

T.C.
İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
FELSEFE VE DİN BİLİMLERİ ANABİLİM DALI

**MANEVİ BAKIM VE DANIŞMANLIĞIN İMAM HATİP
ORTAOKUL ÖĞRENCİLERİNİN RUH SAĞLIĞI VE
MANEVİ İYİ OLUŞLARINA ETKİSİ**

Yüksek Lisans Tezi

ARZU PEHLİVAN

İZMİR – 2018

T.C.
İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
FELSEFE VE DİN BİLİMLERİ ANABİLİM DALI

**MANEVİ BAKIM VE DANIŞMANLIĞIN İMAM HATİP
ORTAOKUL ÖĞRENCİLERİNİN RUH SAĞLIĞI VE
MANEVİ İYİ OLUŞLARINA ETKİSİ**

Yüksek Lisans Tezi

ARZU PEHLİVAN

DANIŞMAN: DR. ÖĞRETİM ÜYESİ ZUHÂL AĞILKAYA ŞAHİN

İZMİR - 2018

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Manevi Bakım Ve Danışmanlığın İmam Hatip Ortaokul Öğrencilerinin Ruh Sağlığı Ve Manevi İyi Oluşlarına Etkisi” adlı çalışmanın, tarafımdan, akademik kurallara ve etik değerlere uygun olarak yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

17.08.2018

Arzu PEHLİVAN





TS EN ISO
9001:2015

T.C.
İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ
Sosyal Bilimler Enstitüsü



TEZ/PROJE SINAVI TUTANAK FORMU

Dok. No: FR/604/21

İlk Yayın Tar.: 03.10.2017

Rev. No/Tar.: 00/..

Sayfa 1 / 1

GÖNDEREN : FELSEFE VE DİN BİLİMLERİ Anabilim Dalı Başkanlığı
GÖNDERİLEN : Sosyal Bilimler Enstitüsü

Anabilim Dalımız Yüksek Lisans / Doktora Programı öğrencisi Arzu PEHLİVAN ile ilgili Tez/Proje Sınav Tutanağı aşağıdadır.

Tarih:

Prof. Dr. Muhsin AKBAŞ
Felsefe ve Din Bilimleri Anabilim Dalı Başkanı Y.
Dr. Öğretim Üyesi Haris MACİC

Sayı :

İmza

SINAV TUTANAĞI

Tez/Proje Sınav Jürimiz tarafından incelenen **MANEVİ BAKIM VE DANIŞMANLIĞIN İMAM HATİP ORTAOKUL ÖĞRENCİLERİNİN RUH SAĞLIĞI VE MANEVİ İYİ OLUŞLARINA ETKİSİ** başlıklı yüksek lisans / doktora tezi ile ilgili olarak jürimiz 17.08.2018 tarihinde toplanmış ve adı geçen öğrenciyi Tez/Proje Sınavına tabi tutmuştur. Sınav sonucunda adayın tezi hakkında ~~GYÇOKLUĞU~~/OYBİRLİĞİ ile aşağıdaki karar verilmiştir.

KABUL

Kabul Edilen Yüksek Lisans / Doktora tezi:

- i) Bilime yenilik getirmiştir
- ii) Yeni bir bilimsel yöntem geliştirmiştir
- iii) Bilinen bir yöntemi yeni bir alana uygulamıştır
- iv) Uygulama yapmıştır (sadece Yüksek Lisans'ta geçerlidir)

RED

DÜZELTME *

| Tez Sınav Jürisi | Unvanı ve Adı Soyadı |
|------------------|---|
| Tez Danışmanı | Dr. Öğr. Üyesi Zuhal AĞILKAYA ŞAHİN |
| Üye | Doç. Dr. Hasan OCAK |
| Üye | Dr. Öğr. Üyesi Ayşe ŞENTEPE |

Eki : Tez Değerlendirme Formu (Her bir jüri için).

* Tez sınavında düzeltme kararı verilmesi halinde jüri tarafından öngörülen düzeltmelere ilişkin bir jüri raporu eklenmelidir. Düzeltmeler için Ek süre her defasında en fazla yüksek lisans öğrencileri için 3 ay, doktora öğrencileri için 6 aydır.

ÖZET

Yüksek Lisans Tezi

MANEVİ BAKIM VE DANIŞMANLIĞIN İMAM HATİP ORTAOKUL ÖĞRENCİLERİNİN RUH SAĞLIĞI VE MANEVİ İYİ OLUŞLARINA ETKİSİ

Arzu PEHLİVAN

İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi

Sosyal Bilimler Enstitüsü

Felsefe ve Din Bilimleri Anabilim Dalı

Bu araştırmanın temel amacı manevi bakım ve danışmanlık uygulamasının imam hatip ortaokul öğrencilerinin ruh sağlığı ve manevi iyi oluşlarına etkisini ölçmektir. Araştırmanın temel hipotezi “*Manevi bakım hizmeti imam-hatip ortaokul öğrencilerinin ruh sağlığını ve manevi iyi oluşlarını etkiler*” şeklindedir. Araştırmanın örneklemini Manisa Yunus Emre Osmanlı İmam-Hatip Ortaokulu 7. ve 8. sınıf öğrencileri oluşturmaktadır (n=66). Veri toplama aracı olarak kişisel bilgi formu, Beck Depresyon Ölçeği ve Manevi İyi Oluş Ölçeğinden oluşan bir anket hazırlanmış örnekleme uygulanmıştır. Beck depresyon ölçeğinden alınan puana göre (10 puan ve üzeri) manevi bakım ve danışmanlık görüşmeleri 15 katılımcıyla yapılmış, görüşmelerin etkisini ölçmek amacıyla dört haftanın sonunda bu gruba son test uygulanmıştır. Araştırma sonucunda manevi bakım ve danışmanlığın imam hatip ortaokul öğrencilerinin ruh sağlığı ve manevi iyi oluşlarını olumlu yönde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Manevi Bakım ve Danışmanlık, Ruh Sağlığı, Depresyon, Manevi İyi Oluş, İmam-Hatip Ortaokulu

ABSTRACT

Master Thesis

THE IMPACT OF PASTORAL CARE AND COUNSELING ON RELIGIOUS SECONDARY SCHOOL STUDENTS' MENTAL HEALTH AND SPIRITUAL WELL- BEING

Arzu PEHLIVAN

İzmir Kâtip Çelebi University

Social Science Institution

Department Of Philosophy And Religious Sciences

The main objective of this research was to measure the impact of spiritual care and counseling on religious secondary school students' mental health and spiritual well-being. The basic hypothesis of the research was "Spiritual care services have an impact on religious secondary school students' mental health and spiritual well-being." The sample (n=66) consisted of Manisa Yunus Emre Osmançalı Imam-Hatip Secondary School students of the 7th and 8th grade. Data was collected via a questionnaire consisting of a demographic part, the Beck Depression Scale and the Spiritual Well-Being Scale that was applied to the whole sample. According to the results of the Beck depression scale (scoring higher than 10), spiritual counseling was given to 15 participants and post-test was applied to this group. After four weeks of counseling this group was post-tested in order to find out the impact of spiritual counseling. Results showed that spiritual care and counseling had a positive impact on religious secondary school students' mental health and spiritual well-being.

Keywords: Spiritual Care And Counseling, Mental Health, Depression, Spritual Well-Being, Religious Secondary School

İÇİNDEKİLER

| | |
|---|------|
| YEMİN METNİ | II |
| TEZ SINAVI TUTANAK FORMU | III |
| ÖZET | IV |
| ABSTRACT | V |
| İÇİNDEKİLER..... | VI |
| KISALTMALAR..... | IX |
| TABLO LİSTESİ..... | XI |
| ŞEKİL LİSTESİ..... | XII |
| ÖNSÖZ..... | XIII |
| GİRİŞ..... | 1 |
| 1. Araştırmanın Konusu ve Problemi..... | 2 |
| 2. Araştırmanın Amacı..... | 2 |
| 3. Araştırmanın Önemi..... | 2 |
| 4. Araştırmanın Hipotezleri..... | 3 |
| 5. Araştırmanın Sınırlılıkları..... | 3 |
| 6. Konu İle İlgili Araştırmalar..... | 4 |

1. BÖLÜM: KAVRAMSAL ÇERÇEVE

| | |
|---|----|
| 1.1. MANEVİ BAKIM VE DANIŞMANLIK | 6 |
| 1.1.1. Manevi Bakım ve Danışmanlık Tanımları ve Özellikleri..... | 6 |
| 1.1.2. Manevi Danışmanlık Görüşmeleri..... | 12 |
| 1.1.3. Türkiye’de Manevi Bakım ve Danışmanlık..... | 12 |
| 1.1.3.1. Diyanet İşleri Başkanlığı Hizmetleri..... | 14 |
| 1.1.3.2. Akademik Çalışmalar/Gelişmeler..... | 15 |
| 1.2. RUH SAĞLIĞI..... | 18 |
| 1.2.1. Tanımı..... | 18 |
| 1.2.2. Ergenlerde/Gençlerde Ruh Sağlığı..... | 20 |
| 1.2.3. Ruh Sağlığı ve Din/Maneviyat İlişkisi..... | 21 |
| 1.2.3.1. Din/Maneviyat ve Dini Pratiklerin Ruh Sağlığına Olan Etkileri..... | 22 |
| 1.2.3.2. Ruh Sağlığı ve Manevi Bakım İlişkisi..... | 23 |
| 1.3. MANEVİ İYİ OLUŞ..... | 24 |
| 1.3.1. Tanım ve Özellikleri..... | 24 |

2. BÖLÜM: YÖNTEM

| | |
|---|----|
| 2.1. ARAŞTIRMA MODELİ..... | 28 |
| 2.2. ARAŞTIRMAYA KATILANLAR VE NİTELİKLERİ..... | 29 |
| 2.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI..... | 32 |
| 2.3.1. Kişisel Bilgi Formu | 32 |
| 2.3.2. Beck Depresyon Ölçeği..... | 32 |
| 2.3.3. Manevi İyi Oluş Ölçeği..... | 33 |

| | |
|---|----|
| 2.4. VERİLERİN TOPLANMASI VE İSTATİKSEL ANALİZ..... | 33 |
|---|----|

3. BÖLÜM: BULGULAR VE YORUM

| | |
|-------------------------|----|
| 3.1. BİRİNCİ AŞAMA..... | 35 |
|-------------------------|----|

| | |
|---|----|
| 3.1.1. Ruh Sağlığı İle İlgili Bulgular..... | 35 |
|---|----|

| | |
|---|----|
| 3.1.2. Manevi İyi Oluş İle İlgili Bulgular..... | 38 |
|---|----|

| | |
|------------------------|----|
| 3.2. İKİNCİ AŞAMA..... | 39 |
|------------------------|----|

| | |
|--|----|
| 3.2.1. Beck Depresyon Ölçeği Ön Test – Son Test Sonuçları..... | 40 |
|--|----|

| | |
|---|----|
| 3.2.2. Manevi Oluş Ölçeği Ön Test – Son Test Sonuçları..... | 40 |
|---|----|

| | |
|--|----|
| 3.4. MANEVİ BAKIM İLE İLGİLİ BULGULAR..... | 41 |
|--|----|

| | |
|-------------------|-----------|
| SONUÇ..... | 47 |
|-------------------|-----------|

| | |
|---------------------------|-----------|
| BİBLİYOGRAFYA..... | 49 |
|---------------------------|-----------|

| | |
|-------------------|-----------|
| EKLER..... | 58 |
|-------------------|-----------|

| | |
|---|----|
| EK 1: Araştırmada Kullanılan Anket Formu..... | 58 |
|---|----|

| | |
|---|----|
| EK 2: Katılımcıların Uygulama Hakkındaki Görüşleri..... | 62 |
|---|----|

| | |
|----------------------|-----------|
| ÖZGEÇMİŞ..... | 67 |
|----------------------|-----------|

KISALTMALAR

Akt: aktaran

AÜİFD: Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi

BDÖ: Beck Depresyon Ölçeği

BT: Beck Toplam

Bsont: Beck Son Test Toplam

C: Cilt

Çev: Çeviren

DEÜİFD: Dokuz Eylül Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi

DİB: Diyanet İşleri Başkanlığı

Ed: Editör

FDB: Felsefe ve Din Bilimleri

İKÇÜ: İzmir Katip Çelebi Üniversitesi

Kg: Kilogram

KMO: Kaiser Mayer Olkin

KYK: Kredi Yurtlar Kurumu

MBD: Manevi Bakım ve Danışmanlık

MİO: Manevi İyi Oluş

MİOÖ: Manevi İyi Oluş Ölçeği

MİOT: Manevi İyi Oluş Toplam

MÖ: Milattan Önce

N: Sayı

Örn: Örnek

s: sayfa

S: Sayı

s.d.: Standart Sapma

Üniv: Üniversite

vb: Ve benzeri

ve ark: ve arkadaşları

vs: ve saire

YL: Yüksek Lisans

TABLO LİSTESİ

| | |
|---|----|
| Tablo 1: Manevi-(Psikolojik) Danışmanlıkta Kavramsal Çeşitlilik..... | 8 |
| Tablo 2: Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı..... | 30 |
| Tablo 3: Değişkenlere Göre BDÖ Puan Ortalamaları..... | 36 |
| Tablo 4: Değişkenlere Göre MİÖÖ Puan Ortalamaları..... | 38 |
| Tablo 5: 2. Aşama Beck Depresyon Ön ve Son Test Puanlarının İncelenmesi..... | 40 |
| Tablo 6: 2. Aşama Manevi İyi Oluş Ön ve Son Test Puanlarının İncelenmesi..... | 40 |
| Tablo 7: 2. Aşama Manevi İyi Oluş - Depresyon Ön Ve Son Test Puanları Arasındaki Korelasyon İncelenmesi..... | 41 |

ŞEKİL LİSTESİ

| | |
|---|----|
| Şekil 1: Diyanet İşleri Başkanlığı Uygulama Alanları..... | 13 |
| Şekil 2: İyi Oluş Çemberi..... | 26 |
| Şekil 3: Manevi Bakım ve Danışmanlık, Ruh Sağlığı ve Manevi İyi Oluş İlişkisi..... | 27 |
| Şekil 4: Araştırma Modeli / Demografik Özelliklerin Etkisi | 29 |

ÖNSÖZ

İnsan günlük yaşantısı içerisinde bazen yanında bir ele bir desteğe ihtiyaç duyar. Bu el kimi zaman bir zorluk karşısında yardım kimi zamansa bir sıkıntı anında bir dert ortağı olur. Hangi yaş grubunda olursa olsun bu desteğe her zaman ihtiyaç duyanlara uzanan bir el olan manevi bakım ve danışmanlık, bazen bir gülüş ile bazen bir teselli ile bazense bir dua ile insanların yanında olmaktadır. Bu anlamda bir eşlik etme olan manevi bakım ve danışmanlık alan itibari ile ülkemizde son zamanlarda yaygınlık kazanmaktadır. Yapılan çalışmaların çoğunluğunu teori ve uygulama alanları oluşturmaktadır.

Manevi bakım ve danışmanlığın imam hatip ortaokul öğrencilerinin ruh sağlığı ve manevi iyi oluşlarına etkisini konu alan bu çalışma giriş ve üç bölümden oluşmaktadır. Girişte araştırmanın konusu ve problemi, amacı, sınırlılıkları, hipotezleri ve konu ile ilgili araştırmalara yer verilmiştir. Birinci bölümde ise konu ile ilgili kavramsal çerçeve ele alınmıştır. Temel kavramımız olan manevi bakım ve danışmanlığın tanım ve özelliklerini inceledikten sonra konunun Türkiye'deki durumu tüm yönleri ile araştırılmıştır. Uygulama alanları anlatılırken konu ile ilgili verilen eğitimler ve alan ile ilgili yapılan çalışmalar da incelenmiştir. Araştırma için önemli bir diğer kavram olan ruh sağlığı öncelikle tanımı ile ele alınmış alt başlıklarda din/maneviyat ile ilişkisi altında dini pratikler ve manevi bakım ile ilişkisi incelenmiştir. Üçüncü kavramımız olan manevi iyi oluşun tanım ve genel özelliklerine yer verilmiştir. İkinci bölümde araştırma yöntemi üzerinde durulmuş ve araştırma modeli, araştırmaya katılanlar ve nitelikleri, veri toplama araçları ve verilerin toplanması ve analiz süreci anlatılmıştır. Üçüncü bölüm olan bulgular ve yorumda ise ruh sağlığı, manevi iyi oluş ve manevi bakım ile ilgili bulgulara yer verilmiştir. Sonuç kısmında ise araştırmaya ait genel sonuçlar özetlenmiştir.

Çalışmalarım boyunca bana güvenen, destekleyen, kaynaklar konusunda yardımcı olan, değerli zamanını benim için ayıran, yol gösteren, manevi desteği ile de yanımda olan danışman Hocam Dr. Öğretim Üyesi Zuhâl Ağıkaya Şahin'e en içten teşekkürlerimi sunuyorum. Ayrıca fikir ve destekleriyle araştırmama değer katan İstanbul Üniversitesi

Araştırma Görevlisi Eyüp Ensar ztrk Hocama minnet ve Őukranlarımı arz ederim. Görüşleri ve yardımlarıyla tezime katkı sunan Dr. Öğretim yesi Ayşe Şentepe Lokmanoğlu'na ve değerli görüşleri ve yardımları için Doç. Dr. Hasan Ocak'a teşekkürlerimi ve saygılarımı sunarım. Manisa Yunus Emre Osmanalı İmam-Hatip Ortaokulu idareci, ğretmen ve öğrencilerine araştırmama verdikleri destek ve sağladıkları katkı için teşekkür ederim.

Metin tercümeleri konusunda değerli vaktini ayırıp yardımlarını esirgemeyen, çalışmam boyunca desteği ve yreklendirmeleri ile yanımda olan, birlikte yeni bir yola çıktığım yol arkadaşım Hattan Maghrabi'ye teşekkür ederim.

Varlıkları benim sevinç kaynağım olan, desteklerini her zaman yanımda hissettiğim aileme bu süreçte göstermiŐ oldukları sabır, anlayış ve hoŐgörü için sonsuz teşekkür ederim.

Arzu PEHLİVAN

MANİSA, 2018

GİRİŞ

Din psikolojisi çalışmaları içerisinde dinin bireyin yaşantısına farklı açılardan etkileri araştırılırken son dönemde din ile birlikte maneviyatın da çeşitli etkileri araştırma konuları arasında yerini almış durumdadır. Din ve maneviyat eksenli çalışmalar insanı bütüncül olarak anlamaya katkı yapmaktadır. Çünkü din ve maneviyatın insanın ruh sağlığına olumlu/olumsuz etkileri birçok araştırma tarafından kanıtlanmış durumdadır. Maneviyat da bu noktada kilit taşı oluşturuyor diyebiliriz. Dini yaşantı, kurumsal dinin gereklerini yerine getirmek şeklinde tezahür ederken din kavramından ayrı yaşantılar da maneviyat olarak karşımıza çıkmaktadır. Maneviyat, kurumsal din olmadan da manevi duygu, düşünce, yaşantı olarak insanın hayatı üzerinde etkili olduğu ve ruh sağlığına da katkı yaptığı bilimsel çalışmalarda ve toplumsal hayatta gözlenmektedir.

Din psikolojisi çalışmaları bizlere dinin insan yaşantısına olan etkileri, dini ve manevi yaşantının ruh sağlığına olan katkı ve zararları gibi birçok konuda veriler sağlamaktadır. Alanın bize sağladığı bu veriler ile insana hizmet etmede ve ona yaklaşımda yeni yollar keşfedilmektedir. Bu yeni yollardan biri din psikolojisi alanında yeni gelişmekte olan manevi bakım ve danışmanlıktır.

Bakım ve maneviyatı tam olarak anlamamız ayrıntılı etimolojik tahlil gerektirse de isimlerinden bile insanı anlamada ve ruh sağlığına katkı yapmada ne kadar önemli oldukları anlaşılmaktadır. Manevi bakım, eski çağların felsefi düşüncelerinden başlamak üzere bu günün bilimsel gelişmeleri ışığında düşünce ve uygulama olarak varlığını gösteren bir hizmet olmuştur. Platon'un kaleme aldığı M.Ö. 399'lu yıllara dayanan Sokrates'in Savunmasında anlatıldığı üzere Sokrates ruhun öneminden bahseder ve gençlere tavsiyelerde bulunur (Platon, 2013: 72). Ruh bakımının da en az dünyalık maddi ihtiyaçlar kadar değerli olduğu söyleyen Sokrates'ten bugüne ruh bakımı hep gündemde tutulmuştur (Ağılkaya Şahin, 2017: 24).

Çünkü insan hayatında en az fiziksel sağlık kadar önemli diğer konu ruh sağlığıdır. Ruh sağlığı insan hayatında bu denli önemli bir yer arz ederken yapılan uygulamaların buna etkisini ölçmek toplum ruh sağlığının gelişimi için de önemlidir. Yarımın yetişkin bireyleri olacak gençlerin de iyi bir ruh sağlığına sahip olmaları toplum için gereklidir. Manevi Bakım

ve Danışmanlık da geniş çerçevede ruh, maneviyat eksenli olduğu için gençlerin de hayatlarının seyrinde manevi bir desteğe olan ihtiyaçları göz ardı edilmeyecek bir konu olduğu kanaatindeyiz. Bu çalışma da bu düşünceden kaynaklı olarak orta okul öğrencilerine manevi bakım hizmeti verilmesini ve bu hizmetin onların ruh sağlıklarına olan katkılarını incelemeyi hedeflemektedir.

Araştırmanın Konusu ve Problemi

Bu araştırmanın temel konusunu manevi bakım ve danışmanlık uygulamasının imam hatip ortaokul öğrencilerinin ruh sağlığı ve manevi iyi oluşlarına etkisi oluşturmaktadır.

Araştırmanın problemi “Manevi bakım ve danışmanlığın imam-hatip ortaokul öğrencilerinin ruh sağlığı ve manevi iyi oluşlarına etkisi var mıdır?” temel sorusu etrafında şekillenmektedir. Bu soruyu cevaplamak için öğrencilerin ruh sağlığı, ruh sağlığı göstergelerinden ilk sırada yer alan depresyon düzeyi ile manevi iyi oluş dereceleri incelenecektir. Bu ölçümün neticesinde sınıflandırılacak öğrencilere manevi danışmanlık yapılacak ve bu görüşmelerin manevi iyi oluş ve depresyon düzeylerine etkisi olup olmadığı uygulanacak son test ile ortaya konulacaktır.

