

T.C.

İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI

**MANEVİYAT ÖLÇEĞİ-27’NİN TÜRKÇEYE UYARLANMASI,
GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI**

Berfin BİNGÖL

Orkid No: 0000-0002-6639-7827

YÜKSEK LİSANS TEZİ

İZMİR – 2022

T.C.

İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI

**MANEVİYAT ÖLÇEĞİ-27’NİN TÜRKÇEYE UYARLANMASI,
GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI**

Berfin BİNGÖL

Orkid No:0000-0002-6639-7827

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Danışman

Prof. Dr. Medine YILMAZ

İZMİR – 2022



KABUL ve ONAY SAYFASI

Sağlık Bilimleri Enstitü Müdürlüğüne;

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı çerçevesinde yürütülmüş olan bu çalışma, aşağıdaki jüri tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 26 / 04 / 2022

Tez Danışmanı: Prof.Dr. Medine YILMAZ (İzmir Katip Çelebi Üniversitesi)

Üye: Prof. Dr. Şafak DAĞHAN (Ege Üniversitesi)

Üye: Doç.Dr. Betül AKTAŞ (İzmir Katip Çelebi Üniversitesi)

ONAY : Bu yüksek lisans tezi, Enstitü Yönetim Kurulu'na belirlenen yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve kabul edilmiştir.

(İMZA)

Prof. Dr. Ahmet KOYU

Enstitü Müdürü

YAYIMLAMA ve FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin/raporumun tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kağıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini İzmir Katip Çelebi Üniversitesi'ne verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinlerin yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

- Tezimin/Raporumun tamamı dünya çapında erişime açılabilir ve bir kısmı veya tamamının fotokopisi alınabilir. (Bu seçenekte teziniz arama motorlarında indekslenebilecek, daha sonra tezinizin erişim statüsünün değiştirilmesini talep etmeniz ve kütüphane bu talebinizi yerine getirirse bile, teziniz arama motorlarının önbelleklerinde kalmaya devam edebilecektir.)
- Tezimin/Raporumun tarihine kadar erişime açılmasını ve fotokopi alınmasını istemiyorum (İç kapak, Özet, İçindekiler ve Kaynakça hariç) (Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde tezimin/raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir, kaynak gösterilmek şartıyla bir kısmı veya tamamının fotokopisi alınabilir.)
- Tezimin/Raporumun..... tarihine kadar erişime açılmasını istemiyorum ancak kaynak gösterilmek şartıyla bir kısmı veya tamamının fotokopisinin alınmasını onaylıyorum.
- Serbest Seçenek/Yazarın Seçimi

....../....../....

İmza

Berfin BİNGÖL

ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu, Tez Danışmanım Prof. Dr. Medine YILMAZ danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kılavuzuna göre yazıldığını beyan ederim.

26/04/2022

İmza

Berfin BİNGÖL

TEŞEKKÜR

Bu zor pandemi sürecinde bana desteğini ve sabrını esirgemeyen sevgili Prof. Dr. Medine YILMAZ hocama, hayatımın her alanında olduğu gibi akademik hayatımda da desteğini ve sevgisini hissettiren aileme ve eğitime olan inancıyla bana her daim ışık olan tez sürecimde acı kaybını yaşadığım teyzem Dr. Mahire TÜZÜN'e tezime katkıları için teşekkürü borç bilirim.



ÖZET

MANEVİYAT ÖLÇEĞİ-27’NİN TÜRKÇEYE UYARLANMASI, GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

Amaç: Bu çalışmanın amacı kronik hastalığı olan bireylerden oluşan örnekleme maneviyatı değerlendirmek için geliştirilen “Maneviyat Ölçeği-27”nin Türkçe’ye uyarlanması, geçerlilik ve güvenirlik çalışmalarının yapılmasıdır.

Yöntem: Çalışma bir tıp fakültesi hastanesi kardiyoloji servisinde yatan ve kronik hastalık tanısı olan, araştırmaya katılmaya gönüllü olan, iletişim kurmaya engeli olmayan 18 yaş üstü 267 birey ile 1 Temmuz-1 Aralık tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmada amaçlı örneklem yöntemine göre dahil edilme kriterlerine uyan bireyler ile yüzyüze görüşme yöntemi ile veriler toplanmıştır. Veri toplama araçları görüşme formu ve Maneviyat Ölçeği-27’dir. Maneviyat Ölçeği-27, Dr. Elizabeth Weathers ve ark. (2020) tarafından kronik hastalığı bulunan kişilerde maneviyatın değerlendirilmesi amacıyla geliştirilen bir ölçek olup 27 maddeli, 5’li likert tiptedir. Verilerin analizinde SPSS 22.0 (Statistical Package for Social Sciences) paket programı kullanılmıştır. Verilerin bilgisayar ortamına aktarılması araştırmacı tarafından yapılmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi için SPSS AMOS 22 programı kullanılmıştır. Faktör analizi öncesinde verilerin faktör analizi için uygunluğu Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) değeri (örneklemin yeterliliğini kontrol etmek) ile Barlett’s testi (dağılımın normalliğini ölçmek için) incelenmiştir. İstatistiksel anlamlılık düzeyi %95 güven aralığında $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir. Çalışma için Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan etik kurul izni, Tıp Fakültesi Hastanesinden kurum izni alınmıştır. Ayrıca çalışmaya katılan bireylerden çalışmanın amacı hakkında bilgi verilmiş ve yazılı onamları alınmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılanların %58,1’i erkek, %35,5’i ilköğretim, %27,7’si lise ve %31’8’i üniversite mezunudur. Kaiser-Meyer-Olkin değeri 0.848, Barlett Küresellik testi 1874,818 ‘dir ($p=0,000$). Doğrulayıcı faktör analizine göre RMSEA 0,05, SRMR değeri 0,04, AGFI 0,87, GFI 0,92, NFI 0,91 ve CFI 0,90’dır.

Ölçek öz değeri 1'in üzerinde olan 4 alt faktörde toplanmıştır. Faktör 1 (Başkalarına Bağlılık) için 38,24,Faktör 2 (Öz Aşkınlık) için 11,71, Faktör 3 (Öz farkındalık) için 10,56 ve Faktör 4 (Korumacılık ve İnanç) için 9,82 olup dört faktör toplam varyansın %70,34'ünü açıklamaktadır. Faktör analizi sonucu ölçeğin en yüksek madde faktörü yükü 0,812, en düşük madde faktör yükü ise 0,398 olarak saptanmıştır. Ölçeğin Cronbach's Alpha katsayısı 0,927 olarak belirlenmiştir.

Sonuç: Ölçeğin analiz sonuçları Maneviyat Ölçeği-27'nin kronik hastalıklı bireylerde geçerli ve güvenilir olduğunu göstermiştir. Türkçe'ye uyarlanan bu ölçek, kronik hastalığı olan bireylerin maneviyat boyutlarını ölçmede kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: Maneviyat, Hemşirelik, Geçerlik, Güvenirlik, Kronik Hastalık

ABSTRACT

ADAPTATION OF THE SPIRITUALITY SCALE-27 TO TURKISH; VALIDITY AND RELIABILITY STUDY

Objective: This study was aimed at adapting the " Spirituality Scale-27", which was developed to assess spirituality in a sample of individuals with chronic diseases, to Turkish language, and to conduct its validity and reliability study.

Method: The study was carried out between July 1, 2021 and December 1, 2021 with 267 individuals over the age of 18 who were hospitalized in the cardiology clinic of a medical faculty hospital, who were diagnosed with a chronic disease, who volunteered to participate in the study, and who were able to communicate. In the study, data were collected by face-to-face interviews with individuals who met the inclusion criteria using the purposeful sampling method. The tools used for data collection were as follows: Interview Form and Spirituality Scale-27. The Spirituality Scale-27 was developed by Dr. Elizabeth Weathers et al. (2020) to assess spirituality in people with chronic diseases. It has 27 items whose responses are rated on a 5-point Likert type scale. The SPSS 22.0 (Statistical Package for Social Sciences) was used for the analysis of the data. The data were transferred to the computer by the researcher. The SPSS AMOS 22 program was used for confirmatory factor analysis. Before the factor analysis was performed, whether the data were suitable for factor analysis was tested with Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) test (to check the adequacy of the sample) and Barlett's test (to measure the normality of the distribution). Statistical significance level was accepted as $p < 0.05$ at 95% confidence interval. Ethics committee approval was obtained from the Non-Invasive Clinical Research Ethics Committee, and institutional permission was obtained from the Medical Faculty Hospital where the study was to be conducted. In addition, the individuals participating in the study were informed about the purpose of the study and their written consent was obtained.

Results: Fifty eight point five of the participants are male, 35.5% are primary school graduates, 27.7% are high school graduates and 31.8% are university graduates. Kaiser-Meyer-Olkin value is 0.848, Barlett Sphericity test is 1874,818 ($p=0.000$). According to confirmatory factor analysis, RMSEA was 0.05, SRMR was 0.04, AGFI

was 0.87, GFI was 0.92, NFI was 0.91, and CFI was 0.90. The scale was collected in 4 sub-factors with an eigenvalue above 1. Factor 1 (Loyalty to Others) was 38.24, Factor 2 (Self-Transcendence) was 11.71, Factor 3 (Self-awareness) was 10.56, and Factor 4 (Protection) was 9.82. The four factors were 70% of the total variance, explains 34 of them. As a result of factor analysis, the highest item factor load of the scale was found to be 0.812, and the lowest item factor load was 0.398. The Cronbach's Alpha coefficient of the scale was determined as 0.927.

Conclusion: Analysis results of the scale showed that the Spirituality Scale-27 was valid and reliable in individuals with chronic diseases. This scale, adapted to Turkish, can be used to measure the spirituality dimensions of individuals with chronic diseases.

Keywords: Spirituality, Nursing, Validity, Reliability, Chronic Disease

İÇİNDEKİLER

KABUL ve ONAY SAYFASI	i
YAYIMLAMA ve FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI	ii
ETİK BEYAN	iii
TEŞEKKÜR	iv
ABSTRACT	vii
İÇİNDEKİLER	ix
SİMGELER ve KISALTMALAR DİZİNİ	x
ŞEKİLLER DİZİNİ	xi
TABLolar DİZİNİ	xii
1. GİRİŞ	1
1.1. Problemin Tanımı	1
1.2. Amaç ve Varsayımlar	2
1.3. Araştırmanın Önemi ve Yaygın Etkisi	2
1.4. Araştırma Sınırlılıkları	2
2. GENEL BİLGİ	3
2.1. Alanyazında Maneviyat	3
2.2. Maneviyatın Özellikleri	4
2.3. Maneviyatın Diğer Alanlarla İlişkisi	7
2.4. Maneviyat ile İlgili Ölçüm Araçları	15
2.5. Maneviyat ve Hemşirelik	17
3. GEREÇ ve YÖNTEM	18
3.1. Araştırmanın Tipi	18
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı	18
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	18
3.4. Veri Toplama Araçları	18
3.5. Maneviyat Ölçeği-27 'nin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışma Aşamaları	20
3.5.1 Ölçeğin Dil ve Kapsam Geçerlik Çalışmaları	20
3.5.2. Ölçeğin Yapı Geçerliği	21
3.5.3 Ölçeğin Güvenirliği	21
3.6. Veri Toplama	21
3.7. Verilerin Analizi	22

3.8. Etik İzinler	22
3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları	22
4. BULGULAR	23
4.1. Sosyodemografik Özelliklerin Dağılımı	23
4.2. Geçerlilik Analizleri	23
4.3. Faktör Analizi	28
4.4. Güvenilirlik Analizi	30
4.5. Maneviyat Ölçeği-27 ve Alt Ölçeklerine İlişkin Bulguların Dağılımı	33
4.6. Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Maneviyat Ölçeği-27 Bulguları	33
5. TARTIŞMA	39
5.1. Geçerlilik Analizlerine İlişkin Tartışma	39
5.2. Güvenilirlik Analizi ile ilgili Tartışma	42
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	44
KAYNAKLAR	45
EKLER	54
EK- 1 Görüşme Formu	54
EK-2 Maneviyat Ölçeği-27	55
EK 3- Ölçek Kullanım İzni	56
Ek 4: Etik Kurul İzni	57
Ek 5: Kurum İzni	58
ÖZGEÇMİŞ	59

SİMGELER ve KISALTMALAR DİZİNİ

%	: Yüzde
Akt.	: Aktaran
ANOVA	: ANalysis Of VAriance (Gruplar İçi Ve Gruplar Arası Varyasyon)

DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
KMO	: Kaiser-Meyer-Olkin
MAÖ	: Manevi Anlam Ölçeği
MİE	: Maneviyat İfadeleri Envanteri
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences (Sosyal Bilimler İstatistik Paketi)
TDK	: Türk Dil Kurumu
Vb.	: Ve Benzeri
Ve ark.	: Ve Arkadaşları

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1: Birinci Düzey DFA Diyagramı.....	26
Şekil 2: Maneviyat Ölçeği-27 Yamaç Eğilim Grafiği	27



TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 1: Maneviyat Ölçeği -27 (Türkçe formu)	19
Tablo 2: Bireylerin Sosyo-Demografik Bilgilerinin Dağılımları.....	24
Tablo 3: Maneviyat Ölçeği-27 Puanlarının Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Barlett Testi Sonuçları	24
Tablo 4: Modele ait Uyum İndeksleri	25
Tablo 5: Maneviyat Ölçeği -27 Açıklayıcı Faktör Analizi Sonuçları	28
Tablo 6: Maneviyat Ölçeği-27 Açıklayıcı Faktör Analizi.....	29
Tablo 7: Maneviyat Ölçeği -27 Toplam ve Alt Faktörler Arasındaki Korelasyon Değerleri.....	30
Tablo 8: Maneviyat Ölçeği -27 İç Tutarlılık Analizi	31

Tablo 9: Faktör Analizi Sonucunda Belirlenen Alt Boyutlar ve Güvenilirlik Analizi	32
Tablo 10: Ölçek Puanlarının Tanımlayıcı İstatistikleri	33
Tablo 11: Cinsiyete göre Maneviyat Ölçeği-27 ve Alt Ölçek Puanlarının Dağılımı	34
Tablo 12: Bireylerin Eğitim Durumuna Göre Maneviyat Ölçeği-27 ve Alt Ölçekleri Puan Ortalamalarının Dağılımı	34
Tablo 13: Bireylerin Medeni durumlarına göre Maneviyat Ölçeği-27 ve Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Dağılımı	36
Tablo 14: Bireylerin Tanı Alma Zamanına Göre Maneviyat Ölçeği-27 ve Alt Ölçeği Puan Ortalamalarının Dağılımı	36
Tablo 15: Bireylerin Maneviyat Ölçeği-27 Puanları ile Sağlık Algısına İlişkin Sonuçlar	37



1. GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı

Son yıllarda maneviyatın insan yaşamı üzerindeki olumlu veya olumsuz etkileri, psikososyal sağlık ile ilişkisi güncel bir konudur (1). Maneviyat kelimesinin, ruh kelimesinin İngiliz karşılığı olan “spirit” ve Latince “nefes” anlamına gelmekte olan “spiritus” sözcüğünden türediği bilinmektedir (2). Maneviyatın olumlu etkisi insanların kendilerini kötü hissettiklerinde, acı ve üzüntü gibi duygu birikimi yaşadıkları zaman yapmaları gereken noktaları bulup başetmelerini sağlamayı kolaylaştırmaktır (3). Maneviyatın; psikolojik sağlık, sosyolojik ve dini unsurlar ile ilişkisini ortaya koymak yol gösterici anlamı niteliğinde yardım ederek insanları olumlu etkilemesi önem taşımaktadır (4).

Maneviyatın insanlar üzerindeki etkilerinin insanlar için olumlu yönlerde etkileri olduğu sonucuna varılması ile insanların acı çektiği durumlarda duyarlı insanlara dönüşerek kendilerine ve çevrelerine karşı göstermiş olduğu pozitif enerjinin varlığı tespit edilmiş olmaktadır. Maneviyatın sağlamış olduğu duyarlılık kavramı sayesinde insanlar anlayışlı ve sorunlar ile karşılaşsalar bile sorunların kabullenme ile anlayış ile üstesinden geldikleri görülmektedir (1). Hasta olan bireylerin ihtiyaçlarının karşılanması ve inançlarında özgürlük sağlanarak onlara destek olunduğu bilinmektedir. Hasta bireyler inanmış oldukları, Allah, doğaüstü güç sahibi varlık gibi inançlardan destek almakta, bu destek sayesinde hem psikolojik hem fiziksel olarak sağlıkları iyi yönde etkilenmektedir (5). Yurtiçi ve yurtdışında yapılan araştırmalara göre insanların acı, üzüntü ve olumlu yöndeki duygular bakımından kötü ya da iyi etkileri incelenmiş, acı gibi benzer duygular yaşayan bireylerin kendilerini başka insanlardan izole ederek yalnız kalmak istedikleri ve isyan, öfke gibi kontrolsüz duygular yaşayabildikleri belirlenmiştir. Çünkü maneviyat duygusu güçlü olan bireylerin daha kolay kabullenebildiği, acı gibi benzer duygular sırasında durumu kabul edip o hissin aksine güzelleştirmeye çalışmaları sayesinde daha mutlu oldukları ve isyankâr olmadıkları bilinmektedir (5).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sağlığı yalnız fiziksel ve ruhsal sorunların olmayışı değil aynı zamanda iyilik halinin bulunması olarak tanımlamaktadır. Bu

tanım manevi bakımın önemine işaret etmektedir. Sağlık ekibi üyelerinin manevi bakım sunabilmeleri için bireylerin maneviyat düzeylerini belirleyebilmeleri gerekir. Maneviyat düzeyine göre bireylere uygun girişimler planlanabilir. Kronik hastalıkların yönetiminde aktif olarak çalışan hemşireler bireylerin manevi bakımını sağlamada etkin girişimler yürütebilirler (6).

