi Danışmanlık sağlık bilimleri araştırmacıları tarafından özenle çalışılan bir alandır.

İran'da sağlık hizmeti alanlara (kansere türleri ve bozulmuş kişisel, aile, mesleki ve sosyal işlevleri olan hastalar ve hasta yakınları) ve sağlık hizmeti verenlere (hemşireler, doktorlar, psikologlar, dini danışmanlar ve sosyal hizmet uzmanları) uygulanan bir araştırmada, katılımcıların çoğunluğu manevi danışmanlığın güvenli bir şekilde teminini sağlamak için manevi danışman ile

sağlık ekibi arasındaki iş birliğini vurgulamıştır (Moghimian & Irajpour, 2019). İran'da Manevi danışmanlığın sağlık hizmetlerine entegrasyonunun henüz tam olarak gerçekleşmediği ancak entegre olmasının beklendiği ifade edilebilir.

Malezya'da özellikle bağımlılıkla mücadelede (Adam vd., 2011; Amri vd., 2019) ve kanser tedavisinde (Sharan & Mazanah, 2013; Ahmad vd., 2011) maneviyatın ve dini öğelerin dahil edildiği Manevi Danışmanlık uygulamaları dikkat çekmektedir. Endonezya'da ise manevi danışmanlığın gelişimine şahitlik eden Beek (2002), Profesör Abineno'nun 1980'li yılların başlarından itibaren manevi danışmanlığa dair teorik çalışmalarını yaklaşık 30 yıl sürdürdüğünü ve diğer yandan papaz Hommes'un da manevi danışmanlıkla ilgili bir yüksek lisans programı kurduğuna vurgu yapmaktadır. Beek (2002), Mennonit papaz ve kilise lideri Mesach Krisetya ile Endonezya'da CPE eğitimini başlattıklarını not etmektedir.

Amerika'da başlayan CPE hareketi dünyanın farklı ülkelerinde dalga dalga yayılmış ve bu ülkeler kendi kültürleri ile harmanlayarak bu geleneği devam ettirmişlerdir. Günümüz itibarıyla, dünyanın pek çok ülkesinde farklı dinlerden, farklı mezheplerden ve farklı kültürlerden insanlara hitap eden Manevi Danışmanlık hizmetleri yer almaktadır.

### 4.3. Türkiye'de Sağlık Tesislerinde Manevi Danışmanlık

Manevi Danışmanlık, dünyadaki tarihsel süreç göz önünde bulundurulduğunda, Türkiye'de yeni bir olgudur. Hastanelerde Manevi Danışmanlık uygulaması ilk olarak 1994'te din görevlilerinin herhangi bir eğitime tabi tutulmadan hastanelerde görevlendirilmesi ile başlatılmış ve uygulama yaklaşık bir yıl kadar devam etmiştir (Altaş, 1999, ss. 599-600). Bu uygulama, her ne kadar devam edemese de konu ile ilgilenen akademisyenler ve sağlık çalışanları Manevi Danışmanlık uygulamasını faaliyete geçirebilmek adına çeşitli çalıştaylar düzenleyerek sağlam zemin oluşturmaya çalışmışlardır. (Örneğin, I. Din psikolojisi ve Manevi Bakım Çalıştayı, 2012). Bu çalışmalar bağlamında daha sonra Sağlık Bakanlığı ve Diyanet İşleri Başkanlığı yeniden bir araya gelerek sağlık sektöründe vatandaşın menfaatine yönelik sağlık tesislerinde Manevi Danışmanlık hizmetini başlatmak üzere 2015 yılında bir protokol imzalamışlardır (Diyanet İşleri Başkanlığı, 2015). "*Hastanelerde Manevi Destek Sunmaya Yönelik İş Birliği Protokolü*" ile sağlık tesislerinde yeni bir dönem başlamıştır. Manevi Danışmanlık alanında 2000'li yıllarda başlayan teorik çalışmalar, hastanelerde manevi danışmanlığa dair uygulamanın faaliyete geçmesi ile hareketlilik kazanmıştır.

