

## **MAHALLE PAPAZLARININ HASTANEDE YATAN KİLİSE ÜYELERİNE YÖNELİK DUA VAİZLİĞİ\*<sup>1</sup>**

**Larry VandeCreek**

Çev. Yrd. Doç. Dr. Ali Rıza Aydın

### **ÖZET**

Önceki raporlar, papazların hastane ziyaretleri sırasında kilise üyeleriyle sık sık dua ettiklerini ortaya koyuyor. Bu çalışmada 286 mahalle papazı ve meslekten olmayan gönüllüler bu duaları, bir tür düşünsel, ayinsel ya da irticalî olarak karakterize ederler. Son iki kategorinin içeriği, aracılık, günah çıkarma veya şükran/övgü (duaları) olarak daha ayrıntılı bir şekilde tanımlanır. Sorumlular, bir önceki yıl boyunca papazlara ait 44403 hastane ziyaretini bildirdiler ve birçok inanç grubu dikkate alınmaksızın bu ziyaretlerin tamamında dua ettiklerine işaret ettiler. Dahası bu dualar, genellikle irticalî şekilde yapılan aracılıkla ilgili dualardı ki, düşünsel ve ayinsel dualar daha az sıklıkla kullanılıyordu. Dua ve mistik tecrübeler arasındaki birlikteliğe işaret edilmesine rağmen, papazlar mistisizminin sayısı önemli bir şekilde bu literatürde belirtilenden daha azdı ve mühim bir şekilde hastane ziyaretleri esnasındaki duaların tarzı ve içeriği ile ilgili değildi.

Hastaneye yatırılan pek çok inanç geleneğine sahip kilise üyesi, kendi mahalle papazlarının ziyaretlerini bekler. Böyle ziyaretler, kilisenin uzun süredir hastalara yönelik görevinin bir parçasıdır.

Bununla birlikte mahalle papazları, doğal olarak bu göreve yönelik sorumluluklarında farklı davranırlar. Bazıları, hastane ziyaretlerini kendi görevleri için en temel olarak görürken, bazıları da bu görevi kenara iter. Kutsal kitabı okuma, dinsel törenler ve dualar gibi papazlığa ait (pastoral)\* kaynakların kullanımı da muhtemelen değişir.

\* Bu çeviri, *Journal of Psychology and Theology* ( Summer 1998, Vol. 26, Number 2 )’de yer alan Larry Vande Creek’e ait “The Parish Clergy’s Ministry of Prayer with Hospitalized Parishioners” adlı makaleye dayalı olarak yapılmıştır.

\* Metnin bundan sonraki kısımlarında *pastoral* kelimesinin kendisi kullanılacaktır.

Pastoral hastane ziyaretlerini tanımlayan araştırma literatürü sınırlıdır ve sonuç olarak bu faaliyet çok az anlaşılır. 1985'lerin sonuna kadar Spilka, Hood ve Gorsuch şöyle yazıyordu:

Bu alanda çok az araştırmanın olması şaşırtıcıdır. Örneğin ölümcül derecedeki hastalar ve aileleri ile çalışırken papazların etkinliğiyle ilgili nesnel saptama o kadar kolay elde edilemez. Öncelikle, papazların bu tür bir çalışmada tam olarak ne yaptıklarını belirlemek önemlidir. ( s.143-144)

İlave araştırma, bu pastoral faaliyetin anlaşılmasına yardım edebilir ve din eğitimcilerini, din psikologlarını ve bizzat papazları bilgilendirebilir. Üstelik sonuçlar, hastalara yönelik bu görevi daha fazla açıklayabilecek ilave araştırma sorunları hakkında da fikir verir.

Bir literatür incelemesi, pastoral hastane nezaretini tanımlayan üç araştırma belirledi. Spilka, Spangler ve Nelson (1983), çocukları kanserli olan 45 aileden ve 101 yetişkin kanser hastasından, hastalıkları süresince mahalle papazları tarafından sağlanan yardımla ilgili değerlendirme bilgisi topladılar. Anket, deneklerin 4 şıklı ölçek üzerinde sıraladığı papazlara ait 10 uygulamayı içermekteydi ve elde edilen rakamlar, papazlarla ilgili daha olumlu deneyimi yansıtıyordu. Ebeveynler ve hastalar, mahalle papazlarına ortalama 3.2 ile 3.6 arasında ayrı ayrı puanlar verdiler. Onlar en yaygın (hastalara yönelik) papaz pratiğini, dua ve aile meseleleri hakkında konuşmak olarak belirlediler.

Johnson ve Spilka (1991) mahalle papazları tarafından mastektomiye (Göğüs/meme ameliyatı) gereksinim duyan kilise üyelerine (N=103) sağlanan pastoral görevi (pastoral care)\* tanımladı. Bu iki araştırmacı, kilise üyelerinin % 27'sine yapılan ev ve % 56'sına yapılan hastane ziyaretlerini rapor ettiler. 10 pastoral uygulamadan, ziyaret esnasında dua etme ve hastaya sonraki zamanlarda da dua etmesini önerme en sık olanıydı. Johnson ve Spilka, dinin bu hastalar için önemli bir kaynak olduğu ve hastaların papazlardan memnuniyetinin de papazların anlaşıldığına inanmakla ilintili olduğu sonucuna vardılar.