Araştırmanın Amacı

Manevi bakım ve danışmanlık uygulama alanı itibari ile ülkemizde kendisine yeni yer bulmaktadır. Diyanet İşleri Başkanlığı aracılığı ile uygulama KYK Yüksek Öğrenim Öğrenci Yurtları’nda, hastane ve cezaevlerinde devam etse de henüz Milli Eğitim Bakanlığı bünyesinde bir hizmetin varlığından söz etmek mümkün değildir. Bu çalışmada amaç imam-hatip ortaokul öğrencilerine manevi bakım ve danışmanlık hizmeti vermek ve etkilerini görmektir. Bu bağlamda bu çalışmada bu etkilerin ne yönde olduğu, öğrencilere verilen manevi bakım ve danışmanlık hizmetinin onların ruh sağlığına ve manevi iyi oluşlarına katkısı ve etkisinin ne olduğu ölçülecektir.

Araştırmanın Önemi

Manevi bakım ve danışmanlık hizmetinin uygulama alanlarının ülkemizde sınırlı olması sebebiyle bu alan ile ilgili araştırmaların çok da geniş bir yelpazeye sahip olmadığı görülmektedir. Yapılan araştırmalar incelendiğinde ise konu hakkında teorik bilgilerin verildiği, uygulamalı araştırmaların ise çok az sayıda olduğu görülmektedir. Bu çalışmanın

farklı uygulamayı içermesi ve uygulama neticesinde ortaya çıkması muhtemel sonuçları tespit etmek olacaktır. Bu çerçevede manevi bakım ve danışmanlık uygulamasının etkisini ölçme adına ülkemizde yapılacak ilk çalışma olması sebebi ile de ayrı bir öneme sahiptir. Araştırmamız alanda etki ölçen ilk çalışma olması sebebiyle özgün bir çalışmadır.

Araştırmanın Hipotezleri

Hipotez, olaylar arasında ilişki kurarak araştırma problemine uygun ileri sürülen iddia ve varsayımlardır. Araştırma öncesi konu ile ilgili amaca uygun varsayımlar belirlenir ve bunlara cevap aranır. Uygulamaları son yıllarda yaygınlaşan Manevi Bakım ve Danışmanlık hakkında teori ve uygulamaların anlatıldığı çalışmalar yapılmış fakat uygulamanın etkisi henüz ölçülmemiştir. Bu bağlamda uygulamanın etkisini ölçen bu çalışmada cevap aranacak hipotezler ve alt hipotezler şu şekildedir:

Temel Hipotez:

H: *“Manevi bakım hizmeti imam-hatip ortaokul öğrencilerinin ruh sağlığını ve manevi iyi oluşlarını etkiler.”*

Alt Hipotezler:

- H₁. *“Manevi bakım hizmetinin etkileri öğrencilerin cinsiyetine göre farklılık gösterir.”*
- H₂. *“Manevi bakım hizmetinin etkileri öğrencilerin yaşlarına göre farklılık gösterir.”*
- H₃. *“Anne-babanın beraberlik durumu öğrencilerin depresyon düzeyinde etkilidir.”*
- H₄. *“Farz ibadetlerini yerine getirme sıklığı öğrencilerin depresyon düzeyini etkiler.”*
- H₅. *“Öğrencilerin ruh sağlığı dindarlık düzeylerine göre farklılık gösterir.”*

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma Manisa Yunus Emre Osmanlı İmam-Hatip Ortaokulu öğrencileri ile sınırlıdır.

Öğrencilerin gelişim düzeyi itibari ile kritik bir dönemde olmalarından ve araştırma belirli bir zaman aralığında yapıldığından zamanla öğrencilerin duygu, düşünce ve tutumlarında bir değişimin meydana geleceği dikkate alınarak araştırma sadece yapıldığı zaman ile sınırlıdır.

Araştırmada elde edilen bulgular, kullanılan ölçekler ve yapılan görüşmeler ile sınırlıdır.

Konu İle İlgili Araştırmalar

Ülkemizde manevi bakım ve danışmanlık ile ilgili çalışmalar gün geçtikçe artmaktadır. Yapılan araştırmalar uygulamayı tanıtmaya ve çalışma alanlarını çeşitlendirme üzerinde yoğunlaşırken (Sülü Uğurlu, 2014; Çerik, 2007; Karagül, 2012; Altaş, 1997; Söylev, 2014) bizzat manevi bakım ve danışmanlığın sonuçlarını/etkilerini sergileyen araştırma yoktur. Ruh sağlığı ve manevi iyi oluş alanında ise dini/maneviyatı konu olarak yapılan çalışmalar mevcuttur. Ruh sağlığı alanında affetme ve dindarlık (Şentepe, 2016), Kur'an ve ruh sağlığı (Yalçın, 2012), ruh sağlığı ve din (Yapıcı, 2013) çalışmaları başta olmak üzere birçok çalışma mevcuttur. Aynı zamanda gençlerin ruh sağlığını konu alan çalışmalarda vardır (Yörükoğlu, 2007; Seven, 2015). Manevi iyi oluş alanında ruh sağlığı kadar geniş bir çalışma yelpazesi bulunmamasına rağmen ülkemizde konu ile ilgili çalışma mevcuttur (Acar, 2014).

Yurt içi ve dışı literatür incelemesi neticesinde manevi bakım ve danışmanlığın etkisini ölçen bir tek çalışma bulunabilmiştir. Bay ve arkadaşlarının 2008 yılında Amerika'da yaptıkları papaz müdahalelerinin etkisini ölçen kontrollü bir araştırma olan bu çalışmada 166 koroner arter baypas hastasına yapılan manevi bakım ziyaretleri sonucundaki etki ölçülmüştür. Müdahale grubuna beş defa papaz ziyareti yapılırken kontrol grubuna hiçbir ziyarette bulunulmamıştır. Anksiyete, depresyon, umut, olumlu ve olumsuz karşılaştırma skorları, dini başa çıkma ve stilleri incelenmiştir. Toplam ziyaret süresi ortalama 44 dakikadır. Sonuçlar çalışmanın bu hizmetin sağlanmasının yukarıda söz edilen konularda değişikliğe sebep olduğu hipotezini desteklemiştir.

Kaygı, depresif duygular ve umut skorları zamanla önemli ölçüde değişmemiştir ve bu değişim eksikliğinin olası nedeni şu şekilde açıklanmaktadır: Birinci ihtimal, daha önce böyle bir araştırma yapılmadığı için etki oranının daha yüksek tahmin edilmesidir. İkinci ihtimal ise pastoral danışmanlığın bu konularda hiçbir etkiye sahip olmamasıdır. Fakat bu noktada hastaların pastoral bakım ziyaretlerinin duygusal olarak kendilerini daha iyi hissetmelerine sebep olduğu yönünde geri dönüş bildirmeleri olumlu bir etkinin varlığını gözler önüne sermektedir. Üçüncü bir ihtimal ise anketlerle ilgilidir. Anketlerdeki taban çizgi hastaların duygularını birebir yansıtmamaktadır. Araştırmaya göre bir diğer ihtimal ise gerçekleştirilen ziyaretlerdir. Ziyaret süresi, ziyaretin yapıldığı ortam, papaz-hasta teması bu sonuçları etkileyen diğer etmenlerdendir. Beşinci ihtimal ise varoluşsal dini / manevi sorularla ilgilidir.

Araştırmanın sonucunda görülmektedir ki manevi bakım ve danışmanlığın etkisine dair ampirik bir kanıt bulunmamaktadır fakat manevi bakım ve danışmanlığın anksiyete,

depresyon ya da umutsuzluk gibi faktörlerin tedavisinde yardımcı bir etken olarak işlevselleştirilebilir. Çalışmada da vurgulandığı üzere bu araştırma manevi bakım ve danışmanlığın etkilerini ölçen tek çalışmadır. Bu sebeple gerek yöntemde gerekse uygulamada eksiklik ve hataların olması doğaldır.

1. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

1.1. MANEVİ BAKIM VE DANIŞMANLIK

Manevi bakım ve danışmanlık alanında Türkçe literatüre baktığımızda farklı alanlarda bu alan ve hizmet üzerinde çalışıldığı görülmektedir. Bunlar sağlık bilimleri alanında hemşirelik bölümü, ilahiyat alanında din psikolojisi ve din eğitimi bölümleri ile sosyal hizmetlerdir. Çalışılan alana göre de hizmet tanımı ve kavramı değişen manevi bakım ve danışmanlığa dair tanımlara örnekler aşağıda verilmiştir.

1.1.1. Manevi Bakım ve Danışmanlık Tanımları ve Özellikleri

Manevi bakım ve danışmanlık ile farklı alanların ilgilendiğini ve her bir alanın kendine özgü tanımlar geliştirdiği görülmektedir. Örneğin, hemşirelik alanında yapılan çalışmalarda bizim manevi bakım ve danışmanlık ile ifade ettiğimiz hizmetin “spiritüel bakım” olarak ifade edildiği görülmektedir. Alanda kullanılan tanıma göre spiritüel bakım fiziksel bakımdan ayrı düşünülemeyen, bireyin geleneklerine, ahlaki değerlerine ve manevi inançlarına saygı gösteren bütüncül bir bakımdır (Bostancı Daştan ve Buzlu, 2010: 76). Tanımda maneviyat, ruh, beden sağlığı ilişkisi göz önünde bulundurulmuş ve insanın manevi ihtiyaçlarının öneminin göz ardı edilemeyecek kadar önemli olduğu vurgulanarak hemşirelerin görevinin yalnızca fiziksel acıya son vermek değil aynı zamanda hastaya bütün bir bakım sunmak olduğu anlatılmıştır. Manevi ihtiyaçların karşılanmasında büyük sorumlulukları olan hemşirelerin görevleri incelendiğinde ise cümle içerisinde yer alan kavramlar bizlere yol göstermektedir. Bunlar, empati-şefkat, ilgi-destek, önyargısız kabul, manevi öyküyü öğrenme, yardımcı olma, kaynak sağlama, saygı gösterme, yönlendirme dir. Bu makaledeki hemşirenin manevi bakım görev tanımı bir manevi danışmanın yapması gerekenler hakkında da bizlere rehber olmaktadır. Bu alanda manevi bakımın gerekliliğini de hazırlanan çalışmalarda görmekteyiz (Dedeli ve Karadeniz, 2009: 51; Khorsih ve Arslan, 2006: 239; Sülü, 2006a:28; Sülü, 2014b: 189).

Din psikolojisi alanına baktığımızda ilk çalışmaların lisans üstü tez çalışmaları olduğu görülmektedir. Bu çalışmalarda da “manevi bakım/danışmanlık” yerine “dini bakım/danışmanlık” ifadesi yer almaktadır. Alanda ilk örnekleri teşkil eden bu çalışmalarda

örneğin Ok (2015) dini danışmanlığı, seküler ya da dini konularda doğrudan ya da dolaylı olarak eşlik etme, rahatlatma, kolaylaştırma, rehberlik etme faaliyeti veya davranışı şeklinde açıklamaktadır. Ağılıkaya Şahin (2014) da dini danışmanlığı tamamen Tanrı ya da inanç merkezli olmayan eşlik etme faaliyeti şeklinde tanımlarken, ileriki çalışmalarında “manevi bakım ve danışmanlık” ifadesini benimsediği gözlemlenmektedir (Ağılıkaya Şahin, 2017; 2014; 2016).

Bir eşlik etme faaliyeti, destek olma, moral verme, iç huzur sağlama anlamlarında kullanılan *manevi bakım* kavramı (Çerik, 2007: 144; Karagül, 2012: 7; Koç, 2012a: 204, Ağılıkaya Şahin, 2014: 314) bazı çalışmalarda *manevi destek* kavramı ile karşımıza çıkmaktadır (Kula, 2012: 75; Yılmaz, 2013: 242). Koç’un manevi-(psikolojik) danışmanlık olarak ifade ettiği alandaki kavramsal çeşitliliği aşağıdaki tablosunda görmekteyiz (Koç, 2016; 64).

Manevi bakım ve danışmanlığı sosyal hizmet alanı ile birlikte çalışan Seyyar, dar anlamda manevi sosyal hizmet geniş anlamda ise manevi bakım kavramını kullanmış yaptığı çalışmalar ile alanda ilk kabul edilecek eserler ortaya koymuştur. Özellikle sosyal hizmet alanı ile birleştirdiği manevi bakımı hastaneler de başta olmak üzere yeni birçok alanda uygulamıştır. Seyyar’a (2015; 2016) göre manevi bakımın alt yapısını din felsefesi, din folkloru, din psikolojisi, din sosyolojisi, din etnolojisi, din fenomenolojisi gibi ilahiyat ve sosyal içerikli bilimler oluşturur.

Tablo 1: Manevi-(psikolojik) danışmanlıkta kavramsal çeşitlilik

| -İngilizce- | |
|---|--|
| [a]- Pratik uygulama boyutundaki kavramsal çeşitlilik | |
| (*) pastoral care (Clebsch & Jaekle, 1964) | (*) spiritual nursing (Granstrom, 1985) |
| (*) pastoral counselling (Augsburger, 1986) | (*) religious counselling (Wolowelsky&Weinstein,1995) |
| (*) pastoral care & counselling (Hunter & Ramsay, 2005) | (*) religious support (Avants ve ark., 2001) |
| (*) pastoral psychiatry (Oliver, 1932; Baloyannis, 1986) | (*) christian counselling (Lewis & Epperson, 1991; Johnson & Ridley, 1992) |
| (*) pastoral psychotherapy (Schlaugh, 1985) | (*) parish counselling (Luck, 1981) |
| (*) pastoral support (McChlery & Wilkie, 2009) | (*) parish nursing (Bergquist & King, 1994) |
| (*) pastoral nursing (Van-Loon, 1998) | (*) chaplaincy services (parkum, 1985) |
| (*) spiritual care (Taylor ve ark., 1994) | (*) hospital chaplaincy (Cadge ark., 2008) |
| (*) spiritual support (Balboni ve ark., 2007) | (*) İslâmic counselling (Inayat, 2001) |
| (*) ministry of nursing (Winderquist & Davidhizar, 1994) | (*) jewish counselling (Chelms, 1985; Foskett, 1992; Kaufman, 1956) |

| | |
|--|---|
| [b] – Kuramsal araştırma alanındaki kavramsal çeşitlilik | |
| (*) pastoral psychology (Capps, 2001) (*) pastoral psychiatry (Bonnell, 1938) (*) pastoral theology (Miller-McLemore, 1993) (*) practical theology (Dingemans, 1996) | (*) clinical theology (Josephson, 1994) (*) clinical psychology of religion (DeMarinis & Grzymala, 1995) (*) psychology of religion (Wulff, 1991) (*) İslâmic psychology (Al-Attas, 1990) |
| [c]- Kurumsal hizmet alanındaki kavramsal çeşitlilik (örnekler) | |
| (*) Center for Pastoral Counseling of Virginia (*) Emmanuel Center for Pastoral Counseling (*) Ottawa Pastoral Counselling Centre (*) Pastoral Care – Hackensack University Medical Center | (*) Albany Medical Center: Pastoral Care (*) Center for Pastoral Life & Care (*) Centre for Multicultural Pstoral Care (*) Harborview Medical Center, Department of Spiritual Care |
| -Türkçe- | |
| [a]- Pratik uygulama boyutundaki kavramsal çeşitlilik | |
| (*) dinsel danışmanlık (Ok, 1997) (*) inanç bakım ve danışmanlığı (Ok, 2008) (*) dini danışmanlık ve rehberlik (Ok, 2012; Kahvecioğlu, 2010) (*) inanç psikolojik danışmanlığı (Ok, 2008) (*) dinî danışmanlık rehberlik (Güngör, 2012) (*) dinî danışma ve rehberlik (Söylev, 2013, 2014; Cebeci, 2010, 2012) (*) din hizmetleri ve rehberlik (Aktürk, 2008) (*) dinî danışmanlık hizmetleri (Altaş, 1999) (*) manevî danışmanlık (Yıldız, 2014) | (*) manevi destek (Kavas & Kavas, 2014) (*) manevi bakım (Seyyar, 2007; Mollaoğlu, 2013) (*) manevî sosyal hizmetler (Seyyar, 2008) (*) pastoral sağaltım (Düzgüner, 2008) (*) dinî sosyal hizmetler (Özdemir, 2012) (*) dinî danışmanlık (Altaş, 2000; Aşıkoğlu, 2008; Şirin, 2013) (*) manevî ve psikolojik yaklaşım (Özdoğan, 2005) |

| | |
|--|---|
| (*) manevî rehberlik (Frager, 2009; Çev. Ö. Çolakoğlu) | (*) manevî-psikolojikyaklaşım (Özdoğan, 2009) (*) dinsel/pastoral danışmanlık (Koç, 2012c) (*) manevî-(psikolojik) danışmanlık (Koç, 2012a, 2012b) |
| [b]-Kuramsal araştırma alanındaki kavramsal çeşitlilik | |
| (*) pastoral psikoloji (Özdoğan, 2006) (*) pastoral psikoloji ve danışmanlık (Özen, 2010) | (*) dinî danışmanlık ve rehberlik (Ok, 2012) (*) manevî-(psikolojik) danışmanlık (Koç, 2012a, 2012b) |
| [c]-Kurumsal hizmet alanındaki kavramsal çeşitlilik | |
| (*) Manevi ve Sosyal Bakım Araştırma, Geliştirme ve Uygulama merkezi – [STK] | (*) Balıkesir Üniversitesi Manevi- (Psikolojik) Danışmanlık Uygulama ve Araştırma Merkezi – [Üniv.] |

(Koç, 2016; 64)

Yabancı dillerdeki ifadelerle bakıldığında Almanca *Seelsorge*, İngilizce *pastoral care and counseling* kavramları kullanılmaktadır. Ağilkaya Şahin'in (2014) çalışmasında görüldüğü üzere Almanca *Seelsorge* kavramı tahlil edildiğinde ruh bakımı anlamı ile karşılaşılmaktadır. Kavram ilk etapta Türkiye'deki uygulamadan uzak gibi görüle de İngilizcedeki karşılığı incelendiğinde anlatılmak istenen daha net anlaşılmaktadır. İngilizcede kullanılan "pastoral care and counseling" Hristiyan dinine özgü bir kavram olmakla beraber bizde manevi bakım ve danışmanlık kavramını karşılar özellikle görünmektedir (Ağilkaya Şahin, 2014: 10-13; 2016). Ayrıca Ağilkaya Şahin (2017) manevi bakım ve danışmanlık alanında yurt dışında takip edilen pastoral psikolojik manevi bakım anlayışından bahsetmektedir. Bu çalışmamızda da bu yaklaşım benimsenmiş olup Ağilkaya Şahin'in (2017: 23-31)tanımı esas alınarak manevi bakım ve danışmanlıktan "eşlik etme, görüşme, yardım, destek ve mahremiyet" anlaşılmaktadır.

Kısaca manevi bakımı açıklayacak olursak akla ilk gelen bunun bir terapi değil de görüşme olduğu, danışman merkezli değil danışan merkezli bir görüşme olduğu, özgürlüğün esas alındığı, tamamen isteğe bağlı olarak ilerleyen, hiçbir zorlamanın bulunmadığı,

gönüllülük esasına dayanan, danışanın isteğine göre dini motiflere, ritüellere yer verilebilen bir eşlik etme, yardım, dayanışma ve gönle dokunma faaliyeti olduğudur.

Tüm bu süreçte kullanılan araç ve tekniklere bakıldığında Cebeci (2012) ve Ağıkaya Şahin'in (2014) de belirttiği gibi psikolojik danışmanlıkta kullanılan tekniklerle büyük benzerliklerin olduğu görülmektedir. Tan (1992: 139-174), temelde beş ana bölüme ayrılan teknikleri şu şekilde açıklamaktadır:

a) Kabul ve anlayış bildiren teknikler: susma, basit kabul, tekrarlama, aydınlatma (netleştirme), özetleme

b) Destek ve teşvik nitelikli teknikler: tasvip, teşvik, cesaretlendirme, güvence verme, reddetme

c) Teşhis (tanı) ve anlamaya yönelik teknikler: genel yedme (deştirme), yansıtma, tahlil (açıklama), yorum

d) Telkin ve öğretmeye yönelik teknikler: bilgi verme, tavsiye, telkin ve nasihat, gösterme ve öğretme

e) Yedme tekniği olarak soru sorma ve espri: soru sorma, espri.

Bu çalışmanın uygulama kısmında da bu teknikler uygulanarak manevi bakım ve danışmanlık hizmeti vermeye çalışılmıştır.

1.1.2. Manevi Danışmanlık Görüşmeleri

Manevi bakım ve danışmanlık gizlilik içinde yürütülen ikili görüşmeler şeklinde gerçekleşir. Görüşmeler ya manevi danışman ya da danışan inisiyatifiyle iki tarafın baş başa konuşmasıyla yapılır. Konuları bütün yaşam yelpazesini kapsayabilen (Ağılkaya Şahin, 2017: 28) manevi danışmanlık görüşmelerinde önemli olan nelerin değil görüşmelerde nelerin meydana geldiği, yani nasıl etki ettiği. Bu bakımdan manevi danışmanlık görüşmeleri için belirlenmiş kesin yöntem ve kalıplar yoktur. Danışman tecrübe ve alan bilgisine dayanarak danışanına en iyi şekilde yaklaşacak yolu bulur ve oradan ilerleyerek bütüncül bir yaklaşım sergiler. Bütüncül yaklaşım ile anlatılmak istenen danışan ile danışmanın ilk karşılaşma anından görüşme bitip ayrılma anına kadar geçen sürede izlenen yoldur. Bu süreçte danışman ilk andan son ana belirli teknikleri kullanarak görüşmeyi sürdürür ve sonlandırır. Çeşitli teknikler olmakla beraber hangisini nasıl kullanacağını danışman belirler.

Görüşmeler genel bir hal hatır konuşmasından sonra danışanın yönlendirmesi ile devam eder. Eğer danışanın dini destek konusunda açık bir talebi varsa görüşmeye dini konular da dahil edilir. Fakat danışan açık bir şekilde bunu ifade etmediyse dinsel öğeler görüşmede doğrudan yer almaz.

Manevi danışman değerlendirici, yorumlayıcı, destekleyici, araştırmacı, anlayışlı tepkilerde bulunurken; yönlendirme, içeriği anlama, fakat duyguları yadsıma, küçümseme, tartışma, dogmatize etme, yorumlama, teşhis koyma, genelleme, ahlak dersi verme gibi tepkiler vermez. Bunlarla birlikte yönlendirme, fazla soru sorma, aceleci karar verme, yardım etme, çözüm bulma, yanlış umut uyandırma girişimlerinden uzak durmalıdır. Soru sorması gerektiğinde ise tekniklere uygun olarak yardımcı olacak sorular sormalıdır. Manevi danışman her zaman kendini çözüm bulan, kurtarıcı rolünde görmeyip yeri geldiğinde susup sessizliğe de eşlik etmelidir (Ağılkaya, 2017: 115-132).