Adı geçen protokolü takiben iki kurumun ortak komisyonu ile Diyanet İşleri Başkanlığından görevlendirilecek personelin kriterleri belirlenmiş; eğitim düzeyinde en az yüksek lisans yapıyor olma yahut yüksek lisans mezunu olma şartı aranmıştır. Din Psikolojisi tezli yüksek lisans ve Dini Danışmanlık tezsiz yüksek lisans bilim alanları öncelikli olmakla beraber Felsefe ve Din Bilimleri ve Temel İslam Bilimleri bilim dalları yüksek lisans programlarından mezun ya da mezun aşamasındaki Diyanet İşleri Başkanlığı personeli tercih edilmiştir (Diyanet İşleri Başkanlığı, 2017).

Türkiye genelinde, araştırmacının da dahil olduğu 20 din görevlisinin tespit edilmesinden sonra, Şubat-Mart 2015'te ilgili personel, 200 ders saati ve 5 haftalık bir süreyi kapsayacak şekilde eğitime tabi tutulmuştur. Bu eğitimde Kur'an ve Hadislerde Manevi Destek, Dini Danışma ve

Rehberlik, Manevi Destek Uygulamaları, Din ve Tıp İlişkisi-Hastanelerde Dini Hayat, Rehberlik ve İletişim Yöntemleri, Dini-Ahlaki Değerler, Manevi Destek Görevlisinin Görev Tanımı, Şahsi ve Mesleki Özellikleri, Olağanüstü Durumlarda Acil Manevi Destek Hizmeti, Duanın Önemi ve Fonksiyonu, Dezavantajlı Gruplar, Çok Kültürlülük ve Demografik Değişkenler, Dini Başa Çıkma, Etkili İletişim Yöntem ve Teknikleri vb. gibi Manevi Danışmanlık hizmetiyle ilgili birçok ders verilmiştir. Eğitimin son haftası Sağlık Bakanlığına ayrılmış ve hastane ziyaretleri gerçekleştirilmiştir (Diyanet İşleri Başkanlığı, 2015).

27 Temmuz 2015 tarihi itibariyle sağlık tesislerinde bilfiil uygulama dönemi başlamıştır. Eğitime tabi tutulan Diyanet İşleri Başkanlığı personeli Türkiye genelinde 6 il (İstanbul, Ankara, Ordu, Erzurum, Samsun ve Kayseri) ve pilot olarak belirlenen 12 hastanede (İstanbul Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul Başakşehir Devlet Hastanesi, İstanbul Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara Etimesgut Devlet Hastanesi, Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara Ulus Devlet Hastanesi, Ordu Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ordu Ünye Devlet Hastanesi, Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi) görevlendirilmişlerdir. Diyanet İşleri Başkanlığı kadrolu din görevlileri 3 aylık süre ile haftanın dört günü, gün içerisinde en az 4 saat olmak üzere manevi destek biriminde bulunmakta ve haftanın beşinci günü (Cuma günü) ise bağlı buldukları müftülüklerde görevlendirilmektedirler (Diyanet İşleri Başkanlığı, 2015; Diyanet İşleri Başkanlığı, 2017). Bu üç ayın sonunda sağlık tesislerinde Manevi Danışmanlık hizmetlerinin güçlü ve zayıf yönlerinin değerlendirildiği bir toplantı ve 22-24 Aralık 2015 tarihinde ise Sağlık Bakanlığı, Diyanet İşleri Başkanlığı ve İlahiyat fakültelerinden akademisyenlerin katılımı ile "Hastanelerde Manevi Destek Hizmetleri Çalıştayı" gerçekleştirilmiştir (Diyanet İşleri Başkanlığı, 2015).