VandeCreek ve Cooke (1996), 471 Hıristiyan mahalle papazının ya da herhangi bir üniversite tıp merkezindeki kilise üyelerini ziyaret eden resmî olmayan temsilcilerin hastaneye yönelik pastoral uygulamaları tanımladı. Bu iki araştırmacı, Spilka

\* Metindeki anlatıma uygun olarak bu ikili ifadeye "dinî rehberlik" anlamı da verilebilir.

araştırmalarının formatını izleyen 12 pastoral uygulamayı bir bir saydılar (Spilka ve arkadaşları, 1983; Johnson ve Spilka, 1991). Her biri 6 yüzdelik kategori tarafından izlendi ( %0, %20, %40, %60, %80, %100) ve papazlar, kendilerinin kullandığı her bir uygulamayı karakterize etmek için bir yüzde seçtiler. Bir yıl süresince bu 471 papaz, üniversite tıp merkezinde yatan 4750 kilise üyesine 9576 ziyareti gerçekleştirmek için yaklaşık 470.000 mil yol katetti. En genel pastoral uygulamalar, kilise üyeleriyle dua etmek ve onlara başkalarının kendileri için dua etmelerini sağlamaktı. Genç papazlar, inanç grubunu umursamayarak manidar bir şekilde yaşlı papazlardan daha sık dua etmeye yöneldiler.

Bu araştırma sonuçları, duanın, hastaneye yönelik pastoral ziyaretlerin önemli bir vechesi olduğunu ortaya koyduğu için dört tez mevcut gayreti, bu dualar hakkındaki bilgiyi onaylamaya ve genişletmeye yönlendirdi. *Birincisi*, papazlar hastane ziyaretleri esnasında sık sık dua ettiklerini rapor edeceklerdir. Bu hipoteze destek, önceki araştırma sonuçlarını teyit edecektir (Johnson and Spilka, 1991; Spilka ve arkadaşları, 1983; VandeCreek and Cooke, 1996). *İkincisi*, dua tarzı, düşünce ve ayin kabilinden olanın aksine sık sık irticalî olacaktır. Bu hipotez, yazarın hastane ziyaretleri yapan papazlarla birlikte olan klinik tecrübesi kadar düşünce ve ayin kabilinden olan duanın rolünü vurgulayan inanç geleneklerinin sınırlı sayısı hakkındaki varsayımlara da dayanır. *Üçüncüsü*, duanın muhtevası genellikle itiraf veya şükran/övgüden ziyade mülâkatı içerecektir. Bu hipotez mantıklı gibi geliyor, çünkü hastanede yatan hastaların bir çok ilgileri vardır ve onların adına aracılık yapma daha münasip görünüyor. *Dördüncüsü*, genel nüfusun % 30 ve % 40'ı bir çeşit mistik tecrübeyi rapor ettiği için (Eleştiri için bk. Spilka ve arkadaşları, 1985)-buna hastanede yatan hastalar da dahildir ( Vande Creek, Ayres ve Bassham, 19959- bunun papazlar için doğru olacağını varsaydık. Hood (1980) ve McDonald (1995) tarafından yapılan araştırmalar, mistik tecrübeleri duaya, ya bir ateşleyici deneyim (Hood) ya da sosyokültürel bir güç (McDonald) olarak bağlar. Biz ayrıca, papazların mistik tecrübelerinin, önemli ölçüde kendi dualarının içeriği, tarzı ve sıklığıyla ilişkili olacağını varsaydık. Hipotezleri test etme, bu görevin doğasını ortaya çıkaracaktır.

## **METOTLAR**

### ***Katılımcılar***

Bir orta batı tıp merkezinde her yıl, kilise üyelerini en az 6 kez ziyaret eden papazlar, ziyaretleri süresince serbest parka müsaade eden bir çıkartmayı (amblemi) vermek için yıllık bir davet aldılar. Anket 1995 zarftan ibaretti. Geri dönüş postayla çıkartmalara başvuran 323 papazdan 286'sı % 88.5'lik bir cevaplama oranıyla anketi tamamladı. Cevaplayanların ortalama yaşı 53.4 idi. Bunların % 90'ı erkek ve % 85'i de beyazdı. Pek çoğu (% 73) okul eğitimi aldığını belirtti. Yine deneklerin % 12'si dört yıllık koleji tamamlamış, % 15'i de ancak yüksek okulu ya da iki yıllık ilâhiyat okulunu (Bible college) bitirmişti. Pastoral görev konusunda eğitim şunları içermekteydi: Deneklerin % 13'ü hiç pastoral eğitimi almamış, % 33'ü sadece sınıf eğitimi almış ve % 54'ü ise denetim altında klinik eğitimi almıştı. Meslekteki ortalama süre 22 yıl idi ve % 15'i de bu göreve ilaveten başka bir işle meşgul olduğunu belirtti. Cevap verenler dokuz inanç grubuna ya da mezhep ailelerine dağıldı (Melton, 1993): Roma Katolik ve Doğu Ortodoks (n=15), Lutheryan (n=27), Presbiteryen/Reformcu (n=27), Metodist/Pietist (Aşırı dindar) (n= 70), Holiness (n=22), Pentecostal (Hıristiyanlarda Hamsin yortusuna ait anlamına gelir.) (n=14), Baptist (n=55), bağımsız/mezhepsiz (n=41) ve Yahudi (n=3). On iki papaz mezhebiyle ilgili bilgi vermedi.