1.2. Amaç ve Varsayımlar

Bu çalışmanın amacı kronik hastalığı olan bireylerin maneviyat düzeylerini belirlemeye yönelik bir ölçüm aracının Türkçe diline uyarlanması, geçerlik ve güvenirlik çalışmalarının yürütülmesidir. Çalışma verileri, veri toplama araçlarındaki soruların cevaplandırılmasıyla toplanmıştır. Çalışanların bu formlarda yer alan sorulara doğru bilgi verdiği varsayılmıştır.

1.3. Araştırmanın Önemi ve Yaygın Etkisi

Son yıllarda hemşirelik çalışmalarında maneviyata yönelik ülkemizde ve yurtdışında yürütülen çalışmaların niceliği ve niteliği artış göstermiştir. Palyatif bakım veya terminal dönem hastaları, kanser, yoğun bakım gibi alanlarda maneviyatın önemi, etkisi, sonucu gibi konulara yönelik çeşitli çalışmalar bulunmaktadır. Kronik hastalığı olan bireylerin uzun yıllar bu hastalıklarla mücadele etmelerine bağlı olarak başetme durumları ve yaşam kaliteleri olumsuz etkilenmektedir. Türkçe diline uyarlanacak, geçerlik ve güvenirlik çalışmaları yapılacak bu ölçüm aracı kronik hastalığı olan bireylerin maneviyat ile ilgili gereksinimlerinin değerlendirilmesini sağlayarak doğru ve etkin hemşirelik girişimlerinin planlanması ve uygulanmasına hizmet edecektir. Bu noktada kronik hastalığı olan bireylerin maneviyat düzeylerinin ölçümünde yeni bir ölçme aracının alanyazına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1.4. Araştırma Sınırlılıkları

Yapılan araştırma bir tıp fakültesi hastanesi kardiyoloji kliniğinde yatan hastalar ile sınırlıdır.

2. GENEL BİLGİ

2.1. Alanyazında Maneviyat

“Mana” sözcüğünden türediği bilinen “maneviyat” kelimesi, maddi olmayan, manevi şeyler, yürek gücü ve moral olarak ifade edilebilmektedir (7). Tanımın başında geçmiş olan “ manevi” sözcüğü ise maneviyat kavramının sıfat bir şekli olmakla birlikte, sözlükte; görülmeyen duyular ile hissedilebilen, ruhani, tinsel ve maddi karşıtı gibi tanımlar bulunmaktadır (8).

Maneviyat kelimesinin, ruh kelimesinin İngiliz karşılığı olan “spirit” ve Latince “nefes” anlamına gelmekte olan “spiritus” sözcüğünden türediği bilinmektedir (2). İnsanoğlunun yaşayabilmesi ve amaç, anlam bütünlerinde hayata gelebilmesi için ruha ihtiyaç duymaktadır (2). İngilizce karşılığı olarak “spiritualitas” anlamına gelen maneviyatın köken olarak bilinen “spiritualitas” sözcüğünden geldiği ve ismin sıfatlaşmış hali olan “spiritualis” (spiritual) kelimesi ile ilişkilendirilebilmektedir (9). Spiritual sözcüğü webster sözlüklerde; ruhla ilgili, ruhu içeren, ruhu etkileyen, maddi olmayan, kutsal şeyler ile ilgili olan, dindışı olmayan, klişeye ait olan, dini değerler ile ilgili olan ve doğaüstü varlık olduğu gibi birtakım tanımlamak mümkün olmaktadır (8).

Türkiye’den farklı olarak Batı’daki gelişimi ve kullanımı farklı olmasından dolayı “spirituality” sözcüğünün Türkçe sözlüğünde hangi şekilde kullanım göreceği de çözülmesi gereken bir durumdur. Bu kavram ve anlam farklılıkları spirit-spiritual-spirituality sözcük dizilerinin Türkçe karşılığı, ruh-ruhsal-ruhsallık olarak bilinmektedir (10). Fakat ruhsallık (spiritual) sözcüğünün yaygın olarak kullanım görmese bile, sözlükte “maneviyat” sözcüğünün benimsenmesi için önündeki engelleri aşmasında rol almış oluğu bilinmektedir (10). Maneviyat kelimesi sözlük anlamı bakımından Türkçede ve İngilizcede benzer tanımlar ile görülebilmektedir. İngilizce olarak maneviyat kelimesinin din ile ilgili bir ilişkisi olarak tanımlanmış olduğu açık olarak görülmektedir. TDK, maneviyat kelimesini din ile ilgili olmadan verse de geleneksel olarak, Türkçe olarak maneviyat, din, tasavvuf ve ahlak gibi konular ile ilişkilendirilerek kullanım gördüğü bilinmektedir (10). Fakat maneviyat sözcüğü ve

din ile arasında olan ilişkinin tanımlamalarda verilmiş olanlardan çok daha fazla bir karmaşık yapı olduğu bilinmektedir.

“Manevi” sözcüğünün çok daha olumlu şekilde çağrışım yapması, akademik anlamlarda “mistik” sözcüğünün yerine “manevi” sözcüğünün kullanım görmesinde büyük oranda rol aldığı bilinmektedir (11,12). Uzlaşmış ve tanım olmaktan uzak olan maneviyat ile ilgili teorik ve yapılan analizlerin sayısının git gide arttığı bilinmektedir. Bu noktada maneviyat “kavram, sağlık, psikoloji, sosyoloji, eğitim” gibi birtakım alanlar doğrultusunda güncelliğini korumaktadır (1).

Maneviyat kavramına ilgi gün geçtikçe artmakta ve yapılan tanımlamaların çeşitliliği de artmaktadır. Yamane, maneviyat kavramını “bireylerin içsel konulardaki yaşantısının Tanrı’ya, doğaüstü olana ya da kutsala yönelmiş olma durumu” şeklinde tanımlamıştır (13). Pargamet ise “kutsal bir arayış” olarak tanımlamaktadır (14). “Kutsalın öznel tecrübesi” , “varoluşsal anlam arayışı”, “insan potansiyelinin nihai amaçlar ile daha yüce olan varlık olan, Tanrı, aşkla, şefkatle ve amaçla iştigal eden uçsuz bucaksız alemi”, (15) “İnsanın, Tanrı’nın inayetli çağrılarına karşı verdiği cevap,” (16) olarak çeşitli tanımlamalar içermektedir. Maneviyat, bir yaşam gücü ile ilgili olup kendinden tanımlanmış inançlara sahip olmaktır (17).

Maneviyat kavramı; bireylerin içsel, öznel farkındalık ve topluluktan, toplumsal gruplardan, geleneksel kaynaklardan, kendine özgü olan insan deneyimlerinin potansiyel olarak yaratıcı olan evrensel bir boyut gibi de tanımlanabilmektedir. Maneviyat kavramı, nihai ve asli önem olma açısından deneyimler ve bu sebepten dolayı yaşamın amacı ve anlamı, hakikat ve değerler gibi birtakım konular ile ilişkili olmaktadır (18).

Yukarıda verilen tüm bilgiler doğrultusunda maneviyat için ortak bir tanımdan bahsetmek güç görünmektedir. Maneviyatı daha iyi anlamak ve ortaya koymak için bu noktada maneviyatın temel özelliklerinin ele alınması kaçınılmazdır.

2.2. Maneviyatın Özellikleri

Literatürde, maneviyat unsurlarının hayattaki “anlam, amaç, bağlanmışlık, içsel güç, benliği aşma, inanç” kavramlarını ifade ettiği bilinmektedir (19). Çok

boyutlu bir şekilde maneviyatı elen alan Lapierre, yapmış olduğu çalışmalarında maneviyatın altı farklı yönüne vurgu yapmıştır. Bu vurgular yolculuk, aşkınlık, topluluk, din, yaratılış gizemi, dönüşüm olarak ele alınmıştır (20). Bu unsurlar çeşitli başlıklar altında tanımlansalar da temel olarak dört başlık altında incelenmektedir.

1- Anlam ve Amaç (Meaning and Purpose): Maneviyatın özellikleri içinde hayatta bir anlam / amaç arayışı yer almaktadır (21). İnsanoğlu varlığını anlamlandırma ve hayatta amaç edinme gereksinimi duymakta, hayattaki zevkler ve acılar, yaşam ve ölümler gibi birtakım gerçeklere anlam kazandırmaya gereksinim duymaktadır. Maneviyat ise hayattaki var olanların bu süreç içinde ve sürekli olarak değişim gösteren dünyamızdaki belirsizlikleri açıklayabilmek, anlamlandırabilmek için kişisel bir arayış içermektedir (22). Lapierre'in maneviyatın unsuru olarak belirtmiş olduğu yolculuk da hayatın amaç ve anlam ile ilişkilidir (20). Bireyler, bir kez bile olsa hayatın amaç ve anlamını keşfetmeye karar verdiğinde, ruhun da yolculuğu bu şekilde başlamış olmaktadır. Bu yolculuk, hayatın amaç ve anlamının derin bir biçimde anlaşılmasına yönelik kazançların sağlanması gibi, manevi hayatın diğer yönlerinin de keşfedilmesine olanak tanımaktadır (20). Maneviyatı ön plana çıkaran kişi, hayatın rasgele olmadığına, derin bir anlamın olduğuna ve varlığının bir amaç doğrultusunda olduğuna inanmaktadır. Bu amaç da genel olarak keşfedilmeyi bekleyen “şey” olarak düşünülmektedir (23).

İnsanlığın sormuş olduğu en genel sorulardan biri “Hayatın anlamı nedir?”e verilen cevapların çeşitliliği oldukça fazladır. Bazı insanlara göre bu soruların cevapları varoluşun temeli olduğu için Tanrı olmaktadır (24). Fakat anlam, değişim gösteren toplumsallığın etkisi ile de Tanrı'yla sınırlı kalmamaktadır. Modern dönemlerde hayatın anlamı “bilim” olarak görülürken, postmodernizm, insanoğlunun sınırsız güçlere sahip olan varlığın huzurunda olduğunu kabul etmektedir. Postmodernizm, Tanrı'nın ölümsüz olduğunu fakat, Doğa, İnsan, Akıl, Güç, Tarih, Arzu gibi tanımlamaların başlamış olduğunu öne sürmektedir (24). Yaşanmış olan bu değişimlerin göstermiş olduğu etkiler sonucu bazı gruplar anlamı başkaları ile, müzik, sanat ve çevre gibi unsurlar ile ilişkilendirmektedir (25).

Hayattaki amaç ve anlam arayışlarının, genel olarak maddi değerlemelerden daha idealist ve özgecilik değerlerine geçiş şeklinde olduğu bilinmektedir (26).

Buradaki değerler, Yahudi-Hristiyan genelliğinde Tanrı'ya ve tüm insanlığa karşı olarak gerekli olan sevgiye, Zen Budizmi'nde yaşayan tüm varlıklara karşı bir merhamet olmaktadır. Animistik ve Şaman inançlarında ise doğa ile harmoni ve dengenin önemine karşı vurgu yapılmaktadır (27).Allahın sevgisini kazanma islamin hayata atfettiği en büyük anlam kaygısı, dünya ve öteki taraf için çalışmaktır (10,28).

2- Bağlantı/Bağlanmışlık (Connection): Bireyler kendi içlerinde, diğerleri ile, doğa ile ve evren ile ilişki içindedirler. Maneviyat, yaşayan tüm varlıklar içinde zihin, beden ve ruh unsurlarının birlik içinde olduğunu savunmaktadır (29). İnsan, evren ve evrenin içinde bulunan yerlerin arayışı içinde olmaktadır. Yaşam içerisinde insanlara acı duygusunu tattıran deneyimlerin, hayatı daha değerli kıldığı belirtilmektedir. Evren ile kurulan bu uyum ve bağ duygusu dinsel olarak değerlendirildiğinde, kutsal bir varlık/Tanrı ile ilişki kurabilmeyi içermektedir. Dolayısıyla bu bağlantıların ve dengenin duygusunu kazanabilmek için birçok zaman dua ve meditasyon gibi benzer nitelikte maneviyat bir özelliğin bağlantı (connection) kurma gereksinimi ile ilişkili olmaktadır (27).

3- Aşkınlık (Transcendence): Aşkınlık, insan ruhunun, kimliğini bilme ve ne tür bir şey olduğunun ötesine geçebilme kabiliyetidir (30). Aşkınlık, yüksek farkındalık içermekle birlikte bireyin sınırlarını zorlayarak artık sınır ötesi dünyayı sıradan bir şekilde algılamadan, daha geniş bir bakış açısı ile seyredebilmek anlamını da ifade etmektedir (31). Bu aşkınlık; Allah, Tanrı, İsa, Yüksek bir güç, Brahman, Krişna, Nihai gerçeklik olabilmektedir (32). Aşkınlık kişiyi anın ötesine götürebilmektedir (22).

İnsanlar birer manevi varlıklardır. Bu durumda sıradan olan dış hayatın ortasındaki kişiler kendilerine has adrenalin salgılayıcı duygular ile içsel bir yolculuk yapma imkanları bulabilmektedir (33). Bu yolculuk, bireyi aşırı şekilde egolu davranış sergilemesinden alıp sağlıklı şekilde ego merkezli olma durumuna, varoluş bütünlüklerini yakalamaya ve de sevme kapasitelerine doğru bir şekilde yolculuğa götürmektedir (31). Bu şekilde aşkınlık, refah duygularının temel taşı olabilmektedir. Birçok insan hayatta karşılaştığı tüm bu zorlukları karşısına alıp bu zorluk ve acı seviyelerinin üzerine çıkabilmektedir. Bu durumda zor zamanlarda kişilerin maneviyatının, tek rahatlık ve kabullenme kaynağı olduğu bilinmektedir.

4- Yüksek Bir Güce Olan İnanç (Belief in Higher Power): Maneviyatın diğer bir özelliği de kendisinden büyük ya da her şeyden daha güçlü olan bir gücü aramaktır (34, 21). Genel olarak bu yüce güç Tanrı olmaktadır, fakat bu gücü evrensel bir güç ya da enerji niteliklerinde kabul görenler de bulunmaktadır (38). Bu denli yüksek güçlere karşı duyulan inançlar direkt olarak din ile ilişkilendirilmese de insanda “kutsal olanı arama kapasitesi” ile ilişkilendirilebilmektedir (22).

2.3. Maneviyatın Diğer Alanlarla İlişkisi

2.3.1. Maneviyat ile Din İlişkisi

Din ve maneviyat kavramları iki farklı olgu olarak ele alınabilmektedir. Son zamanlara kadar dinin bir parçası olarak bilinen maneviyat, sekülerleşmenin yükselmesi ile beraber Batı’da 19. Yüzyılın ikinci yarısından sonra din kavramından ayrı bir şekilde ele alınmaya başlamıştır (39). Dindarlık, özsel, statik, kurumsal, nesnel, inanç temelli, kötülük ile ilişkilendirilirken, maneviyat ise dinamik, kişisel, öznel, tecrübe temelli, iyilik gibi konular ile ilişkilendirilmiştir (40).

Amerika Birleşik Devletlerinde yürütülen bir araştırmada, cinsiyet, eğitim ve siyasi görüş fark etmeksizin, kendini “dindar değil ama manevi” olarak tanımlayan kişi sayıları son beş yılda %8 oranda artış göstermiş ve %27’ye ulaştığı belirlenmiştir. Kendilerini “hem dindar hem de manevi” olarak tanımlayanların sayıları ise 2012 yılında %59 oranındayken 2017 yılında bu oran %48’e düşmüştür (41).