1.1.3. Türkiye’de Manevi Bakım ve Danışmanlık

Ülkemizde *manevi bakım ve danışmanlık* kavramı son yıllarda daha çok kullanılsa da aynı hizmet farklı isimlerle önceki yıllarda da verilmek istenmiştir. Kavram olarak daha çok *dini danışmanlık ve rehberlik* tercih edilmektedir (Karaca Kahvecioğlu, 2010). İçerik olarak

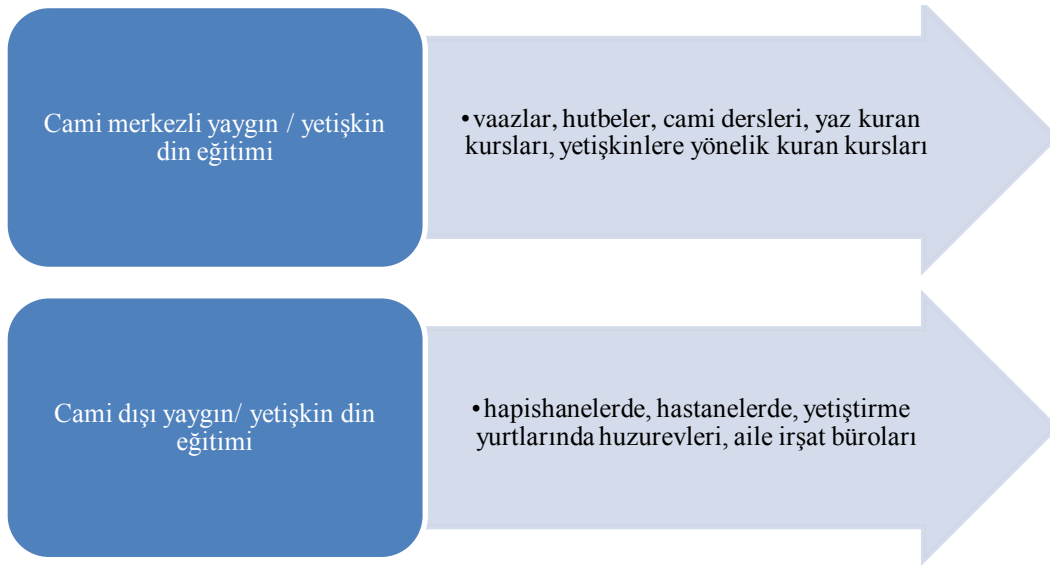
her ne kadar manevi bakım ve danışmanlık uygulanması amaçlanmış olsa da aşağıda açıklanacağı üzere uygulamalara baktığımızda pratikte durumun böyle olmadığı görülmektedir.

Zamanın değişimi ve gelişmeler ile daha da farklı bir boyut kazanılmıştır. Tüm bu değişimler ile birlikte irşat ve tebliğ merkezli dini hizmetlerinin yetersizliği sorunu ortaya çıkmıştır. Zamana bağlı olarak ihtiyaçlar ve sorunlar da değişmiştir. Arayışlar farklılaşmış ve özellikle din hizmeti alanında da farklı arayışlara gidilmiştir (Seyyar, 2015; Karataş, 2009). Hizmette farklılığa gidilince kavramsal olarak da farklı arayışlara girilmiş, sorunun çözümü için de din hizmetlerinde yeni bir yol açılmış ve dini danışma- dini sosyal çalışma gibi kavramlar ortaya çıkmıştır (Altaş, 2000c; Bulut, 2011; Çelikel, 2013; Ok, 1997).

Zamanla yaşanan kavramsal değişim ile din hizmetleri ibadethane merkezli olmaktan uzaklaşıp toplum merkezli bir yapıya dönüşmüştür. Yeni yapılanmada irşat, tebliğ ve terbiyeden bütünüyle uzaklaşmak hedef değildir fakat ihtiyaçların genişlemesi ile böyle bir durumla karşılaşmıştır. Önceleri cami merkezli olan hizmette artık cami destekleyici bir unsur olarak görülmektedir. Çünkü küreselleşen toplumu şekillendiren faktörler arasında artık çok sayıda sivil toplum kuruluşu bulunmaktadır. Bu noktada hizmetin iki ayrı boyutta yapıldığı düşünülerek iki farklı kavramlaşmaya gidilmiştir.

Aşağıdaki şemada da görüldüğü üzere Türkiye’de Diyanet İşleri Başkanlığı uygulamasında böyle bir ayrıma gidilmiştir ve uygulama alanları şu şekildedir:

Şekil 1: Diyanet İşleri Başkanlığı Uygulama Alanları



Aşağıdaki bölümlerde de Diyanet İşleri Başkanlığı'nın yürüttüğü hizmetlerin tarihçesi, eğitimleri ve uygulama alanları ile bu alandaki akademik gelişmeler incelenecektir.

1.1.3.1 Diyanet İşleri Başkanlığı Hizmetleri

Türkiye'de hastanelerde manevi bakım ve danışmanlık ilk kez 1994'de gündeme gelmiştir. 1995'te Diyanet İşleri Başkanlığı (DİB) tarafından müftülöklere gönderilen yazı ile uygulamanın başlaması istenmiş (Altaş, 1997: 60) fakat uygulama sadece 11 ay boyunca yürütölebilmiştir. Hizmetin bu kadar kısa süreli olmasının sebepleri arasında siyasi nedenler olduğu kadar uygulamanın özellikleri de bulunmaktadır. Uygulamadan kaynaklı sebeplerin başında ise görevlilerin uygulama için aldıkları eğitimin yetersiz olmasıdır. Uygulama tekrar 2015 yılında gündeme gelmiş ve DİB ile Sağlık Bakanlığı arasında bir protokol ile "hastanelerde manevi destek" adı ile resmiyete dökölmüştür. 2015 yılından bu yana DİB kendi bünyesindeki personelden bu hizmete gönöllü katılmak isteyenlere eğitim vererek Türkiye'nin çeşitli il ve hastanelerinde istihdam etmektedir. İlk olarak 6 pilot ilde başlayan uygulama zamanla 16 ilde, 48 hastanede devam etmektedir ve son yıl 38 ilde hizmet verilmektedir, bu sayılar her yıl artış göstermektedir.

DİB ile Gençlik ve Spor Bakanlığı arasında 2015 yılında imzalanan bir başka protokol Gençlik ve Spor Bakanlığı arasındadır. Bu protokol kapsamında Kredi ve Yurtlar Kurumu (KYK) yurtlarında barınan öğrencilerin beden ve ruh sağlıklarına, manevi gelişmelerine katkıda bulunmak, dini konulardaki sorularına cevap vermek, çeşitli manevi sorunlarla karşılaşan öğrencilere rehberlik etmek amacıyla 43 ilden 83 personel görevlendirilmiş ve gençlere yönelik manevi rehberlik hizmetleri sunulmuştur. Olumlu geribildirimlerin alınması neticesinde çalışmanın ölk genelinde uygulanması kararı alınmıştır. KYK yurtlarında görevlendirilen personel, öğrenci bulunduğu sürece yurtlarda, öğrenci bulunmadığı zamanlarda ise elde edilen mevcut birikimi değerlendirme, gençliğe yönelik yapılan çalışmalarda devamlılık ve süreklilik sağlama adına Müftölöklere koordinasyonu ile gençliğe yönelik diğer hizmetlerde görev yapacaklardır (<http://www.dinihaberler.com/diyanet-haber/kyk-diyanet-personel-gorevlendirmeleri> h119086.html; <http://yurtkur.gsb.gov.tr/HaberDetaylari/1/70924/209-kyk-yurdunda-manevi-rehber-gorev-yapacak.aspx>).

Diyanet İşleri Başkanlığı'nın hizmet verdiği bir başka kurum ise cezaevleridir. Hizmet 2001 yılında Adalet Bakanlığı ile yapılan protokol ile gündeme gelmiştir. Ceza infaz kurumlarındaki tutukluların din hizmeti ihtiyacının karşılanması için Adalet Bakanlığı ve DİB

ortak bir çalışma yürütmüş, her iki kurum çalışanlarına hizmet içi eğitim verilerek uygulama için hazırlanmıştır.

Diyanet İşleri Başkanlığı, manevi bakım ve danışmanlık için seçtiği görevlilerine özel eğitim vermektedir. Bu eğitimde alanında uzman birçok akademisyenin yanı sıra Sağlık Bakanlığı personeli ve müftülük görevlileri de yer almaktadır. Akademisyenlerin ilahiyat başta olmak üzere psikoloji, iletişim gibi alanlarda görev yaptıkları görülmektedir. İlahiyat fakültesinde görev yapan akademisyenlerin büyük bir çoğunluğu din psikolojisi ve din eğitimi alanında uzmandır. Akademisyenlerin çalışmaları incelendiğinde bir kısmının birebir konu ile ilgili çalışması olduğu görülmektedir.

DİB'in hastanelerde görevlendirilecek manevi bakım uzmanlarına yönelik hazırladığı eğitimde verilen dersler ve bu eğitimde görevli eğitim kadrosu incelendiğinde dersler genellikle alanında uzman öğretim görevlileri tarafından verildiği görülmektedir. Aynı zamanda özellikle 2015 yılında verilen ilk eğitimde uygulamaya hiç yer verilmediği, eğitimin tamamen teorik olduğu dikkat çekerken 2016'daki ikinci eğitimin son haftasında hastane ziyaretlerine yer verildiği dikkat çekmektedir.

Eğitimde, manevi bakım ve danışmanlık derslerine ağırlık verilmekle beraber temel sağlık bilgisi ve psikolojiye giriş dersleri de bulunmaktadır. Hastaneler, hastalar ve hasta psikolojisi ile ilgili ön bilgilendirme niteliğinde olan dersler alanında uzman akademisyenler ve çalışanlar tarafından verilmektedir. Aynı zamanda manevi bakım ve danışmanlık alanında akademik çalışmalarda bulunan akademisyenler de bu eğitimde ders vermektedir.

1.1.3.2 Akademik Çalışmalar/Gelişmeler

Manevi bakım ve danışmanlık alanında ülkemizde akademik çalışmalar önceleri çok azken artık hızla gelişmektedir. Literatür alanında çalışmalar gün geçtikçe artarken farklı üniversitelerde açılan lisans üstü programları alanın akademik olarak gelişmesine katkı sağlamaktadır. Bu gün artık akademik çevrelerde bilinen bir alan olarak manevi bakım ve danışmanlık konusunda çeşitli akademik toplantılar ve kongreler düzenlenmektedir.

Konu ile ilgili yapılan akademik çalışmalar incelendiğinde konunun ilk yıllarda lisansüstü tezler şeklinde teorik olarak ele alındığı (Ok, 1997), daha sonra farklı ülkelerdeki örneklerin incelenmesi ve uygulama alanların tanıtımı (Ağılkaya Şahin, 2014; Altaş, 1997) ile devam ettiği görülmektedir. 1997 yılında Ok'un çalışması bizlere tamamen teorik bir çerçeve sunmaktadır. 2000'li yılların başlarında ise konu ile ilgili teknikler akademik çalışmalarda ele

alınmıştır (Doğan, 2006; Bizet, 2006; Güler, 2006; Koçbay, 2008). Uygulama alanındaki ilk örneği ise 1997 yılında Altaş'ın çalışmasında görülmektedir. Uygulama alanlarının çalışıldığı tezler ile birlikte uygulamanın yurt dışı örneklerinin de incelendiği çalışmalar yapılmıştır. Ağıkaya Şahin'in 2014'deki doktora tezi alan ile ilgili oldukça geniş bir bilgi yelpazesi sunmaktadır. Kavramın geniş bir etimolojik tahlilinden sonra konu ile ilgili teorik bilgiler verilmiştir. Uygulamanın kökleri çok eski tarihlere dayanması itibariyle bu alanda çok yol kat etmiş Almanya'daki uygulama için verilen eğitim incelenmiş ve uygulama örneklerine yer verilmiştir.

Alan ile ilgili makaleler incelendiğinde ise örneğin dini danışmanlık ve rehberliğe olan ihtiyacı anlatan (Ege, 2011), manevi bakımın yurtdışı örneğini vererek anlam ve önemine değinen (Karagül, 2012), hastalarda manevi bakımın gerekliliğine değinen (Kavas ve Kavas, 2015) muhtelif konularda çalışmalar görülmektedir. Aynı zamanda uygulama alanları üzerine hastaneleri (Altaş, 1997a; Mollaoğlu, 2013), ceza infaz kurumlarını (Ş. Özdemir, 1998; Işık, 2010) ve konu-uygulama hakkında genel bilgiler veren (Altaş, 2015b; Cebeci, 2010; Ege, 2011; Kahvecioğlu Karaca, 2010; Koç, 2012b; Korkmaz, 2010; S. Özdemir, 2012; Söylev, 2014a; Söylev, 2015b) akademik birçok çalışma bulunmaktadır.

Model önerisinde bulunan çalışmalarda ise karşımıza “ihvan” modeli ile Şirin (2014) çıkmaktadır. Manevi bakım-danışmanlık, dini danışmanlık kavramlarını da kullanan Şirin, kitabında dini danışmanlık için yeni bir model önerisi sunmaktadır

Literatür alanındaki hızlı gelişmelerle birlikte bilimsel etkinlikler konusunda gittikçe artan sayıda faaliyetlerin yapıldığı görülmektedir. Yerel düzeyde bazı üniversitelerin kendi bünyelerinde düzenledikleri bazı konferansın (örneğin, Balıkesir Üniversitesi Manevi Psikolojik Danışma Topluluğu “Manevi Psikolojik Danışmanlık Nedir Ne Değildir?”) yanı sıra Diyanet İşleri Başkanlığının düzenlediği ve farklı üniversitelerin bünyesinde düzenlenen birçok sempozyum, çalıştay, kongre, vb. bulunmaktadır (Aşıköğlu, 2008; Başer, 2008). Ülkemizde uluslararası düzeyde de bazı etkinliklerin yapıldığı görülmektedir. Değerler Eğitimi Merkezi tarafından düzenlenen Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Kongresi bunlardan bir tanesidir. 2016 yılında gerçekleştirilen Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Kongresi teori ve uygulamaya dair birçok örneği bünyesinde barındıran bir etkinlik olması hasebiyle önem arz etmektedir. Kongrede sunulan bildiriler iki cilt halinde (Ayten, Koç, Tınaz, 2016) yayınlanmıştır. Kongrenin ikincisinin 2018 Kasım ayında “Cezaevi ve Sağlık

Hizmetlerinde Manevi danışmanlık ve Rehberlik” ana teması ile düzenlenmesi planlanmaktadır.

Manevi bakım ve danışmanlık konusunda uygulama alanlarının ve literatürün artmasıyla birlikte bu alanda hizmet verecekler için eğitim programları da açılmıştır. Üniversitelerin Sosyal Bilimler Enstitüleri Manevi Bakım ve Danışmanlık, Dini Danışmanlık ve Rehberlik gibi isimler ile tezsiz yüksek lisans programları açmıştır. Genelde ilahiyat fakülteleri bünyelerinde açılan bu programlar “dini danışmanlık ve rehberlik”, “manevi destek ve danışmanlık” isimleriyle hizmet vermektedir. Bunlardan “Manevi Destek ve Danışmanlık” ismi ile tezsiz yüksek lisans programı olarak İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesinde (İKÇÜ) eğitim veren program 2015 yılından bu yana eğitime devam etmektedir. Bu alanda Türkiye’de aktif olarak eğitim veren ilk kurumlar arasındadır. İKÇÜ’deki bölümün farkı, İslami İlimler Fakültesi, Felsefe ve Din Bilimleri Anabilim Dalı öğretim üyelerinin yanı sıra psikoloji bölümü öğretim üyelerinin de program dahilinde eğitim vermeleridir. Öğrencilere temel danışmanlık alanında alt yapı kazandırılırken manevi bakım alanında da uzmanlık kazanmaları için alanla ilgili eğitim verilmektedir.

Samsun Ondokuz Mayıs Üniversitesinde (OMÜ) “Dini Danışmanlık ve Rehberlik” isimli tezsiz yüksek lisans bölümü önceki yıllarda açılmış olmasına rağmen eğitime kısa bir süre ara vererek 2016-2017 bahar döneminde tekrar eğitime başlamıştır. Bölümün ders programı ve ders içeriklerini incelediğimizde ağırlıklı olarak psikolojik danışma becerilerinin gelişimi doğrultusunda eğitim verilirken dini danışmanlık anlamında alanın teolojik temelleri, uygulama alanları hakkında dersler verilmektedir. Eğitim gören tüm öğrencilerin alanla ilgili yetkinlik kazanması amaçlanmakta ve uygulama noktasında sorun yaşamamaları için gerekli düzeyde donanım kazanmaları hedeflenmektedir.

Necmettin Erbakan Üniversitesi’nde tezsiz yüksek lisans programı olarak eğitime başlayan Dini Danışmanlık ve Rehberlik tezsiz yüksek lisans bölümü iki gruba ayrılmıştır. Birinci grup dersleri incelendiğinde uygulama alanlara yönelik dersler dikkat çekerken ikinci grupta teorik temelli derslerin yer aldığı görülmektedir. Erzurum Atatürk Üniversitesinde de Dini Danışmanlık ve Rehberlik tezsiz yüksek lisans programı açılmış fakat bölümün öğrenci alımı ve akademik programına dair bir bilgiye ulaşılamamıştır.

Bu tezsiz YL programları dışında din psikolojisi yüksek lisans programlarında da manevi bakım ve danışmanlık alanında derslerin verildiği bilinmektedir.

Akademik alandaki bütün bu gelişmelerin Türkiye’de verilmeye başlanılan bu hizmetin kalitesini artırma noktasında önem arz etmektedir.

1.2. RUH SAĞLIĞI

Ruh sağlığı, insan hayatı için en az beden sağlığı kadar önemli bir husustur. Yıllar boyunca birçok araştırmaya konu olan ruh sağlığı bu araştırmada da önem arz etmektedir. Bu bölümde konu hakkında yapılan çeşitli tanımlara yer verildikten sonra ruh sağlığı kriterleri üzerinde durulacak ve ruh sağlığının din/maneviyat ile ilişkisi incelenerek ruh sağlığının etkileri hakkında değerlendirmelere yer verilecektir.

1.2.1. Tanım ve Özellikleri

Ruh sağlığı, üzerinde uzunca tartışılan ve üzerinde çeşitli düşüncelerin etkili olduğu bir kavramdır. Sağlık denildiğinde bedensel, ruhsal ve toplumsal anlamda iyi olma durumu akla gelmekle birlikte bu tanım hiçbir zaman yeterli olmamaktadır.

Dünya Sağlık Örgütüne göre, “Sağlık, bedensel, ruhsal ve sosyal olarak tam bir iyilik halidir.” Amerikan Psikoloji Birliği’ne göre, Klinik psikolojide değerlendirme kişideki ruhsal sorun; kişisel, sosyal ve mesleki alanda işlev bozuklukları ve fiziksel, davranışsal, duygusal ve zihinsel bozukluklarla bağlantılı psikolojik etkenlerin doğasını, nedenlerini ve olası etkilerini anlamayı amaçlar. Değerlendirme yöntemleri için görüşme ve gözlem teknikleri, davranış analizleri, zeka, tutum, kişilik ve kişinin deneyim ve davranışlarıyla ilgili testlerin uygulanması ve yorumlanması örnek olarak verilebilir (10<http://www.div12.org/about-clinical-psychology>).

Yukarıda belirtildiği gibi, “Sağlıklı olma hali” Dünya Sağlık Örgütü’nün 1947’de yaptığı açıklamada bedensel, ruhsal ve toplumsal iyilik hali olarak tanımlanmıştır (Doğan, 2006: 120). Fakat bu çok genel bir kavramdır ve insanlar bu çerçevede değerlendirildiğinde toplumda hastalık-sağlık halini ayırt etmek oldukça güçleşir. Ruh sağlığını tanımlamaya çalışmak ise bundan daha güçtür. Seven (2015: 2) yine genel bir tanım ile ruh sağlığını, kişinin kendisi ve diğer insanlarla uyum ve denge içinde olması şeklinde açıklamıştır. Söz edilen uyum ve dengenin ne yönde olduğu, ölçüleri konusunda ise belirli bir sınır olmayışı kavramın sınırlarını genişletmektedir.

Freud, ruh sağlığını “sevmek ve çalışmak” temellerine dayandırır. Milli Eğitim Bakanlığı, hasta ve yaşlı ruh sağlığı konusunda da Freud’un yaklaşımını benimsemiş olacak ki, ruh sağlığını korumanın yolunun sevmek ve çalışmaktan geçtiği belirtilmiştir (Hasta ve Yaşlı Hizmetleri Temel Ruh Sağlığı, 2015: 56). İnsanlar hayatlarını devam ettirme noktasında sevmeye ve çalışmaya devam ettikleri sürece ruh sağlığı anlamında da olumlu bir seyir

izledikleri söylenebilir. Fakat yukarıda da ifade edildiği üzere ruh sağlığı kişinin içinde bulunduğu şartlara göre değişir (Yalçın, 2012: 8). Net bir değerlendirme yapmak ve sağlıklı-sağlıksız yorumunda bulunmak mümkün değildir. Burada tarif edilmeye çalışılan nokta normal yaşam biçiminin dışına çıkmamak yani kişinin kendi yapısına aykırı davranış sergilememesidir (Yapıcı, 2013: 41). Ebu Bekir Razi de et-Tıbbu'r-rûhânî (2008: 136) eserinde insanın itidalden ayrılmadığı sürece sıkıntılardan da uzak duracağını söyler.

İslam düşünürü Belhi'ye göre ise ruh sağlığı ve beden sağlığını birbirinden ayrı düşünmek mümkün değildir. Bu ikisi karşılıklı olarak birbirlerini etkilerler (Gürsu, 2016: 281). Herhangi bir belirtinin varlığı doğrudan bir hastalığı kanıtlamazsa da bazı belirtiler hastalık için bir işaret olabilir. Ruh sağlığını tanımlamada kullanılan *normallik* ve *uyum* da birçok değişkene bağlıdır (Cengil, 2003: 129). Belirli ölçüleri yoktur. Fakat hastalığa işaret eden belirtiler ile birleştiğinde ruh sağlığındaki bozukluk gözlemlenebilir duruma gelebilir.