### ***Araçlar***

Her papaz, bir önceki yıl boyunca tıp merkezine kabul edilen kadın olsun erkek olsun kendi kilise üyesinin ve bu insanlara yaptığı pastoral ziyaretlerin sayısını bildirdi. Papazlar, aynı şekilde geçen yıl boyunca ziyaret ettikleri kilise üyelerinin bulunduğu hastane sayısını ve bütün bu hastanelerdeki ziyaretler dikkate alınarak üniversite tıp merkezinde yapılan ziyaretlerin yüzdesini de bildirdiler. Bu verilerden elde edilen hesaplamalar, papazlar tarafından yapılan hastane ziyaretlerinin tahminî genel bir sayısını ortaya çıkardı.

Üç şıklı bir soruya cevap vermek suretiyle papazlar, gerek ziyaret esnasında gerekse daha sonra kilise üyesi hastalar için dua ettiklerine ilişkin onları bilgilendirdikleri ve başkalarının da onlar için dua ettikleri güvencesini verdikleri ziyaretlerin yüzdesini hesap ettiler. Cevap türleri % 0'dan % 100'e kadar % 20'lik bir artış içermekteydi. Bu madde (item) duanın sıklığıyla ilgili ilk hipotezi test etmekteydi.

Üç dua tarzı ve içeriğiyle ilgili bir soru, papazların bu dualarını karakterize etmeye çalıştı. Poloma ve Gallup (1991) duayı ayinsel (ritual), konuşma şeklinde (conversational), niyaz edici (petitionary) ve düşünsel (meditative) olarak karakterize

ettiler. Konuşma şeklinde ve niyaz edici dua tarzları irticalî olduğu için üç kategori oluşturarak bire indirgendi. Bunlar düşünsel (kilise üyesinin düşünsel bir hale girmesine yardım eden dua), ayinsel (Tanrı'nın duasını da içeren ayin kitabından dualar okuma veya tekrar etme) ve irticalî (kişinin kendi ifadeleriyle Tanrı'yla yüksek sesle konuşması) duayı kapsamaktadır. Ayrıca, ayinsel ve irticalî kategoriler, papazların dua içeriğini aracılık, itiraf ya da şükran/övgü olarak ayırt etmelerini istedi. Bu, söz konusu olan soru (item) içerisinde düşünsel dua artı ayinsel ve irticalî dua tarzlarının her birine üç muhteva alanı olarak yedi kategori oluşturdu. Papazlar, devam eden yıl süresince dua ettikleri ve % 100'e eşit veri sağladıkları bütün hastane ziyaretlerini göz önüne aldılar. Bu soru, dua tarzları ve içerikleriyle ilgili ikinci ve üçüncü hipotezi test etmekteydi.

Papazlar arasında mistik deneyimlerle ilgili bilgi toplama çabasında olan anketin son bölümü, 5 şıklı Likert ölçeği şeklinde 32 maddelik bir ölçek olan Hood'un (1975) Mistisizm Ölçeğini içeriyordu. Ölçek, Stace'in (1960) temel çalışmasına dayanıyordu. Hood, Morris ve Watson (1993) da yeterli geçerlilik ve güvenilirliği gösteren üç faktörlü bir çözüm yayınladılar. Bir faktör, duyumsal alımlarda temellenmiş bir deneyim olan dışa dönük (extrovertive) mistisizmi ölçtü (% 17'lik bir farkı ve Crombach'ın .76'lık alfa\* değerini hesaba katarak). Stace (1960), "dışa dönük mistiğin, bedensel organlarını kullanarak, Bir veya Birlik'in kendileri sayesinde parlasın diye, mistik olarak şekil değiştiren dış dünyaya ait maddî nesnelere (deniz, gök, evler, ağaçlar) çokluğunu kavradığını" ifade etti (s. 61). İçe dönük mistik ise (% 5'lik bir fark ve .69'luk bir alfa değerini hesaba katarak) ikinci faktörde test edildiği gibi iç gözlemin dahilî yönünü kullanır. Bu tip insanlar için mistik deneyim, "duyuları kasıtlı olarak dışta tutmak, duyuları, hayalleri ve düşünceleri yok etmek ve kendi öz benliğinin derinliklerine gömmek" le elde edilir (Stace, s. 62). Üçüncü bir faktör (.76'lık bir alfa değeriyle % 4'lük bir farkı hesaba katarak) mistik deneyimin dinî yorumunu ölçtü. Stace, bu deneyimin "her zaman ruhî bir yücelme, mutluluk veya uhrevî saadet, asalet ve üstün değer duygusu getirdiğini ve din adamları tarafından ekseriya Tanrı'yla birlik olarak yorumlandığını" ifade etmeyi sürdürdü (s. 66). Bu, papazların kişisel mistik deneyimlerinin, kilise üyeleriyle birlikte dua eylemlerini etkileyebileceğini önermektedir.

## SONUÇLAR

---

\* Güvenirlik kat sayısı.