Robert Wuthnow, 20. Yüzyılın son yarısında maneviyat kavramının derin bir şekilde anlam değişimi geçirdiğinden, kutsal mekanlardaki geleneklerin maneviyattaki yerini arayış içinde olan yeni maneviyatlara bıraktığından söz etmektedir (42). Bunu da yerleşik maneviyat (dwelling spirituality) ve arayış halinde olan maneviyat (seeking spirituality) olarak iki farklı kısımda incelemektedir (42). Yerleşik maneviyat dine ait maneviyata işaret ederken arayış içinde olan maneviyatta ise kişiler ilahi olanın var olduklarına dair inançlarını pekiştirecek kutsal zamanları aramaktadırlar (42).

Maneviyat kavramı özellikle de Batı’da, çok boyutlu olup, kolay bir şekilde kavranabilecek keskin sınırlara sahip değilken; din, belirli inanç ve ibadetleri olan, mensubiyete ihtiyaç duyulan ve toplumsal örgütlenme biçimlerine sahip kurumsal bir

fenomen olarak yorumlanmaktadır (43). Kendini “dindar değil ama manevi” olarak isimlendiren bireyler, maneviyat ile kurumsal dine mensubiyet arasında olan bir gerilimin hissettiği bilinmektedir (44).

Maneviyatı, dindarlığın vazgeçilmez parçalarından biri olarak görenlerin yanısıra dindarlıktan ayrı olarak görenlerde bulunmaktadır. Bu bağlamda ikisini eş anlamlı niteliğinde görenler de bulunmaktadır (45). Batı ve Türkiye’de maneviyat kavramlarına yüklenen anlamları ve bu anlamların değişimdeki süreçlerini inceleyen Düzgüner (10), Türkiye’deki maneviyat kavramlarının yeni gelişen bir kavram olmadığı aynı zamanda köklü bir geçmiş taşıdığı bu nedenle beraber dikkatlice okunması gerektiğini belirtmekte, bu bağlamda maneviyat kavramlarının sekülerleşme ve küreselleşme gibi birtakım süreçlerden paylarını geleneksel yaklaşım ve güncel yaklaşım olarak iki şekilde incelenebileceğini vurgulamaktadır (10). Din ve maneviyat kavramları 1980 yılına kadar olan süreçte birbirleri yerlerine koyulabilecek kadar bir bağa sahiplerken günümüzde ayrılmışlardır. Bu noktada dini olan ve olmayan olarak iki başlık altında incelemek mümkündür.

Dini Maneviyat: Din ve maneviyatın ayrılmasından sonra sürekli bir şekilde ısrar ile öne sürülen dinin kurumsal ve doktrinel bir yapıda olması ile maneviyatın da tecrübeye dayalı, kişisel ve dine karşı gösterdiği bakış açısından karşılık alamamasıdır. Bu bağlamda, dini doktrinler, Tanrı’ya inanma, dini örgütlerin (toplulukların) bir üyesi olabilme gibi durumların maneviyat açısından pozitif ilişki içinde olagelmış bir durum olduğu bilinmektedir (46). Maneviyat, kutsal olan bir yapı ya da varlığa veya kendinden daha üstün olan bir yüce güç sahibine, inanma ve bu konsepte bağlı bir şekilde hayatını sürdürme şeklinde tanım kazanmaktadır. Bu gösterilen bağlılık Tanrı’ya ve manevi olarak sayılan modellere (Muhammet (S.A.V), İsa (A.s), Buda) karşı olabilmektedir (47). Dini maneviyat, Tanrı ile aralarında bir bağ kurulması ile normal yaşamın duygu anlamındaki birtakım tecrübelerin ötesinde yer edinen bir duygusal tecrübesi haline de denilebilmektedir (48).

Dinlerin hepsinde belirli hedeflere ulaşmak için gerekli olan manevi uygulamalar bulunmaktadır. Bu uygulamalar doğrultusunda kişisel ve toplumsal açıdan yapılan ibadetler; Az konuşma, Zihnin sakinleşmesi, Meditasyon, Tefekkür, Tasavvuf, Kutsal metin okuma, Kutsal metin ezberleme, Mantralar, Oruç tutma, Hacca

gitme, Zekât verme, Kefaret, Kurban kesme, Ayin yapma, Namaz kılma gibi benzer birçok unsuru kapsam içine almaktadır (49). İslamiyette hac ibadetlerinin zaman ve mekân konusunda sınırlı ve belirli bir şekilde ibadet olsa bile kişi bakımında manevi olarak geliştirdiği tecrübesine bir katkı niteliği taşımaktadır (50). İnançların ve yapılan ibadetlerin doğrultusunda ahlak kavramı da manevi gelişim bakımından oldukça etkisini gösteren bir unsur olmaktadır. Bunun yanında olan Tasavvufta, manevi açıdan oldukça önemli bir konumda yer almaktadır.

Budizm, Hinduizm, Caynizmm ve Sihizm gibi Doğu da bulunan dinler maneviyat kavramından biran bile ayrı tutulamayacağı belirtilmektedir (51). Hinduizm ve Budizm gibi dinlerin, dünya açısında hayatın eksiklikleri yönünde dolu olduğu ve varlığın bütünlüğünü ancak aşkın bir alemde gerçekleşeceğini söylediği bilinmektedir (52). Bu dinlerde maneviyat için önemli bir rol olan karma ve reenkarnasyon yaygın olarak kabul görmüştür (53). Budizm’de zihinsel ya da fiziksel olarak iyi oluş ve mutluluk pozitif eylemin diğer bir deyişle pozitif karmanın; Kaygı, tatminsizlik ve acı çekme kavramı ise de negatif eylemlerin gösterdiği bir sonuç olarak kabul görüldüğü bilinmektedir (54). Reenkarnasyon, ruhun bedenden ayrılarak farklı zaman ve mekanlarda tekrar seçmiş olduğu bir bedene girerek vücut bulması olayını savunan ve ilke edinen bir doktrin olmaktadır (55). Reenkarnasyon sayesinde başka ve yeni bir forma büründüğü kabul edilen ruh, karmanın etkenliği ile, kişiyi eylemlerinde daha temkinli olmaya karşı bir yol göstermiş olmaktadır. Tekrardan bu süreç bakımından yaşanmış olan acı ve cezaların manevi parçanın bir gelişimi değil ve bireydeki maneviyatı arttırmaya yönelik bir iç görü gibi değerlendirmeye tabii tutulduğu bilinmektedir (53).

Din Dışı Maneviyat: Din dışı maneviyat sürekli olarak duyulan “manevi ama dindar değil” ifadesi bakımından bir kavramsal olma halidir. Bireylerin din dışı maneviyata sahip olanları, ölümün ardından gelen cennet için oluşan beklenti yerine, yeryüzünde cenneti yaratma ve çok daha iyi bir dünya çabası içine girme eylemi bekledikleri söylenebilmektedir (48). Cicirelli, din dışı olan maneviyatı “kişinin değerleri ile uyum içinde olması” şeklinde belirtmektedir. “Kişinin kedinden çok daha güçlü bir şeye ya da biri ile bağlantı kurduğunda yaşadığı günlük hayatın ötesinde, doruk tecrübe” olarak tanımlamıştır (48). Dini olmayan maneviyatta eril bir Tanrı’ya

itaat yerine, tüm bu varlıkların hayatlarını iyi bir şekilde yaşamaları ve bütün potansiyelleriyle gerçekleştirebilmesini olanaklı bir hale kılan eylemler bütünü görüşü söz konusudur. Genel olarak, bu görüşte toplumsal adalet ve ekolojik sürdürülebilirlik kavgası geleneksel olarak dindarlık ile yer değiştirmiştir (44)

2.3.2. Maneviyat ile Psikoloji İlişkisi

Maneviyat ile ilgili psikoloji ilişkisini ortaya koymak için ilk olarak psikolojinin anlamına bakmak gerekir. Psikoloji sözcüğü Latince “psyche” ruh, “logo” bilim anlamına gelmektedir (56). Psikoloji bilimi, bireyi genellikle bütün davranış, huy ve yönleri ile değerlendirmekte, insanı anlama ve yardım etmeyi amaç edinmiştir (57). İlk dönemlerde psikoloji içinde bulunan ruhun maneviyat ve inanç ile ilişkili kısımları bütünleyici bir parça iken, sonralarda pozitivist düşüncenin sonucu olarak dini bakışı dışlanmıştır (58).

Maneviyat bireylerin gündelik hayatlarının içinde bazen de felaket ve kriz gibi anlarında kendilerini açığa çıkarabilmektedir. Normal süren hayatta müziğin içindeki ritimlerde, bireyin hayatında hiç tanımamış olduğu bir insanın gülümsemesinde, rüzgârın ağaçlara verdiği dalgalarda, gökyüzünün renklerinde, yağmur damlalarında, ibadetlerde, edilen dualarda, hayvanların sesinde, denizlerde gibi benzer zamanlarda maneviyatı görebilmek mümkün olmaktadır (59).

Frame'den akt., Çiftçi, (60), maneviyat üstündeki yeteneklerin insanın doğduğu ilk andan itibaren getirmiş olduğundan söz etmektedir. Frame aynı zamanda maneviyatın yalnızca hayat açısından gücümüz olmadığı gibi hayattaki yaşamsal gücü deneyimlemede olduğunu söylemektedir. Hayata yönelik olan aynı zamanda insana sağladığı cesaret, insan ruhunun kendisine ve başkalarına vermiş olduğu; mutluluk, uyum, affetme, sabır, hoşgörü, merhamet, sevgi gibi özellikleri ile iletişim sağladığı bilinmektedir. Düşme olmayan bir hayatta arkasından getirmiş olduğu o boşluk hissi bireyin zevklerine yönelik yaşamasına karşı bir etkenlik göstermektedir. Peşinden koşacağı başka bir şey bulamayan birey ve bireyleri için zevk/haz arayışı tek bir kaçış kapısı olduğu görülmektedir. Bu boşluk duygusu böylelikle az da olsa yatışabilmektedir. İnsanın yaşamış olduğu ve hayatındaki yaptığı bu deneyimler ise; Panik atak, Depresyon, Kişilik bozukluğu, Asosyalite kişilik bozukluğu gibi durumların

meydana gelmesine olanak sağlamaktadır (61). Psikolojik sağlık bakımından manevi ve dini anlamdaki unsurlardan bazıları şunlardır; Dua etmek, Meditasyon, İbadethaneye devam etmek, İnanç, Bağışlama

Dua Etmek: Geçmiş zamanlardan şimdiki zamanlara kadar geçen sürede insanlar içlerinde çeşitli duygular (istediklerini, şükürlerini, pişmanlıklarını, tövbelerini, günahları) barındırmakta, bazen yalnızca duygularını ve yaşadıklarını paylaşmak amacı ile Allah'a dua etmektedirler. İnsanlar böylelikle psikolojik anlam bakımından kendilerinde bir rahatlama ve dışavurum niteliği taşıyan tutum içine girebilmektedirler. Dua eden birey, inanıp güvendiği ve sonsuz merhamet sahibi olan kutsal varlığa ona yardım edebileceği için inanmaktadır. Bu duaların temelinde yüce olan varlığa karşı bir inanış ve güven söz konusu olmaktadır (62).

Meditasyon: Bazı zamanlar dua türü olarak kabul gören meditasyon, bazı zamanlar ise dini ibadet anlayışından farklı bir şekilde rahatlama egzersizi olarak değerlendirilmektedir (63).

İbadethaneye Devam Etmek: Bireylerin bireysel açıdan ya da cemaat olarak belirli aralıklar ile ibadetlere katılım gerçekleştirmesi, psikoloji bakımından sosyalleşme ve rahatlama olanağı sağlamaktadır (62).

İnanç: Tüm dinlerin temelinde inanma iç güdüsü bulunmaktadır. İnançların dinlerdeki içerikleri ve kapsadıkları alanlar değişse bile bütün dinlerdeki inançlar önemli konuma sahiptirler (64). İnanç bireye; yaşama, başarı, azim, umut, mutluluk, sabır, merhamet, hoşgörü gibi bazı özellikler sağlamaktadır (65). İnanç kimi zaman umut ile beklemeye yönelik bir ruh hali olarak anlaşılabilir bir pasiflik hiçbir zaman söz konusu olmamaktadır (63). Birey Allah'ın varlığı ve sürekli bir şekilde beraber olduğu düşüncesinden oldukça destek aldığını düşünmektedir. Bu sebeple genel olarak yaşamın çıkarmış olduğu zorluklara rağmen inançlar, zorlukların üstesinden gelinebileceği anlamını sunmaktadır (63).

Bağışlama: Affetme diğer bir anlamı ile bağışlama yetkisi insanın sahip olduğu oldukça önemli olan bir özelliktir. İnsanın yaşamış olduğu kızgınlıkları ve kırgınlıkları

affetme ve unutabilme yetkisi, ruhsal ve manevi açıdan büyük oranda iyileşme sağlamaktadır (66).

İnsanların psikolojik olarak sağlamlıkları noktasında maneviyat konusunda geleceklerine dair bir ümit ile bakmalarını sağlamaktadır (1). İnsanların içinde bulundukları durumlar karşısında yaşamış oldukları duygular; korku, endişe, kaygı gibi olumsuz düşünce ve hisler ile birlikte sevgi, şefkat, umut, hoşgörü, merhamet, şükür, özgecilik, sabır gibi duygular da olabilmektedir (67).

2.3.4. Maneviyat ile Yaşam Doyumu İlişkisi

İnsanların mutluluk ile ilgileri, psikolojik iyi oluş, yaşam doyumu ve yaşam kalitesi gibi birtakım faktörler insanların mutlulukları ve buna neden olan kriterler ile yakından ilişkilidir (75). Yaşam doyumu, bireylerin hayatlarına yönelik olarak genel bakış açısını yansıtmaktadır (76). Neredeyse bütün insanlık hayatlarında bu mutluluk tadını bir kere bile yaşayabilmek için çaba içerisine girmekte, farklı yollar deneyerek istedikleri, kendilerine yakıştırdıkları hayata doğru çalışmaktadırlar. Bununla birlikte yaşamlarında duydukları, üzüntü, kaygı, gözyaşı gibi duyguları varsa mutsuz olabilmekte, eğer bireyde; sevgi, huzur, coşku gibi duygular varsa mutlu olabilmektedir (77).

Maneviyat sözcüğü; kendini aşkınlık, bağlanma duygusu, hayatta anlam ve amaç arayışı, iyi ve huzurlu oluş ve kendine sığınacak liman olarak tanımlanabilmektedir. Bireyde eğer kuvvetli bir şekilde maneviyata doğru yönelim varsa, yaşama karşı doyumunun arttığı ve zorluklar, sıkıntılar karşısında kolaylıkla üstesinden gelebilmiş olduğu gibi benzer yargılar söz konusu olmaktadır (27). “Anomi” anlamsızlık hastalığı olarak bilinmekle beraber bireyin amaçlarının olmayışı ve çevredekilere karşı bir tutum sergilememesinden söz etmektedir (78). Yaşam doyumunun stres düşürücü, kaygı giderici, ruh sağlığı koruyucu ve sakinleştirici yönde yararı olduğu bilinmektedir (79).

Ellison’a göre (80) manevi iyi oluşu olan birey maneviyat kavramı bakımından bir olgunluk içinde olduğunu aynı zamanda sağlığını da sürdürmektedir. Maneviyat kavramı ile iyi oluş kavramı birbirleri ile yakından ilişkilidirler (79). Manevi açıdan

iyi oluş hali bireyin uğruna hayata karşı direnç sağlamasını ve bir amacı olması gerektiğini yanıtmaktadır (81). Manevi açıdan iyi oluş haline sahip bireyler, kendini gerçekleştirme, iç huzura erme, hayattan doyum alma ve kendini tanımlama gibi olumlu özellikler taşımaktadır (82).

2.3.5. Maneviyat ile Stres İlişkisi

Stres kavramı insan bedeninde duygusal olarak, beden dili ve yüz ifadesi olarak ortaya çıkmaktadır. Fiziksel olarak ise; kas gerginliği, nefes almakta zorluk, fiziksel hastalıklar, hızlı kalp atışları gibi durumlar olarak etkisini göstermektedir. Stres sonucu bireylerde, öfke, depresyon, huzursuzluk gibi etkileri ortaya çıkmaktadır. Bu durumda bireyin stresi yönetilmesi için birtakım teknikler bulunmaktadır. Maneviyat ve stres kavramlarını inceleyen çeşitli çalışmalar maneviyyatın strese karşı bir tampon görevi üstlendiğini ortaya koymuştur (8).

2.3.6. Maneviyat ile Sağlık İlişkisi

Sağlık ile maneviyyatın bütünleşmesi 1990’larda oluşmaya başlamıştır (36). Tarihte hemen hemen bütün insan toplumlarında sağlık ile manevi alan ilişkisinin insanın şifa arayışının nedeni olduğu belirtilmiş, şifa, maddi olarak aranırken, madde ötesi güçlerin rolü de hep bu arayışa eşlik etmiştir (34). Yirminci yüzyıldan sonra, bireylerin hastalık sürecinde manevi arayışlar içine girmeleri ve manevi destek talep etmeleri ile manevi alanın bireyler açısından önemli bir güç olarak tedaviyi destekleyici bir boyut olduğu vurgulanmıştır (35). Manevi arayışlar içine giren birey Tanrı’ya sığınıp, ondan yardım isteyerek olumsuzluklar karşısında sakin bir şekilde bekleme ve dayanıklılık göstererek kendini kuvvetli hisseder, iç huzurunu kazanır ve hastalığını kabullenip mücadeleden vazgeçmez (37).