Bu doğrultuda kişiye göre değişen ruh sağlığı tanımı yapmak da mümkündür. Tanımlama konusunda bize yardımcı olacak nokta ise ruhsal açıdan sağlıklı bireylerin özelliklerini bilmektir. Sağlık Bakanlığı'nın (Ruh Sağlığı Modülleri, 2008: 19) yaptığı tanıma göre bu özellikleri şu şekilde sıralamak mümkündür:

1. Kendini ve çevreyi gerçekçi bir biçimde algılayabilmek, gerçekçi olarak değerlendirebilmek, kendine güvenmek, kendine saygı duymak, kendini sevmek ve kendisi ile barışık olmak
2. Aynı şekilde başkalarını da anlayabilmek, sevmek ve saymak, çevresine gerçekçi bir biçimde güvenmek; kişiler arası ilişkilerden doyum sağlayabilmek, gerektiğinde onlara ilişkin sorumluluklar yüklenebilmek
3. Yaşadığı toplumun kültürel, sosyal, ekonomik normlarına uyabilmek; uymadığında çevreyi rahatsız etmeden bunu çözmeyi başarabilmek
4. Yaşama hevesi ile yaratıcı olabilmek, kendisi için uygun planlamalar yapmak, uygun amaçlar belirlemek, olaylara esnek olarak eğilebilmek
5. Başarısızlıklarını, düş kırıklıklarını yani kendinin sınırlı yetilerini olumlu biçimde kabul edebilmek; problemlerini çözümleyebilmek
6. Değişen durumları değerlendirebilmek, yeni seçenekler bulabilmek; kendisi ve çevresi için en yararlıyı seçip uygulayabilmek
7. Yeniliklere açık olmak, farklılıkları anlayışla karşılamak, esneklik ve saygı gösterebilmek

8. Gerektiğinde çevreyi biçimlendirmek, biçimlenmiş çevreye uyum sağlayabilmek
9. Tutum ve davranış eylemleri ile kendisine ve çevresine rahatsızlık değil huzur ve neşe verebilmek
10. Karşı cinsle anlaşmak, saygı ve sevgiye dayanabilmek; heteroseksüel ilişki kurup onu sürdürmek, kendine ve eşine doyum sağlayabilmek
11. Güncel olaylardan zevk alabilmek, yaptığından tat almak; gerektiğinde üzülebilmek, sevinebilmek
12. Uygun yer ve zamanda gereken kişilere bilgi, duygu, düşünce, inanç ve tutumlarını aktarabilmek

Ruhsal bozukluklar denildiğinde ise genel anlamda ruh, düşünce ve davranışları etkileyen koşullar akla gelmektedir. Depresyon, kaygı bozuklukları, bağımlılık, vs. bunlara örnek olarak gösterilebilir. Ruhsal bozukluklar kişinin hem ruhunu hem düşünsel ve bilişsel davranışlarını etkiler (Altıntaş, 2015: 417).

1.2.2. Ergenlerde/Gençlerde Ruh Sağlığı

Çocukluktan yetişkinliğe geçişte bir basamak oluşturan ergenlik/gençlik dönemi fizyolojik ve psikolojik anlamda farklı ve önemli bir dönemdir. Geniş bir aralık ile ifade edilecek olunursa 11-21 yaş arası ergenlik dönemi olarak isimlendirilebilir (Koç, 2004: 231-232). Fizyolojik olarak birçok değişikliğin hızlıca geliştiği bu dönem, ruhsal olarak da birçok karışıklığı beraberinde getirir. Ergen, gerek kimlik arayışı gerekse özgüven ve sevgi-bağlanma gibi içsel birçok problem ile aynı anda baş etmeye çalışır. Bu baş etme süreci ise ruhunda adeta bir fırtına yaratır (Özbaran, 2015: 71-78).

Ruhta oluşan bu fırtınalar gencin uyumunu, ilişkilerini ve çalışmalarını etkiler. Depresif belirtiler göstermeye başlar. Yörükoğlu, gençlerin bu depresif belirtiler ve oluşan psikoz ve nevrozlarına karşı ruhsal tedavi olarak da psikoterapiyi önermiştir. Gençlerin dertleşme, paylaşma ve dayanışma ile sorunlarının üstesinden daha kolay geleceğini anlatmıştır (Yörükoğlu, 2007). Bu dönem her gençte aynı düzeyde geçmez. Bazıları büyük sarsıntılar yaşarken bazıları ise bu dönemi hafif derecede geçirebilir. Bu dönemde kızlarda erkeklere oranla daha sık depresyon görülür. Bunun sebebi olarak da aile içi problemler, okul yaşantısı, üzüntü ve ümitsizlik gösterilir (Ertem ve Yazıcı, 2006: 7). Tedavide izlenecek yol

olarak ise öncelikle çocuğun yaşı ve gelişim düzeyinin dikkate alınması gerektiği, aynı zamanda aile ile birlikte bir program tasarlanması önerilmektedir (Kayaalp, 1999: 61).

1.2.3. Ruh Sağlığı ve Din/Maneviyat İlişkisi

Hızlı değişen ve gelişen dünyada, teknolojinin yaşamı kolaylaştırmasıyla birlikte insanın kendine ayırdığı zaman çoğalmaktadır. Kendine kalan zamanı sağlıklı değerlendirebilmesi için yaşamında anlam bulmak ve ona göre uğraş alanları oluşturmak daha önemli hale gelmektedir. Bireyin yaşam anlamına sahip olup olmaması onun hayata karşı duruşunu da şekillendirmektedir. Yaşamlarını anlamlı ve değerli gören bireylerin zorlu olaylar karşısında daha güçlü olduğu, depresif, zorlayıcı duygularla kolayca baş edebildikleri görülmektedir (Satıcı ve Deniz, 2017: 1345). Yaşamlarında bir anlama sahip olan bireyler bir yandan yaşam doyumunu sağlarken bir yandan da olumlu benlik algısı da geliştirebilmektedir (Yüksel, 2012: 80).

Din, tarih boyunca varlığını devam ettirmiş ve şekli ya da inanç biçimi ne olursa olsun insanların günlük yaşantısına yön vermiş, yaşamlarını bir bütün olarak etkilemiştir. İnsanların verdikleri kararlarda, problemleriyle başa çıkmalarında ve hayatlarının seyrini belirlemede din yardımcı bir olgudur (Karaçay, 2011: 29). İnsan hayatında bu şekilde önemli bir yer alan dinin ruh sağlığı ile de bir ilişkisi vardır. Bazı araştırmalarda bu ilişkinin olumlu yönleri aktarılırken bazı araştırmalarda ise olumsuz yanları vurgulanmıştır. Pargament (2005: 281-306) dinin etkileri problemini detaylı olarak incelenmiştir. Dinin faydalı mı yoksa zararlı mı olduğu sorusunun cevaplanmasının çok zor olduğunu belirterek başlayan makalede tek yönlü bir inceleme ile bu sorunun cevabının bulunamayacağı anlatılmıştır. Çıkan genel sonuç ise dinin insanlar için hem faydasının hem de zararının olduğu ve asıl belirleyicinin çeşitli unsurlar olduğudur. Dinin yararı konusunda yapılan araştırmalarda pozitif, negatif ve çelişik-karmaşık sonuçların çıktığı araştırmalara örnek verilerek bu sorunun net bir cevabının olmadığı vurgulanmıştır.

1.2.3.1. Din/Maneviyat ve Dini Pratiklerin Ruh Sağlığına Olan Etkileri

Dinin ruh sağlığına etkisi büyük bir merak konusu olmuş ve bu konuda Türkiye’de ve dünyada birçok araştırma yapılmıştır (Apaydın, 2010; Horozcu, 2010).

Dini inançlar bireylere günlük hayatta nasıl davranmaları gerektiği konusunda rehber olmakla birlikte emirleriyle de yaşamlarını şekillendirmektedir (Keskin, 2004: 16). Dinlerin temiz olma, çevreyi koruma, zararlı alışkanlıklardan kaçınma gibi öğütleri de insan sağlığına yararlı olan davranışlardır. İslam prensipleri Müslümanların hayatlarını temellendiren yapı taşlarıdır. Ruh sağlığı konusunda hizmet verenler bu prensipler hakkında bilgi sahibi iseler danışanlarının hayatlarını, davranış sebeplerini anlayabilirler ve tedaviye entegre edebilirler buna bağlı olarak da tedavi süresi kısalabilir ve daha olumlu sonuçlar alınabilir. Zira danışmanın dünya görüşü hakkında bilgi sahibi olma ve terapiye dahil etme günümüz psikoterapi uygulamalarında kabul görmüş bir yaklaşım olmakla beraber bir gereklilik olarak da karşımıza çıkmaktadır (Genia, 1999: 78).

Sambura göre (2006: 430) modern psikoloji ruhsuz, etten kemikten, mekanik insan anlayışından uzaklaşmaya başlamıştır. Bu şekilde İslami ve insani psikoterapiye daha çok yaklaşıldığı anlaşılmaktadır. Söz edilen bu yaklaşma ile tedavi edilemeyen rahatsızlıklara çözüm bulma konusunda bir yardım eli uzanmaktadır. Kişi için çözüm ona kendisi kadar yakın olabilir. Sahip olduğu inanç ve değerler ile yaşadığı sorunun üstesinden gelebilir.

Jung, Fromm ve Frankl gibi psikoloji biliminin önemli şahsiyetleri eserlerinde sorunlarının çözümünde dinin insanlara yardımcı olduğunu vurgulamışlardır. İnsanların bir sorun karşısında Allah’a sığınması rahatlatıcı bir unsurdur ve insanların sorunlarla başa çıkmasını sağlar. Koenig ve arkadaşları, çalışmaları sonucunda dinin hastaların iyileşmesinde olumlu bir etkiye sahip olduğu sonucuna varmışlardır (Ayten, Göçen, Sevinç, Öztürk, 2012: 47 - 48). Nitekim Jung da din adamlarının, ruhsal sağlığı koruma hareketinin ilk halkasını oluşturduklarını kabul etmektedir (akt. Ağilkaya Şahin, 2014: 114).

Dini inanç ve uygulamalar ile ruh sağlığı arasında anlamlı düzeyde olumlu ilişkiler tespit eden çok sayıda araştırma bulunmaktadır. Rew ve Wong, konuyla ilgili 43 araştırmayı

inceleyen çalışmaların %84'ünde din ile sağlık arasında olumlu bir ilişki bulunduğunu belirlemiştir (Güven, 2008, akt. Altun, 2015).

Köse ve Sayar (2012)'in çalışmalarında %90'ı Müslüman olan Ortadoğu'da psikolojik rahatsızlıklarla (özelde depresyonla) ilgili genel bilgiler yer almaktadır. Araştırma sonuçları incelendiğinde, Ortadoğu'daki insanların psikolojik rahatsızlıklara bakış açısının batıdan farklı olduğu görülmektedir. Çalışmada Ortadoğu insanının psikolojik rahatsızlıklar ile metafizik varlıklar arasında ilişki kurduğu sonucu çıkmaktadır. Psikolojik rahatsızlıkların sebepleri olarak halk arasında kabul görmüş nazar ve kötü göz gibi unsurların etkili olduğu belirtilmiş, Ortadoğu'nun psikolojik rahatsızlıklara bakış açısının anlatılmıştır. Önemli ruhsal hastalıklara yakalanan kişilerin Türkiye ve diğer İslam ülkelerinde sosyal yaşamlarına devam edebildikleri, çevrelerinden destek gördükleri fakat orta çağda batıda bu tarz hastaların toplumdan dışlandığı anlatılmıştır. Araştırmacılar, bu hastalıkların dini yaşam ile ilgili olabileceğini belirtmişlerdir. Bu araştırma ve diğer birçok araştırmada görüldüğü üzere İslam'ın yaşandığı toplumlarda psikolojik sorunların oranı düşüktür (Altun, 2015; Karaca, 2011; Güven, 2008; Yapıcı, 2013; Cengil, 2003; Horozcu, 2010; Kula, 2005).

1.2.3.2. Ruh Sağlığı ve Manevi Bakım İlişkisi

Ruh sağlığında koruyucu birer faktör olarak kabul edilen dini inanç ve ritüeller gerekli görüldüğünde manevi bakımın da bir unsuru olmaktadır. Manevi danışman ile görüşen bir danışan görüşme sonucunda aklındaki birçok soruya cevap bulduğu takdirde ruh sağlığı anlamında da bir rahatlama yaşamaktadır. Günlük hayatında dinin ya da inancın yer aldığı, karar verme aşamasında sorun yaşadığı durumlarda samimi bir dinleme ve kabul ya da bir destek, manevi anlamda bir rahatlama sağlayabileceği gibi ruhsal anlamda bir nefes almaya da yardımcı olabilmektedir.

Kutsal kitaplardan verilen örnekler, dinen rahatlama ifade eden cümleler ve öneriler doğrultusunda gerçekleşen bir manevi görüşme de yukarıdaki bölümlerde örnek verildiği gibi ruh sağlığını etkilemektedir.

Bir önceki bölümde de anlatıldığı üzere dini yaşantı ruh sağlığına katkı yapmaktadır. Manevi bakım ve danışmanlık da bu pratikleri dikkate alarak bir hizmet sunmaktadır. Bu hizmet doğrudan bir terapi olmasa da terapide kullanılan tekniklerden yararlanmaktadır. Bu teknikler ile dini pratikleri ve hassasiyetleri göz önüne alarak sunulan hizmette ruh sağlığına olan katkı göz ardı edilemez.

1.3. MANEVİ İYİ OLUŞ

Oscar Wilde’ın “Tanımlamak sınırlamaktır” sözünün cevap olduğu bir kavram da manevi iyi oluş kavramıdır. Tanımlama adına kavramlara belirli sınırlar çizilmekte ve gün geçtikçe bu sınırlar kavramlar etrafında kalın duvarlar örerek kavramın kendini geliştirmesine ve olgunlaşmasına engel olmaktadır. Kavramlaşma sürecini henüz tamamlamamış ve sürekli gelişim halinde olan manevi iyi oluş bu şekilde sınırlara sahip olmadığından kavramı anlamak için sözcükleri tek tek ele almak faydalı olacaktır. Çünkü konu ile ilgili çok fazla çalışma bulunmamaktadır. Var olan çalışmalarda ise manevi iyi oluş ile ilgili net bir kavram bulunmamaktadır. Bu sebeple bu bölümde manevi iyi oluş kavramı sözcük bazında tek tek ele alınacak daha sonra ise bütünsel anlamı üzerinde durulacaktır.

1.3.1. Tanım ve Özellikleri

Manevi iyi oluş ifadesinin anlaşılması için öncelikle manevi/maneviyat kavramlarının anlaşılması gereklidir. Ancak maneviyatın tanımını yapmak dini tanımlamak gibi oldukça güçtür. Kullanım alan ve özelliklerine bakıldığında maneviliği tanımlamada din doğrudan kullanılsa da içerisinde dini öğelerin yer alabildiği fakat dini olma zorunluluğu bulunmadığı görülmektedir.

Kök itibarı ile Arapça olan maneviyat kavramının Türk Dil Kurumunun da kabul ettiği şekilde genel anlamı, *maddi olmayan, içsel olan, kişinin iç dünyasıyla ilgili olan şeyler*’dir. Düzgüner’in (2016: 18-26) maneviyat kavramına yaptığı kronolojik incelemeye baktığımızda 1950’ler bugüne sürekli değişen ve gelişen bir kavram ile karşılaşmaktayız. 1970’li yıllara kadar bir şekilde din ile ilgili anılan maneviyat 70’lerden sonra din kavramından ayrı tanımlanmaya başlanmıştır. 1990’lı yıllara kadar karmaşıklığı devam eden tanım bu yıllarda dini de aşarak geniş bir kapsama ulaşmıştır. Artık bu yıllardan itibaren dindarlık ve maneviyat birbirinden bağımsız olarak anılır hale gelmiştir. 2000’li yıllara gelindiğinde ise maneviyat artık bir aşkınlık durumu, yüce güç, olma hali ve anlam ve amaçla ilgili olan bir anlama bürünmüştür. Bu yıllardan sonra da artan kavram çeşitliliği ile birlikte net bir maneviyat tanımı yapmaktan uzaklaşmıştır.

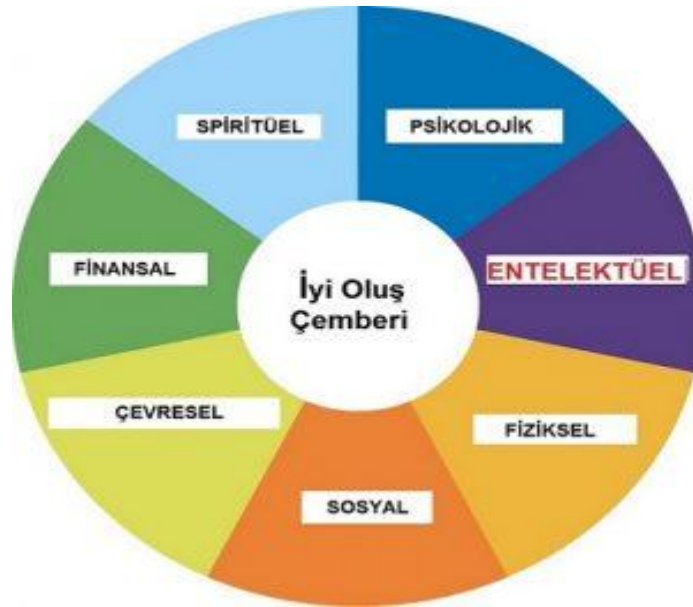
Düzgüner’in tespitlerine göre maneviyat kavramı ülkemiz bilimsel yayınlarında farklı şekillerde kullanılmaktadır. Manevi-maneviyat kavramının (Aştı v e ark., 2005; Özkarar, 2012) yanı sıra, ruhsal-ruhsallık (Özgan ve ark., 2013; Mehmedoğlu & Mehmedoğlu, 2012), tinsel-tinsellik (Kararımak, 2004; Tuncay, 2007), spiritual-spiritualite (Yılmaz, 2011),

spiritüel-spiritüalite (Aslan ve Konuk-Şener, 2009), spiritüel-spiritualizm (Akgün Kostak, 2007) kavramları kullanılmaktadır.

Kısaca maneviyat, kimi zaman içerisinde dini öğeler barındıran öznel bir tecrübedir. Din, maneviyat içerisinde ufak bir ayrıntı olarak bulunurken maneviyatsız bir din düşünmek pek de mümkün değildir.

Kavramımızın ikinci kısmını oluşturan “iyi oluş” ise genel olarak ruh sağlığı çalışmaları içerisinde değerlendirilmekte ve kişinin psikolojik anlamda iyi olma durumunu tanımlamada kullanılmaktadır (Yılmaz, 2016: 32). Kişinin yaşam doyumu ve mutluluk anlamında iyi hissetme hali olan iyi oluş psikolojik ihtiyaçların karşılanmasını da kapsamaktadır (Bozkurt ve Sönmez, 2016: 232-233) ve sadece “hastalıklı olmama” durumunu ifade etmemektedir (Sözer, 2017: 14). Aşağıda gösterilen Doğan’ın oluşturduğu iyi oluş çemberine göre, spiritüel alan yani maneviyat iyi oluşun bir parçasıdır.

Şekil 2: İyi Oluş Çemberi



Kaynak: <http://www.tayfundogan.net/2016/09/29/entelektuel-iyi-olus> (26.10.2017).

Manevi iyi oluş için ise kişinin inancına dair öznel bakışı denilebileceği (Gastaud ve ark, 2006:2) gibi kişinin kaygılardan uzaklaşması ve anlamını bulması da denilebilir

(Paloutzian, 2016: 78). Özetle manevi iyi oluş, kişinin kendisi, çevresi, dini ve tanrısı ile ilişkili, öznel, kişisel tecrübeleri konu alan, yaşamın anlamı ve yaşam memnuniyetini bünyesinde barındıran çok boyutlu ve kesin sınırların çizilmesi mümkün olmayan öznel bir kavramdır (Acar, 2014: 395).

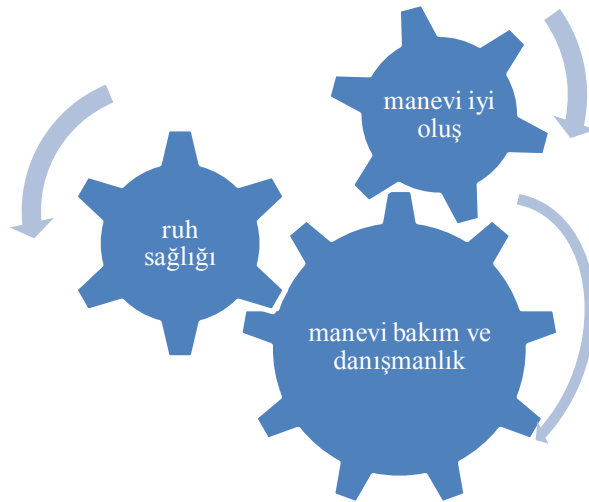
2. YÖNTEM

Yapılan çalışmalarda konu seçimi kadar önemli bir nokta da yöntem seçimidir. Araştırma sorununu çözmek için seçtiğimiz yöntem bizi doğru sonuca götürecektir bir yoldur (Seyidoğlu, 2013: 58).

Yaptığımız araştırmada manevi bakım ve danışmanlığın ruh sağlığı ve manevi iyi oluşa etkisini ölçmek amaçlanmıştır ve bu amaca uygun yöntemler tercih edilmiştir. Manevi bakım ve danışmanlık, manevi iyi oluş ve ruh sağlığının birbirleri ile olan önemli ilişkisi şekil 3'te gösterilmiştir.

Bu bölümde sırası ile araştırma modeli, araştırmaya katılanlar ve nitelikleri, veri toplama araçları, verilerin toplanması ve istatistiksel analiz ile ilgili ayrıntılı bilgiler yer almaktadır.

Şekil 3: Manevi Bakım ve Danışmanlık, Ruh Sağlığı ve Manevi İyi Oluş İlişkisi



2.1. ARAŞTIRMA MODELİ

Araştırma modeli araştırmanın amacına uygun olarak yarı deneysel yöntem kullanılmıştır (Balci, 2016: 42). Tek gruplu ön test - son test kullanılmıştır. Tek gruplu ön test – son test deseninin özellikleri tek bir grup olması, uygulama öncesi ön test, uygulama sonrası son test uygulanması, aynı deneklerin kullanılması, aynı ölçme araçlarının kullanılması, seçkisizlik ve eşleştirmenin olmamasıdır. Aynı zamanda kontrol grubu olmadığı için nedenselliğin değerlendirilmesinde güçlük vardır (Metin, 2014). Deney grubunun belirlenmesinde ise ölçüt örnekleme stratejisi izlenmiştir. Buna göre, deney grubu araştırmanın birinci aşamasındaki anket uygulamasında Beck Depresyon Ölçeğinden 10+ puan alan gönüllü katılımcılardan (15 öğrenci) seçilmiştir. Araştırmacı, danışmanının yönlendirmesi ile hazırlanan manevi bakım ve danışmanlık programını uygulamıştır.