Manevi destek birimlerinde bu üç aylık pilot uygulama başarıyla neticelendikten sonra manevi danışmanlar altı aylık süreler ile görevlendirilmeye başlanmış ve her altı ayda görevlendirmeler yenilenmiştir. İlerleyen süreçte ise görevlendirme süresi genişletilerek 1 yıl olarak yenilenmeye başlamış (örneğin, 23.01.2019-23.01.2020) ve görevdeki çalışma saatleri de 09:00-16:00 olarak güncellenmiştir (Diyanet İşleri Başkanlığı, 2020). Sağlık tesislerinde Manevi Danışmanlık hizmetleri görevlendirme usulü ile devam etse de pilot uygulamadan kalıcı ve uzun süreli görevlendirmelerin gerçekleşmesinde öncü manevi danışmanların (özellikle ilk 20 kişi) önemli bir rolü vardır. Anlaşıldığı üzere, iki kurum arasında protokol kapsamında devam eden bu uygulama için henüz bir kadro ihdası yapılmamıştır. Bu bağlamda Diyanet İşleri Başkanlığı kadrolu ve sözleşmeli personeli görevlendirmeli olarak manevi destek biriminde görev almaktadır. Bu birimde görevlendirilen personel, Diyanet İşleri Başkanlığında bulunduğu kadrosunda aldığı maaşının haricinde ne sağlık bakanlığından ne de Diyanet İşleri Başkanlığından herhangi ek bir ödeme almamaktadır.

Öncü manevi danışmanların görevlendirilmesini takip eden iki yıl içerisinde yeni iller ve yeni hastaneler belirlenmiştir. Bu kapsamda, Diyanet İşleri Başkanlığı personeli arasından ikinci bir grubun tespiti yapılarak eğitim düzenlenmiş ve bu eğitim sonrasında değerlendirme sınavı yapılarak başarılı olan personelin görevlendirmeleri gerçekleştirilmiştir. Böylece, manevi destek biriminin il

ve hastane bazında sayıları artarak 14 ilde ve 45 hastanede görevli sayısı 70 kişiye ulaşmıştır. Görevlendirilecek ikinci grubun başvuru koşullarında asgari eğitim düzeyi olarak ilahiyat lisans mezuniyeti yeterli görülmüştür. Bu durum, bu hizmet alanında İlahiyat lisans eğitiminin yeterli olup olmadığına dair tartışmaları yeniden gündeme getirmiştir (Diyanet İşleri Başkanlığı, 2016).

İkinci grubun eğitim programında birinci gruptan farklı olarak, birinci grupta yer alan manevi destek uzmanlarının tecrübe paylaşımları yer almıştır. Bu paylaşımlar ikinci gruba önemli bir güven telkin ederken, birinci grup ile ikinci grubun tanışmasına ve kaynaşmasına da vesile olmuştur. Sahadaki tecrübeler sonucu, ihtiyaç tespiti yapılarak ikinci gruba ve iki grubun ortak eğitimlerine yeni dersler ilave edilmiştir. Bu anlamda birinci gruptan sonra gelen diğer gruplar saha bilgisi hakkında önceden bilgi edinebilme hususunda şanslı olduğu görülmektedir. Zira, uygulamanın fotoğrafını çeken tecrübeli manevi danışmanlar ile istişare edebilmektedirler. 2015 yılından bu yana 6. grup manevi danışmanların eğitim ve görevlendirmelerinin de eklenmesiyle şu an halihazırda 74 il ve 146 hastanede 198 manevi danışman görevine devam etmektedir (Diyanet İşleri Başkanlığı, 2021). 2022 yılının sonuna yaklaşırken Diyanet İşleri Başkanlığı, sağlık tesislerinde ortaya çıkan talep ve ihtiyaç doğrultusunda 2023 yılı için yeni görevlendirmeler yapılması zaruretinin hasıl olduğunu bildiren yazıyı ilçe müftülüklerine göndermiştir. Bu kapsamda, sağlık tesislerinde görevlendirme usulü çalışma sisteminin 2023 yılı itibarıyla de artarak devam edeceği görülmektedir.