Dünya Sağlık Örgütü’ne (DSÖ) göre sağlık “Herhangi bir bedensel güçsüzlük ve hastalığın bulunmaması, ruhça, bedence ve sosyal ilişkiler bakımından iyi olma durumu” olup fiziksel sağlığın devamı için manevi sağlığın da değerlendirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Bireylerin yaşadıkları fiziksel sorunlar zihinsel ve ruhsal durumunu etkileyebildiği gibi ruhsal olarak sıkıntı yaşaması fiziksel sağlığını etkileyebilir ve hastalıklar ile karşı karşıya kalabilir (6). Maneviyat ve manevi bakım

gereksinimi bireyin kendisini çaresiz hissedip desteğe en çok gereksinim duyduğu zamanlarda, yaşamını olumsuz etkileyen beklenmedik sağlık sorunları ile karşılaştığında artar.

Sağlık sorunları nedeniyle ortaya çıkan manevi gereksinimler şunlardır;

- Hastalığı anlamlandırma ihtiyacı; Hastaların kendilerine sorduğu, “neden ben?” gibi sorularına karşı aldıkları cevaplar kendi ve aileleri için gelecek olan kaygılı bir süreç olmaktadır.
- Manevi inançlarına ve değerlerine saygı gösterilmesi ve desteklenmesi gereksinimi; Manevi kavramlara oldukça önem veren bireyler için manevi değerlerine de bir o kadar önem verilmesi onlar için ayrıca bir önem taşımaktadır. Tedavi altındayken kendileri ile ilgilenenlerin manevi konularındaki değerlerine ve inançlarına saygı çerçevesi altında bakarak, bireylerin kendilerinin de desteklenmesi konusunda bir bekleyiş içinde oldukları bilinmektedir.
- İlginin, düşünsel olarak hastalığı düşünmekten uzaklaşarak farklı konulara yoğunlaşma gereksinimi; Hastalar içerisine girdikleri düşüncelerinde, yaşamları ve hastalıklarına ilişkin kaygılarından uzaklaşma isteği içindedirler.
- Ölümü kabul etme ve bununla başa çıkma; Ağır hastalık altında iken bireyler yaşamları açısından kontrolü kaybettikleri ve bunun yanında sürekli olarak bu dünyada olmayacakları duygusuna kapılırlar. Bu süre zarfında manevi olarak inançlar, ölüm ve acı çekme gibi yaşamsal olaylarda anlam bulmalarına destek olmaktadır. Öldükten sonra cezalandırılacakları düşüncesi içerisine girmiş bireylerin manevi açıdan kendilerini hazır bulmayıp bu doğrultuda desteğe açık ve kaygılarını azaltacak olan çalışanlara ihtiyaçları olduğu bilinmektedir.
- Affetme ve affedilme gereksinimi: Manevi olarak hastalar kendilerini ilahi bir güç ile ceza görecekları düşüncesine girebilmektedirler. Bu bireylere

affetme ve affedilme ile ilgili gereksinimleri yönünde desteğe ihtiyaç duymaktadırlar.

- Hastalığı yaşama sürecinde şükretme gereksinimi: Hastalar, hastalıklarını ve bu süreçte içinde oldukları durumu kabullenme, uyum sağlama ve şükran duygularını hissetmelerine olanak sağlayan bir role girebilmektedirler. Bu durumda maneviyat hastalara olumlu bir yaklaşım sağlamaktadır.
- Umut hissetmeye gereksinim: Maneviyat kavramı, hastaların yaşam karşı duydukları umutları, hastalık süreçlerinde mücadele etmelerine ve tedavi süreçlerine olumlu katkı sağlamakta, iyileşmeyi hızlandırmaktadır (1).

Manevi değerler birey ve ailenin hastalık/tedavi süreçlerine karşı güç bir güç olabilmekte, tedaviye katılımlarını sağlamakta, kriz anında meydana gelebilecek stres olumsuz etkilerinin en aza indirilmesine katkı sağlayabilmektedir (35).

2.4. Maneviyat ile İlgili Ölçüm Araçları

Maneviyatın geniş anlamı olması, çalışmaların zorluğunu ve sınırlılığını beraberinde getirmektedir. Genel olarak literatür araştırıldığında, maneviyat kavramı üzerine yapılan açıklamalar incelendiğinde bazı benzer noktalar belirlenmiştir. Bu noktalar; aşkın bir varlığa ve güce inanma, evrensel ve insani değerler olarak, dua ve meditasyon gibi ritüeller, umut ve iyimserlik, anlam arayışı, yaratıcıya kuvvetli bir bağ; sevgi, şefkat ve diğer bireylere karşı yapılan yardımlar; tabiat ile ve evren ile uyum sağlama gibi kavramların benzer oldukları görülebilmektedir (83, 84, 85).

Yurt dışı ve yurt içi alanyazın incelendiğinde maneviyatın ölçülmesi konusunda yurtdışında ülkemize göre daha zengin bir alanyazın olduğu söylenebilir. Türkiye’de maneviyatın ölçülmesi konusunda son zamanlarda yapılan çalışmaların bir artış içerisinde olduğu da görülmüştür.

Alanyazında gelişim gösteren bazı din ve maneviyat ölçeklerinin; Paloutzian ve Ellison (86) aracılığı ile geliştirilmiş olan Manevi İyi-Oluş Ölçeği ve bir yıl kadar sonrasında ise Ellison (87) aracılığı ile geliştirilmiş olan Manevi İyi Oluş Ölçeği (Spiritual Well-being Scale); Pargament ve çalışma arkadaşları ile (88) “Dini Problem

Çözme Ölçeği”; Maton (89) ile geliştirilmiş olduğu bilinen “Manevi Destek Ölçeği”; Kass ve çalışma arkadaşları (90) ile geliştirilen “Öz manevi Tecrübeler İndeksi”; Ryan ve çalışma arkadaşları ile geliştirilmiş olan (91) “Dini İçselleştirme Ölçeği”; Batson ve çalışma arkadaşları ile geliştirilen (92) “Arayış Ölçeği”; Hall ve Edwards (93) ile geliştirilen “Manevi Değerlendirme Envanteri”; Pargament ve çalışma arkadaşları (88) ile geliştirilen “Negatif Dini Başaçıkma Ölçeği”; Pargament ve çalışma arkadaşları ile geliştirilmiş olan (94) “Dini Zorlanma Ölçeği”; Krause (95) ile geliştirilen “Dini Destek Ölçeği”; Pargament ile geliştirilmiş olan (96) “Dini Başaçıkma Ölçeği”; Exline ve çalışma arkadaşları ile geliştirilmiş olan (97) “Dini Zorlama Ölçeği”; Hays ve çalışma arkadaşları ile geliştirilen (98) “Manevi Geçmiş Ölçeği”; Fiala ve çalışma arkadaşları ile geliştirilen (99) “Algılanan Dini Destek Ölçeği” ve Childs (100) aracılığı ile doktora tezinde geliştirilmiş olan “Manevi İyilik Hali Ölçeği” şeklinde saymak mümkün olmaktadır. Bahsedilenlerden anlaşılacağı üzere yurt dışı alanyazında din ve maneviyat kavramlarının ölçülmesi konusunda oldukça zengin bir literatür mevcut olmaktadır. Ek olarak Hill ve Hood 1999 yılında maneviyat ve din ölçeklerinin ansiklopedilerini hazırlamış oldukları bilinmektedir (133).

Türkiye’de maneviyat ile ilgili geliştirilmiş olan bazı ölçekler bulunmaktadır bu ölçekler; Yaman ve çalışma arkadaşları (101) ile geliştirilmiş olan “Anne Manevi Başa Çıkma Ölçeği”; Ekşi ve çalışma arkadaşları ile geliştirilen (102) Türkçeye uyarlanan “İçsel Spiritüellik Ölçeği”; Dağhan ve arkadaşları (103) ile geliştirilen “Manevi Bakım Yeterlilik Ölçeği”; Ekşi ve Kardaş (102) ile geliştirilen “Spiritüel İyi Oluş Ölçeği”; Çoban ve arkadaşları (104) aracılığı ile Türkçeye uyarlanmış olan “Manevi Bakım Verme Ölçeği”, Şahin ve çalışma arkadaşları ile hazırlanan (105) “Manevi Anlam Ölçeği (MAÖ)” ve “Maneviyat İfadeleri Envanteri (MİE)”; Erci ve Araz (106) ile hazırlanıp Türkçeye uyarlanan “Manevi İyi Oluş Ölçeği”; Demirci (107) ile hazırlanan ve doktora tezi içerisinde yer alan “Manevi Ölçeği”; Söylemez ve arkadaşları (108) ile geliştirilen ve Türkçeye uyarlanan “Entegre edilmiş Manevi Zeka Ölçeği”; Güneş (109) aracılığı ile hazırlanan “Manevi, İnsani Değerler Eğilim Ölçeği”; Kasapoğlu (110) ile hazırlanmış olan “Manevi Yönelim Ölçeği”; Sarıçam (111) aracılığı ile hazırlanıp Türkçeye uyarlanan “Düşünsel (Manevi) İyi Olma Ölçeği”; Kavas ve Kavas (112) ile geliştirilen “Manevi Destek Algısı Ölçeği”; Bedel (22) ile

geliştirilip Türkçeye uyarlanan “Manevi Ölçeği”; Ergül ve Temel (113) ile geliştirilip Türkçeye uyarlanan “Maneviyat ve Manevi Bakım Derecelenme Ölçeği” , İsmailoğlu ve arkadaşları (114) tarafından geliştirilen “Spiritüel Bakım Gereksinimleri Ölçeği ” şeklinde sıralanabilmektedir.

2.6. Maneviyat ve Hemşirelik

Spiritüalizm olarak alanyazında yer alan maneviyat kavramı ikinci dünya savaşı sonrası ortaya atılmış, 1960’larda gündeme gelmeye başlamıştır. İnsanın fiziksel yönünün yanı sıra psikolojik yönüne de vurgu yapan kavram bireyin bütüncül sağlığının bir parçası olarak kabul görmektedir (115). Maneviyata ilginin artış nedenleri maddi şeylerin yalnız başına mutluluk getirmemesi, modern bilimin acı çekme, ölüm ve kayıp gibi yaşamsal krizlerde yeterli olamaması, anlamlı, huzurlu yaşam ve ilişki arayışının olması olarak ifade edilebilir (115). Maneviyat zorluklara karşı güçlü olma, yılmama noktasında katkısı olan bir baş etme süreci olarak değerlendirilebilir.

Son yıllarda hemşirelik çalışmalarında maneviyata yönelik ülkemizde ve yurtdışında yürütülen çalışmaların niceliği ve niteliği artış göstermiştir. Palyatif bakım veya terminal dönem hastaları, kanser, yoğun bakım gibi alanlarda maneviyatın önemi, etkisi, sonucu gibi konulara yönelik çeşitli çalışmalar bulunmaktadır (116). Kronik hastalığı olan bireylerin uzun yıllar bu hastalıklarla mücadele etmelerine bağlı olarak başetme durumları ve yaşam kaliteleri olumsuz etkilenmektedir.

Bu çalışmanın amacı kronik hastalığı olan bireylerin maneviyat düzeylerini belirlemeye yönelik bir ölçüm aracının Türkçe diline uyarlanması, geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarının yürütülmesidir. Uyarlanacak bu ölçüm aracı kronik hastalığı olan bireylerin maneviyat ile ilgili gereksinimlerinin değerlendirilmesini sağlayarak doğru ve etkin hemşirelik girişimlerinin planlanması ve uygulanmasına hizmet edecektir. Bu noktada kronik hastalığı olan bireylerin maneviyat düzeylerinin ölçümünde yeni bir ölçme aracının alanyazına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Bu çalışma Maneviyat Ölçeği-27'nin Türkçe uyarlaması, geçerlik ve güvenirlik çalışması olup metodolojik tiptedir.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, bir tıp fakültesi hastanesi kardiyoloji kliniği yatan hasta servisinde 1 Temmuz- 1 Aralık 2021 tarihleri arasında yürütülmüştür.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışmanın evreni bir tıp fakültesi hastanesi kardiyoloji kliniğinde yatan kronik hastalık tanısı olan 18 yaş üstü bireylerden oluşmuştur. Araştırmada amaçlı örneklem yöntemine göre seçilen 1 Temmuz-1 Aralık 2021 tarihleri arasında tıp fakültesi hastanesi kardiyoloji servisinde yatan ve kronik hastalık tanısı olan, araştırmaya katılmaya gönüllü olan, psikiyatrik sorunu veya iletişim kurmaya engeli olmayan 18 yaş üstü 267 bireyden oluşmuştur. Örneklem büyüklüğü ölçek geçerlik ve güvenirlik çalışmaları kapsamında faktör analizinin gerçekleştirilebilmesi için önerilen toplam madde sayısının 5-10 katı olması dikkate alınarak hesaplanmıştır (117). Örneklem büyüklüğü için önerilen bir diğer yol ise 200 denek sayısı “orta”, 300 denek sayısı “iyi”, 500 denek sayısı “çok iyi”, 1000 ise “mükemmel” olarak değerlendirilmektedir (118, 119). Bu bağlamda 27 maddeli ölçek için 267 bireyden veri toplanmıştır.

3.4. Veri Toplama Araçları

Çalışmada iki veri toplama aracı kullanılmıştır.

Görüşme Formu: Bu form, kronik hastalık tanısı olan bireylerin cinsiyet, yaş, eğitim seviyesi, çalışma ve medeni durumları gibi sosyo-demografik bilgilerini içeren sorulardan oluşmuştur (EK-1).

Maneviyat Ölçeği-27 (Spirituality Instrument-27© (SpI-27©): Maneviyat Ölçeği-27, Dr. Elizabeth Weathers ve ark. (120) tarafından kronik hastalığı olan

bireylerde maneviyatın değerlendirilmesi amacıyla geliştirilmiş bir ölçektir. Yirmiyedi maddeli ve beş alt faktörlü yapıdadır. Bu alt faktörler “Başkalarına Bağlılık, Öz Aşkılık-Kendini Aşma, Öz farkındalık-Kendini Tanıma, Korumacılık ve Daha Yüksek bir Güç ile Bağlantı”dır. Maddeler 5’li likert (1=kesinlikle katılmıyorum- 5=kesinlikle katılıyorum) tipte cevaplanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 27, en yüksek puan ise 135’dir. Ölçekte bulunan 8., 13. ve 26. Maddeler ters puanlanmaktadır. Puan artışı bireyin maneviyat düzeyinin yüksek olduğuna işaret etmektedir. Orijinal ölçeğin Cronbach alpha değeri 0,904 olarak belirlenmiştir. Ölçek için Dr. Elizabeth Weathers (120)’den e-posta yolu ile izin alınmıştır (EK-2 ve EK 3).