### *Anket Verileri*

Bazı papazlar (n=33), kendi inanç gruplarından olan hastanede yatan bütün kilise üyelerini, özellikle evlerinden uzak olanları ziyaret etmek için kendi mezhepleri tarafından görevlendirildiklerini belirttiler. Bu çalışma sadece mahalle papazlarının göreviyle ilgili olduğu için bunların faaliyetleri analiz dışı tutuldu. Başka papazlar da (n=22) analiz dışı tutuldu, çünkü onlar 231 papazı ihtiva eden bir örneği bırakarak ancak anketin bir bölümünü tamamlamışlardı. Cevap verenler, bir önceki yıl boyunca 3164 kilise üyesinin üniversite tıp merkezine kabul edildiğini rapor etti (Oran 1'den 100'e kadar eşitlendi; M=14; Mdn=8). Papazların bu insanlara olan ziyaretlerinin sayısı (229 papaz tarafından 5782 ziyaret rapor edildi) 1'den 300'e kadar değişiklik gösterdi (M=25; Mdn=17). Papazlar, yıl boyunca ortalama 6 hastanede pastoral ziyaretler gerçekleştirdiler ve onların hastane ziyaretlerinin tamamı göz önüne alındığında, ortalama % 21'i üniversite tıp merkezine yapılmıştı. Bütün hastanelere yıllık papaz ziyaretlerinin sayısı 44.403'tü ve her papaz için 5 ile 1200 arasında değişkenlik arz ediyordu (M=197; Mdn=143).

Ziyaretler süresince papazlar sık sık dua ettiler ve kilise üyelerine, kendilerinin ve diğer arkadaşlarının onlar için dua ettiklerine ilişkin güvence verdiler. Bu uygulamalar Tablo-1'de bütün inanç gelenekleri için özetlenmiştir. Bireysel olarak düşünüldüğünde pek çok inanç geleneği, bu dua uygulamalarıyla ilgili benzer örnekler meydana getirmeye yöneldi. İnanç geleneklerinden sekizine mensup papazların % 60 ile % 86 arasındaki kesim, ziyaretlerinin tamamında (% 100) dua ettiklerine hükmetti. Holiness, Pentecostal ve Baptist papazları çok sık olarak dua ettiler; Katolik ve Ortodoks papazlar ise daha az dua ettiler. Üç Yahudi din görevlisi bu geniş ölçekli örneğin istisnasıydı; biri hiç dua etmediğini, diğer ikisi ise ziyaretlerinin % 20 ile % 60'ı esnasında dua ettiklerini bildirdiler.

Bu örnek, başkalarının kilise üyeleri için dua ediyor olduğuna dair verilen güvenle ilgili olanla benzerlik taşıyordu. Her inanç geleneğindeki (Yahudiler hariç) papazların en az % 53'ü, kendi ziyaretlerinin tamamında bu güveni verdiklerine hükmetti. Yahudi din görevlileri ise ziyaretlerinin % 70 ila % 80'inde böyle davrandılar.

Her ne kadar trend yüksek frekanslara doğru gitse de, papazların, kilise üyeleri için daha sonra da dua ettiklerine dair verdikleri teminat ile ilgili sonuçlar daha dağınıktı. Yahudiler hariç her bir inanç geleneğindeki papazların en az % 50'si,

ziyaretlerinin % 50'si esnasında bu teminatı verdiler. Holiness geleneğindeki papazlar, bu etkinliği daha sık olarak (ziyaretlerinin % 85'i) rapor ettiler. Diğer taraftan Pentecostal rahiplerinin % 14'ü ve Lutherci rahiplerin % 11'i bu teminatı hiç vermedi. Bu sonuçlar, duanın, mahalle papazlarının görevinin önemli bir parçası olduğunu iddia eden ilk hipotezi onaylıyor.

Bu sonuçlar, VandeCreek ve Cooke (1996) tarafından rapor edilen papazların yaşı ile dua sıklığı arasındaki karşılıklı ilişkiyi kısmen teyit etti. Üç dua maddesine verilen cevaplar, papazların yaşıyla olumsuz olarak ilişkilendirildi fakat, tek önemli ilişki ( $r=-.19$ ,  $p=.01$ ), kendileri için daha sonra dua edeceklerine dair kilise üyelerini daha sık bilgilendiren genç papazları içine aldı.

**Tablo-1**

Mahalle Papazlarının Hastane Ziyaretleri: Dua faaliyetlerinin sıklığı (N=286)

Ziyaretlerin Yüzdeler Olarak Kullanımı

Dua faaliyetleri	% 0	% 20	% 40	% 60	% 80	% 100
Kilise üyeleriyle dua edilmesi (n=286)	0.3	0.3	1.7	3.1	19.6	74.8
Kendileri için daha sonra dua edileceğine dair kilise üyelerinin bilgilendirilmesi (n=271)	4.8	4.4	3.0	5.5	14.0	68.3
Kendileri için diğerlerinin dua edeceğine ilişkin kilise üyelerine	0.4	3.2	3.2	8.9	23.8	60.5

teminat verilmesi (n=281)						
---------------------------------	--	--	--	--	--	--

*Not:* Veriler, papazların dua faaliyetini yerine getirirken rapor ettikleri bütün pastoral hastane ziyaretlerinin yüzdesini göstermektedir. Kargaşalar yuvarlak olduğu için % 100'e ilave edilmeyebilir.