### **Sonuç ve Değerlendirme**

Manevi danışmanlık, Batı'da uzun bir geçmişe ve bunun sonucu olarak sistematik bir yapıya sahiptir. Ülkemizde ise Manevi Danışmanlık hem teorik hem de pratik olarak son yıllarda hareketlilik kazanmıştır. Bu çalışmada, sağlık tesislerinde Manevi Danışmanlık uygulamasının; tarihi köklerinin yer aldığı Amerika'daki pratikler ve Avrupa ülkelerinde yer alan uygulamalar üzerinden tarihçesi, hukuki zemini ve işleyişi incelenmiş ve ülkemizde sağlık tesislerinde Manevi Danışmanlık uygulamalarının tarihsel sürecine ve güncel durumuna yer verilmiştir. Bu kapsamda genel olarak, hastanelerde Manevi Danışmanlık hizmetinin Türkiye'de geç kalınmış bir uygulama ve bu anlamda Türkiye gibi Manevi Danışmanlığın yeni uygulandığı ülkelerde Batı'da oluşan teorik ve pratik birikimin kayda değer bir öneme sahip olduğunu söylemek mümkündür.

Sağlık kurumlarında Manevi Danışmanlık uygulaması Türkiye'de yeni bir uygulama olmasından dolayı manevi danışmanların önemli vazifelerinden birisi bu alanı doğru bilgi ve uygun yöntemler ile hedef kitleye (hasta, hasta yakını ve sağlık çalışanları) sunmaktır. Bu anlamda, manevi danışmanlığın ne olduğunun ve ne olmadığına anlaşılması neticesinde özellikle hedef kitle içerisinde yer alan sağlık çalışanlarının ilgisine muhatap olduğu gözlemlenmektedir. Diğer yandan, hasta ve hasta yakınlarının uygulamaya dair memnuniyetlerini bazen sözlü bazen de yazılı olarak ifade ettikleri görülmüştür. Dolayısıyla, manevi danışmanlığın sürdürülebilirliği kurumsal fizibilitenin (protokol) yanı sıra manevi danışmanların profesyonel uygulamaları ile gerçekleşeceği anlaşılmaktadır. Ancak, ilk elden gözlem ve deneyimleriyle uygulamanın içerisinde yer alan araştırmacı tarafından henüz sistematik bir yapının yer almadığı ve uygulamaların daha çok bireysel çabalar ile devam ettiği gözlemlenmiştir. Dünya tarihinde Manevi Danışmanlık uygulamalarının seyrini incelediğimizde bu durumun anlaşılabilir olduğu söylenebilir.

Manevi Danışmanlık alanında sistematik bir yapının yer alması için öncelikle sistemli bir eğitim planlamasına ve manevi danışmanda aranan yeterliliklerin yeniden gözden geçirilerek belirlenmesine ihtiyaç duyulduğu görülmektedir. Bir diğer konu ise Manevi Danışmanlık kadro ihdasının gerçekleştirilmemesidir. Manevi danışmanlığa dair kadro ihdasının gerçekleşmemiş olması manevi danışmanın çalıştığı mekâna tam olarak bir aidiyet geliştirememesine ve hem hastane yönetimi ve çalışanları (Sağlık Bakanlığı) hem de il veya ilçe müftülük personeli (Diyanet İşleri Başkanlığı) tarafından manevi danışmanın veya Manevi Danışmanlık alanının tam olarak benimsenmemesine sebep olduğu gözlemlenmektedir. Dolayısıyla, bu durumun hem personeli hem de işleyişi olumsuz yönde etkilediğini söylemek mümkündür.

Son olarak, manevi danışmanlığa dair teorik çerçevenin ve pratik uygulamaların manevi ve kültürel değerlerimiz dikkate alınarak özgün ve sistematik bir yapıya dönüştürülmesi ile verimli ve kalıcı bir uygulama alanı haline gelmesi mümkündür.