Tablo 1: Maneviyat Ölçeği -27 (Türkçe formu)

ALT ÖLÇEKLER	MADDE NO	İÇERİK
Başkalarına Bağlılık (Connectedness with others) (1-9. maddeler)	1	Genel bir aidiyet hissine sahibim, ör. topluma, dünyaya
	2	Arkadaşlarım ve / veya ailem tarafından desteklendiğimi hissediyorum
	3	Kendimi içinde yaşadığım topluluğun bir parçası gibi hissediyorum
	4	Kendimin bir yere ait olduğumu hissediyorum
	5*	Hayatım çok anlamsız
	6	Arkadaşlarımla ve / veya ailemle zaman geçiririm
	7	Arkadaşlarım ve / veya ailem tarafından bana ihtiyaç duyulduğumu hissediyorum
	8*	Hayatımla ilgili hayal kırıklığı yaşıyorum
	9	Başkaları ile iyi ilişki kurabilirim
Öz-Aşkılık (Self-Transcendence) 10-18. maddeler	10	Hastalık, yas vb. zor bir yaşam olayıyla başa çıkabilirim.
	11	Hastalık, yas vb. zor yaşam olaylarından alınacak olumlu derslere odaklanabilirim
	12	Olası en kötü durumlarda bile rahat bir tavır takınabiliyorum
	13	Ölümü hayatın bir parçası olarak kabullenebilirim
	14	Yaşamdaki herhangi bir duruma nasıl tepki vereceğimi seçmekte özgürüm
	15	Hayatımı olduğu gibi kabul ediyorum
	16	Hayatım ben nasıl olmasını istersem o şekilde olur.
	17	Hayatımdaki değişikliklere uyum sağlayabiliyorum
	18	Hayattaki zor zamanları ve stresli olayları mücadele edilmesi gereken şeyler olarak görüyorum
Öz-Farkındalık (Self-Cognisance) 19-22. maddeler	19	Hayatım hakkında düşünmek için zaman ayırıyorum
	20	Kim olduğumu anlamaya çalışırım.
	21	Kendi düşüncelerimin, duygularımın ve eylemlerimin farkındayım.
	22	Kendime ait özel bir alanım ya da sakin bir zamanım vardır.
Korumacılık (Conservationism) 23-25. maddeler	23	Gezegeni korumada bir sorumluluğum olduğunu düşünüyorum.
	24	Dünya'nın yok edilmesinden endişe duyuyorum
	25	Doğa ile bir bağım olduğunu hissediyorum.
Daha Yüksek Bir Güce Bağlanma (Connectedness with a Higher Power)	26	Beni rahatsız eden bir şey olduğunda yüce bir güce (Allah'a / Yaratana) dua ederim
	27	Tanrı/Allah, Evren, Melekler gibi daha yüce bir gücün varlığının farkındayım

* = Ters puanlanmış maddeler

3.5. Maneviyat Ölçeği-27 ‘nin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışma Aşamaları

Ölçekte geçerlik ve güvenirlik çalışmaları için aşağıda sıralanan yöntemler uygulanmıştır;

I- Geçerlik Yöntemleri+

- Dil Geçerliği (Dil Uyarlaması)
- İçerik/Kapsam Geçerliği (Kapsam Geçerlik İndeksi)
- Yapı/Kavram Geçerliği Faktör analizi (Doğrulayıcı ve Açıklayıcı Faktör Analizi)

II- Güvenirlik Yöntemleri

- İç tutarlılık (Madde İstatistikleri; Cronbach Alpha Katsayısı ve Guttman Split half)

3.5.1 Ölçeğin Dil ve Kapsam Geçerlik Çalışmaları

Ölçeğin dil ve kapsam geçerliliği çalışmaları Dünya Sağlık Örgütü’nün başka dillerdeki araçların çeviri ve uyarlanmasında önerdiği yöntem ve süreçler dikkate alınarak yapılmıştır (121). Orijinal dili İngilizce olan aracın İngilizce’den Türkçe’ye çevirisi araştırmacı, danışmanı ve dil konusunda uzman iki kişi tarafından yapılmış, elde edilen Türkçe formlar araştırmacı ve danışmanı tarafından değerlendirilerek tek form haline getirilmiştir. Oluşturulan formda İngilizce’de kullanılan terim ve uygulamalar Türkçe’ye ve Türkiye’deki uygulamalara en uygun şekilde ifade edilmeye çalışılmıştır. Gerekli düzenlemeler yapıldıktan sonra ölçeğin geri çevirisi; her iki dili anlayan ve konuşabilen, Türkiye’de yaşamakta olan Amerikalı başka bir dil bilimci tarafından yapılmıştır. Geri çeviri sonrasında orijinal form ile geri çevirisi yapılan formdaki maddeler karşılaştırılmış ve anlaşılır olmayan ifadeler düzenlenerek form uzman görüşüne hazır hale getirilmiştir. Ölçek maddeleri için kapsam geçerlilik indeksinin hesaplanmasında Davis tekniği (122) kullanılmıştır. Buna göre uzmanlardan maddeleri (a) “uygun”, (b) “madde hafifçe gözden geçirilmeli”, (c) “madde ciddi olarak gözden geçirilmeli” ve (d) “madde uygun değil” şeklinde dörtlü olarak değerlendirmeleri istenmiştir. Tekniğe göre (a) ve (b) seçeneğini işaretleyen

uzmanların sayısı toplam uzman sayısına bölünerek maddeye ilişkin “kapsam geçerlilik indeksi” elde edilmiştir.

3.5.2. Ölçeğin Yapı Geçerliği

Faktör analizi yapmak için örneklem büyüklüğünün uygunluğunun saptanmasında Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Barlett’s Test of Sphericity analizi yapılmıştır. Ölçeğin yapı geçerliği iki farklı faktör analizi tekniği kullanılarak değerlendirilmiştir. Değişkenler arasındaki ilişkiyi ortaya çıkarmak amacıyla Açımlayıcı Faktör Analizi, ölçeğin faktör yapısını incelemek için ise Doğrulayıcı Faktör Analizinden (Confirmatory Factor Analysis) yararlanılmıştır. Exploratory Factor Analizinde faktörlerin sayısını belirlemek için Kaiser’s criterion (eigenvalues >1) ve the Catell Scree test yapılmıştır (123). Doğrulayıcı faktör analizi maksimum likelihood tahmin yöntemine dayalı, pearson korelasyon katsayıları kullanılarak yapılmıştır (124).

3.5.3 Ölçeğin Güvenirliği

Ölçeğin güvenirlik analizinde iç tutarlılık ve zamana karşı değişmezlik analizleri ile yapılmıştır. İç tutarlılık Cronbach alfa ve madde toplam korelasyonu ile değerlendirilmiştir.

3.6. Veri Toplama

Kardiyoloji kliniğinde 1 Temmuz-1 Aralık 2021 tarihleri arasında yatan, araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan bireylerden haftanın beş günü 8.30-17.00 saatleri arasında veriler toplanmıştır. Çalışmaya başlamadan önce 10 birey ile ön çalışma yapılmış, veri toplama araçlarının anlaşılabilirliğinde bir sorun olmadığı belirlenmiştir. Veriler hasta odasında iken toplanmıştır. Bireylere araştırma hakkında bilgi verilmiş, gönüllü katılım gösterenlerden kağıt-kalem yöntemi ile veriler toplanmıştır. Okuma yazması olmayan bireylere araştırmacı birebir soruları sorarak verileri toplamıştır. Ölçeklerdeki maddelerin bir kısmını boş bırakan, ölçekteki maddelere birden fazla yanıt veren 11 adet veri geçersiz kabul edilerek araştırmanın örneklemini 267 bireyden oluşmuştur.

3.7. Verilerin Analizi

Araştırmada veriler bilgisayar ortamında SPSS 22.0 (Statistical Package for Social Sciences) programında analiz edilmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler için yüzdelik ve ortalama kullanılmıştır. Nicel verilerin normal dağılıma uygunluğu için Kolmogorov-Smirnov testi uygulanmıştır ($p = ,000$). Kullanılan ölçeğin katılımcılardan elde edilen olan puanlardan oluşan faktör yapısının incelenmesi için açımlayıcı faktör analizi ve doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Ölçeğin güvenirliği için Cronbach's Alpha iç tutarlılık katsayısı ve test yarılama tekniği uygulanmıştır.

3.8. Etik İzinler

Çalışma için İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan yazılı izin alınmıştır (EK 3). Çalışmanın yürütülebilmesi için Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinden kurum izni alınmıştır (EK 4). Ayrıca çalışmaya katılan bireylerden çalışmanın amacı hakkında bilgi verilmiş ve yazılı onamları alınmıştır.

3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışma 1 temmuz-1 aralık 2021 tarihleri arasında bir tıp fakültesi hastanesinin kardiyoloji kliniğinde yatarak tedavi gören ve araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan bireylerin sonuçları ile sınırlıdır. Dolayısıyla çalışma Türkiye'deki diğer yatan hastalara genellenemez.

4. BULGULAR

Araştırma bulguları sosyodemografik özelliklerin dağılımı, geçerlik ve güvenirlik analizleri, Maneviyat Ölçeği-27 ve alt ölçekleri bulgular ile Sosyodemografik bazı özelliklere göre ölçek puan ortalamalarının dağılımı olmak üzere beş başlık altında sunulmuştur.

4.1. Sosyodemografik Özelliklerin Dağılımı

Tablo 2 'de görüldüğü gibi çalışmaya dâhil edilen bireylerin %41,9'u (n=112) kadın, %58,1'i (n=155) erkektir. Katılımcıların %5,2'si okuryazar değil, %7,1'i (n=19) okuryazar, %13,1 (n=35) ilkokul, %15'i (n=40) ortaokul, %27,7'si (n=74) lise, %31,8'i (n=85) ise üniversite mezunudur. Bireylerin %54,3 'ü (n=145) evli olup %33'ünün (n=88) gelirlerinin giderlerinden az olduğunu, %50,6'sı (n=135) gelirlerinin giderlerine eşit olduğunu, %16,5'i (n=44) gelirlerinin giderlerinden fazla olduğunu belirtmişlerdir. Bireylerin %45,3'ü (n=121) 6 aydan az, %29,2'si (n=78) 6 ay-12 ay arasında, %20,2 'si (n=54) 1-5 yıl arası, %5,2'si (n =14) 6-10 yıl tanı almıştır. Sağlık durumlarını %21,7'si (n=58) çok iyi, %25,5', (n=68) iyi, %38,6'sı (n=103) orta, %14,2'si (n=38) kötü olarak değerlendirmektedir (Tablo 2).

4.2. Geçerlilik Analizleri

4.2.1. Kapsam Geçerliliği

Kapsam geçerliliği için halk sağlığı hemşireliği, ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği, iç hastalıkları hemşireliği, hemşirelik esasları, psikoloji bölümü akademisyenlerinden oluşan 10 kişilik uzmandan görüş alınmıştır. Ölçek maddeleri için kapsam geçerlilik indeksinin hesaplanmasında Davis tekniği (122) kullanılmıştır. Tekniğe göre (a) ve (b) seçeneğini işaretleyen uzmanların sayısı toplam uzman sayısına bölünerek maddeye ilişkin "kapsam geçerlilik indeksi" elde edilmiştir. Tüm ölçek maddeleri için KGİ değeri 1,00 olarak belirlenmiştir.

Tablo 2: Bireylerin Sosyo-Demografik Bilgilerinin Dağılımları

		Frekans (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	112	41,9
	Erkek	155	58,1
	Toplam	267	100,0
Eğitim Durumu	Okuryazar değil	14	5,2
	Okuryazar	19	7,1
	İlkokul	35	13,1
	Ortaokul	40	15,0
	Lise	74	27,7
	Üniversite	85	31,8
	Toplam	267	100,0
Medeni Durum	Bekâr	122	45,7
	Evli	145	54,3
	Toplam	267	100,0
Gelir Durumu	Gelir giderden az	88	33,0
	Gelir gidere eşit	135	50,6
	Gelir giderden fazla	44	16,5
	Toplam	267	100,0
Tanı Alma Zamanı	6 ay>	121	45,3
	6 ay-12 ay	78	29,2
	1-5 yıl	54	20,2
	6-10 yıl önce	14	5,2
	Toplam	267	100,0
Sağlık Algısı	Çok iyi	58	21,7
	İyi	68	25,5
	Orta	103	38,6
	Kötü	38	14,2
	Toplam	267	100,0

4.2.2. Yapı Geçerliliği

Yapı geçerliliği için yapılan analizde Kaiser-Meyer-Olkin değeri 0.848, Maneviyat Ölçeği-27 anlamlılık derecesi $p < 0,05$ olarak bulunmuştur (Tablo 3).

Tablo 3: Maneviyat Ölçeği-27 Puanlarının Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Bartlett Testi Sonuçları

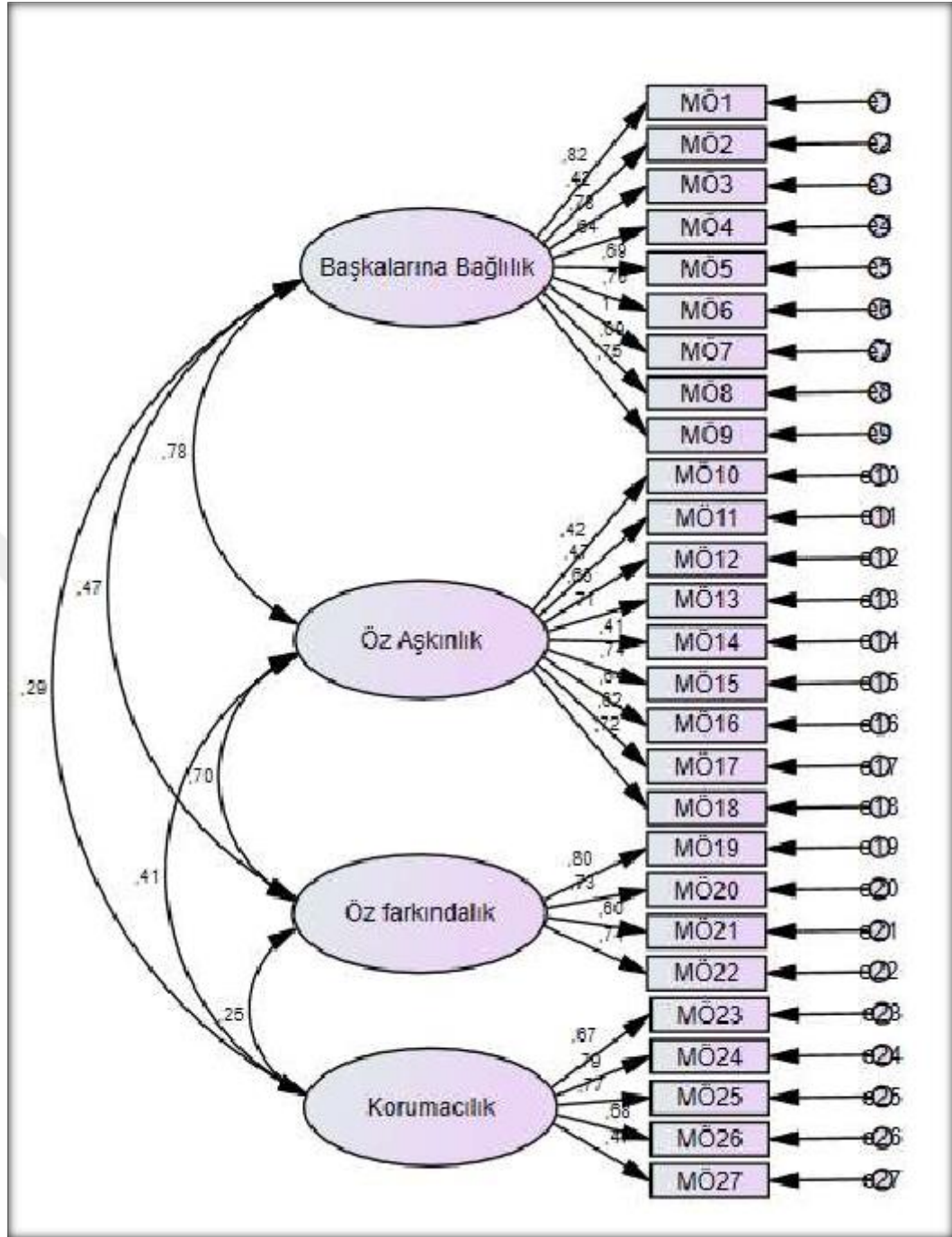
KMO Örneklem Yeterlilik Testi	,848
Bartlett Küresellik Testi	1874,818
Df	153
Sig. (Anlamlılık)	,000

4.2.2.1. Doğrulayıcı Faktör Analizine İlişkin Bulgular

Maneviyat Ölçeği-27'ne ait uyum istatistikleri ve modifikasyon değerleri doğrulayıcı faktör analizi ile elde edilmiştir. Model ile veri arasındaki uyumun belirlenmesinde Uyum indekslerine bakılmıştır. Bu analize göre uyum değerleri Tablo 'de verilmiştir. Analiz sonucunda elde edilen RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation: Tahminin Ortalama Karekök Hatası), SRMR (Standardized Root Mean Square Residual: Standart Temel Ortalama Düzeltmesi Sonucu), CFI (Comparative Fit Index: Karşılaştırmalı Uyum İndeksi), NFI (Non-Formed Fit Index: Biçimlendirilmemiş Uyum İndeksi), GFI (Goodness of Fit Index: Uyum İyiği İndeksi), AGFI (Adjusted Goodness of Fit Index: Düzeltilmiş Uyum İyiği İndeksi) değerleri incelenmiştir. Buna göre RMSEA değeri 0,05, SRMR 0,04, GFI 0,92, AGFI 0,87, CFI 0,90 olarak belirlenmiştir. χ^2/sd oranı, Doğrulayıcı faktör analizine ait bağlantı diyagramı da Şekil 1'de görülmektedir. Beş faktörlü yapıya sahip olan orijinal ölçektekinden farklı olarak ölçek, bağlantı diagramında dört faktörlü yapı göstermiştir. Orijinal ölçekte iki ayrı faktörü oluşturan 23-25.maddeler ile 26.ve 27. Maddeler tek faktör altında toplanmıştır (Tablo 4).