Bu çalışmada deneysel yöntem kullanılmasının sebebi depresyon belirti düzeyi yüksek olan gruplarda manevi danışmanlık görüşmelerinin depresyon belirti düzeylerini düşürme üzerindeki etkisinin tespit etmek amacı ile gerçekleştirmektir.

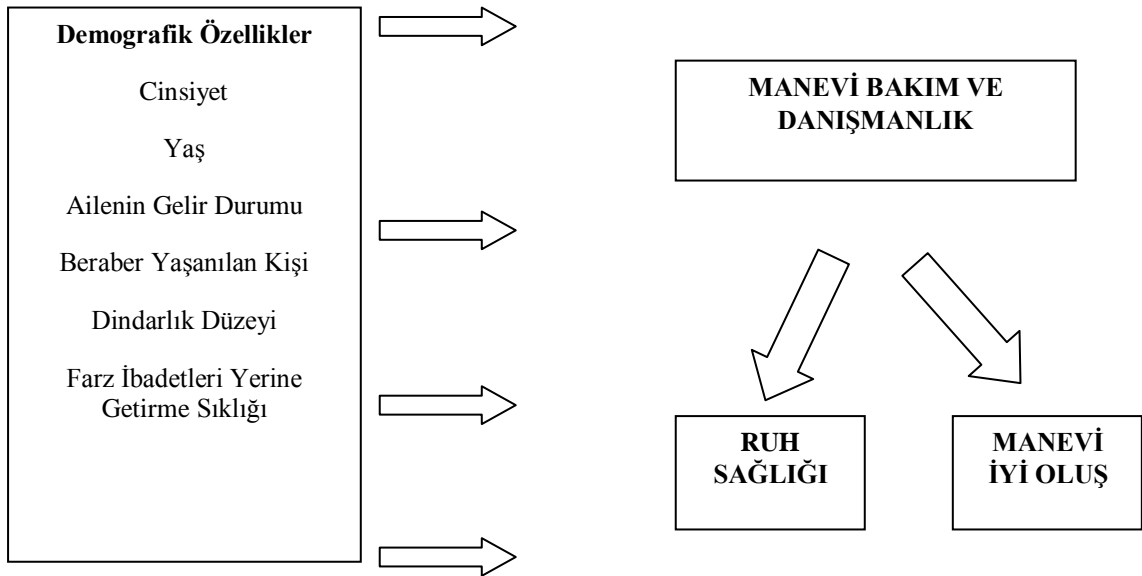
Araştırmanın “manevi bakım ve danışmanlığın imam hatip ortaokul öğrencilerinin ruh sağlığı ve manevi iyi oluşlarını etkiler mi” temel sorusunu çözmek ve hipotezlere cevap bulabilmek adına çalışmada deneysel yöntem kullanılmıştır. Öğrencilerin ruh sağlığını ölçmek için “Beck Depresyon Ölçeği”, manevi iyi oluşlarını ölçmek için ise “Manevi İyi Oluş Ölçeği” uygulanmıştır. Tek gruplu ön test-son test yöntemi ile ön testten sonra uygulanan manevi bakım hizmetinin etkisini görebilmek adına dört haftalık görüşme süresinin ardından son test de uygulanarak öğrencilerin ruh sağlığı ve manevi iyi oluşlarındaki değişimin gözlemlenmesi hedeflenmiştir. Her öğrenciyle ortalama kırk dakika olmak üzere dört kez görüşme yapılmıştır. Şekil 4’te araştırmanın modeli ve demografik değişkenlerin etkisi görülmektedir.

Katılımcıların depresyon başlangıç düzeylerini belirlemek için uygulanan çalışmalar ön test olarak isimlendirilirken çalışmanın neticesinde katılımcıların son durumlarını belirlemek için yapılan çalışmalara ise son test denmiştir. Ön test - son test yöntemi ile araştırmanın konusu olan manevi bakım görüşmelerinin katılımcıların ruh sağlıklarında bir değişim meydana getirip getirmediğinin tespit edilmesi amaçlanmaktadır. Ayrıca ön test - son

test yöntemi ile ruh sağlığı ve manevi iyi oluşta görülen değişim ile manevi bakım ve danışmanlığının etkisini ölçmek amaçlanmıştır.

Araştırma iki aşama yürütülmüştür. Birinci aşamada, ilk olarak 66 öğrenciye kişisel bilgi formu, Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ve Manevi İyi Oluş Ölçeği (MİOÖ) uygulanmış ve elde edilen sonuçlara bulgular kısmında yer verilmiştir. Araştırmanın ikinci aşamasında BDÖ'den 10 ve üzerinde puan alan 15 katılımcı ile dört hafta boyunca, her öğrenciyle haftada bir kez, 40'ar dakika manevi bakım ve danışmanlık görüşmeleri yapılmıştır. Bu danışmanlık görüşmeleri sonucunda ise BDÖ ve MİOÖ ölçekleri tekrardan uygulanarak, arada bir fark olup olmadığına bakılarak çalışma sonlandırılmıştır.

Şekil 4: Araştırma Modeli / Demografik Özelliklerin Etkisi



2.2. ARAŞTIRMAYA KATILANLAR VE NİTELİKLERİ

Araştırmanın katılımcıları Manisa Yunus Emre Osmanlı İmam Hatip Ortaokulu 7. ve 8. sınıflarına ait toplam 66 öğrencidir. Katılımcıların yaşları 13-14 olarak değişmektedir. Araştırma öncesi ruh sağlığı ve depresyon hakkında uzman görüşü alınarak, öğrencilerin bilişsel gelişim düzeylerine uygun olduğu ve sağlıklı sonuçlar sağlayacağı düşüncesi ile Beck

Depresyon Ölçeği ile Manevi İyi Oluş Ölçeğinin özellikleri dikkate alınarak uygulamadan en sağlıklı sonucu alabilmek adına bu yaş grubu tercih edilmiştir.

Katılımcıların yaşları itibari ile buldukları dönem ergenlik dönemidir. Bu yaş grubunun genel özellikleri incelendiğinde gelişimsel, öğrenme, bilişsel ve dini anlamda hassas bir dönemde buldukları görülmektedir. Çocukluktan gençliğe geçişi oluşturan bu özel dönemde özgüven, bağlanma, sevgi, kimlik kazanımı gibi yeni konular gündeme gelir ve bir destek, bir anlayış ihtiyacı hissedilir (Yeşilyaprak, 2015: 151; Özbaran, 2015: 71-80). Somut düşünceden soyut düşünceye geçildiği bu dönemde fiziksel ihtiyaçlar dışında zihinsel ve duygusal ihtiyaçlar da ortaya çıkmaktadır. Bununla birlikte manevi ihtiyaçlar da kendini göstermekte ve dini anlamda bir uyanış oluşmaktadır (Köylü, 2015: 101-102). Dini gelişim olarak da hızlı değişimlerin yaşandığı, yeni ortaya çıkan sorunlar ile başa çıkmada dini/manevi öğelerin yer almaya başladığı ya da tam aksine bu öğelere zıt bir tavrın sergilendiği, dini/manevi uyanışın yaşandığı bir dönemdir (Karaca, 2016: 135-155).

Tablo 2: Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

| | | N | % |
|-------------------|---------|----|------|
| Yaş | 13 | 44 | 66,7 |
| | 14 | 22 | 33,3 |
| Cinsiyet | Erkek | 29 | 43,9 |
| | Kadın | 37 | 56,1 |
| Sınıf | 7 | 44 | 66,7 |
| | 8 | 22 | 33,3 |
| Aile Gelir Durumu | Çok İyi | 1 | 1,5 |
| | İyi | 45 | 68,2 |
| | Orta | 20 | 30,3 |
| Ebeveyn Durumu | Beraber | 63 | 95,5 |
| | Ayrı | 1 | 1,5 |
| | Vefat | 2 | 3,0 |

| | | | |
|--|----------------------------|----|------|
| Beraber Yaşanılan Kişi | Anne Ve Baba | 62 | 93,9 |
| | Anne | 2 | 3,0 |
| | Dede/Nine | 2 | 3,0 |
| Dindarlık Düzeyi | Çok Dindarım | 10 | 15,2 |
| | Dindarım | 47 | 71,2 |
| | Biraz Dindar | 8 | 12,1 |
| | Pek Dindar Değilim | 1 | 1,5 |
| Farz İbadetleri Yerine Getirme Sıklığı | Her Zaman Yerine Getiririm | 3 | 4,5 |
| | Sıkça Yerine Getiririm | 21 | 31,8 |
| | Ara Sıra Yerine Getiririm | 41 | 62,1 |
| | Seyrek Yerine Getiririm | 1 | 1,5 |

Tablo 2' ye göre araştırmaya katılan 66 öğrenciden 29'u (%43,9) erkek, 37' si (%56,1) kızdır; yaş dağılımı bakımından 44'ü (%66,7) 13, 22'si (%33,3) 14 yaşındadır. Katılımcıların 44'ü (%66,7) 7, 22'si (%33,3) 8. sınıfta öğrenim görmektedir.

Araştırmaya katılan 66 öğrenciden 1'i (%1,5) ailesinin gelir durumunun çok iyi, 45'i (%68,2) iyi, 20' si (%30,3) ise orta düzeyde olduğunu belirtmiştir.

Öğrencilerin ebeveynleri ve birlikte yaşadıkları kişiler hakkındaki bilgiler Tablo 2'ye göre şöyledir: 63'ünün (%95,5) anne ve babası beraber, 1' inin (%1,5) ayrı, 2' sinin ise anne ya da babası vefat etmiştir. 66 öğrenciden 62'si (%93,9) anne ve babası ile birlikte, 2'si (%3) annesi ile, 2'si (%3) ise dede ve ninesi ile birlikte yaşamaktadır.

Dindarlık konusunda 66 öğrenciden 10'u (%15,2) kendini çok dindar olarak ifade ederken 47'si (%71,2) dindar, 8'i (%12,1) biraz dindar, 1'i (%1,5) ise pek dindar olmadığını belirtmiştir. Dindarlık konusunda detaya inildiğinde katılımcıların 3'ünün (%4,5) farz ibadetlerini her zaman yerine getirdiği, 21'inin (%31,8) sıkça yerine getirdiği, 41'inin (%62,1) ara sıra yerine getirdiği, 1'inin (%1,5) ise seyrek yerine getirdiği görülmektedir.

2.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmanın amacına uygun olarak kullanılan ölçme araçları Kişisel Bilgi Formu, Beck Depresyon Ölçeği ve Manevi İyi Oluş Ölçeği'dir (Ek-1).

2.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Katılımcılar hakkında bilgi sahibi olabilmek için uygulanan kişisel bilgi formunda yaş, sınıf, cinsiyet, aile gelir durumu gibi demografik bilgilerin yanı sıra ebeveynlerinin birliktelik durumları, kiminle yaşadıkları, öznel dindarlık algıları, farz ibadetleri yerine getirme sıklıkları ile ilgili bilgilerin elde edinilmesi amaçlanmıştır.

2.3.2. Beck Depresyon Ölçeği

Çalışmada katılımcıların ruh sağlığı durumlarını ölçmek için Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) kullanılmıştır. Amaç, katılımcıların depresyon yönünden durum ve düzeylerini belirlemektir. BDÖ ilk defa Beck ve ark. (1961) tarafından geliştirilmiştir. 1978 yılında yapılan geliştirme ile de kolay uygulanabilir ve puanlanabilir hale getirilmiştir (Beck ve ark., 1979). Ölçeğin Türkçe uyarlaması ilk olarak Tegin (1980, akt. Gündoğar ve ark., 2007: 18) ve Hisli (1988, 1989) tarafından yapılmıştır. Güvenilirliği ve geçerliliği kabul edilmiştir. Ölçek daha sonra farklı yaş gruplarına da uygulanmış, uygulanabilirliği, kolaylığı, güvenilirliği vurgulanmıştır (Ceylan, 2004; Aksoy ve ark., 2012; Taycan ve ark., 2006; Aktürk ve ark., 2005; Tunay ve Soygüt, 2009; Gündoğar ve ark., 2007; Gür, 1996).

BDÖ, 21 maddeden oluşmaktadır ve maddeler 0-3 arası puanlanmaktadır. Derecelendirme sonucu 0-63 arası puan elde edilmesi ile depresyon düzeyi belirlenmektedir. Toplam puan ne kadar yüksek ise depresyon da o denli şiddetlidir. Ölçek 13 yaş ve üzerinin kullanımına uygundur. Puana göre depresyon düzeyleri şu şekildedir:

0-9: Normal düzey

10-18: Hafif düzey

19-29: Orta düzey

30-63: Şiddetli düzey

2.2.3. Manevi İyi Oluş Ölçeği

Manevi İyi Oluş Ölçeği kişilerin manevi iyi oluşlarını sayısal olarak ifade edebilmek için kullanılır. Bu araştırmada Paloutzian & Ellison (1982) tarafından geliştirilen manevi iyi oluş ölçeği öğrencilere uygulanmıştır.

MİOÖ toplam 20 maddeden oluşur ve varoluşsal ile manevi iyi oluşu ölçen iki alt boyuttan oluşur. Yanıtlar, 6 puanlı Likert ölçeğinde değerlendirilir. Ölçek ve alt ölçeklerin güvenilirliği yüksektir. Dört çalışmada test tekrar test güvenilirlik katsayılarından yararlanılarak, din iyi oluş için istatistiksel katsayılar 0.96, 0.99, 0.96 ve 0.88 olarak bulunmuştur. Varolan varlığı alt ölçeği için katsayılar .86, .98, .98 ve .73'tür (Bufford, Paloutzian & Ellison, 1991).

Bufford, Paloutzian ve Ellison (1991) tarafından geliştirilen Manevi İyi Oluş Ölçeğinin Türkçe uyarlaması Ağilkaya ve Öztürk (Paloutzian, Ağilkaya Şahin, ve ark., basım aşamasında; Ağilkaya Şahin, Öztürk, Ağilkaya: 2015) tarafından gerçekleştirilmiştir.

2.3. VERİLERİN TOPLANMASI VE İSTATİKSEL ANALİZ

Araştırmanın amacına uygun olarak hazırlanan anket formu ilk olarak Mayıs 2017 tarihinde uygulanmıştır. Anketler ders saatleri içerisinde okul rehber öğretmeni, uygulamacı ve ders öğretmeninin yardımı ile uygulanmış, öğrencilerin anket ile ilgili her sorusu ile özenle ilgilenilmiştir. Ankete başlamadan önce öğrencilere anket ve uygulama hakkında gerekli bilgiler verilmiştir. 7. ve 8. Sınıf öğrencilerinin tümüne (n=66) anket uygulanmıştır.

Manevi bakım ve danışmanlığın etkisini ölçmeyi amaçlayan bu araştırmada katılımcıların ruh sağlığı ve manevi iyi oluşlarındaki değişimin gözlemlenmesi için ilk aşama olarak imam hatip ortaokul 7. ve 8. sınıf öğrencilerine kişisel bilgi formu, Beck Depresyon Ölçeği, MİOÖ'den oluşan anket formu uygulanmıştır. Beck Depresyon Ölçeğinden 10 puan ve üzeri alan, yani hafif ve orta düzeyde depresyon belirtisi gösteren öğrenciler ile 4 hafta manevi bakım ve danışmanlık görüşmeleri yapılmıştır. Görüşmeler haftada bir kez gerçekleşmiş ve görüşme seyrine göre 40 dakikayı aşmayan görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Toplam 15 kişi BDÖ'den 10 ve üzeri puan almıştır. 5. Haftada BDÖ ve MİOÖ 15 öğrenciye tekrar uygulanmış ve ön test ve son test arasındaki sayısal farka göre etki ölçülmek

istenmiştir. Aynı zamanda anket ile birlikte yapılan görüşmeler hakkında öğrencilerin fikrini almak için bu uygulama hakkında fikirlerini beyan etmeleri istenmiştir. Öğrenciler boş bir kağıda MBD uygulaması, uygulamacı ve MBD'nin etkisi hakkında görüşlerini yazmışlardır.

Verilerin analizi konusunda, tanımlayıcı istatistikler ortalama, standart sapma değerleri ile sunulmuştur. Çalışma gruplarının ölçümlerin ortalama puanlarının farklılıklarının incelenmesi için t testi analizi uygulanmıştır. Ölçümlerin ön test ve son test ortalaması değerlerinin farklı olup olmadığının test edilmesinde normal dağılım gösteren ölçümlerde eşleştirilmiş t testi (pair t test) uygulanmıştır. Çalışmada deney ve kontrol gruplarının BDÖ ve MİOÖ puanları arasındaki ilişkilerin tespit edilmesi amacı ile korelasyon analizi uygulanmıştır. Çalışmada 0,05'den küçük p değerleri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. Analizler SPSS 22.0 paket programı ile yapılmıştır.

3. BULGULAR VE YORUM

Araştırmanın konusu manevi bakım ve danışmanlığın ruh sağlığı ve manevi iyi oluşa etkisidir. Temel olarak “*Manevi bakım hizmeti imam-hatip ortaokul öğrencilerinin ruh sağlığını ve manevi iyi oluşlarını etkiler*” hipotezine cevap aranmıştır. Araştırmanın konusu ve problemi doğrultusunda farklı değişkenler ile ilişki de incelenmiş ve alt hipotezler de cevaplanmıştır.

Bu bölümde araştırma sonucu elde edilen bilgiler net bir sonuca ulaşmak adına belli bir düzene göre sunulmuştur. Araştırma iki aşamada gerçekleşmiştir. 1. Aşamada BDÖ ve MİOÖ den 66 kişinin aldığı puanlar verilmiş, 2. Aşamada ise 15 kişinin ön test son test puanları verilmiştir. Araştırma modeline uygun olarak değişkenler ve ölçekler, yapılan analizler sonucunda tablolaştırılmıştır. Aynı zamanda görüşmeler hakkında bilgi verilmiş ve öğrencilerin görüşmeler hakkındaki ifadelerine yer verilmiştir.

3.1. BİRİNCİ AŞAMA

Araştırmanın birinci aşamasında, ilk olarak 66 öğrenciye kişisel bilgi formu, Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ve Manevi İyi Oluş Ölçeği (MİOÖ) uygulanmıştır, bu başlık altında uygulama sonunda elde edilen bulgulara yer verilecektir.

3.1.1. RUH SAĞLIĞI İLE İLGİLİ BULGULAR

Araştırmada kullanılan Beck Depresyon Ölçeği'nin güvenilirlik düzeyine ilişkin bulgular verilecektir. Analizlere göre Cronbach's alpha değerinin 0.76 olduğu ve ölçeğin güvenilir bir ölçek olduğu anlaşılmaktadır.

Tablo 3: Değişkenlere Göre BDÖ Puan Ortalamaları

| | | N | BDÖ |
|--|----------------------------|----|-------|
| Yaş | 13 | 44 | 5,88 |
| | 14 | 22 | 6,00 |
| Cinsiyet | Erkek | 29 | 6,00 |
| | Kadın | 37 | 5,87 |
| Sınıf | 7 | 44 | 5,88 |
| | 8 | 22 | 6,00 |
| Aile Gelir Durumu | Çok İyi | 1 | 3,00 |
| | İyi | 45 | 5,77 |
| | Orta | 20 | 8,00 |
| Ebeveyn Durumu | Berber | 63 | 6,00 |
| | Ayrı | 1 | 25,00 |
| | Vefat | 2 | 4,50 |
| Beraber Yaşanılan Kişi | anne ve baba | 62 | 5,90 |
| | Anne | 2 | 15,00 |
| | dede/nine | 2 | 5,50 |
| Dindarlık Düzeyi | çok dindarım | 10 | 6,50 |
| | Dindarım | 47 | 5,87 |
| | biraz dindar | 8 | 6,00 |
| | pek dindar değilim | 1 | 3,00 |
| Farz İbadetleri Yerine Getirme Sıklığı | her zaman yerine getiririm | 3 | 7,66 |
| | sıkça yerine getiririm | 21 | 6,25 |
| | ara sıra yerine getiririm | 41 | 5,25 |
| | seyrek yerine getiririm | 1 | 15,00 |

Araştırmanın hipotezleri kapsamında “*Öğrencilerin ruh sağlığı öznel dindarlık algılarına göre farklılık gösterir*” alt hipotezi incelenmiştir. Araştırmaya katılan 7. sınıf öğrencileri Beck Depresyon Ölçeğinden ortalama 5,88 puan alırken 8. sınıf öğrencileri 6 puan almışlardır. Tablodan da görüldüğü üzere bu fark anlamlı bir sonuç vermemektedir.

Erkek katılımcılar ölçekten ortalama 6 puan alırken kızlar 5,87 puan almıştır. Erkeklerin BDÖ puanları kızların yüksek olsa da bu anlamlı bir fark değildir.

13 yaşındaki katılımcılar ölçekten ortalama 5,88 puan alırken 14 yaşındaki katılımcılar 6 puan almışlardır.

Ailesinin gelir durumunun çok iyi olduğunu ifade eden katılımcılar ölçekten ortalama 3 puan alırken ailesinin gelir durumunun iyi düzeyde olduğunu ifade edenler 5,77 ve orta düzeyde olduğunu belirten katılımcılar 3 puan almıştır.

Anne veya babası vefat eden katılımcılar ölçekten ortalama 4,5 puan alırken anne babası ayrı olanlar 25, beraber olanlar 6 puan almıştır.

Sadece annesi ile yaşayanlar Beck Depresyon Ölçeğinden ortalama 15, dede/nine ile yaşayanlar 5,50, anne ve babası ile yaşayanlar ise 5,90 puan almışlardır.

Yapılan analizler sonucunda kendisini çok dindar olarak ifade eden katılımcılar BDÖ’den ortalama 6,5 puan alırken; kendisini dindar olarak tanımlayanlar 5,8; biraz dindar olarak tanımlayanlar 6; pek dindar değilim ifadesini tercih edenler ise 3 puan almışlardır (Tablo 3). İstatistiksel analiz sonucu p değeri .890 olarak tespit edilmiştir. Bu doğrultuda grupların ortalamaları arasında farklılık olmadığı, farklı dindarlık düzeyindeki bireylerin depresyon düzeylerinde farklılık oluşmadığı görülmektedir. Yapılan inceleme neticesinde araştırmanın alt hipotezi de doğrulanmamaktadır.