### **Kaynakça**

- ACPE. (2019). Eylül 2020 tarihinde The Standart of Spiritual Care & Education: <https://acpe.edu> adresinden alındı
- Adam, F., Ahmad, W. I., & Fatah, S. A. (2011). Spiritual and Traditional Rehabilitation Modality of Drug Addiction in Malaysia. *International Journal of Humanities and Social Science*, 1(14), 175-181.
- Ahmad, F., Muhammad, M. b., & Abdullah, A. A. (2011). Religion and Spirituality in Coping with Advanced Breast Cancer: Perspectives from Malaysian Muslim Women. *Journal of Religion and Health* <https://doi.org/10.1007/s10943-010-9401-4>, 50, 36-45.
- Ağilkaya-Şahin, Z. (2014). *Federal Almanya Cumhuriyeti'nde Dini Danışmanlık: Teori - Eğitim - Uygulama* Doktora tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Ağilkaya-Şahin, Z. (2016). Hristiyan Gelenekte Manevi Bakımın Teorik Temelleri. *Spiritual Psychology and Counselling*, 47-77.
- Ağilkaya-Şahin, Z. (2017). *Manevi Bakım ve Danışmanlık*. İstanbul: Marmara Akademi Yayınları.
- Altaş, N. (1999). Hastanelerde Dinî Danışmanlık Hizmetleri (Türkiye Uygulaması Üzerine Deneysel Bir Araştırma). *Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 39(1), 599-659.
- Altıntaş, M. E. (2018). Hastanelerde Gerçekleştirilen Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetleri Üzerine Nitel Bir Araştırma (Kayseri Örneği). *Amasya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 11, 221-256.
- Amri, S., Salaeh, A., Amin, M. Z., Adawiyah, R., & Yahya, M. (2019). The Role of Former Drug Abuser in the Management of Drug Treatment Center Using Psycho Spiritual Therapy in Malaysia and South Thailand: A Comparative Study. *International Journal of Asian Social Science*, <https://doi.org/10.18488/journal.1.2019.91.106.113>, 9(1), 106-113.
- Ayten, A. (2012). *Din Psikolojisi*. İstanbul: İz Yayıncılık.
- Ayten, A. (2018). *Din ve Sağlık*. İstanbul: Marmara Akademi Yayınları.
- Ayten, A., & Özkan, A. (2020). *Hastanelerde Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetleri*. Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları.
- Barletta, J., & Witteveen, K. (2007). Pastoral Care in Hospitals: An Overview of Issues. *Australian Journal of Primary Health*, 13(1), 97-105.