**Tablo-2**

Pastoral Hastane Ziyaretleri Esnasında Mahalle Papazlarının Dua Faaliyet Tarzları ve İçerikleri (N=286)

Dua Faaliyetleri	Sayı (%)a	Ortalama %b
Düşünsel dua	78 (%27)	12.9
Ayinsel dua		
Aracılık	89 (%31)	22.2
İtiraf	48 (%17)	8.8
Şükran/övgü	75 (%26)	16.2
İrticalî dua		
Aracılık	257 (%90)	53.2
İtiraf	138 (%48)	11.6
Şükran/Övgü	251 (%88)	27.3

a) Dua tarzı ve içeriğiyle ilgili bir kullanımı ifade eden papazların sayısını ve yüzdesini gösterir.



b) Papazların, bundan önceki sütunda ifade ettikleri tarz ve içeriği yüzdeler olarak ne kadar sıklıkla kullandıklarını betimler.

Dua tarzı ve içeriğiyle ilgili sonuçlar Tablo-2’de gösterilmiştir. Sol taraftaki iki sütun, seçilmiş tarz ve içerikleri kullanan papazların sayı ve yüzdesini gösterir. Pek çok papaz (% 90) aracılıkla ilgili irticalî dua kullandığını rapor etti. Sadece % 17’si itirafla ilgili ayinsel dualar kullandığını belirtti. Sağ taraftaki sütun ise, önceki sütunda belirtilen papazların bu duaları kullanma sıklığını gösterir. İrticalî aracılığı kullandığını söyleyen papazlar, ziyaretlerinin % 53’ünde böyle davranmışlardı. Ayinsel itiraf duasını kullanan papazların % 17’si, ziyaretlerinin % 9’unda böyle hareket etmişlerdi. Bu sonuçlar, hastane ziyaretleri esnasında mahalle papazlarının sık sık irticalî ve aracılıkla ilgili duayı kullandığını söyleyen ikinci ve üçüncü hipotezi onaylamaktadır.

Bu dua tarzları/içerikleri ve papazların yaşı arasındaki ilişkiler keşfedildi. Üç önemli karşılıklı ilişki ortaya çıktı. Daha yaşlı papazlar, düşünel duanın daha sık kullanımını ( $r=.35$ ,  $p=.01$ ) rapor etme eğilimindedir. İkincisi, daha yaşlı papazlar ayinsel olan şükran/övgü dualarını daha sıklıkla ( $r=.22$ ,  $p=.001$ ) belirttiler. Üçüncüsü, daha yaşlı papazlar, irticalî aracılık duasını daha az kullanmaya ( $r=-.24$ ,  $p=.001$ ) yöneldiler.

Yukarıda da ifade edildiği gibi veriler, pek çok diğerini boş bırakarak daha yüksek yüzdeleri gösteren hanelerde yoğunlaştı. Bu daha ileri seviyedeki analizleri imkânsız ya da onların sonuçlarını güvenilmez kıldı.

Son hipotez, rahipler mistisizmi ve onun duayla ilişkisiyle alakalıdır. Papazların cevapları için alfa değerler kabul edilebilir durumdaydılar (Faktör 1=.87; Faktör 2=.77; Faktör 3=.77). Yine de bu hipotez desteklenmedi. Spearman’dan elde edilen korelasyonları sıralayan sonuçlar, mistisizm puanlarıyla üç dua frekans (tekrarlanan sayı) maddeleri veya dua tarz ve içerik maddeleri arasında hiçbir önemli birlik ortaya koymadı. Şaşırtıcı bir şekilde, her bir mistisizm alt ölçeğindeki papazların puanları Hood, Morris ve Watson (1993) tarafından rapor edilenden daha aşağı idi, öğrencilerin  $t$ -testi sonuçlarıyla ilgili  $p$ -değerlerinin her biri istatistik olarak  $p<.05$  düzeyinde önemli idi. Papazların cevapları, Hood ve arkadaşları tarafından bildirilen 237.8 ( $SD=8.5$ ) ile karşılaştırılınca dışa dönük mistisizm için 27.19’luk bir ortalama verdi,  $t=13.77$ . İçe dönük mistisizm puanları, papazların cevapları yine daha düşük bir puan çıkararak  $t=17.24$ , 26.7 ( $SD=6.5$ ) ile mukayese edilince 15.82 ( $SD=6.8$ ) idi. Hood ve arkadaşlarının dinî yorum alt ölçeği için rapor ettikleri 46.4 ( $SD=8.0$ )’lik oran esasen

papazlar tarafından bildirilen 35.02 ( $SD=7.9$ )'lik orandan daha yüksekti,  $t=20.15$ . Yine de bazı hanelerdeki az sayıdaki cevaplayıcılar daha ileri istatistiksel keşiflere mani oldu.

### **Mülâkat Bilgileri**

Bazı cevaplayıcılar, hastaneye kaldırılan kilise üyelerinin ve/veya ziyaretlerin sayıca çokluğundan söz ettiler. Cevaplarını uygun bir yere yerleştirmek için bu papazlarla telefonla görüşüldü. Bu dört mülâkat aşağıda özetlenmektedir.