Tablo 4: Modele ait Uyum İndeksleri

Uyum Ölçüleri	Mevcut Modelin Uyum Değerleri	Kabul Edilebilir Uyum Değerleri
χ^2/sd	1,92	$0 < \chi^2/sd < 5$
RMSEA	0.05	$0.05 < RMSEA < 0.10$
SRMR	0.04	$0.05 < SRMR < 0.10$
RMR	0.06	$0.05 < SRMR < 0.10$
GFI	0.92	$0.90 < GFI < 0.95$
AGFI	0.87	$0.85 < AGFI < 0.90$
NFI	0.91	$0.90 < NFI < 0.95$
CFI	0.90	$0.90 < CFI < 0.95$

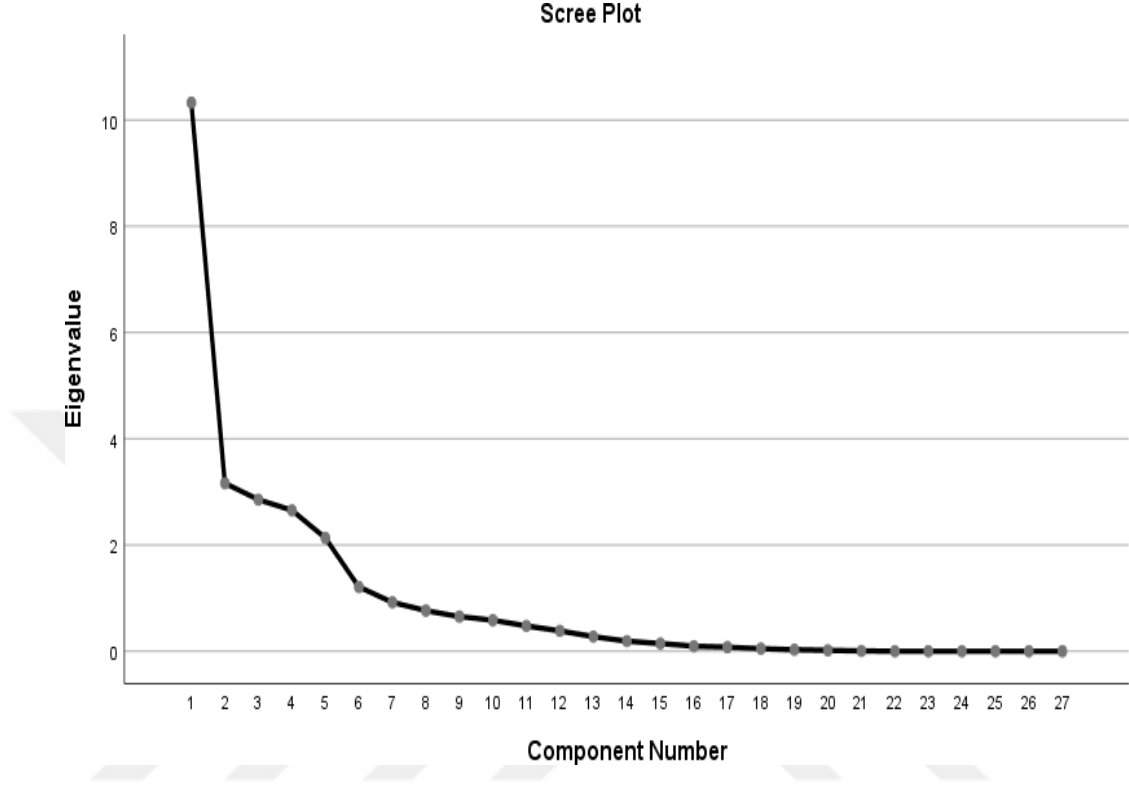


Şekil 1: Birinci Düzey DFA Diyagramı

4.2.2.2. Açımlayıcı Faktör Analizine İlişkin Bulgular

Gerçekleştirilen faktör analizinde ölçeğin kaç faktörlü yapı göstereceğinin belirlenmesi için ölçüt olarak scree plot testle özdeğerleri 1'in üzerinde bulunan faktörler grafik yöntemi kullanılarak incelenmiştir (Şekil 2). Grafiğe göre 27 maddelik ölçeğin öz değeri 1'in üzerinde olan 4 alt faktörde toplandığı belirlenmiş, orijinal

ölçekte beş faktörlü yapıdaki son iki alt ölçek bu çalışmada tek faktörde (4. Alt faktör) toplanmıştır.



Şekil 2: Maneviyat Ölçeği-27 Yamaç Eğilim Grafiği

Scree plot grafiğinde görüldüğü gibi grafik eğrisinin hızlı bir biçimde düşük gösterdiği nokta 4. Faktörün olduğu yeri belirtmektedir. Bu faktörden sonra grafik eğrisi aynı düzeyde ilerlemiştir. Ölçek öz değeri 1'in üzerinde olan 4 alt faktörde toplanmıştır. Faktör 1 (Başkalarına Bağlılık) için 38,244,Faktör 2 (Öz Aşkınlık) için 11,713, Faktör 3 (Öz farkındalık) için 10,565 ve Faktör 4 (Korumacılık ve İnanç) için 9,827 olup dört faktör toplam varyansın %70,34'ünü açıklamaktadır (Tablo 5).

Tablo 5: Maneviyat Ölçeği-27 Açımlayıcı Faktör Analizi Sonuçları

Bileşen	İlk Özdeğerler			Döndürme Sonrası	Yüklerin
	Toplam	Varyansın %'si	Kümülatif %	Kareler Toplamı	
1	10,326	38,244	38,244	8,524	
2	3,162	11,713	49,957	4,917	
3	2,852	10,565	60,522	6,306	
4	2,653	9,827	70,348	3,114	
5	2,132	7,896	78,245		
6	1,209	4,478	82,723		
7	,922	3,415	86,138		
8	,764	2,830	88,968		
9	,653	2,417	91,385		
10	,583	2,160	93,546		
11	,477	1,765	95,311		
12	,384	1,422	96,732		
13	,275	1,018	97,750		
14	,191	,706	98,456		
15	,144	,533	98,990		
16	,095	,352	99,342		
17	,077	,286	99,628		
18	,049	,182	99,810		
19	,028	,104	99,914		
20	,018	,067	99,981		
21	,005	,019	100,000		
22	2,278E-15	8,438E-15	100,000		
23	5,911E-16	2,189E-15	100,000		
24	-1,527E-16	-5,657E-16	100,000		
25	-3,064E-16	-1,135E-15	100,000		
26	-2,263E-15	-8,382E-15	100,000		
27	-2,384E-15	-8,831E-15	100,000		

4.3. Faktör Analizi

Gerçekleştirilen analizlere göre belirlenen alt boyutlara dâhil olan maddeler ve bu maddelerin sayısı Tablo 6’da görülmektedir. Birinci faktör dokuz maddeden (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9), 2. Faktör dokuz maddeden (10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18), 3. Faktör dört maddeden (19, 20, 21, 22) ve 4. Faktör ise beş maddeden (23, 24, 25, 26, 27) oluşmuştur. Ölçeğin açıklayıcı faktör analizinde temel bileşenler analizi yöntemi ile Oblimin rotasyonu kullanılmıştır. Gerçekleştirilen analiz sonucunda ölçek

maddelerinin 4 faktör altında toplandığı görülmüştür. Ölçeğin en yüksek madde faktörü yükü ise 0,812, en düşük madde faktör yükü ise 0,398 olarak saptanmıştır. Orijinal çalışmadaki dördüncü ve beşinci alt faktörün maddeleri bu araştırmada 4. Alt faktör altında toplanmıştır.

Tablo 6: Maneviyat Ölçeği-27 Açıklayıcı Faktör Analizi

	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3	Faktör 4
Madde 1	,746			
Madde 2	,672			
Madde 3	,704			
Madde 4	,518			
Madde 5	,698			
Madde 6	,442			
Madde 7	,545			
Madde 8	,532			
Madde 9	,600			
Madde 10		,609		
Madde 11		,775		
Madde 12		,726		
Madde 13		,533		
Madde 14		,574		
Madde 15		,627		
Madde 16		,718		
Madde 17		,398		
Madde 18		,619		
Madde 19			,507	
Madde 20			,579	
Madde 21			,622	
Madde 22			,698	
Madde 23				,812
Madde 24				,748
Madde 25				,724
Madde 26				,444
Madde 27				,514

Maneviyat Ölçeği-27'nin faktör analizinden sonra tespit edilen alt faktörler arasında ve ölçeğin tümü ile anlamlı ilişkilerinin bulunup bulunmadığının tespit edilmesi için Korelasyon analizi gerçekleştirilmiştir (Tablo 7). Yapılan Pearson korelasyon analizi sonucunda Maneviyat Ölçeği-27'nin alt boyutlarının tümünün arasında olumlu yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$).

Tablo 7: Maneviyat Ölçeği-27 'ye Yönelik Toplam ve Alt Faktörler Arasındaki Korelasyon Değerleri

		Maneviyat Ölçeği-27	Başkalarına Bağlılık	Öz Aşkınlık	Öz Farkındalık	Korumacılık
Maneviyat Ölçeği-27	Pearson Korelasyonu	1	,887**	,942**	,708**	,561**
	Sig.		,000	,000	,000	,000
	N	267	267	267	267	267
Başkalarına Bağlılık	Pearson Korelasyonu	,887**	1	,783**	,477**	,293**
	Sig.	,000		,000	,000	,000
	N	267	267	267	267	267
Öz Aşkınlık	Pearson Korelasyonu	,942**	,783**	1	,701**	,417**
	Sig.	,000	,000		,000	,000
	N	267	267	267	267	267
Öz Farkındalık	Pearson Korelasyonu	,708**	,477**	,701**	1	,253**
	Sig.	,000	,000	,000		,000
	N	267	267	267	267	267
Korumacılık ve İnanç	Pearson Korelasyonu	,561**	,293**	,417**	,253**	1
	Sig.	,000	,000	,000	,000	
	N	267	267	267	267	267

4.4. Güvenilirlik Analizi

Ölçeğin açıklayıcı faktör analizi yapılması sonucunda meydana gelen alt faktörler ve ölçek toplamı kapsamında güvenilirliğin hesaplanması için Cronbach Alpha değerleriyle iç tutarlılığın belirlenmesinde ölçekte bulunan maddelerin kişileri ne düzeyde ayırt ettiğinin belirlenmesi açısından testin eşit şekilde ikiye ayrılmasıyla hesaplanan Spearman-Brown iç tutarlılık katsayıları hesaplanmıştır.

4.4.1. İç Tutarlılık Analizleri

Maneviyat ölçeğinin güvenilirlik analizlerinde iç tutarlılık analizleri uygulanmıştır. Ölçeğin iç tutarlılık analizi Tablo 8 'de verilmiştir. Maneviyat Ölçeği-27'nin Cronbach's Alpha katsayısı 0,927 olarak tespit edilmiştir. Ölçekten madde silindiği takdirde Cronbach's Alpha katsayısı 0,92 ile 0,93 arasında değişmektedir.

Tablo 8: Maneviyat Ölçeği -27 İç Tutarlılık Analizi

	Madde Silindiğinde Ölçek Ortalaması	Madde Silindiğinde Ölçek Farkı	Düzeltilmiş Madde-Toplam Korelasyonu	Madde Silindiğinde Cronbach Alfa'sı
Genel bir aidiyet hissine sahibim, ör. topluma, dünyaya	94,30	295,513	,451	,926
Arkadaşlarım ve / veya ailem tarafından desteklendiğimi hissediyorum (düşünüyorum)	94,22	293,955	,559	,925
Kendimi içinde yaşadığım topluluğun bir parçası gibi hissediyorum (Kendimin içinde yaşadığım topluluğun bir parçası olduğunu düşünüyorum)	94,26	293,720	,555	,925
Kendimin bir yere ait olduğumu hissediyorum (düşünüyorum)	94,49	299,973	,354	,928
Hayatım çok anlamsız	94,27	283,218	,730	,922
Arkadaşlarımla ve / veya ailemle zaman geçiririm	94,28	280,361	,816	,920
Arkadaşlarım ve / veya ailem tarafından bana ihtiyaç duyulduğunu hissediyorum	94,28	290,714	,668	,923
Hayatımla ilgili hayal kırıklığı yaşıyorum	94,97	282,401	,633	,924
Başkaları ile iyi ilişki kurabilirim	94,18	297,201	,531	,925
Hastalık, yas vb. zor bir yaşam olayıyla başa çıkabilirim	94,60	299,385	,426	,927
Hastalık, yas vb. zor yaşam olaylarından alınacak olumlu derslere odaklanabilirim	94,41	290,514	,687	,923
Olası en kötü durumlarda bile rahat bir tavır takınabiliyorum	95,15	301,364	,408	,927
Ölümü hayatın bir parçası olarak kabullenebilirim	94,33	294,810	,517	,925
Yaşamdaki herhangi bir duruma nasıl tepki vereceğimi seçmekte özgürüm	94,46	293,866	,576	,924
Hayatımı olduğu gibi kabul ediyorum	94,20	283,132	,792	,921
Hayatım ben nasıl olmasını istersem o şekilde olur	94,51	284,085	,711	,922
Hayatımdaki değişikliklere uyum sağlayabiliyorum	94,19	292,711	,831	,922

Hayattaki zor zamanları ve stresli olayları mücadele edilmesi gereken şeyler olarak görüyorum	94,33	294,328	,677	,923
Hayatım hakkında düşünmek için zaman ayırırım	94,09	296,601	,610	,924
Kim olduğumu anlamaya çalışırım	94,13	301,217	,401	,927
Kendi düşüncelerimin, duygularımın ve eylemlerimin farkındayım	94,09	298,288	,577	,925
Kendime ait özel bir alanım ya da sakin bir zamanım vardır	93,85	296,308	,668	,924
Gezegemizi korumada bir sorumluluğum olduğunu düşünüyorum	94,60	293,707	,468	,926
Dünya'nın yok edilmesinden endişe duyuyorum	94,93	301,942	,252	,931
Doğa ile bir bağım olduğunu hissediyorum	94,14	291,468	,570	,925
Beni rahatsız eden bir şey olduğunda yüce bir güce (Allah'a / Yaratana) dua ederim	93,30	310,743	,174	,929
Tanrı/Allah, Evren, Melekler gibi daha yüce bir gücün varlığının farkındayım	93,29	310,394	,311	,928

Ölçeğin güvenirliğine ilişkin alt boyutların güvenirlik katsayılarına bakıldığında en düşük Cronbach Alpha Katsayısı'nın $\alpha = 0,773$ puanla dördüncü alt faktörde, en büyük Cronbach Alpha Katsayısı'nın ise $\alpha = 0,877$ ile birinci alt faktörde bulunduğu belirlenmiştir. Ölçeğin toplam Cronbach Alpha Katsayısı $\alpha = 0,927$ 'dir. (Tablo 9).

Tablo 9: Faktör Analizi Sonucunda Belirlenen Alt Boyutlar ve Güvenirlik Analizi

Ölçek	Cronbach's Alpha	N
Maneviyat Ölçeği-27	,927	27
Başkalarına Bağlılık	,877	9
Öz Aşknlık	,865	9
Öz Farkındalık	,854	4
Korumacılık ve İnanç	,773	5

Katılımcıların anket maddelerine verdikleri tepkilerin eşit olup olmadığını test etmek için Hotelling T^2 testi kullanılmıştır. Yapılan analiz sonucunda ortalamaların

farklı olduğu (Hotelling $T^2 = 63,80$; $p = .001$), bireylerin maddeleri cevaplamakta farklı yaklaşım gösterdikleri ve cevapların güvenilir olduğunu göstermiştir.

4.5. Maneviyat Ölçeği-27 ve Alt Ölçeklerine İlişkin Bulguların Dağılımı

Ölçek ve alt ölçeklerin tanımlayıcı istatistikleri Tablo 10'da sunulmuştur. Ölçek toplam puanı $97,91 \pm 17,79$ 'dur. Başkalarına Bağlılık alt ölçek puan ortalaması $32,00 \pm 7,81$, Özaşkınlık alt ölçek puan ortalaması $31,06 \pm 6,76$, Öz farkındalık alt ölçek puan ortalaması $15,50 \pm 3,09$, Korumacılık ve İnanç alt ölçek puan ortalaması $19,33 \pm 4,09$ 'dur (Tablo 10).