- Beck, J. S. (2011). *Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond*. Guilford Press.
- Beek, A. M. (2002). Pastoral Counseling in Indonesia. *Pastoral Counseling in Indonesia, American Journal of Pastoral Counseling* [https://doi.org/10.1300/J062v05n01\\_07](https://doi.org/10.1300/J062v05n01_07), 5(1-2), 151-173.
- Belzen, J. A. (2002). The End of an Era: Farewell to Heye Faber (1907-2001). *The International Journal for the Psychology of Religion*, 53-57.
- Bilings, A. (2016). The Place of Chaplaincy in Public Life. (Ed. C. Swift, M. Cobb, & A. Todd). *A Handbook of Chaplaincy Studies: Understanding Spiritual Care in Public Places*. London: Routledge.
- Burck, R. (1978). The New Pastoral Care in Germany. *Pastoral Psychology*, 26(4), 219-228.
- Cadge, W., Fitchett, G., Haythorn, T., Palmer, P. K., Rambo, S., Clevenger, C., & Stroud, I. E. (2019). Training Healthcare Chaplains: Yesterday, Today and Tomorrow. *J Pastoral Care Counsel.*, 73(4), 211-221.
- Corey, G. (2015). *Psikolojik Danışma, Psikoterapi Kuram ve Uygulamaları*. (Ç. T. Ergene, Dü.) Ankara: Mentis Yayıncılık.
- Cüceloğlu, D. (2013). *İnsan ve Davranışı*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Diyamet İşleri Başkanlığı, (2015). Diyanet İşleri Başkanı Prof. Dr. Mehmet Görmez ile Sağlık Bakanı Dr. Mehmet Müezzinoğlu arasında T. C. Başbakanlık Diyanet İşleri Başkanlığı ile T. C. Sağlık Bakanlığı Arasında Hastanelerde Manevi Destek Sunmaya Yönelik İşbirliği Protokolü. Erişim tarihi 1 Aralık 2022. <https://dinhizmetleri.diyamet.gov.tr/Documents/Sağlık%20Bakanlığı%20Protokolü.pdf>.
- Diyamet İşleri Başkanlığı, (2015). Din Hizmetleri Yıllık Raporu. Erişim tarihi 1 Aralık 2022. <https://dinhizmetleri.diyamet.gov.tr/Documents/2015%20Din%20Hizmetleri%20Raporu.pdf>
- Diyamet İşleri Başkanlığı, (2016). Din Hizmetleri Yıllık Raporu. Erişim tarihi 1 Aralık 2022. <https://dinhizmetleri.diyamet.gov.tr/Documents/2016%20Din%20Hizmetleri%20Raporu.pdf>
- Diyamet İşleri Başkanlığı, (2017). Diyanet İşleri Başkanlığı Sağlık Kuruluşlarında Manevi Destek Hizmetlerinin Yürütülmesine Dair Yönerge: 04.05.2017. Erişim tarihi 1 Aralık 2022. <https://hukukmusavirligi.diyamet.gov.tr/Documents/Sağlık%20Kuruluşlarında%20Manevi%20Destek%20Hizmetlerinin%20Yürütülmesine%20Dair%20Yönerge.pdf>
- Diyamet İşleri Başkanlığı, (2020). Din Hizmetleri Yıllık Raporu. Erişim tarihi 1 Aralık 2022. <https://dinhizmetleri.diyamet.gov.tr/Documents/2020%20Din%20Hizmetleri%20Raporu.pdf>
- Diyamet İşleri Başkanlığı, (2021). Din Hizmetleri Yıllık Raporu. Erişim tarihi 1 Aralık 2022. [http://www.sp.gov.tr/upload/xSPRapor/files/5CR2e+DIB\\_2021\\_FR.pdf](http://www.sp.gov.tr/upload/xSPRapor/files/5CR2e+DIB_2021_FR.pdf)
- DMin, J. B., & BCC. (2002). Should Clinical Pastoral Education and Professional Chaplaincy Become More Scientific? It's a Matter of Salt. *Journal of Health Care Chaplaincy*, 1-10.
- Düzgüner, S., & Ayten, A. (2020). *Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetleri Temel Bilgiler Kılavuzu*. Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları.
- Faber, H., & Schoot, E. v. (1962). *The Art of Pastoral Conservation: Effective Counselling Through Personel Encounter*. Abingdon: Nashville.
- Farshadnia, E., Memaryan, N., Farid, A. A., & Bolhari, J. (2018). Who Can Provide Spiritual Counseling? A Qualitative Study from Iran. *Indian J Palliat Care*, 24(4), 517-525.