Farz ibadetleri her zaman yerine getirdiklerini ifade eden katılımcılar Beck Depresyon Ölçeğinden ortalama 7,66, sıkça yerine getirenler 6,25, ara sıra yerine getirenler 5,25, seyrek yerine getirenler ise 15 puan almışlardır

3.1.2. MANEVİ İYİ OLUŞ İLE İLGİLİ BULGULAR

Tablo 4: Değişkenlere Göre MİOÖ Puan Ortalamaları

| | | N | MİOÖ |
|--|----------------------------|----|--------|
| Yaş | 13 | 44 | 94,66 |
| | 14 | 22 | 97,14 |
| Cinsiyet | Erkek | 29 | 98,66 |
| | Kadın | 37 | 93,00 |
| Sınıf | 7 | 44 | 94,66 |
| | 8 | 22 | 97,14 |
| Aile Gelir Durumu | Çok İyi | 1 | 93,00 |
| | İyi | 45 | 95,60 |
| | Orta | 20 | 95,35 |
| Ebeveyn Durumu | Beraber | 63 | 95,46 |
| | Ayrı | 1 | 83,00 |
| | Vefat | 2 | 102,50 |
| Beraber Yaşanılan Kişi | anne ve baba | 62 | 95,39 |
| | Anne | 2 | 98,50 |
| | dede/nine | 2 | 95,50 |
| Dindarlık Düzeyi | çok dindarım | 10 | 97,20 |
| | Dindarım | 47 | 95,60 |
| | biraz dindar | 8 | 92,88 |
| | pek dindar değilim | 1 | 94,00 |
| Farz İbadetleri Yerine Getirme Sıklığı | her zaman yerine getiririm | 3 | 95,33 |
| | sıkça yerine getiririm | 21 | 94,67 |
| | ara sıra yerine getiririm | 41 | 95,71 |

| | | | |
|--|-------------------------|---|--------|
| | seyrek yerine getiririm | 1 | 104,00 |
|--|-------------------------|---|--------|

Araştırmaya katılan 7. sınıf öğrencileri MİO Ölçeğinden ortalama 94,6 puan alırken 8. sınıf öğrencileri 97,1 puan almışlardır. Tablodan da görüldüğü üzere bu fark anlamlı bir sonuç vermemektedir.

Erkek katılımcılar ölçekten ortalama 98,6 puan alırken kızlar 93 puan almıştır. Erkeklerin MİO puanları kızların yüksek olsa da bu anlamlı bir fark değildir.

13 yaşındaki katılımcılar ölçekten ortalama 94,6 puan alırken 14 yaşındaki katılımcılar 97,1 puan almışlardır.

Ailesinin gelir durumunun çok iyi olduğunu ifade eden katılımcılar ölçekten ortalama 93 puan alırken ailesinin gelir durumunun iyi ve orta düzeyde olduğunu belirten katılımcılar 95 puan almıştır.

Anne veya babası vefat eden katılımcılar ölçekten ortalama 102 puan alırken anne babası ayrı olanlar 83, beraber olanlar 95 puan almıştır. Anne veya babası vefat edenlerin diğer gruplara göre MİO puanları yüksek olsa da bu anlamlı bir fark ifade etmemektedir.

Sadece annesi ile yaşayanlar MİO ölçeğinden ortalama 98,5, dede/nine ile yaşayanlar 95,5, anne ve babası ile yaşayanlar ise 95,3 puan almışlardır.

Kendisini çok dindar olarak tanımlayanlar MİO ölçeğinden ortalama 97,2, dindar olarak tanımlayanlar 95,5, biraz dindar olarak tanımlayanlar 92,8, pek dindar değilim diyenler ise 94 puan almışlardır. Kendisini çok dindar olarak tanımlayanlar tablo 42’de görüldüğü üzere diğerlerinden daha fazla puan alsa da bu anlamlı bir farklılığa işaret etmemektedir.

Farz ibadetleri her zaman yerine getirdiklerini ifade eden katılımcılar MİO ölçeğinden ortalama 95,3, sıkça yerine getirenler 94,6, ara sıra yerine getirenler 95,7, seyrek yerine getirenler ise 104 puan almışlardır (Tablo 4)

3.2. İKİNCİ AŞAMA

Katılımcıların ruh sağlığı ve manevi iyi oluşlarındaki değişimin gözlemlenmesi için ilk aşama olarak imam hatip ortaokul 7. ve 8. sınıf öğrencilerine kişisel bilgi formu, Beck Depresyon Ölçeği, MİOÖ’den oluşan anket formu uygulanmıştır. Araştırmanın ikinci aşamasını oluşturan deneysel çalışmada, Beck Depresyon Ölçeğinden 10 puan ve üzeri alan, yani hafif ve orta düzeyde depresyon belirtisi gösteren öğrenciler (15 öğrenci) ile 4 hafta manevi bakım ve danışmanlık görüşmeleri yapılmıştır. Görüşmeler haftada bir kez

gerçekleşmiş ve görüşme seyrine göre 40 dakikayı aşmayan görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Bu başlık altında deneysel çalışmada elde edilen bulgulara yer verilecektir.

3.2.1. BECK DEPRESYON ÖLÇEĞİ ÖN TEST – SON TEST SONUÇLARI

Dört hafta manevi bakım ve danışmanlık görüşmelerine katılan 15 katılımcının cevapları incelendiğinde BDÖ'den aldıkları ortalama puanın $7,40 \pm 9,76$ olduğu görülmektedir (Tablo 5).

Katılımcıların birinci ve ikinci aşamada Beck depresyon ölçeğinden aldığı puanlar arasındaki farkın anlamlılık düzeyine ulaşip ulaşmadığını belirlemek üzere yapılan t-testi sonuçları tablo 5'de verilmiştir. Birinci aşamada katılımcıların depresyon belirti düzeyi ikinci aşamaya göre daha yüksek düzeyde olduğu görülmektedir ($t=-7,91$, $p=0,01$, $p<0,05$). çalışmada katılımcılar seçilirken deneklerin bu özelliğine göre seçim yapılmıştı.

Tablo 5: 2. Aşama Beck Depresyon Ön ve Son Test Puanlarının İncelenmesi

| Ölçek | N | X | s.s | T | p |
|-------------------------|----|-------|------|-------------|--------------|
| Beck Depresyon Ön Test | 15 | 14,33 | 4,30 | 2,85 | 0,01* |
| Beck Depresyon Son Test | 15 | 7,40 | 9,76 | | |

Çalışmada deneklerin BDÖ ön test puanlarının son test puanlarına göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiş ve aradaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu bulgulanmıştır. ($t=2,85$, $p=0,01$, $p<0,05$). Elde edilen bu sonuç, deney grubuna uygulanan müdahalenin yani Manevi danışmanlık hizmetinin depresyon belirti düzeyinin azalması konusunda etkili olduğunu göstermektedir. Manevi danışmanlık hizmeti sonrasında BDÖ puanları 14'ten 7'ye düşmüştür.

3.2.2. MANEVİ İYİ OLUŞ ÖLÇEĞİ ÖN TEST – SON TEST SONUÇLARI

Tablo 6: 2. Aşama Manevi İyi Oluş Ön ve Son Test Puanlarının İncelenmesi

| Ölçek | N | X | s.s | T | p |
|--------------------------|----|-------|-------|--------------|--------------|
| Manevi İyi Oluş Ön Test | 15 | 89,87 | 9,55 | -2,55 | 0,02* |
| Manevi İyi Oluş Son Test | 15 | 96,13 | 13,78 | | |

Tablo 6’da deneklerin MİOÖ’den aldıkları ön test toplam puanlarının son test toplam puanlarına göre daha düşük düzeyde olduğu ve aradaki bu farkın anlamlılık düzeyine ulaştığı görülmektedir ($t=-2,55, p=0,02, p<0,05$). Elde edilen bu bulgu, deney grubuna uygulanan müdahalenin yani Manevi danışmanlık hizmetinin manevi iyi oluş düzeyinin yükselmesi konusunda etkili olduğunu göstermektedir.

Tablo 7: 2. Aşama Manevi İyi Oluş - Depresyon Ön Ve Son Test Puanları Arasındaki Korelasyon İncelenmesi

| Grup | Ölçek | | | Beck depresyon son test | | Manevi iyi oluş son test |
|------|-----------------|---|------|-------------------------|------|--------------------------|
| | Beck Depresyon | R | 0,17 | 1 | | |
| | Son Test | P | 0,54 | | | |
| | Manevi İyi Oluş | R | 0,15 | -0,51* | 0,32 | 1 |
| | Son Test | P | 0,58 | 0,04 | 0,24 | |

BDÖ son test ile Manevi İyi Oluş son test puanları arasında anlamlı negatif yönlü ve orta düzeyde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($r=-0,51, p=0,04, p<0,05$). Katılımcıların danışmanlık hizmeti sonrasındaki depresyon düzeyleri ne kadar azalırse benzer düzeyde manevi iyi oluş düzeylerinin artış gösterdiği söylenebilir.

3.4. MANEVİ BAKIM İLE İLGİLİ BULGULAR

Bu bölümde deney grubundaki öğrenciler ile gerçekleşen manevi bakım ve danışmanlık görüşmeleri hakkında bilgi verilmiştir. Uygulamanın sonunda öğrencilerden manevi bakım ve danışmanlık ile ilgili görüşleri talep edilmiş, son testin uygulandığı 5. hafta yazılı olarak alınmış ve bölüm sonunda bu yorumlara da yer verilmiştir (Ek-2).

Birinci hafta Beck Depresyon Ölçeğinden 10 ve üzerinde puan alan öğrenciler ile okul yönetiminin tesis ettiği odada her öğrenci ile birebir görüşülmüş ve uygulama öğrencilere tanıtılmış, öğrencilerinin soruları yanıtlanmıştır. 2. aşamada ($n=15$) öğrencilerden biri uygulamaya dahil olmak istemediğini belirtmiştir. Geriye kalan öğrenciler böyle bir uygulamaya duyulan ihtiyacı dile getirmiş ve uygulamada severek yer alacaklarını beyan

etmişlerdir. Bazı katılımcılar uygulamanın gereğinden söz ederken kendi sorun ve düşüncelerini anlatarak konuya girmişlerdir. Kendi sorunları ve düşüncelerini rahat ifade ederek rahatladıklarından bu şekilde bir uygulamanın ihtiyaca cevap verdiğini belirtmişlerdir. Uygulamanın gizlilik esası sıkça vurgulanarak katılımcıların kendilerini rahat hissetmeleri amaçlanmıştır. İkinci haftadan sonra katılımcılar kendilerini daha rahat ifade ettikleri gözlemlenmiştir. Her ne kadar katılımcılar hakkında önceden fikir sahibi olunsa da ilk hafta katılımcılar genel olarak kendilerinden bahsetmişlerdir. Kendilerinden söz etmeleri ise o an ya da o durumda neler hissettiklerini anlamada son derece faydalı olmuştur. Görüşmede özel hayatlarında ne gibi sorumlulukları olduğu, bunlar karşısında neler hissettikleri, okul dışındaki yaşamları hakkında örnekler anlatmışlardır. Görüşmenin süresi katılımcıya bırakılmış olmakla beraber 40 dakikadan fazla sürmemesine dikkat edilmiştir.

Öncelikle uygulamacı tarafından katılımcılara genel bilgiler verilmiş, uygulama hakkında sorulan tüm sorulara akıllarda soru işareti kalmayacak şekilde cevap verilmiştir. Görüşmeler Ağıkaya Şahin'in (2014), manevi bakım ve danışmanlık tanımı kabul edilerek sürdürülmüştür. Yönlendirmeden uzak eşlik etme havasında süregelen görüşmelerde etkin olan daima danışan olmuştur. Pastoral psikolojinin danışmanlık ilkeleri gereğince danışman danışana göre yol almıştır. Uygulamacı yüksek lisans eğitiminde manevi bakım ve danışmanlık hakkında teori ve uygulamaya dayalı eğitim almış, uygulamayı da bu eğitim doğrultusunda uygulamıştır.

İlk haftalarda öğretmen öğrenci ilişkisi çerçevesinde yaklaşan öğrenciler tedirgin olsalar da ikinci hafta hepsi uygulamayı benimsemişlerdir. Uygulamacı yönlendiricilikten, sorgulamadan, kesin yargılardan uzak bir yaklaşım izlemiştir. Özellikle katılımcıların kendilerini özgür hissetmeleri ve uygulamanın kendileri için olduğunu, önemsendiklerini, dikkate alındıkları fark etmeleri kendilerini daha rahat ifade etmelerinin önünü açmıştır. Özellikle ikinci haftadan sonra görüşmelere uygulamadaki arkadaşları ile birlikte gelen katılımcılar olmuştur. Kendilerine iyi gelen görüşmeleri arkadaşları ile de paylaşarak hem yalnız olmadığını hem de sevdiği arkadaşları ile birlikte olmanın iyi geldiğini, konuştuğunda açıldıklarını, rahatladıklarını dile getirmişlerdir.

İkinci haftada bazı katılımcılar ilk haftanın devamı niteliğinde görüşmeler sürdürse de bazıları yeni konu veya sorunlarla gelmiştir. Üçüncü ve dördüncü hafta görüşmeleri manevi bakım ve danışmanlığın daha rahat uygulandığı ve katılımcıların neredeyse

tamamının kendisini çok rahat ifade ettiği, ilk haftalarda yüzeysel olarak değindikleri konuları kendi istekleri ile açtıkları ve adeta içlerini döktükleri gözlemlenmiştir.

Öğrencilerin uygulama haftaları boyunca görüşme içerikleri özetle şöyledir:

1. katılımcı ilk hafta sadece kendini tanıtmış, okul hayatı ve sosyal yaşantısından söz etmiştir. İkinci hafta geldiğinde ise daha selamlaşma safhasına girmeden aile içerisinde kendisini rahatsız eden bölümlerden bahsetmiş, haklı iken haksız durumda olduğunu, kimsenin kendisini anlamadığını belirtmiştir. Üçüncü hafta ise haklı olduğunu fark eden katılımcı bunu anlatınca fark ettiğini ve düşüncelerini yeteri kadar ve doğru bir biçimde ifade edemediğini anladığını belirtmiştir. Dördüncü hafta önceki haftalara göre daha sakin gelen katılımcı günlük olaylardan ve yaptıklarından söz ederken aslında kendini sinirlendiren şeylerin çok da büyütülecek şeyler olmadığını anladığını ifade etmiştir.

2. katılımcı ile ilk hafta sadece tanışma gerçekleştirilmiş ve katılımcı ikinci hafta sınavlardan dolayı yaşadığı tedirginlikleri anlatmıştır. Katılımcı anne ve babasının rahatsızlığından dolayı ev işleri ile çok fazla zaman geçirdiğini bu sebeple yeteri kadar ders çalışmadığı için huzursuz olduğunu ve okulda yorgun düştüğünü ifade etmiştir. Üçüncü hafta da sınav tedirginliği ve not kaygısı üzerinde durulurken katılımcıyı rahatsız eden durumun aile içerisinde fazla sorumluluğu olması bu sebeple okul ve dersleri ile yeterince ilgilenememesi olabileceği söylenmiştir. Aslında ders çalışmayı çok istediğini, düşük not aldığında çok üzüldüğünü söyleyen katılımcı *“Oh... bunları açık açık söylemek bile iyi geldi. Evdekiler üzülür diye evde bunu söyleyemiyorum”* diyerek derin bir rahatlama yaşadı. Dördüncü haftaya geldiğinde ise Ramazan ayının güzelliklerinden, kardeşi ile geçiminden konuşulan bir görüşme gerçekleştirildi.

3. katılımcı yapılan görüşmelerde genel olarak okul ve not kaygısı üzerinde durulmuştur. Uzak bir köyden servis ile gelmenin kendisini çok yorduğunu fakat bunun çevresi tarafından anlaşılmadığını ifade eden katılımcı dördüncü hafta oldukça enerjik katıldığı görüşmede Ramazan ayının vermiş olduğu sevinç ile birlikte okulun son haftalarına gelme ve karnelerin yaklaşmasının heyecanını yaşadığını dile getirmiştir.

4. katılımcı lise sınavlarına hazırlandığı bu yılda kardeşinin de rahatsızlanması ile ev işlerinin kendisine çok fazla sorumluluk yüklediği, bir yandan sınav stresi bir yandan da aile sorumluluğunun kendisine ağır geldiğini ifade etmiştir. Fakat ailesindeki sağlık sorunlarının çözülmesi ile rahatladığını ifade eden katılımcı ikinci hafta lise seçiminin öneminden söz

ederken üçüncü hafta görüşmeye uygulamaya katılan diğer iki arkadaşı ile birlikte gelmiştir. Katılımcı sorunlarının aynı olduğunu söylerken aslında bu sorunla yalnız baş etmediğini göstermek istemektedir. 4. Katılımcı 7. ve 8. katılımcı ile birlikte geldiği görüşmelerde bu dönemde herkes onlardan iyi bir liseye yerleşmelerini beklerken kendilerini yalnız hissettiklerini, aslında hiçbir şey yapmadan kendilerini sadece dinleyecek birilerine ihtiyaç duydukları dönemde manevi bakım ve danışmanlığın kendilerine iyi geldiğini söylemişlerdir.

5. ve 6. katılımcı ilk hafta görüşmelere ayrı ayrı katılmışlardır. Fakat 2. hafta görüşmeye birlikte gelmişlerdir. Çünkü 6. katılımcı arkadaşının sessiz tavrından dolayı arkadaşı için üzülüyor ve kendisini rahat ifade edememesinin ileride onu için bir sorun olacağını düşünüyor. 5. katılımcı aslında konuşmak istediğini fakat elinde olmadan ortamlarda hep sessiz kaldığını ifade etmiştir. İkinci, üçüncü ve dördüncü haftalarda da birlikte gelmiştir ve ilk hafta daha çok 6. katılımcı konuşurken son haftada 5. katılımcının daha hakim olduğu bir görüşme gerçekleşmiştir.

Sadece ilk iki hafta görüşmelere yalnız gelen 7. katılımcı üçüncü ve dördüncü haftalarda görüşmelere 4. ve 8. katılımcı ile birlikte gelmiştir. İlk haftalarda daha sessiz ve sakin bir yapı ile sınav ve yeni okul seçimi hakkındaki düşüncelerinden söz eden katılımcı arkadaşları ile geldiği diğer haftalarda kendini daha rahat ve net ifade etmiştir.

8. katılımcı daha ilk haftadan böyle bir görüşmeye ihtiyacı olduğu belirterek kendini rahatça ifade etmiştir. Ailesinin fazla korumacı tavrının kendisine engel oluşturmaya başladığını ve bu durumdan rahatsız olduğunu belirten katılımcı üçüncü ve dördüncü hafta görüşmelere arkadaşları ile birlikte gelerek arkadaşlarının da kendisi gibi sorunları olduğunu anlatarak bu problemde yalnız olmadığını ifade etmiştir.

İlk hafta sessiz, sakin, durgun görünen 9. katılımcı ikinci hafta bu durgunluğunun sebebini açıklar nitelikte bir görüşme geçirmiştir. Üçüncü hafta kendini daha da rahat ifade eden ve diğer haftalara göre daha neşeli bir tavrı olan katılımcı dördüncü hafta Ramazan gelişi ile durgunlaştığını ve yorgun düştüğünü anlatmıştır.

10. katılımcı ilk haftalarda sessiz sakin tavrı ile görüşmeleri çok uzun tutmamış fakat üçüncü hafta oldukça heyecanlı ve mutlu hali dikkat çekmiştir. Hayatında olan gelişmelerden dolayı mutlu olduğunu ifade eden katılımcı son hafta Ramazan ayının verdiği yorgunluk ve halsizlikten dolayı daha sakin ve sessiz kalmıştır.

11 numaralı katılımcı ilk haftadan itibaren sorunlarını sıralayıp kendini anlayacak, dinleyecek birine ihtiyaç duyduğunu, okulda arkadaşları, evde ailevi sorunların varlığı dolayısıyla bunaldığını birileri ile konuşmaya ihtiyaç duyduğunu anlatmıştır. Her hafta görüşmelere heyecanla gelen katılımcı uygulamadan memnun kaldığını ifade etmiştir.

12 numaralı katılımcı ilk haftalar tedirgin olduğunu fakat haftalar geçtikçe ve konuştuğça, anlattıkça rahatladığını fark ettiğini son haftada dile getirmiştir.

Özelikle ilk hafta görüşmeye öğretmen öğrenci ilişkisi ile yaklaşan 13 numaralı katılımcı görüşmelerde anlattıklarının karşılık bulmasından mutlu olduğunu, günlük yaşantısından örnekler vererek anlattıklarının anlaşılmasının kendisini konuşmak için heveslendirdiğini ifade etmiştir.

14 numaralı katılımcı ilk iki hafta eğlenceli ve neşeli tavrıyla günlük hayatından bahsederken üçüncü hafta adeta dolmuş bir kap gibi gelip tüm sıkıntısını tek görüşmede anlatıp ertesi hafta tekrar neşeli haline geri dönmüştür.

Çekingen ve sıkılganlığından kendisi de rahatsız olan 15 numaralı katılımcı ilk hafta çok fazla konuşmamış hep böyle olduğunu ifade ederek görüşmeyi çok da uzatmadan bitirmiştir. İkinci ve üçüncü haftalarda ise bu durumun kendisi için büyük bir sıkıntı olduğunu aslında konuşabilse sınıftakilerin yaptığı birçok şeyi kendisinin de yapabileceğini, bildiği yapabildiği halde birçok şeyden uzak durduğunu uzunca anlatmıştır. Katılımcı farkında olmadan kendisini çok rahat ifade edebilmiş dördüncü hafta ise burada konuşmaya başladıktan sonra dışarıda da kendisini ifade etmeye başladığını, önceleri utandığı, sıkıldığı şeyleri artık yapmaya başladığını belirtmiştir.

Görüşme özetlerinden de anlaşılacağı üzere manevi danışmanlık görüşmeleri şeklinde verilen manevi bakım hizmeti öğrencilere kendilerini, sorunlarını, tedirginliklerini, okul-aile ilişkilerini vb. anlatmak için iyi bir fırsat sunmuştur. Manevi danışmanlık görüşmelerinin birincil özelliği ve amacı muhatapların içlerini dökmeleri olduğu düşünüldüğünde, uygulamanın bu açıdan işlevini yerine getirmiş olduğu söylenebilir. İcini dökmek, soru ve sorunlarını paylaşmak psikolojik olarak duygusal boşalma (katarsiz) işlevi gördüğü için katılımcıların ruh sağlıklarına olumlu katkı yaptığı düşünülmektedir. Öğrencilerin ifadeleri, görüşmelere katılma motivasyonları, görüşmelerdeki istekli ve hevesli tutum ve davranışları da bunu teyit etmektedir. Araştırmanın nicel kısmındaki rakamsal bulgular da bu izlenimleri doğrulamaktadır. Analizlerde tespit edilen depresyon

düzeyleindeki düşünün sebebi manevi danışmanlık görüşmelerinin sağladığı rahatlama olabilir.