Tablo 10: Ölçek Puanlarının Tanımlayıcı İstatistikleri

Ölçek ve Alt Ölçekler	Ort.	$\pm$ Std	Min-Max	Ölçekten Alınabilecek Min-Maks. Puanlar
Maneviyat Ölçeği-27	97,91	$\pm 17,79$	52-128	27-135
Başkalarına Bağlılık (1-9 maddeler)	32,00	$\pm 7,81$	20-45	9-45
Öz Aşkınlık (10-18.maddeler)	31,06	$\pm 6,76$	16-42	9-45
Öz Farkındalık (19-22. Maddeler)	15,50	$\pm 3,09$	8-20	4-20
Korumacılık ve İnanç (23-27. Maddeler)	19,33	$\pm 4,09$	8-25	5-25

4.6. Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Maneviyat Ölçeği-27 Bulguları

Bu bölümde yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durumu, gelir durumu, tanı alma zamanı ve sağlık algılarına ilişkin değişkenler ile ilgili olan bulgular verilmiştir. Yaş ile Maneviyat Ölçeği-27 ve alt ölçekleri arasında bir ilişki belirlenmemiştir ($p > 0,05$). Cinsiyete göre Maneviyat Ölçeği-27, Başkalarına Bağlılık alt ölçek puan ortalamaları değişmezken ($p > 0,05$) Özaşkınlık ($t = -2,299$; $p = 0,003$), Öz farkındalık ($t = 4,221$; $p = ,003$), Korumacılık ve İnanç ($t = 3,570$; $p = ,000$) alt ölçek puan ortalamalarının farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Erkeklerin Özaşkınlık ve Öz farkındalık alt ölçek puan ortalamaları kadınlara göre daha yüksek iken,

Korumacılık alt ölçeğinde kadınların puan ortalamaları erkeklere göre daha yüksektir ($p=0,003$)(Tablo11).

Tablo 11: Cinsiyete göre Maneviyat Ölçeği-27 ve Alt Ölçek Puanlarının Dağılımı

	Cinsiyet	N	Ortalama	Std. Sapma	Test, Sig
Maneviyat Ölçeği-27	Kadın	112	96,85	17,41	$t=-3,027$, $p=,003$
	Erkek	155	98,68	18,08	
Başkalarına Bağlılık	Kadın	112	32,26	7,49	$t=-3,027$, $p=,003$
	Erkek	155	31,81	8,06	
Öz Aşkınlık	Kadın	112	29,62	6,31	$t=-,299$; $p=0,003$
	Erkek	155	32,10	6,91	
Öz Farkındalık	Kadın	112	14,59	2,86	$t=4,221$; $p=,000$
	Erkek	155	16,16	3,08	
Korumacılık ve İnanç	Kadın	112	20,36	4,05	$t=3,570$; $p=,000$
	Erkek	155	18,59	3,96	

Tablo 12 ‘de eğitim durumlarına göre Maneviyat Ölçeği-27 ve alt ölçeklerinin puan ortalamalarının dağılımı yer almaktadır. Bireylerin eğitim durumlarına göre maneviyat ölçeği ve alt boyut puan ortalamalarının değiştiği belirlenmiştir ($p<0.05$). Okuryazar olmayan bireylerin tüm alt ölçek puan ortalamaları diğer eğitim düzeyine sahip bireylerin puanlarından daha düşükken, ilkokul mezunu bireylerin maneviyat ölçeği ve alt ölçeklerinin toplam puanları diğer eğitim durumuna sahip bireylere göre daha yüksektir (Tablo12).

Tablo 12: Bireylerin Eğitim Durumuna Göre Maneviyat Ölçeği-27 ve Alt Ölçekleri Puan Ortalamalarının Dağılımı

	N	Ortalama	Std. Sapma	F; Sig
--	---	----------	------------	--------

Maneviyat Ölçeği-27	Okuryazar değil ^a	14	86,00	,00	F=1,305; p=,000 a<b,c,e,f c>a,e
	Okuryazar ^b	19	100,68	7,76	
	İlkokul ^c	35	108,05	10,44	
	Ortaokul ^d	40	87,85	25,16	
	Lise ^e	74	97,25	16,09	
	Üniversite ^f	85	100,40	17,41	
Başkalarına Bağlılık	Okuryazar değil ^a	14	28,00	,00	F=5,766; p=,000 a<c,e,f c>a-f
	Okuryazar ^b	19	30,05	5,00	
	İlkokul ^c	35	37,42	5,01	
	Ortaokul ^d	40	29,45	8,73	
	Lise ^e	74	31,58	7,95	
	Üniversite ^f	85	32,44	8,26	
Öz Aşkınlık	Okuryazar değil ^a	14	29,00	,00	F=6,760; p=,000 a<b,c,f c>a,d,e
	Okuryazar ^b	19	35,78	4,10	
	İlkokul ^c	35	33,57	3,74	
	Ortaokul ^d	40	27,17	8,06	
	Lise ^e	74	30,31	6,33	
	Üniversite ^f	85	31,80	7,35	
Öz Farkındalık	Okuryazar değil ^a	14	12,00	,00	F=10,667; p=,000 a<c,e,f
	Okuryazar ^b	19	15,63	1,57	
	İlkokul ^c	35	16,11	2,59	
	Ortaokul ^d	40	13,75	3,90	
	Lise ^e	74	15,43	2,74	
	Üniversite ^f	85	16,70	2,86	
Korumacılık ve İnanç	Okuryazar değil ^a	14	17,00	,00	F=4,220; p=,001 a<b,c,e,f
	Okuryazar ^b	19	19,21	2,34	
	İlkokul ^c	35	20,94	4,00	
	Ortaokul ^d	40	17,47	6,28	
	Lise ^e	74	19,93	3,43	
	Üniversite ^f	85	19,44	3,56	

Tablo13’de bireylerin medeni durumlarına göre Maneviyat Ölçeği-27 ve alt boyutları ölçek puan ortalamalarının dağılımı görülmektedir. Bireylerin medeni durumları ile Maneviyat Ölçeği-27, Öz aşkınlık, Öz farkındalık ve Korumacılık alt boyut puanlarının değiştiği belirlenmiştir. Tüm alt ölçeklerde bekâr bireylerin toplam puan ölçekleri evlilere göre daha yüksektir ($p<,0,05$).

Tablo 13: Bireylerin Medeni durumlarına göre Maneviyat Ölçeği-27 ve Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Dağılımı

	Medeni durum	N	Ortalama	Std. Sapma	t	Sig
Maneviyat Ölçeği-27	Bekâr	122	101,97	16,95	3,448	,001
	Evli	145	94,50	17,82		
Başkalarına Bağlılık	Bekâr	122	32,79	8,87	1,513	,131
	Evli	145	31,34	6,76		
Öz Aşkınlık	Bekâr	122	32,31	7,36	2,770	,005
	Evli	145	30,00	6,04		
Öz Farkındalık	Bekâr	122	16,67	3,10	5,996	,000
	Evli	145	14,53	2,73		
Korumacılık ve İnanç	Bekâr	122	20,18	2,36	3,352	,000
	Evli	145	18,62	5,00		

Bireylerin tanı alma zamanına göre Maneviyat Ölçeği-27 ve alt boyut puanlarının dağılımı incelendiğinde; tanı alma zamanına göre Maneviyat Ölçeği-27, Başkalarına Bağlılık, Öz Aşkınlık ile Korumacılık ve İnanç alt boyutları arasında anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Altı aydan daha yakın zamanda tanı alan bireylerin Öz farkındalık boyutu dışında tüm ölçeklerde puan ortalamaları daha yüksektir ($p<0,05$) (Tablo 14).

Tablo 14: Bireylerin Tanı Alma Zamanına Göre Maneviyat Ölçeği-27 ve Alt Ölçeği Puan Ortalamalarının Dağılımı

		N	Ortalama	Std. Sapma	F	Sig
Maneviyat Ölçeği-27	6 ay ^a	121	103,43	11,15	27,754	,000
	6 ay-12 ay ^b	78	102,26	18,89		
	1-5 yıl ^c	54	83,90	20,17		

	6-10 yıl önce ^d	14	80,00	,00		
Başkalarına	6 ay> ^a	121	35,00	5,35	38,824	
Bağlılık	6 ay-12 ay ^b	78	33,73	8,91	a>c,d	,000
	1-5 yıl ^c	54	24,35	5,70		
	6-10 yıl önce ^d	14	26,00	,00		
Öz Aşkınlık	6 ay> ^a	121	33,01	5,39		
	6 ay-12 ay ^b	78	32,44	7,40		
	1-5 yıl ^c	54	26,25	6,28	21,196	,000
	6-10 yıl önce ^d	14	25,00	,00	a>c,d	
	Toplam	267	31,06	6,76		
Öz	6 ay> ^a	121	15,28	2,82		
Farkındalık	6 ay-12 ay ^b	78	15,62	2,86	0,458	
	1-5 yıl ^c	54	15,72	4,21	a<d	,12
	6-10 yıl önce ^d	14	16,00	,00		
	Toplam	267	15,50	3,09		
Korumacılık	6 ay> ^a	121	20,13	3,22		
ve İnanç	6 ay-12 ay ^b	78	20,46	2,82	22,376	,000
	1-5 yıl ^c	54	17,57	5,63	a>c,d	
	6-10 yıl önce ^d	14	13,00	,00		
	Toplam	267	19,33	4,09		

Tablo 15’de bireylerin algılanan sağlık durumlarına göre Maneviyat Ölçeği-27 ve alt boyut puan ortalamalarının dağılımı görülmektedir. Buna göre sağlığını kötü olarak algılayan bireylerin tüm ölçeklerde puan ortalamaları en düşük, orta olarak algılayan bireylerin en yüksektir (p<0,05).

Tablo 15: Bireylerin Maneviyat Ölçeği-27 Puanları ile Sağlık Algısına İlişkin Sonuçlar

		N	Ortalama	Std. Sapma	F	Sig
Maneviyyat Ölçeği-27	Çok iyi ^a	58	98,13	13,41		
	İyi ^b	68	99,57	19,04	79,054	,00
	Orta ^c	103	107,21	7,30	a<c	0
	Kötü ^d	38	69,42	10,78	a>d	
Başkalarına	Çok iyi ^a	58	30,82	6,92		,00
Bağlılık	İyi ^b	68	32,64	9,03	42,241	0

Öz Aşkınlık	Orta ^c	103	35,86	4,90	b>d	,00 0
	Kötü ^d	38	22,21	2,93	b<c	
	Çok iyi ^a	58	30,60	6,46	46,639	
	İyi ^b	68	32,91	8,06		
	Orta ^c	103	33,56	2,74	c>d	
Öz Farkındalık	Kötü ^d	38	21,68	3,47		,00 0
	Çok iyi ^a	58	16,08	1,89		
	İyi ^b	68	15,25	3,52	9,602	
	Orta ^c	103	16,16	2,95	c>d	
	Kötü ^d	38	13,31	3,12		
Korumacılık ve İnanç	Çok iyi ^a	58	20,62	2,87		,00 0
	İyi ^b	68	18,76	2,06	121,428	
	Orta ^c	103	21,62	2,96	c>d	
	Kötü ^d	38	12,21	2,41		

5. TARTIŞMA

Bu tez çalışmasının amacı kronik hastalığı olan bireylerden oluşan örnekleme maneviyatı değerlendirmek için geliştirilen “Maneviyat Ölçeği-27”nin Türk dili ve kültürüne uyarlanması, geçerlilik ve güvenirlik çalışmalarının yapılmasıdır. Araştırma örnekleme daha çok erkek, lise ve üniversite mezunu, evli, geliri giderine eşit, bir yıldan az süre önce tanı almış ve sağlığını iyi olarak algılayan bireylerden oluşmuştur.

5.1. Geçerlilik Analizlerine İlişkin Tartışma

Ölçme aracıdaki maddelerin ölçülmek istenilen özelliği temsil edici bir örneklem grubu oluşturup oluşturmadıklarını belirlemek için uzman görüşlerine başvurulmuştur. Uzman sayısının en az üç olması önerilmekte, ancak yirmi gibi yüksek sayıda da olabilmektedir (125). Bu çalışmada halk sağlığı hemşireliği, ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği, iç hastalıkları hemşireliği, hemşirelik esasları, psikoloji bölümü akademisyenlerinden oluşan 10 kişilik uzmandan görüş alınmıştır. Uzman görüşlerinin değerlendirilmesinde kapsam geçerlik indeksi (KGİ) kullanılmıştır (132). Bu doğrultuda her bir uzmandan maddeleri 1 ile 4 arasında değerlendirmesi istenmiştir (1- Uygun Değil, 2-Biraz Uygun, 3-Oldukça Uygun, 4- Çok Uygun). Kapsam geçerliliği için Ölçek maddeleri için kapsam geçerlilik indeksinin hesaplanmasında Davis tekniği (122) kullanılmıştır. Tekniğe göre (a) ve (b) seçeneğini işaretleyen uzmanların sayısı toplam uzman sayısına bölünerek maddeye ilişkin “kapsam geçerlilik indeksi” elde edilmiştir. Tüm ölçek maddeleri için KGİ değeri 1,00 olarak belirlenmiştir.

5.1.1. Yapı Geçerliliği

Araştırmada örneklem büyüklüğünün faktör analizi için yeterliliğini belirlemede KMO analizi yapılmıştır. KMO değeri “0 ile 1” arasında değişmekte olup 0,50’den düşük değerler “kabul edilemez”, 0,50-0,60 değerler “kötü”, 0,60-0,70 değerler “zayıf”, 0,70-0,80 değerler “orta”, 0,80-0,90 değerler “iyi”, 0,90’dan büyük değerler “çok iyi” olarak değerlendirilmektedir. Yeterli örneklem büyüklüğü için KMO değerinin 0,80’den fazla olması, 1’e yaklaşması beklenmektedir (126). Orijinal

çalışmada KMO değeri 0,884 (120) olup bu çalışmada belirlenen 0,84 değerine göre KMO değerinin çok iyi olduğu söylenebilir.

Maneviyat Ölçeği-27 uyum istatistikleri ve modifikasyon değerleri doğrulayıcı faktör analizi ile elde edilmiştir. Uyum indeksleri RMSEA değeri 0,05, SRMR 0,04, GFI 0,92, AGFI 0,87, CFI 0,90 olarak belirlenmiştir. Bu çalışmadaki doğrulayıcı faktör analizi sonuçlarına göre ki-kare değeri 1,92/p=0,000 olarak bulunmuş ve bu değer modelin kabul edilebilir olduğunu göstermiştir. Literatürde bu değerlerin 0,95'e eşit ya da üstünde olması mükemmel uyum, 0,90'a eşit ya da üstünde olması iyi uyum, 0,80'e eşit ya da üstünde olması uyum vardır şeklinde değerlendirilebilmektedir (127). Analiz sonucunda elde edilen RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation: Tahminin Ortalama Karekök Hatası), SRMR (Standardized Root Mean Square Residual: Standart Temel Ortalama Düzeltmesi Sonucu), CFI (Comparative Fit Index: Karşılaştırmalı Uyum İndeksi), NNFI (Non-Formed Fit Index: Biçimlendirilmemiş Uyum İndeksi), GFI (Goodness of Fit Index: Uyum İyiliği İndeksi, AGFI (Adjusted Goodness of Fit Index: Düzeltilmiş Uyum İyiliği İndeksi) değerlerine göre ölçeğin uyumu iyi düzeydedir. Bu değerler bağlantı diagramının dörtlü faktör yapısının uygun olduğunu göstermiştir.

5.1.2. Açımlayıcı Faktör Analizine İlişkin Tartışma

Gerçekleştirilen faktör analizinde ölçeğin kaç faktörlü yapı göstereceğinin belirlenmesi için ölçüt olarak scree plot testle özdeğerleri 1'in üzerinde bulunan faktörler grafik yöntemi kullanılarak incelenmiştir. Grafiğe göre 27 maddelik ölçeğin öz değeri 1'in üzerinde olan 4 alt faktörde toplandığı belirlenmiştir. Beş faktörlü yapıya sahip olan orijinal ölçektekenden (120) farklı olarak ölçek, dört faktörlü yapı göstermiş, orijinal ölçekte iki ayrı faktörü oluşturan 23-25.maddeler ile 26.ve 27. Maddeler tek faktör altında toplanmıştır.

Faktör yüklerinin toplam varyansı açıklama yüzdesinin 0,40 ile 0,60 arasında olması yeterli kabul edilmektedir (128). Literatürde ulaşılan varyans oranları ne kadar yüksek olursa, anketin faktör yapısının da o kadar güçlü olacağı belirtilmektedir (129). Faktör analiziyle ilgili bulgular, ölçeğin orijinalinde olduğu gibi çoklu faktör yapısına sahip olduğunu göstermiştir. AFA sonuçlarına göre ölçek dört faktörlü yapıda olup bu

yapı ölçeğin toplam varyansının %70,34'ünü açıklamaktadır. Yapılan analiz sonucunda elde edilen varyans oranları ne kadar yüksekse (%50 ve üzerinde olmalı), ölçeğin faktör yapısı da o kadar güçlü olmaktadır (119). Bu araştırmada da varyans oranının %50 ve üzerinde olması ölçeğin faktör yapısının güçlü olduğunu göstermektedir. Orijinal çalışmada beş faktörlü yapının varyansın %60,63'ünü açıkladığı belirlenmiştir (120).