- Foskett, J. (2001). Can pastoral counselling recover its roots in madness [1]? *British Journal of Guidance & Counselling*, 29(4), 403-413.
- Frankl, V. E. (2013). *İnsanın Anlam Arayışı*. (Ç. S. Budak, Dü.) İstanbul: Okyanus.
- Frankl, V. E. (2014). *Psikoterapi ve Din*. (Ç. Z. Taşkın, Dü.) İstanbul: Say Yayınları.
- Han, A. (2018). Diyanet İşleri Başkanlığının Hastanelerde Yürüttüğü Manevi Destek Hizmetleri. (Ed. A. Ayten, M. Koç, & N. Tınaz). *Manevi Danışmanlık ve Rehberlik II* (s. 91-107). İstanbul: Dem Yayınları.
- Hand, Q. L. (1976). AAPC Constitution Revision: A Challenge to Integrate Function and Form. *Journal of Pastoral Care*, 30(4), 230-240.
- Harding, S. R., Flannelly, K. J., Galek, K., & Tannenbaum, H. P. (2008). Spiritual Care, Pastoral Care, and Chaplains: Trends in the Health Care Literature. *Journal of Health Care Chaplaincy*, 99-117.
- Hart, C. W. (1999, Spring). Pastoral Care and Medical Education. *Journal of Religion and Health*, 38(1), 5-13.
- Hasta Hakları Yönetmeliği. (1998). Eylül 2020 tarihinde <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=4847&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5> adresinden alındı
- Hiemstra, W. L. (1963). A history of clinical pastoral training in the United States. *Reformed Review*, 4, 30-47.
- Holifield, E. B. (2005). *A History of Pastoral Care in America*. Eugene, Oregon: Wipf and Stock Publishers.
- Jackson, D., Doyle, C., Capon, H., & Pringle, E. (2016). Spirituality, spiritual need, and spiritual care in aged care: What the literature says. *Journal of Religion, Spirituality & Aging*, 281-295.
- Karagül, A. (2012). Manevi Bakım: Anlamı, Önemi, Yöntemi ve Eğitimi (Hollanda Örneği). *Dini Araştırmalar*, 15(40), 5-27.
- Klassen, P. (2016). Medicine. (Ed. M. Stausberg, & S. Engler). *The Oxford Handbook of the Study of Religion* (s. 401). New York: Oxford University Press.
- Koenig, H. G. (2008). Research on Religion, Spirituality and Mental Health: A Review. *Canadian Journal of Psychiatry*, 1-31.
- Koenig, H. G. (2012). Religion, Spirituality, and Health: The Research and Clinical Implications. *International Scholarly Research Network (ISRN) Psychiatry*, 1-33.
- Köse, A., & Ayten, A. (2012). *Din Psikolojisi*. İstanbul: Timaş.
- Lev, G. (2017). Getting to the Heart of Life: Psychoanalysis as a Spiritual Practice. *Contemporary Psychoanalysis*, 53(2), 222-246.
- Lüddeckens, D., & Schrimpf, M. (2018). Observing the Entanglement of Medicine, Religion, and Spirituality through the Lens of Differentiation. In D. Lüddeckens, & M. Schrimpf, *Medicine – Religion – Spirituality* (p. 9). Verlag: Transcript.
- MBS. (2020). Ekim 2020 tarihinde T.C. Mevzuat Bilgi Sistemi: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=633&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5> adresinden alındı
- Memaryan, N., A. G., Ghaempanah, Z., Shirvani, A., Vand, H. D., Ghahari, S., & Bolhari, J. (2016). Spiritual Care for Cancer Patients in Iran. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 17(9), 4289-4292.