SONUÇ

Bu çalışmanın temel amacı manevi bakım ve danışmanlığın etkisini ölçmektir. Bunun için katılımcıların ruh sağlığı düzeylerini belirleme adına Beck depresyon ölçeği, manevi iyi oluş düzeylerini belirlemek için de manevi iyi oluş ölçeği uygulanmıştır. Çalışmada öncelikle 7. Ve 8. Sınıfların depresyon düzeyleri belirlenmiştir. Araştırma sonucunda;

- Ön test uygulanan 66 katılımcının BDÖ ortalama 6,93 puan almıştır. Bu puan ortalaması bize katılımcı grubun depresyon düzeylerinin düşük olduğunu göstermektedir.
- Yapılan ön test sonucu kendilerini çok dindar olarak tanımlayan katılımcıların depresyon düzeyi kendilerini pek dindar olmayan olarak tanımlayanlara göre daha yüksektir. Katılımcıların yaş ve sınıf farkı depresyon düzeylerinde etkili değildir.
- Erkeklerin depresyon düzeyi ortalama 6 iken kızların 5,87'dir. Bu puanlar anlamlı bir farklılığa işaret etmediği için cinsiyet farkı depresyon düzeylerinde etkili değildir.
- Sadece annesi ile yaşayan katılımcıların depresyon düzeyi daha yüksektir. Yani çocukların kimler ile birlikte yaşadığı depresyon düzeylerinde etkilidir.
- Ailesinin gelir durumu iyi olan katılımcıların depresyon düzeyi diğerlerine göre daha düşüktür. Buradan anlaşılmaktadır ki ailenin gelir durumu çocukların depresyon düzeylerinde etkilidir.
- Anne-babası ayrı olan katılımcıların depresyon düzeyi vefat ve beraberlik durumuna göre daha yüksektir. Yani anne-baba beraberlik durumu katılımcıların depresyon düzeyinde etkilidir.
- Farz ibadetlerini seyrek yerine getiren katılımcıların depresyon düzeyi daha yüksektir. Bu sonuçlara göre görmekteyiz ki farz ibadetlerini yerine getirme sıklığı katılımcıların depresyon düzeylerini etkiler.
- Yapılan ön test sonucu BDÖ neticesinde 10 puan ve üzeri alan ve manevi bakım ve danışmanlık görüşmesi yapılan 15 katılımcının son testte BDÖ'den aldıkları puanlar incelendiğinde, 14 katılımcının depresyon düzeyinde ciddi bir azalma görülmektedir. Bu noktada araştırmamızın temel hipotezi doğrulanmaktadır. Manevi bakım ve danışmanlık imam hatip ortaokul öğrencilerinin ruh sağlığını olumlu yönde etkiler.

- Manevi iyi oluş ölçeğinden alınan puanlar incelendiğinde ise ölçekten alınan puan ortalamalarında değişkenlerin bir etkisi olmadığı görülmektedir.
- Manevi iyi oluş ölçeğinden ön test ve son test sonucu alınan puanlar incelendiğinde ise manevi bakım ve danışmanlık imam hatip ortaokul öğrencilerinin manevi iyi oluşlarını anlamlı bir düzeyde etkilememektedir.
- Son test manevi iyi oluş düzeylerinin ön test manevi iyi oluş düzeylerine göre anlamlı düzeyde yüksektir, verilen danışmanlık hizmetinin deneklerin manevi iyi oluş düzeyinin yükselmesi konusunda etkili olduğu söylenebilir

Özetle yapılan çalışmada manevi bakım ve danışmanlığın imam hatip ortaokul öğrencilerinin ruh sağlığında etkili olurken manevi iyi oluşlarında istatistiksel olarak anlamlı bir düzeyde etkiye sahip olmadığı görülmüştür. Fakat şu gerçek unutulmamalıdır ki bir insanda meydana gelen etkiyi matematiksel olarak ifade edip kağıda dökmek yüzde yüz doğru sonuç vermemek ile birlikte bunu yapmak insanı anlamak için de yeterli bir yöntem olmayabilir. Özellikle birlikte çalışılan grubu çocuklar oluşturuyorsa sadece elde edilen matematiksel bilgi ile yorum yapmak doğru olmayabilir. Yukarıda da yer verildiği üzere araştırmaya katılan her katılımcı görüşmeler sonunda memnuniyetini dile getirerek kendilerinde oluşan etkiyi ifade etmiştir. Katılımcılardan gelen bu masum yorumlar da uygulamanın ne kadar etkili ve faydalı olduğunu göstermektedir.

Ayrıca çalışma alanı itibari ile Türkiye’de bir ilk olan çalışma bu sebeple eksiklik ve yanlışlıklar barındırabilir. Bunun sebebi ise örnek alınacak ve yol gösterecek çalışmaların yokluğudur. İleride yapılacak olan daha kapsamlı ve detaylı çalışmalar ile manevi bakım ve danışmanlığın etkileri daha iyi gözlemlenebilir. Bu sayede uygulamada yaşanan sorunlara bir çözüm bulunurken yapılan hatalar da fark edilebilir. Böylece verilen hizmet kalitesi günbe gün artarken bu uygulamadan yararlanmak isteyen kişi sayısında da artış gözlemlenebilir.

Ayrıca temel olarak manevi bakım ve danışmanlık uygulamaları ülkemizde son dönemlerde yaygınlık kazandığı için öncelikle yapılması gereken uygulamanın iyi ve güzel bir şekilde tanıtımına önem verilip yaygınlığının artırılmasıdır. İlâveten hedef kitlesi olarak da mevcut durumdan (hastane, öğrenci yurdu sakinleri, mahkumlar) daha geniş kitlelere, örneğin çocuklara, ulaştırılmasında bu çalışmanın ve bulgularının bir katkı sunması beklenmektedir.

BİBLİYOGRAFYA

- Acar, Hatice, *Manevi İyi Oluş İle Dindarlık Arasındaki İlişki Üzerine Bir Değerlendirme*, Cumhuriyet Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, C. XVIII, S. 2, s 391-412. 2014.
- Ağılkaya Şahin, Zuhul, *Federal Almanya Cumhuriyeti'nde Dini Danışmanlık: Teori-Eğitim-Uygulama*, İstanbul: Yayınlanmamış Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2014.
- _____, Hristiyan Gelenekte Manevi Bakımın Teorik Altyapısı. *Spiritual Psychology and Counseling*, 1(1), s.43-74., Doi: 10.12738/spc.2016.1.0002, 2016.
- _____, Klinik Manevi Bakım Eğitimi - Almanya Örneği. *Journal of Intercultural and Religious Studies*, S.7, s.37-59, 2014.
- _____, *Manevi Bakım ve Danışmanlık*, Marmara Akademi Yayınları, İstanbul, 2017.
- Ağılkaya Şahin, Zuhul; Öztürk, Eyüp Ensar; Ağılkaya, Ayşe Betül, *Do Cultural Differences Affect the Image of God? The Case of Turkish Muslim in Turkey and Germany*, International Association for the Psychology of Religion, Istanbul, Turkey, 2015 Congress, Bildiri.
- Akgün Kostak, Melahat, *Hemşirelik Bakımının Spiritüel Boyutu*, Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, S.2(6), s.105-115, 2007.
- Aksoy, Mustafa ve ark., *Seboreik Dermatit Hastalarında Yaşam Kalitesi, Anksiyete ve Depresyon Düzeyleri*, Tükdem, S.46, s.36-43, 2012.
- Aktürk, Zekeriya ve ark., *Birinci Basamak İçin Beck Depresyon Tarama Ölçeği'nin Türkçe Çeviriminin Geçerlik ve Güvenirliği*, Türkiye Aile Hekimliği Dergisi, C.9, S.3, s.117-122, 2005.
- Altaş, Nurullah, *Dini Danışmanlığın Teorik Temelleri*, Ankara: AÜİFD, C.41, S.1, 2000.
- _____, *Hastanelerde Dini Danışmanlık*, Ankara: Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 1997.
- _____, *Dini Danışmanlık ve Din Hizmetleri*, Ed: Nurullah Altaş, Mustafa Köylü, İstanbul: Ensar Yayınları, 2015.
- Altıntaş, Süleyman, *Depresyon İle Dinsel Başa Çıkmak Mümkün Mü?*, The Journal of Academic Social Science Studies, S.36, s.403-428, 2015.

- Altun, Rıza, Dindarlık ve Depresyon İlişkisi, *International Journal of Humanities and Education*, s.15-42, 2015.
- Apaydın, Halil, *Ruh Sağlığı-Din İlişkisi Araştırmalarına Bir Bakış*. Din bilimleri Akademik Araştırma Dergisi, S.10(2), s.59-77, 2010.
- Arslan Karagül'ün *Manevi Bakım: Anlamı, Önemi, Yöntemi Ve Eğitimi (Hollanda Örneği)*, Dini Araştırmalar, Ocak- Haziran, C.14, S.40, s. 5- 27 (2012).
- Aslan H. ve Konuk-Şener D., Stigma, Spiritüallite ve Konfor Kavramlarının Meleis'in Kavram Geliştirme Sürecine Göre İrdelenmesi, *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanat Dergisi*, S.2(1), s.51-58, 2009.
- Aşıkoğlu, Nevzat Yaşar, *Din Hizmetlerinin Sunumunda Alternatif Yöntem: Dini Danışmanlık*, I. Din Hizmetleri Sempozyumu, Ankara: DİB Yayınları, C.2, 2008.
- Aştı, Nesrin; Pektekin, Çaylan ve Adana, Filiz, Cerrahi Hemşirelik Bakımının Manevi Boyutu, *Hemşirelik Dergisi*, S.54, s.27-34, 2005.
- Ayten, A. Göcen, G. Sevinç, K. Öztürk, E. E., *Dini Başa Çıkma, Şükür ve Hayat Memnuniyeti İlişkisi: Hastalar, Hasta Yakınları ve Hastane Çalışanları Üzerine Bir Araştırma*. Din bilimleri Akademik Araştırma Dergisi S.12(2), s.45 -79, 2012.
- Ayten, Ali; Koç, Mustafa; Tınaz, Nuri; *Manevi Danışmanlık ve Rehberlik*, Dem Yayınları, İstanbul, 2016.
- Balcı, Ali, *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntem, Teknik ve İlkeler*, Ankara: Pegem Akademi, 2016.
- Başer, Serpil, "Diyanet İşleri Başkanlığının Yürüttüğü Cami Dışı Din Hizmetleri Kapsamında Hastanelerde Din Hizmeti İhtiyacı", *Diyanet İşleri Başkanlığı I. Din Hizmetleri Sempozyumu 3-4 Kasım 2007*, Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, C. 1, Ankara: s.620-646, 2008.
- Bay, Paul s. , Daniel Beckman, James Trippi, Richard Gunderman, Colin Terry, *The Effect of Pastoral Care Services on Anxiety, Depression, Hope, Religious Coping, and Religious Problem Solving Styles: A Randomized Controlled Study*, *J Relig Health*, S.47, s.57-69.
- Beck AT, Rush AJ, Shaw BF ve ark., *Cognitive Therapy of Depression*. New York, Guilford, 1979.
- Beck AT, Ward CH, Mendelson M ve ark., *An inventory for measuring depression*. *Arch Gen Psychiatry*, S.4, s.561-571, 1961.
- Bizet, Bekir, *Dinî Danışmanlıkta Teşhis ve Anlamaya Yönelik Teknikler*, Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sivas:2006.

- Bostancı, Daştan; Sevim, Buzlu, Nihal, *Meme Kanseri Hastalarında Maneviyatın Etkileri ve Manevi Bakım*, İstanbul: Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, C.3, S.1, s.73-78, 2010.
- Bozkurt, Erdoğan; Sönmez, Halil İbrahim, *İmam Hatip Ortaokulu Öğrencilerinin Ergen Öznel İyi Oluşlarının Kişisel Ve Sosyal Özelliklerine Göre İncelenmesi*, Amasya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, C.4, S.7, s.231-248, 2016.
- Bruce, K. C. A Spanish translation of the spiritual well-being scale: Preliminary validation (Doctoral dissertation, George Fox University, 1996). Dissertation Abstracts International, 57, O&B (UMI No. 9702208), 1996.
- Bufford, R. K., Paloutzian, R. F., & Ellison, C. W., Norms for the spiritual well-being scale. *Journal of Psychology and Theology*, 19(1), 35-48, 1991.
- Bulut, Aytekin, *Din Eğitiminde Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık*, Ankara: DİB Yayınları, 2011.
- Cebeci, Suat, *Bir Din Eğitimi Yaklaşımı Olarak Dini Danışmanlık ve Rehberlik*, İstanbul: Değerler Eğitimi Merkezi, C.8, Haziran 2010, s.53-119.
- _____, *Dini Danışma ve Rehberlik*, Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, 2012.
- Cengil, Muammer, *Depresyonu Önlemede Dini İnançın Koruyucu Rolü*, Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi III , S. 2, s.129-152, 2003.
- Ceylan, Remziye, *Entegre Eğitime Katılan Ve Katılmayan Engelli Çocukların Annelerinin Depresyon Ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi*, Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara:2004.
- Çelikel, Bülent, *Dini Danışmanlık; Psikoterapi İle Din Eğitiminin Buluşma Noktası*, Konya: Marife Dini Araştırmalar Dergisi, S.3, s.55-68, 2013.
- Çerik, Oğuz, *Yaşlılıkta Sosyal ve Manevi Bakım*, İslami İlimler Araştırma Vakfı Tartışmalı İlmi Toplantılar Dizisi:51, Ed:M. Faruk Bayraktar, s.141-157, 2007
- Dedeli, Özden; Karadeniz, Gülten, *Kanser Ağrısının Kontrolü İle Psikososyal-Spiritüel Modelin Birleştirilmesi*, AĞRI; 21(2), 45-53, 2009.
- Doğan, Türkan, *Üniversite Öğrencilerinin İyilik Halinin İncelenmesi*, H. Ü. Eğitim Fakültesi Dergisi, S.30, s.120-129, 2006.

- Doğan, Seyhat, *Dinî Danışmanlıkta Destek ve Teşvik Bildiren Teknikler ve Diyalog Örnekleri*, Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sivas:2006.
- Düzgüner, Sevde, Nereden Çıktı Bu Maneviyat: Manevi Bakımın Temellerine İlişkin Kültürlerarası Bir Analiz, *Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Cilt I*, (ed. Ayten, Koç, Tınaz), İstanbul: Dem Yayınları, s.17-43, 2016.
- Ege, Remziye, "*Dini Danışmanlık Ve Rehberlik*"ın Bir Bilim Dalı Olarak Gelişmesinin Gereklikliği Üzerine Bazı Düşünceler, *Dini Araştırmalar*, Temmuz - Aralık, C.14, S.39, s. 104 – 114, 2011.
- Eğitimciler İçin Eğitim Rehberi Ruh Sağlığı Modülleri, T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü, Sağlık Bakanlığı Yayın No: 722, Ankara, 2008.
- Ertem, Ümit; Yazıcı, Saadet, *Ergenlik Döneminde Psiko-Sosyal Sorunlar ve Depresyon*, Aile ve Toplum Eğitim-Kültür ve Araştırma Dergisi, C.3, S.9 s.7-12, 2006.
- Gastaud ve ark, *Spiritual well-being and minor psychiatric disorders in psychology students: a crosssectional study*, *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, S. 28, 2006.
- Genia, Vicky, *Seküler Psikoterapistler ve Dindar Danışanlar: Mesleki Mülahazalar ve Öneriler*, (çev. Üzeyir OK) *İslami Araştırmalar Dergisi*, C.1, S.12, s. 78-83, 1999.
- Güler, Süleyman, *Dinî Danışmanlıkta Kabul ve Anlayış Bildiren Teknikler*, Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sivas:2006.
- Gündoğar ve ark., Üniversite Öğrencilerinde Yaşam Doyumunu Yordayan Etkenlerin İncelenmesi, *Klinik Psikiyatri*, S.10, s.14-27, 2007.
- Gür, Ayşegül, Ergenlerde Depresyon ve Benlik Saygısı Arasındaki İlişki, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara: 1996.
- Gürsu, Orhan, *İslam Düşünürü Belhi'nin (849-934) Ruh Sağlığına Yönelik Görüşlerinin Modern Psikoloji Doğrultusunda Değerlendirilmesi*, DEUİFD Din Psikolojisi Özel Sayısı, s.271-309, 2016.
- Güven, Hülya, *Depresyon ve Dindarlık İlişkisi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul: 2008.
- Hasta ve Yaşlı Hizmetleri Temel Ruh Sağlığı, T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, Ankara:2015.

- Hisli Nesrin, Beck Depresyon Envanteri'nin Üniversite Öğrencileri İçin Geçerliliği Güvenirliği, Psikoloji Dergisi, S.7, s.3-13, 1989.
- _____, Beck Depresyon Envanteri'nin Geçerliliği Üzerine Bir Çalışma, Psikoloji Dergisi, S.6, s.118-126, 1988.
- Horozcu, Ümit, *Tecrübî Araştırmalar Işığında Dindarlık ve Maneviyat ile Ruhsal ve Bedensel Sağlık Arasındaki İlişki*, Milel ve Nihal, S.7 (1), s.209-240, 2010.
- Işık, Harun, *Ceza İnfaz Kurumlarında Din Hizmetleri*, Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, C.3 S.12 s.250-263, 2010.
- Karaca Kahvecioğlu, Feyza, *Din Hizmetlerinde Dini Danışmanlık ve Rehberlik*, Isparta: Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2010.
- Karaca, Faruk, *Din Psikolojisi*, Trabzon: Eser Ofset Matbaacılık, 2011.
- _____, *Dini Gelişim Psikolojisi*, Trabzon: Eser Ofset, 2016.
- Karaçay, Gülfer, *İşsiz Bireylerde Yaşam doyumu: Eğitim, Dini Duygulanım ve Sistemi Meşrulaştırma Bakımından Bir İnceleme*. Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Ana Bilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2011.
- Karagül, Arslan, *Manevi Bakım: Anlamı, Önemi, Yöntemi ve Eğitimi (Hollanda Örneği)*, Dini Araştırmalar Dergisi, C.14, S.40, s.5-27, 2012.
- Kararımk, Özlem, Tinsel Anlayışın Psikolojik Danışmadaki Rolü, Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, S.3(22), s.45-55, 2004.
- Karataş, Zeki, *Manevi Sosyal Hizmet Mümkün mü?*, Rize: Rize Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Ödevi, 2009.
- Kavas, Erkan; Kavas, Nurgül, *“Hastalarda Manevi Bakım İhtiyacı” Konusunda Doktor, Ebe Ve Hemşirelerin Manevi Destek Algısının Belirlenmesi: Denizli Örneği*, International Periodical for the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic, S. 10/14, s. 449-460, 2015.
- Kayaalp, M. Levent, *Çocuk ve Ergende Depresyon*, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, Depresyon, Somatizasyon ve Psikiyatrik Aciller Sempozyumu, İstanbul, s. 59-61, 2-3 Aralık 1999.
- Keskin, Y. Mustafa, *Din ve Toplum İlişkileri Üzerine Bir Genelleme. Din Bilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, S.4(2), s.7-21, 2004.
- Khorshid, Leyla; Arslan Gürol, Gülşah, *Hemşirelik ve Spiritüel Bakım*, İzmir: Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 22(1), s.233-243, 2006.

Koç, Mustafa, *Manevî-[Psikolojik] Danışmanlık ile İlgili Batı'da Yapılan Bilimsel Çalışmaların Tarihi ve Literatürü (1902-2010) Üzerine Bir Araştırma – I*, Adana: Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, S.12 (2), s.201-237, 2012.

_____, *Manevî-[Psikolojik] Danışmanlık ile İlgili Batı'da Yapılan Bilimsel Çalışmaların Tarihi ve Literatürü (1902-2010) Üzerine Bir Araştırma – II*, Adana: Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, S.12 (2), s.239-276, 2012.

_____, *Manevî-[Psikolojik] Danışmanlık Müslüman Türk Diasporası Örneği*, Bursa: Emim Yayınları, 2016.

_____, *Gelişim Psikolojisi Açısından Ergenlik Dönemi ve Genel Özellikleri*, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, S.17, s.231-256, 2004.

Koçbay, Şule, *Dinî danışmanlıkta telkin ve öğretmeye yönelik teknikler*, Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sivas:2008.

Korkmaz, Arif, *Hastanede Dini Hayat: Teorik Çerçeve*, Konya: SÜİFD/29, s.283-311, 2010.

Köylü, Mustafa, *Gelişim Basamaklarına Göre Din Eğitimi*, Ankara: Nobel Yayıncılık, 2015.

Kula, M. Naci, *Küreselleşme, Ruh Sağlığı ve Din*, Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi V, S. 2, s.7-30, 2005.

_____, *Engelli Birey ve Ailesinin Psiko-Sosyal Sorunları ve Manevi Destek*, İstanbul: Din, Felsefe Ve Bilim Işığında Engelli Olmak Ve Sorunları Sempozyumu Bildirileri, s.73-107, 2012.

Mehmedoğlu, Ali Ulvi ve Mehmedoğlu, Yurdagül, *Kadim Bir İlgiden Beslenen Meydan Okuma: Ruhsallık (Spirituality), Gnostik Akımlar ve Okültizm Sempozyumu*, (25-27 Mayıs, Malatya) içinde s.147-166, 2012.

Metin, Mustafa, *Kuramdan Uygulamaya Eğitimde Bilimsel Araştırma Yöntemleri*, Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık, 2014.

Mollaoğlu, Hasan, *Hastane Hizmetleri Bağlamında Manevi Bakım ve New York Healthcare Chaplaincy Örneği*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2013.

Neuman, W. Lawrence, *Toplumsal Araştırma Yöntemleri Nitel ve Nicel Yaklaşımlar 1- 2*, Ankara: Yayınodası, 2016.

Ok, Üzeyir, *Dinsel Danışmanlığın Teorik Çatısı*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 1997.