#### **Mülâkat 1**

Hıristiyan Birliği'ndeki Mesih Kilisesi'nden 62 yaşında olan bu beyaz erkek rahip, papaz okulu eğitimi ve pastoral görev konusunda klinik eğitim aldığını belirtti. Söz konusu mezhebin Uzak Doğu'daki uluslar arası hizmet programının yöneticisi olarak çalıştı. Daha sonra 16 yaş için yerel bir İlâhiyat kolejinde eğitim verdi, şimdi ise bir mahalleye hizmet vermektedir. Kanseri yüzünden fiziksel bir iyileşmeyi istedi ve bu onun pastoral göreve olan güçlü ilgisini daha da artırmıştı. Yıllık takriben 1800 ev ve hastane ziyareti yaptığını söyledi. Pastoral görevi, kendisinin en önemli işlevlerinden biri olarak tanımladı ve hemen hemen her gün hastanede yatan kilise üyelerini ziyaret ettiğini bildirdi.

#### **Mülâkat 2**

Bu Nasranî Kilisesi mensubu 65 yaşındaki beyaz erkek rahip, 200'ün üzerinde hastane ziyareti yaptığını söyledi. O, cemaati kendi yaşlı üyelerine yardım etmeye uğraşan "çok seven ve çok ilgilenen bir kilise" olarak tanımladı. Kendisinin hastanelerden ziyade kilise üyelerinin evlerine daha fazla ziyaret yaptığını söyleyerek pastoral görevin, papazlık görevinin en önemli fonksiyonları arasında olduğuna inandı. Sadece kendi cemaatinin üyelerine hastane ziyaretleri yapmadı, aynı zamanda arkadaşlarına ve kilise üyelerinin ailelerine gerektiği gibi ziyaretler yaptı.

#### **Mülâkat 3**

Bu Yahudi din görevlisi, ilâhiyat eğitilmiş fakat pastoral görev konusunda resmî eğitimi olmayan 40 yaşında erkek kantör (Cantor: Sinagog ayinlerinde teganni edenlerin lideri) idi. Üniversite tıp merkezinde 200 cemaatin hastanede yattığını ama kendisinin sadece 25 ziyaret yaptığını belirtti. Karşılıklı konuşma, onun cemaatinin

1000'den fazla üyeyi içerdiğini ama bunların çoğunun mahalle yaşamına katılmadığını ortaya koydu. Konuşma esnasında, bu üyelerin çoğunun hastaneye yattıkları zaman sinagogu bilgilendirmedikleri ortaya çıktı.

#### **Mülâkat 4**

Bu 70 yaşındaki Afrikalı-Amerikan erkek Baptist Misyoner diyakoz (Deacon: Kilise işlerinde gönüllü olarak papaza yardım eden kimse), bir önceki yıl boyunca üniversite tıp merkezine 200 kilise üyesinin yattığını ve kendisinin de 300 ziyaret yaptığını belirtti. Kendisi yaklaşık 1800 üyeli bir cemaatte gönüllü pastoral görev programının bir parçasıydı. Anketin demografik bölümünde yüksekokulu tamamladığını ve pastoral görev konusunda sınıf eğitimi aldığını ifade etti. İlk telefon bağlantısında kilise sekreteri onun “daima hastaları ziyaret ettiğini” açıkladı ve diyakoz onun “her zaman insanlara yardım ettiğinden” söz etti. Oto tamir işinden emekli olmuş bir kişi olarak o, özellikle iş aylarında, hastaneye her gün kilise üyelerini veya onların dost ve ailelerini ziyaret etmek için geldiğini rapor etti.

#### **Tartışma**

Bu sonuçlar, dua vaizliğini daha da karakterize eder. Yine bu sonuçlar, bir tek hastaneyle sınırlandırılmış olan VandeCreek ve Cooke (1996) araştırmasının aksine bir önceki yılda papazların bütün hastanelere olan ziyaretlerini betimler. Sonuçlar, en azından bazı hastane papazlarının ( ve seçilmiş olan dış temsilcilerin) bu pastoral sorumluluğu yerine getirmek için çok fazla zaman ve enerji harcadıklarını ortaya koyuyor.

Bu sonuçlar, duanın, hastaneye yatırılmış kilise üyelerine bakım konusunda sıkı bir pastoral faaliyet olduğunu söyleyen ilk hipotezi teyit eder. Papazların yaşı ve dua sıklığı arasındaki ters ilişki, esasen VandeCreek ve Cooke (1996) araştırmasında olandan daha zayıftır. Eğitim düzeyi, pastoral bakım eğitimi veya meslekte bulunulan zamanın uzunluğunu içeren başka hiçbir demografik değişken dua sıklığıyla ilişkili değildir.

İrticalî aracılık duasıyla ilgili ikinci ve üçüncü hipotezler onaylanmıştır. Bu sonuçlar, daha ziyade papazların yaşıyla ilişkilidir. Genç olanların aksine yaşlı papazlar, irticalî aracılığı daha az, şükür/övgü dualarını ise daha fazla sıklıkta kullanırlar. Bunun niçin böyle olduğunu belirlemek için ilave araştırmalar gereklidir.