- Memaryan, N., Ghaempanah, Z., Saeedi, M. M., Aryankhesal, A., Ansarinejad, N., & Seddigh, R. (2017). Content of Spiritual Counselling for Cancer Patients Undergoing Chemotherapy in Iran: A Qualitative Content Analysis. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 18(7), 1791-1797.
- Moghimian, M., & Irajpour, A. (2019). The requirements of hospital-based spiritual care for cancer patients. *Supportive Care in Cancer* (27), 2643-2648.
- Myers-Shirk, S. E. (2009). *Helping the Good Shepherd*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- MYK. (2020). Ekim 2020 tarihinde <https://www.myk.gov.tr/index.php/tr/haberler/34-meslek-standartlar-dairesi-bakanl/3137-diyanet-%20leri-bakanl-ile-ulusal-meslek-standard-hazirlama-birlii-protokolue-mzaland>. adresinden alındı
- O'Connor, T. S. (1998). *Clinical Pastoral Supervision and the Theology of Charles Gerkin*. Waterloo, Ontario: Wilfrid Laurier Univ. Press.
- OHCHR. (1946). Eylül 2020 tarihinde <https://www.ohchr.org/Documents/Publications/Factsheet31.pdf> adresinden alındı
- O'lyyn, R. (2011). The Role of Ministers in Medical Ethics. *Restoration quarterly*, 53(2), 96-100.
- Pargament, K. I. (1997). *The Psychology of Religion and Coping: Theory. Research Practice*. New York: The Guilford Press.
- Piderman, K. M., Marek, D. V., Jenkins, S. M., Johnson, M. E., Buryska, J. F., Shanafelt, T. D., . . . Mueller, P. S. (2010). Predicting Patients' Expectations of Hospital Chaplains: A Multisite Survey. *Mayo Clinic Proceedings*, 85(11), 1002-1010.
- Priester, P. E. (2008). Mental Health Counseling in the Islamic Republic of Iran: A Marriage of Religion, Science, and Practice. *Counseling and Values*, 52, 253-264.
- Rizzuto, A.-M. (2005). Psychoanalytic Considerations About Spiritually Oriented Psychotherapy. (Ed. L. S. Shafranske). *Spiritually Oriented Psychotherapy* (s. 31-50). American Psychological Association.
- Sengers, E. (2005). *The Dutch and Their Gods: Secularization and Transformation of Religion in the Netherlands Since 1950*. Hilversum: Uitgeverij Verloren.
- Seybold, K. S., & Hill, P. C. (2001). The Role of Religion and Spirituality in Mental and Physical Health. *Current Directions in Psychological Science*, 21-24.
- Seyyar, A. (2014). Dünya'da ve Türkiye'de Manevi Bakım Hukuku. Eylül 2020 tarihinde [http://www.manevibakim.com/bilim\\_alanlari/manevi\\_bakim/makale\\_17.pdf](http://www.manevibakim.com/bilim_alanlari/manevi_bakim/makale_17.pdf) adresinden alındı
- Sharan, M., & Mazanah, M. (2013). Roles Traditional Healers Play in Cancer Treatment in Malaysia: Implications for Health Promotion and Education. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, <https://doi.org/10.7314/APJCP.2013.14.6.3593>, 14(6), 3593-3601.
- Snodgrass, J. L. (2019). The Future of Spiritually Integrated Psychotherapy in the AAPC Tradition. *Journal of Pastoral Care & Counseling*, 73(3), 153-156.
- Söylev, Ö. F. (2015). Psikolojik Yardım Hizmetleri Bağlamında Türkiye'de Dini Danışma ve Rehberlik. *İslam Medeniyeti Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 287-308.
- Strunk, O. (1971). Relationships of Psychology of Religion and Clinical Pastoral Education. *Pastoral Psychology*, 22(8), 29-35.
- Strunk, O. J., & Parker, G. K. (1979). Book Review and Notice: Seelsorgeausbildung (Training for the Care of Souls), Pastoral Bildung (Pastoral Training). *Journal of Pastoral Care*, 33(4), 254-257.

- Swift, C. (2016). *Hospital Chaplaincy in the Twenty-First Century: The Crisis of Spiritual Care on the NHS*. London: Routledge.
- Tomcsányi, T., Török, G., Csáky-Pallavicini, R., Ittész, A., Sallay, V., Martos, T., & Török, P. (2013). An Ecumenical, Interdisciplinary, and Integrating Specialization Program in Pastoral Counseling in East Central Europe. *Journal of Psychology & Theology*, 41(1), 62-77.
- Uzuner, H. (2019). Çok Kültürlü (Modern) Toplumlarda Hastanelerde İhtiyaç Olan İslami Manevi/Dini Destek (KHS = Islamsche seelsorge). (Ed. A. Ayten, H. Ekşi, M. Zengin, & N. Tınaz). *Sağlık Hizmetlerinde Manevi Danışmanlık ve Rehberlik* (s. 15-45). İstanbul: Dem Yayınları.
- WMA. (1981). Eylül 2020 tarihinde <https://www.wma.net/wp-content/uploads/2005/09/Declaration-of-Lisbon-1981.pdf> adresinden alındı
- WMA. (1995). Eylül 2020 tarihinde <https://www.wma.net/wp-content/uploads/2005/09/Declaration-of-Lisbon-1995.pdf> adresinden alındı
- WHO. (1994). Eylül 2020 tarihinde [https://www.who.int/genomics/public/eu\\_declaration1994.pdf?ua=1](https://www.who.int/genomics/public/eu_declaration1994.pdf?ua=1) adresinden alındı.