- _____, *Dini Danışmanlık: Tanımı ve Tarihi*, Dini Danışmanlık ve Din Hizmetleri, Ed. Altaş, N., Köylü, M., Ensar Yayıncılık. İstanbul, 2015.
- Özbaran, Burcu, *Büyüme*, İstanbul: Yitik Ülke Yayınları, 2015.
- Özdemir, Saadettin, *Dini Sosyal Hizmetlerin Temelleri*, Isparta: SDÜ Fen Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi, S.25, s.125-138, 2012.
- Özdemir, Şuayb, *Cezaevlerinde Din Eğitimi*, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Doktora Tezi, Konya:1998.
- Özgan, Habib; Bulut, Lola; Bulut, Ayhan ve Bozbayındır, Fatih, Öğretmenlerin Ruhsal Liderlik Algıları İle Motivasyonları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, S.6(1), s.70-83, 2013.
- Özkarar, F. G., Scherler, N., Köksal, F., İçöz, F.J. ve Çetinkaya, H., Temel Duygulanım Sistemlerinin Maneviyatla İlişkisi: Türk ve Amerikan normlarının kıyaslanması, 17. Ulusal Psikoloji Kongresi, İstanbul, Turkey, 2012.
- Paloutzian, R. F., Agilkaya-Sahin, Z., Bruce, K. C., Kvande, M. N., Malinakova, K., Marques, L. F., Musa, A. S., Nojomi, M., Öztürk, E. E., Putri, I. P., You, S-K. (basım aşamasında). The Spiritual Well-Being Scale (SWBS): Cross-Cultural Assessment Across 5 Continents, 10 Languages, and 300 Studies. A. L. Ai, K. A. Harris, & P. Wink (Ed.) *Assessing Spirituality and Religiousness in a Diversified World*. içinde, New York, Springer (basım aşamasında).
- Paloutzian, Raymond F., *The Spiritual Well-Being Scale: Portuguese Translation and Suggestions for Use*, Horizonte, Belo Horizonte, C.14, S.41, s.76-88, 2016.
- Pargament, Kenneth I., Acı ve Tatlı: Dindarlığın Bedelleri ve Faydaları Üzerine Bir Değerlendirme, (çev. Ali Ulvi Mehmedoğlu), Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, C.5, S.1, s.279-313, Ocak-Haziran 2005.
- Platon, *Sokrates'in Savunması*, (çev. Furkan Akderin), İstanbul: Say Yayıncılık, 2013.
- Punch, Keith F., Sosyal Araştırmalara Giriş Nicel ve Nitel Yaklaşımlar, Ankara: Siyasal Kitabevi, 2014.
- Râzî, Ebû Bekir, *Ruh Sağlığı- et-Tıbbu'r-rûhânî*, (çev.Hüseyin Karaman) İstanbul: İz Yayıncılık, 2008.
- Sambur, Bilal, *Din ve Psikoloji İlişisini Yeniden Düşünmek*, İslami Araştırmalar Dergisi, C.19, S.3 s.423-440, 2006.

- Satıcı, Seydi Ahmet; Deniz, M. Engin, Mizahla Başa Çıkma ve İyilik Hali: Psikolojik Sağlık ve İyimserliğin Aracılık Rolünün İncelenmesi, *İlköğretim Online*, S.16(3), s.1343-1356, 2017. (<http://ilkogretim-online.org.tr>) (DOI: 10.17051/ilkonline.2017.330262).
- Sayar, Kemal, Köse, Samet, *Psychopathology and Depression in the Middle East*, *Journal of Mood Disorders*, S.2(1), s.21-27, 2012.
- Seven, Serdal, *Çocuk Ruh Sağlığı*, Pegem Akademi Yayınları, Ankara, 2015.
- Seyidoğlu, Halil, *Bilimsel Araştırma ve Yazma El Kitabı*, İstanbul: Güzem Can Yayınları, 2003.
- Seyyar, Ali, *Acil Manevi Destek*, Rağbet Yayınları, İstanbul, 2016.
- _____, *Manevi Sosyal Hizmetlerin Çerçevesi, Manevi ve Sosyal Hizmetler*, Ed: Ali Seyyar, İstanbul: Rağbet Yayınları, 2015.
- Söylev, Ömer Faruk, *Türkiye' Dini Danışmanlık ve Rehberlik: Alanları, İmkanları ve Yöntemleri, Diyanet İşleri Başkanlığı Örneği*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Bursa: Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2014.
- _____, *Psikolojik Yardım Hizmetleri Bağlamında Türkiye'de Dini Danışma ve Rehberlik*, *İslam Medeniyeti Araştırmaları Dergisi C.1, S.2 s.287-308*, 2015.
- Sözer, Ömer Faruk, *Üniversite Öğrencilerinde Kimlik Duygusu, Dini Yönelim ve Psikolojik İyi Oluş*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aydın: 2017.
- Sülü Uğurlu, Esmâ, *Hemşirelikte Manevi Bakım Uygulaması*, İstanbul: Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, C.5, S.3, s.187-191, 2014.
- Sülü, Esmâ, *Yoğun Bakımda Yatan Çocuk Hastaların Annelerinin Manevi Bakım (Spiritüel Bakım) Gereksinimleri*, İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Tezi, 2006.
- Şentepe, Ayşe, *Ruh Sağlığı Belirtilerinin Yordayıcısı Olarak Affetme ve Dindarlık İlişkisi*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya: 2016.
- Şirin, Turgay, *Dini Danışma ve Rehberlik İhsan Modeli & Manevi Danışmanlık*, Mim Akademi Yayınları, İstanbul, 2014.
- Tan, Hasan, *Psikolojik Yardım İlişkileri Danışma ve Psikoterapi*, İstanbul: Milli Eğitim Bakanlığı Yayınları Öğretmen Kitapları Dizisi : 166, 1992.

Taycan, Okan Ve Diğeri, Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Depresyon Ve Tükenmişlik Düzeyinin Sosyodemografik Özelliklerle İlişkisi, *Anatolian Journal of Psychiatry*, S.7, s.100-108, 2006.

Tunay Şebnem, Soygüt Gonca, *Türk Üniversite Öğrencileri Üzerinde Endişe Şiddeti Ölçeği'nin Güvenirlilik ve Geçerliliği*, *Türk Psikiyatri Dergisi*, S.20, s.68-74, 2009.

Yalçın, Mustafa, *Kur'an ve Ruh Sağlığı*, Konya: Tebeşir Yayınları, 2012.

Yapıcı, Asım, *Ruh Sağlığı ve Din*, Adana: Karahan Kitapevi, 2013.

Yeşilyaprak, Binnur, *Eğitim Psikolojisi*, Ankara: Pegem Akademi, 2015.

Yıldırım, Ali, Şimşek, Hasan, *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*, Ankara: Seçkin Yayıncılık, 2013.

Yılmaz, Macid, *Yaşlılıkta Manevi Destek ve Din Eğitiminin Önemi*, Erzurum: Atatürk Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, S.39 s.241-264, 2013.

Yılmaz, Saliha, *İmam Hatip Lisesi Öğrencilerinin Akran İlişkilerinin İnsani Değerler Ve Öznel İyi Oluş Düzeyleri Açısından İncelenmesi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 2016.

Yörükoğlu, Atalay, *Gençlik Çağı Ruh Sağlığı ve Ruhsal Sorunları*, İstanbul: Özgür Yayınları, 2007.

Yüksel, Ruşen, *Genç Yetişkinlerde Yaşamın Anlamı*, *Sakarya University Journal of Education*, C.2, S.2 s. 79-91, 2012.

(10<http://www.div12.org/about-clinical-psychology>).

<http://yurtkur.gsb.gov.tr/HaberDetaylari/1/70924/209-kyk-yurdunda-manevi-rehber-gorev-yapacak.aspx>(02.11.2017 16:24).

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010181082006000100003&script=sci_arttext&tlng=en

<http://www.dinihaberler.com/diyanet-haber/kyk-diyanet-personel-gorevlendirmeleri-h119086.html>(02.11.2017 16:21).

<http://www.tayfundogan.net/2016/09/29/entelektuel-iyi-olus/> erişim tarihi:26.10.2017. (iyi oluş çemberi)

EKLER

EK 1: Araştırmada Kullanılan Anket Formu

Bu araştırma, imam hatip ortaokulu öğrencilerine uygulanan manevi bakım hizmetinin onların ruh sağlığı ve manevi iyi oluşlarına etkisini araştırmak için yapılmaktadır. Bu amaçla hazırlanan anket formunda aşağıdaki soruların cevap şıkları arasından size en uygun olandan bir tanesini işaretleyiniz.

Araştırma bulguları ve sonuçları yüksek lisans tez çalışmam dahilinde bilimsel amaç için değerlendirilecek olup hiçbir şekilde kişisel bilgileriniz kullanılmayacaktır. Soruları samimiyetle cevaplamamız araştırmam için önem arz etmektedir.

Katkılarınızdan dolayı teşekkür ederim.

Arzu PEHLİVAN

İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi

Adınız Soyadınız:

Cinsiyetiniz: () Kadın () Erkek

Yaşınız:

Sınıfınız:

Ailenizin Gelir Durumu: () Çok İyi () İyi () Orta () Kötü

Anne-Babanız Ayrı Mı?:

şu Anda Kiminle Yaşıyorsunuz?:

Kendinizi Ne Kadar Dindar Hissediyorsunuz?:

() Çok Dindarım () Dindarım () Biraz Dindarım
() Pek Dindar Değilim () Hiç Dindar Değilim () Dinle Bir İlgim Yok

Farz İbadetleri Yerine Getirme Sıklığınız Nedir?:

() Her Zaman Yerine Getiririm () Sıkça Yerine Getiririm
() Ara Sıra Yerine Getiririm () Seyrek Yerine getiririm () Hiç Yerine Getirmem

1 (0) Üzgün ve sıkıntılı değilim.

- (1) Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissediyorum.
- (2) Hep üzüntülü ve sıkıntılıyım. Bundan kurtulamıyorum.
- (3) O kadar üzgün ve sıkıntılıyım ki, artık dayanamıyorum.

2 (0) Gelecek hakkında umutsuz ve karamsar değilim.

- (1) Gelecek için karamsarım.
- (2) Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.
- (3) Gelecek hakkında umutsuzum ve sanki hiçbir şey düzelmeyecekmiş gibi geliyor.

3 (0) Kendimi başarısız biri olarak görmüyorum.

- (1) Başkalarından daha başarısız olduğumu hissediyorum.
- (2) Geçmişe baktığımda başarısızlıklarla dolu olduğunu görüyorum.
- (3) Kendimi tümüyle başarısız bir insan olarak görüyorum.

4 (0) Her şeyden eskisi kadar zevk alıyorum.

- (1) Birçok şeyden eskiden olduğu gibi zevk alamıyorum.
- (2) Artık hiçbir şey bana tam anlamıyla zevk vermiyor.
- (3) Her şeyden sıkılıyorum.

5 (0) Kendimi herhangi bir biçimde suçlu hissetmiyorum.

- (1) Kendimi zaman zaman suçlu hissediyorum.
- (2) Çoğu zaman kendimi suçlu hissediyorum.
- (3) Kendimi her zaman suçlu hissediyorum.

6 (0) Kendimden memnunum.

- (1) Kendimden pek memnun değilim.
- (2) Kendime kızgınım.
- (3) Kendimden nefrete ediyorum.

7 (0) Başkalarından daha kötü olduğumu sanmıyorum.

- (1) Hatalarım ve zayıf taraflarım olduğunu düşünmüyorum.
- (2) Hatalarımdan dolayı kendimden utanıyorum.
- (3) Her şeyi yanlış yapıyormuşum gibi geliyor ve hep kendimde kabahat buluyorum.

8 (0) Kendimi öldürmek gibi düşüncülerim yok.

- (1) Kimi zaman kendimi öldürmeyi düşündüğüm oluyor ama yapmıyorum.
- (2) Kendimi öldürmek isterdim.
- (3) Fırsatını bulsam kendimi öldürürüm.

9 (0) İçimden ağlamak geldiği pek olmuyor.

- (1) Zaman zaman içimden ağlamak geliyor.
- (2) Çoğu zaman ağlıyorum.
- (3) Eskiden ağlayabilirdim ama şimdi istesem de ağlayamıyorum.

10 (0) Her zaman olduğumdan daha canı sıkın ve sinirli değilim.

- (1) Eskisine oranla daha kolay canım sıkılıyor ve kızıyorum.
- (2) Her şey canımı sıkıyor ve kendimi hep sinirli hissediyorum.
- (3) Canımı sıkkan şeylere bile artık kızamıyorum.

11 (0) Başkalarıyla görüşme, konuşma isteğimi kaybetmedim.

- (1) Eskisi kadar insanlarla birlikte olmak istemiyorum.
- (2) Birileriyle görüşüp konuşmak hiç içimden gelmiyor.
- (3) Artık çevremde hiç kimseyi istemiyorum.

12(0)Karar verirken eskisinden fazla güçlük çekmiyorum.

- (1) Eskiden olduğu kadar kolay karar veremiyorum.
- (2) Eskiye kıyasla karar vermekte çok güçlük çekiyorum.
- (3) Artık hiçbir konuda karar veremiyorum.

13 (0) Her zamankinden farklı görüldüğümü sanmıyorum.

- (1) Aynada kendime her zamankinden kötü görünüyorum.
- (2) Aynaya baktığımda kendimi yaşlanmış ve çirkinleşmiş buluyorum.
- (3) Kendimi çok çirkin buluyorum.

14 (0) Eskisi kadar iyi iş güç yapabiliyorum.

- (1) Her zaman yaptığım işler şimdi gözümde büyüyor.
- (2) Ufacık bir işi bile kendimi çok zorlayarak yapabiliyorum.
- (3) Artık hiçbir iş yapamıyorum.

15 (0) Uykum her zamanki gibi.

- (1) Eskisi gibi uyuyamıyorum.
- (2) Her zamankinden 1-2 saat önce uyanıyorum ve kolay kolay tekrar uykuya dalamıyorum.
- (3) Sabahları çok erken uyanıyorum ve bir daha uyuyamıyorum.

16 (0) Kendimi her zamankinden yorgun hissetmiyorum.

- (1) Eskiye oranla daha çabuk yoruluyorum.
- (2) Her şey beni yoruyor.
- (3) Kendimi hiçbir şey yapamayacak kadar yorgun ve bitkin hissediyorum.

17 (0) İştahım her zamanki gibi.

- (1) Eskisinden daha iştahsızım.
- (2) İştahım çok azaldı.
- (3) Hiçbir şey yiyemiyorum.

18 (0) Son zamanlarda zayıflamadım.

- (1) Zayıflamaya çalışmadığım halde en az 2 Kg verdim.
- (2) Zayıflamaya çalışmadığım halde en az 4 Kg verdim.
- (3) Zayıflamaya çalışmadığım halde en az 6 Kg verdim.

19 (0) Sağlığım ile ilgili kaygılarım yok.

- (1) Ağrılar, mide sancıları, kabızlık gibi şikayetlerim oluyor ve bunlar beni tasalandırıyor.
- (2) Sağlığımın bozulmasından çok kaygılanıyorum ve kafamı başka şeylere vermekte zorlanıyorum.
- (3) Sağlık durumum kafama o kadar takılıyor ki, başka hiçbir şey düşünemiyorum.

20 (0) Sekse karşı ilgimde herhangi bir değişiklik yok.

- (1) Eskisine oranla sekse ilgim az.
- (2) Cinsel isteğim çok azaldı.
- (3) Hiç cinsel istek duymuyorum.

21 (0) Cezalandırılması gereken şeyler yapığımı sanmıyorum.

- (1) Yaptıklarımın dolayı cezalandırılabileceğimi düşünüyorum.
- (2) Cezamı çekmeyi bekliyorum.
- (3) Sanki cezamı bulmuşum gibi geliyor.

| | Aşağıdaki ifadelere ne oranda katılıp katılmadığınızı lütfen işaretleyiniz | Kesinlikle Katılıyorum | Oldukça Katılıyorum | Katılıyorum | Katılmıyorum | Oldukça Katılmıyorum | Kesinlikle Katılmıyorum |
|----|---|------------------------|---------------------|-------------|--------------|----------------------|-------------------------|
| 1 | Allah'a dua etmek beni rahatlatmaz. | | | | | | |
| 2 | Kim olduğumu, nereden geldiğimi veya nereye gittiğimi bilmiyorum. | | | | | | |
| 3 | Allah'ın beni sevdiğine ve benle ilgilendiğine inanıyorum. | | | | | | |
| 4 | Hayatın olumlu bir tecrübe olduğuna inanıyorum. | | | | | | |
| 5 | Allah'ın birebir insanlarla ve onların gündelik hayatlarıyla ilgilendiğine inanmıyorum. | | | | | | |
| 6 | Geleceğim hakkında endişeliyim. | | | | | | |
| 7 | Allah'la kişisel olarak anlamlı bir ilişkim var. | | | | | | |
| 8 | Hayatımdan çok memnunum. | | | | | | |
| 9 | Allah'ımdan çok fazla güç ve destek görmüyorum. | | | | | | |
| 10 | Hayatımın gidişatı hakkında içimde iyi bir his var. | | | | | | |
| 11 | Allah'ın benim sorunlarımla ilgilendiğine inanıyorum. | | | | | | |
| 12 | Hayattan pek keyif almıyorum. | | | | | | |
| 13 | Allah'la ilişkim kişisel ve yeterli değil. | | | | | | |
| 14 | Geleceğim konusunda kendimi iyi hissediyorum. | | | | | | |
| 15 | Allah'la olan ilişkim kendimi yalnız hissetmememe yardımcı oluyor. | | | | | | |
| 16 | Hayatın çatışma ve mutsuzlukla dolu olduğunu düşünüyorum. | | | | | | |
| 17 | Allah'a çok yakın olduğumda kendimi çok mutlu hissediyorum. | | | | | | |
| 18 | Hayatın pek bir anlamı yok. | | | | | | |
| 19 | Allah'la ilişkim kendimi iyi hissetmememe yardımcı olur. | | | | | | |
| 20 | Hayatımın gerçek bir amacının olduğuna inanıyorum. | | | | | | |

EK 2: Katılımcıların Uygulama Hakkındaki Görüşleri

Okulumuzda yapmış olduğumuz bu etkinlik çok etkili oldu. Bazı kimselere anlatamadığımız şeyleri anlatınca rahatladım. Bence bu etkinlik her okulda düzenlenmeli. Okulumuzda bu etkinliği yapan kişi tam bir dert ortağı. Bu etkinlik her okulda yapılırsa siktıları olan öğrencilerin siktılarının giderileceğini düşünüyorum. Ortaokuldan itibaren özellikle lisede uygulanmalı. Dert ve siktıların giderildi bu etkinlik mutlaka devam etmeli. Bir siktıma oldu ğunda arkamda durulması bizi mutlu ediyor. Öğüven veriyor. İlk doldurduğumuz formla bugün doldurduğumuz form arasında bazı değişiklikler oldu. bu değişiklikler bizi iyi etkiledi. Şimdi artık duygularımı dolu dolu yaşıyorum. ~~Şimdi~~ birileri bu etkinliği yapmayı ^{Tanmadığımız} belki siktılarımızı anlatmamız zor olurdu. ama bir biliyoruz ki her şey aramızda bu yüzden huzurluyuz. Bu etkinliği bizim üzerimize uyguladığınız için teşekkür ederiz.

Öncelikle sizi çok sevdim Mutluğum sizle tanıştım sizle konuştuğum için çok
Mutluğum bençe sumalı sizi çok sevdim ilqik bu okula gelmişiniz siz bana
anne baba gibi oldunuz derkeimî anladın bu arada bana abla oldunuz
en sevdimiz Hocmsınız sizi hep görmeyi istiyorum hep sizi görmeye
geleceğim sizi hiç unutmuşam siz gitseriz bile ben sizin beşinizden gelgeğiz
siz beni savıldınız an ben kendimi alanak isememek istiyordum

Okulumuzda yaptığınız görüsmeler bizim için yararlı birsey olduğunu düşünüyorum. Bunun her okulda yapılması bazı kişiler için iyi olabilir. Ben sizden çok memnunuz. Her görüsmemde ~~çok~~ mutluydunuz. Bu görüsmeler ile bize çok iyi geliyor. Bence her okulda olması benim için çok güzel bir şey. Birlikle sıkıntı paylaşmak çok güzel ve bizi rahatlatıyor.

Bu uygulamanın insanların kendi içlerine kapanmalarına ve depresyona girmelerini azaltabilir. ve onların stres yapmalarını azaltarak daha iyi bir hayat sürmelerini sağlayabilir. ve bu uygulamadan herkesin faydalanması iyi olur.

~~Okul~~ Hocam çok faydalı oldu siz çok iyi birisiniz öğrencilerde ilgilenmeyi çok seversiniz. iyi birisiniz ben sizi çok sevdim bu proje ye başladığınız için güzel oldu Hatta Haftalık dersleri bile yaptın ..
Biraz iyi olursanız diğer arkadaşlarımızda yararlısın

Hocam ~~Bence~~ Bence faydalı oluyor. Çünkü insan kafasını dışta değil bir yer oluyor.
Siz Bu 5 Haftalık bölümde mükemmeldiniz Hocam. Bence bunu Devam ettirmelisiniz.
Diğer arkadaşlarımız da benim gibi ~~diğer arkadaşlarımız~~ ^{diğer arkadaşlarımız} olabilir. Eğer olabilirse Haftalık Saati bile arttırın.
Örn: (2 saat) olabilir. ~~Hocam~~ Hocam Sadece bu okulda değil başka okullarda da yapın.
Başka arkadaşlarımızda yararlısın ~~bu uygulamadan~~ bu uygulamadan.

Oktulumbada yapılan etkinlik bizim için çok iyi oldu. Arkadaşlarımızdan başka bir öğretmenimizin bizim sıkıntılarımızda mutluluklarımızda ilgilenmesi bizi rahattı. Etkinliği yapan kişilerin bizimle samimi bir şekilde ilgilenmesi yanıt almamız ve aramızda birinin bize destek olduğunu gösterdi. Ve bu etkinliğin ortadokuldan itibaren lise ve üniversitede yapılması zorunlu olmasını isterim. Okulda Hocalarımız ne kadar destek olsada sadece bir öğretmenin bizimle ilgilenmesi daha samimi bir görüşme olmasını sağladı. Mesela manevi danışmanlık görevlerini eski görev yaptığı yerlerde veya eski okulunda bu görevi yapsa daha samimi içten bir görüşme olacağını düşünüyorum. Çünkü hiç tanımadığımız bir insana güvenmeniz daha zorken tanıdık biriyle yaparsak daha iyi olacağına inanıyoruz. Bu manevi danışmanlık projesini düşünen herkese teşekkür ediyorum. Bu projenin tüm Türkiye genelinde yayılmasını istiyorum.

ÖZGEÇMİŞ

| Kişisel Bilgiler | |
|-------------------------|---|
| Adı Soyadı | Arzu PEHLİVAN |
| Doğum Yeri ve Tarihi | MANİSA / 09.03.1993 |
| Eğitim Durumu | |
| İlköğretim | Ahmet Tütüncüoğlu İlköğretim Okulu/MANİSA 1999-2007 |
| Lise | Manisa Anadolu İmam Hatip Lisesi 2007-2011 |
| Lisans | İstanbul Üniversitesi İlahiyat Fakültesi/İlahiyat 2011-2016 |
| Yüksek Lisans | İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Felsefe ve Din Bilimleri Anabilim Dalı 2016-2018 |
| Yabancı Diller | İngilizce, Arapça |
| Bilimsel Faaliyetler | Erken Çocukluk Eğitimi Kongresi/ 4-6 Yaş Grubu Çocuklarda Dini Gelişim Sürecini Anlamak -Allah, Peygamber, Melek Ve Ahiret Tasavvuru (Gülüşan Göcen İle Birlikte) Bildiri Sunumu (2016) |