Kişisel mistik tecrübeler ile duanın sıklığı, tarzı ve muhtevası arasında önemli bir ilişkiyle alakalı olan dördüncü hipotez desteklenmez. Sadece papazlar bu deneyimleri, Hood ve arkadaşlarının (1993) araştırmasındaki insanlardan daha az rapor etmiyor, aynı zamanda sonuçlar, onların hastaneye yönelik pastoral uygulamaları üzerinde önemli bir etkisinin olmadığını da gösteriyor. Yine de bu durum, iki sebepten ötürü daha ileri seviyede araştırmayı gerektirir. Birincisi, Hood ve arkadaşlarının konuları ortalama yaşları 18 olan üniversite öğrencileri idi; papazların ortalama yaşı 53.4'tü. Hood ve arkadaşlarının örnekleme aynı şekilde % 58 kadın içermekteydi; rahiplerin sadece % 10'u kadındı. İkinci olarak, bazı papazlar ölçekteki maddelere, karışık oldukları, yeteri kadar kelimelerle ifade edilmedikleri veya anlaşılmasının zorluğundan şikâyet ederek itiraz ettiler. Diğerleri ise maddelerin Doğu dinî mistisizmini, Yeni Çağ teolojisini yansıttığını veya İncil'e uygun olmadığını düşünüyordu. Örneklerle maddelere yönelik ilgiler arasındaki farklılıklar muhtemelen sonuçları etkiler.

Yukarıda özetlenen birinci ve ikinci mülâkatlar, hasta kilise üyelerini ziyaret etmek için bazı papazların keskin kararını ortaya koyuyor. İlk mülâkattaki papaz, yaklaşık olarak yıllık 1800 ev ve hastane ziyareti gerçekleştirdiğini bildiriyor. 200 hastane ziyareti bildiren ikinci mülâkattaki rahip de kendisinin ev ziyaretlerinin hastane ziyaretlerinden daha fazla olduğunu söyledi. Sağlık hizmeti verenler arasında yaygın olan hizmet şekline göre belirli bir ücret talep etme ve papazların da bu gibi ziyaretler için maddî teşviklerden mahrum olduklarına dikkat etmek önemlidir. Daha geniş mahallelerde rahipler, genellikle mil mesafesine göre masraflarını geri alırlar; küçük cemaatlerdeki rahipler ise sık sık kendi imkânlarıyla seyahat ederler.

Üçüncü mülâkat, bazı inanç gruplarındaki üyelerin, kendi rahiplerinden bir ziyareti ne beklediklerini ne de arzuladıklarını ortaya koyuyor. Böyle kişiler, kendi rahiplerini, hastaneye yattıklarına dair bilgilendirmek için sıkıntıya da girmiyorlar.

Baptist diyakozla olan mülâkat, hastaneye yönelik pastoral ziyaretlerin bazen cemaat tarafından hastaları ziyaret için atanan meslekten olmayan kişiler tarafından yapıldığını ortaya koyuyor. Böyle kişiler, gerçekte, pastoral bakım sağlama noktasında çok aktif olabilirler ve onlar muhtemelen, sınırlı eğitimi bildiren bu örnektekilerin en azından bazısına sebebini izah ederler. Bu papaz olan/papaz olmayan statüsünü ayırmak için hiçbir veri toplanmadı, çünkü atanmış/atanmamış ayırımı faydalı değildir. İnanç

grupları, atanmalarının gerekliliği konusunda ayrılırlar; bazıları geniş denetimli eğitim ve tecrübeyi isterken bazıları da kendi kendini atamaya izin verir.

Bu çalışmanın en az üç sınırlaması önemlidir. Birincisi, tesadüfî ve temsilî olmayan bir örnektir. Bu çalışma sadece belirli bir üniversite tıp merkezine her yıl en az 5 veya 6 kez gelen kişileri kapsamaktadır. Bu frekans (tekerrür etme sayısı), sadece rahipler tarafından hastane ziyaretlerine verilen önceliğin bir sonucu değil aynı zamanda bu belirli bir bölge hastanesine kabul edilen kilise üyelerinin sayısının da bir sonucudur. Ziyaret sayılarıyla ilgili sonuçlar, papazların rasgele bir örneği dikkate alındığında, muhtemelen azalacaktır.

İkincisi, dua faaliyetleri ile ilgili maddelere verilen cevaplar, hesap edilmiş yüzdelliklerdir. Bu yüzden sonuçlar, geniş eğilimleri yansıtırlar ve ona göre de yorumlanmalıdırlar.

Bu sonuçlar, pek çok soruyu cevaplanmamış bırakır. Örneğin bu sonuçlar, önemli niteliksel özellikleri görmezden gelerek, anketle toplanan pastoral ziyaretlerin sadece seçilmiş niceliksel görünümünü betimler. Mesela, ziyaretlerin veya duaların duygusal yoğunluğu ile ilgili (bu yoğunluk sakın bir kendini tutmadan ateşli yalvarışa kadar uzanabilir) hiçbir veri toplanmadı. İki klinik durum, bu değişkeni örneklerle açıklar.

Geçenlerde hastanede yatan bir kilise üyesi öldü ve aile üyeleri ise oldukça üzüntülü idi. Rahip, aile ile yatağın yanında kısa bir görüşme yaptı ve daha sonra, dua kitabından işitilmeyecek şekilde okumak için hastane koridoruna çıktı. Arkasından, uygun dualar okunduğuna dair aileye güvence verdi.

Aksine başka bir rahip yarı baygın ve ölmekte olan bir kilise üyesinin ailesini ziyaret ettiğinde eli hastanın başında olduğu halde yatağın başında dikildi ve hastanın hayatı ve kurtuluşu için yalvararak, ailenin, bu durumun, kendi yaşamlarını İsa'ya taahhüt etmeleri için Tanrı'dan bir çağrı olarak anlamasını isteyerek seslice dua etti. Rahip, acı ve zevk göz yaşlarıyla ağlarken dua, Kutsal Kitap'tan alıntıları içeriyordu. Bazı aile üyeleri kendi kendilerine yüksek sesle dua etti, kimileri ağladı, kimileri de dışarı çıktı. Duygusal yoğunluktaki bu değişiklikler muhtemelen önemlidir ve araştırılmayı hak eder.

Bir çok ilave soru da yine cevaplandırılmamıştır. Söz gelimi, şayet varsa sosyal cazibenin bilgilerde oynadığı rol nedir? Yani bu papazlar, “dua ediciler” olarak algılanan rollerine göre bu verileri ve böylece papazlarla ilgili sonuçların göstereceğine inandıkları şeyle uzlaştırarak şişirdiler mi? Yine papaz ziyaretlerinin sayısı ve içerikleri kilise üyesinin mahalleye katılım seviyesine göre değişir mi? Bu özellikler hastanın prognoz (bir hastalığın müddeti hakkında hekim tahmini) una göre değişir mi? Aynı şekilde bu ziyaretler pozitif olarak iyileşmeye ve taburcu olmaya etki eder mi? Eğer öyleyse, pastoral uygulamalar bu sonuçlara ne şekilde etki eder ve bu uygulamalar tüm ilgililerin faydasına nasıl azami derecede sunulabilir? İlgili diğer bir soru, bir inanç grubunun üyesi olmayan ve mahalle papazları tarafından hiç ziyaret edilmeyen pek çok hastayla ilgilidir. Bununla ilgili ne tür imalar vardır ve hastane vaizleri buna nasıl dahil olurlar?

Sonuç olarak, bu vaizlikle ilgili araştırmanın noksanlığı, sağlık bakımı sunanlar ve araştırmacılar tarafından az değer verildiğini gösterir. Bu, muhtemelen çok yönlü çalışmalarla belgelenen sağlık bakımı araştırmacıları arasında din ve maneviyatla ilgili daha genel bir dikkat eksikliğinin parçasıdır (tenkit için Larson & Milano, 1995’e bakınız). Maneviyat ve dinin değerinin keşfedilmesi sürerken, mahalle papazları ile ilgili bu görev göz ardı edilmemelidir. Bu görev, pek çok kilise üyesi tarafından olumlu olarak değerlendirilmiştir (VandeCreek & Gibson) ve iyileşme sürecinde olumlu bir güç olabilir. Bu pastoral uygulama ilave araştırmalara lâyıktır.

### KAYNAKLAR

Hood, R. (1975). “The Construction and Preliminary Validation of A Measure of Reported Mystical Experience”. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 14, 29-41.

Hood, R. (1980). “Social Legitimacy, Dogmatism and the Evaluation of Intense Experience”. *Review of Religious Research*, 21, 184-194.

Hood, R., Morris, R., & Watson, P. (1993). “Further Factor Analysis of Hood’s Mysticism Scale”. *Psychological Reports*, 73, 1176-1178.

Johnson, S., & Spilka, B. (1991). “Coping with Breast Cancer: The Roles of Clergy and Faith”. *Journal of Religion and Health*, 30, 21-33.

Lrason, D., & Milano, M. A. (1995). "Are Religion and Spirituality Clinically Relevant in Health Care?". *Mind/Body Medicine*, 1, 147-157.

MacDonald, W. L. (1995). "The Effects of Religiosity and Structural Strain on Reported Paranormal Experiences". *Journal for the Scientific Study of Religion*, 34, 366-376.

Melton, J. G. (1993). *Encyclopedia of American Religions* (4<sup>th</sup> ed.). Washington, DC: Gale Reserach.

Polama, M., & Gallup, G. (1991). *Varieties of Prayer*. Philadelphia: Trinity Press.

Spilka, B., Spangler, J., & Nelson, C. (1983). "Spiritual Support in Life Threatening Illness". *Journal of Religion and Health*, 22, 98-104.

Stace, W. T. (1960). *Mysticism and Philosophy*. New York: Macmillan Press.

VandeCreek, L., Ayres, S., & Bassham, M. (1995). "Using Inspirit to Conduct Spiritual Assesments". *Journal of Pastoral Care*, 49 (4), 83-89.

VandeCreek, L., & Cooke, B. (1996). "Hospital Pastoral Care Practices of Parish Clergy". *Research in the Social Scientific Study of Religion*, 7, 253-264.

VandeCreek, L., & Gibson, S. (in pres). "Religious Support From Parish Clergy for Hospitalized Parishioners: Availability, Evaluation and Implications". *Journal of Pastoral Care*.