Ölçekte 1. Faktör 9 maddeden (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9), 2. Faktör 9 maddeden (10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18), 3. Faktör 4 maddeden (19, 20, 21, 22) ve 4. Faktör ise 5 maddeden (23, 24, 25, 26, 27) oluşmuştur. Açıklayıcı faktör analizinde temel bileşenler analizi yöntemi yapılan analiz sonucunda ölçek maddelerinin 4 faktör altında toplandığı görülmüştür. Ölçeğin en yüksek madde faktörü yükü ise 0,812, en düşük madde faktör yükü ise 0,398 olarak saptanmıştır. Şencan'a (129) göre maddelerin faktör yüklerinin bir faktöre yönelik .40 ve üzeri faktör ağırlığına sahip olması ölçeğin tek faktörlü yapıyı ölçtüğünü göstermektedir. Bu kapsamda ölçek maddelerinin birlikte bireyim maneviyat düzeyini ölçtüğü söylenebilir. Orijinal çalışmada beş faktörlü yapıda faktör yükleri 0,453 ile 0,953 arasında değişmektedir (120). Ölçek analiz sonuçları faktör yapılarındaki ve ölçek uygulanacak gruplardaki farklılıklardan dolayı başka maneviyat ölçekleri ile karşılaştırılmamıştır.

Maneviyat Ölçeği-27'nin faktör analizinden sonra tespit edilen alt faktörler arasında ve ölçeğin tümü ile anlamlı ilişkilerinin bulunup bulunmadığının tespit edilmesi için Korelasyon analizi gerçekleştirilmiştir. Madde güvenirlik analizinde her bir test maddesinin varyansı ile toplam test puanının varyansı karşılaştırılmakta ve aradaki ilişki pearson korelasyonu ile incelenmektedir. Test her defa aynı koşullarda uygulandığında önemli düzeyde farklılık gösteriyorsa testin güvenirlik derecesinin düşük olduğuna karar verilmektedir. Eğer bir maddenin korelasyonu düşük ise o maddenin testteki diğer maddelerden farklı bir tekniği ölçtüğünü göstermektedir (128). Pearson korelasyon analizi sonuçları ölçek ve alt ölçekler arasında 0.56 ile 0.88 arasında değişen düzeyde ilişki olduğunu, ölçek alt boyutlarının tümünün arasında olumlu yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Bu çalışmada iç tutarlılık Cronbach alfa ve madde toplam korelasyonu ile değerlendirilmiş, madde toplam korelasyon katsayısı >0,20 olarak alınmıştır (119).

Araştırmada ölçeğin toplam madde korelasyon puanlarının 0,174 ile 0,831 arasında değiştiği görülmüştür. Madde toplam-puan korelasyonlarında, 0,40 ve daha yüksek madde toplam puan korelasyonları çok iyi ayırt edici, 0,30 ile 0,40 arasında iyi, 0,20 ile 0,30 arasında olan maddeler ise düzeltilmesi gereken maddelerdir (130). Araştırmada 26.maddenin madde toplam korelasyonu en düşük bulunmuştur. Bu madde dahil edilerek yapılan doğrulayıcı faktör analizinde uyum iyiliği indeks değerlerinin iyi olması, faktör yüklenmesinin 0,444 olması, madde silindiğinde ölçeğin Cronbach Alpha değerinin bir değişim göstermemesi (0,929) nedeniyle çıkarılmamıştır. Gelecekte yapılacak çalışmalarda bu maddenin tekrar test edilmesi önerilir.

5.2. Güvenilirlik Analizi ile ilgili Tartışma

Ölçeğin açıklayıcı faktör analizi yapılması sonucunda meydana gelen alt faktörler ve ölçek toplamı kapsamında güvenilirliğin hesaplanması için Cronbach Alpha değerleriyle iç tutarlılığın belirlenmesinde ölçekte bulunan maddelerin kişileri ne düzeyde ayırt ettiğinin belirlenmesi açısından testin eşit şekilde ikiye ayrılmasıyla hesaplanan Spearman-Brown iç tutarlılık katsayıları hesaplanmıştır. Cronbach alpha güvenilirliği saptanan test puanları arasındaki iç tutarlığın incelenmesi için oldukça yaygın bir biçimde kullanılan analiz yöntemidir (131). Ölçeğin güvenilirliğini değerlendirmek için güvenilirlik ölçütlerinden birisi iç tutarlık analizi olup ölçeğin iç tutarlık güvenilirliğine sahip olduğunu söyleyebilmek için ölçeğin tüm alt boyutlarının aynı özelliği ölçtüğü kanıtlanmalıdır (131). Bazı yayınlarda, likert tipinde puanlanan bir ölçeğin iç tutarlığının Cronbach alfa katsayısı ile ölçülmesinin uygun olduğu belirtilmektedir. Alfa katsayısı ne kadar yüksekse ölçekteki maddelerin o ölçüde birbirleriyle tutarlı ve aynı özelliğin öğelerini kapsayan maddelerden oluştuğu varsayılmaktadır. Bu doğrultuda alfa katsayısının mümkün olduğu kadar 1'e yakın olması beklenmektedir. Literatür bilgileri alfa katsayısının 0,40'dan küçük ise ölçme aracının güvenilir olmadığı, 0,40- 0,59 arasında olanların düşük güvenilirlikte, 0,60-0,79 arasındakilerin oldukça güvenilir ve 0,80-1,00 arası değerlerin ise yüksek derecede güvenilir olduğu yönünde değerlendirilmesi gerektiği belirtilmektedir (130). Bu örneklem gurubunda yapılan analizde toplam ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0,927

olup yüksek derecede güvenilir olduğunu göstermiştir. Orijinal ölçekte Cronbach alfa katsayıları, 0,823 ile 0,911 arasında değişmektedir (120).

Örneklem grubundan elde edilen veriler göre Maneviyat Ölçeği-27 toplam puan ortalaması $97,91 \pm 17,79$ 'dur. Orijinal ölçek çalışmasında toplam ölçek puan ortalaması $101,84 \pm 15,70$ olarak bulunmuştur (120). Heri iki çalışmada da bireylerin maneviyat düzeyinin yüksek olduğu söylenebilir.



6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonuçları Maneviyat Ölçeği-27'nin uyarlama, geçerlik ve güvenirlik analizlerinin kronik hastalığı olan bireylerde maneviyat düzeyini belirlemede geçerli ve güvenilir olduğunu göstermiştir. Ölçek maddeleri 4 faktörde toplanmış olup, orijinal ölçekteki gibi 27 maddelidir. Alt boyutların isimleri sırasıyla; Başkalarına Bağlılık, Öz Aşkınlık, Öz Farkındalık ile Korumacılık ve İnançtır.

Örneklemin homojenliği ile ilgili sınırlılık olduğu göz önüne alınmalıdır. Din ve kültür açısından bireylerin cevapları değişebilir. Gelecekte farklı kültür ve dini özelliklere sahip, farklı kronik hastalığı olan bireylerde ölçeğin geçerlik ve güvenirliğinin test edilmesi, maneviyat ile ilgili çalışmalarda bir ölçme aracı olarak kullanılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Boztilki, M., & Ardıç, E.. Maneviyat ve Sağlık [Spirituality and health]. JAREN Hemşirelik Akademik Araştırma Dergisi, 2117, 3, 39–45.
2. Çetinkaya B, Altundağ S, Azak A. Spiritüel bakım ve hemşirelik. Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 2007; 8(1): 47-50.
3. Ay, Y. & Gürsu, O. Din, Manevi İyi Oluş Ve Yaşlılık. Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, 2018, 11(61): 1176-1190.
4. Bakır, R. E.. Sporcularda dindarlık, alçakgönüllülük ve yaşam doyumu ilişkisi: Uzak doğu sporları örneği. 2020.
5. Bee, H. L., Boyd, D. R., & Gündüz, O. *Çocuk gelişim psikolojisi*. Kaknüs yayınları, 2009.
6. Atabek, E.A., ve Karadağ, A. Hemşirelik esasları:hemşirelik bilimi ve esasları. İstanbul: Akademi Basım ve Yayıncılık, 2013
7. Türk Dil Kurumu Güncel Sözlük. <https://sozluk.gov.tr/> Erişim Tarihi: 12 Ekim 2021
8. Calicchia, J. A. ve Graham L. B. Assessing the relationship between spirituality, life stressors, and social resources: buffers of stress in graduate students. North American Journal of Psychology, 2006, 8(2), 307-320.
9. Sheldrake, P. A Brief History of Spirituality. Oxford: Blackwell Publishing, 2007.
10. Düzgüner, S. Maneviyat Algısı ve Yansımaları. İstanbul: Çamlıca Yayınları, 2021.
11. Saucier, Gerard., ve Katarzyna Skrzypin'ska. "Spiritual But Not Religious? Evidence for Two Independent Dispositions." Journal of Personality 74, no. 5 (Ekim 2006): 1257-1292. DOI: 10.1111/j.1467-6494.2006.00409.x.
12. Cornett, C. The Soul of Psychotherapy: Recapturing the Spiritual Dimension. New York: The Free Press, 1998.
13. Yamane, D. "Spirituality," Encyclopedia of Religion and Society içinde, ed. W. H. Swatos Jr., Walnut Creek: AltaMira Press, 1998.
14. Pargament, K. I. "The Psychology of Religion and Spirituality? Yes and No." The International Journal for the Psychology of Religion 9, no. 1 (1999): 3-16. https://doi.org/10.1207/s15327582ijpr0901_2.
15. Tart, C. Transpersonal Psychologies. El Cerrito, CA: Psychological Processes Inc., 1983.
16. Benner, D. G. "Toward a psychology of spirituality: Implications for personality and psychotherapy," Journal of Psychology and Christianity 8, (1989): 20
17. Pullen, L., Inez T. & Krisitin M. "Mental Health Nurses' Spiritual Perspectives." Journal of Holistic Nursing 14, no. 2 (1996): 85-97.
18. Cook, C. C. "Addiction and spirituality." Addiction 99 (2004): 539-551. doi:10.1111/j.1360-0443.2004.00715.x.
19. Tanyi, R. A. "Towards clarification of the meaning of spirituality." Journal of Advanced Nursing 39, 5 (2002): 500-509.

20. Lapierre, L. L. "A Model for Describing Spirituality." *Journal of Religion and Health* 33, no. 2 (Yaz 1994): 153-161. <https://www.jstor.org/stable/27510796>.
21. Lemmer C. M. Recognizing and caring for spiritual needs of clients. *Journal of holistic nursing*, 2005, 23(3), 310-322.
22. Bedel G. The validity and reliability study of the Turkish version of the spirituality scale. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Bilgi Üniversitesi, İstanbul, 2009.
23. Elkins, D. N. *Beyond religion: Toward a humanistic spirituality*, 2015.
24. Eagleton, T. *The Meaning of Life: A Very Short Introduction*. New York: Oxford University Press, 2007.
25. MacKinlay, E. *Spiritual Dimension of Ageing*. London: Jessica Kingsley Publishers, 2001.
26. Ivtzan, I., & Papantoniou, A. "Yoga meets positive psychology: Examining the integration of hedonic (gratitude) and eudaimonic (meaning) wellbeing in relation to the extent of yoga practice," *Journal of Bodywork and Movement Therapies* 18, no.2 (2014): 183-189. <https://doi.org/10.1016/j.jbmt.2013.11.005>.
27. Delgado, C. A discussion of the concept of spirituality. *Nursing science quarterly*, 2005, 18(2), 157-162.
28. Mohamad, M., AbdRazak, A., & Mutiu, S. "Meaning in Life among Muslim Students." *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 30 (2011): 743- 747. DOI: 10.1016/j.sbspro.2011.10.145.
29. Spaniol, L. "Spirituality and Connectedness." *Psychiatric Rehabilitation Journal* 25, no. 4 (2002): 321-322. <https://doi.org/10.1037/h0095006>.
30. Lane, J. A. "The Care of Human Spirit." *Journal of Professional Nursing* 3, no. 6 (1987): 332-337. [https://doi.org/10.1016/S8755-7223\(87\)80121-7](https://doi.org/10.1016/S8755-7223(87)80121-7).
31. Hinterkopf, E. Integrating spirituality in counseling. *Counselling and Values*. 1994, 38, 165-175.
32. Koenig, H. G. "Religion Spirituality, and Health: Understanding the Mechanisms." *Spiritual Dimension of Nursing Practice içinde*, ed. Verna Benner Carson & Harold G. Koenig, 33-61. USA: Templeton Foundation Press, 2008.
33. Leijssen, M. Encountering the Sacred: Person-centered therapy as a spiritual practice. *Person-centered and experiential psychotherapies*, 2008, 7(3), 219-225.
34. Dein, S. ve Kimter, N. Din, maneviyat ve depresyon: Tetkik ve tedavi için öneriler. *Akev Akademi Dergisi*, 2014, 18, 739-750.
35. Ross, L., Van Leeuwen, R., Baldacchino, D., Giske, T., McSherry, W., Narayanasamy, A., & Schep-Akkerman, A. Student nurses perceptions of spirituality and 52 competence in delivering spiritual care: a European pilot study. *Nurse Education Today*. 2014, 34 (5), pp. 697-702.
36. Edward, P., Shafranske. *Spiritually Oriented Psychotherapy*. Washington, DC: *Journal of Clinical Psychology*. 2009, 65 (2), pp, 147-157.

37. Ayten, A., Gökçen, G., Sevinç, K., ve Öztürk, E.E. Dini başa çıkma, şükür ve hasta memnuniyeti ilişkisi, hastalar, hasta yakınları üzerine bir araştırma. *Din Bilimleri Akademik Araştırma Dergisi*. 2012, 2 (12), ss. 45-79.
38. Thoresen, C. E. Spirituality and health: Is there a relationship? *Journal of Health sychology*, 1999, 4(3), 291-300.
39. Jacobs, A. C. "Spirituality: History and contemporary developments – An evaluation." *Koers – Bulletin for Christian Scholarship* 78, no. 1 (2013): 1-12. <http://dx.doi.org/10.4102/koers.v78i1.445>.
40. Zinnbauer, Brian J., ve Kenneth I. Pargament. "Religiousness and Spirituality." *Handbook of the Psychology of Religion and Spirituality* içinde, ed. Raymond F. Paloutzian ve Crystal L. Park, 21-42. New York: The Guilford Press, 2005.
41. Lipka, Michael., ve Claire Gecewicz. "More Americans now say they're spiritual but not religious." *Pew Research Center*. <https://www.pewresearch.org/facttank/2017/09/06/more-americans-now-say-theyre-spiritual-but-not-religious>
42. Wuthnow, R. *After Heaven: Spirituality in America since the 1950s*. Berkeley: University of California Press, 1998.
43. Miller, W. R. Spirituality, treatment, and recovery. *Recent developments in alcoholism*, 2002.
44. Fuller, Robert C. "Secular Spirituality." *The Oxford Handbook of Secularism* içinde, ed. Phil Zuckerman ve John R. Shook, . 571- New York: Oxford University Press, 2017.
45. Gross, Z. "Spirituality, Contemporary Approaches to Defining." *Encyclopedia of Religious and Spiritual Development* içinde, ed. Elizabeth M. Dowling ve W. George Scarlett, 424-425. California: Sage Publications, 2006.
46. Ammerman, Nancy T. "Spiritual But Not Religious? Beyond Binary Choices in the Study of Religion." *Journal for the Scientific Study of Religion* 52, no. 2 (Haziran 2013): 258-278. <https://doi.org/10.1111/jssr.12024>.
47. Plante, T. G. "What Do Spiritual and Religious Traditions Offer the Practicing Psychologist?." *Pastoral Psychology* 56, no. 4 (Ocak 2008): 429-444. DOI: 10.1007/s11089-008-0119-0.
48. Cicirelli, V. G. "Religious and Nonreligious Spirituality in Relation to Death Acceptance or Rejection." *Death Studies* 35, no. 2 (2011): 124-146. doi:10.1080/07481187.2011.535383.
49. King, U. "Spirituality." *A New Handbook of Living Religions* içinde, ed. John R. Hinnels, 667-681. London: Penguin Books, 1997.
50. Apak, H., & Acar, M. C. "Dindarlığın Bir Boyutu Olarak Maneviyat." *Din Bilimleri: Klasik Sorunlar-Güncel Tartışmalar* içinde, ed. M. Nesim Doru ve Ömer Bozkurt, 365-378. Mardin: Mardin Artuklu Üniversitesi Yayınları, 2018.
51. Pinto-Moura, R. *Religious Addiction, Mental Health and Spirituality: A Psycho Religious Approach in the Context of the Brazilian Community*. USA: Xulon Press, 2008.

52. Raman, N. S. S. "Reincarnation and Personal Immortality: The Circle and the End of History in Hinduism." Progress, Apocalypse, and Completion of History and Life after Death of the Human Person in the World Religions içinde, ed. Peter Koslowski, 8-21. Netherlands: Springer, 2002.
53. McClelland, N. C. Encyclopedia of Reincarnation and Karma (North Carolina: MacFarland, 2010).
54. Gyatso, G. K. Buddhism in the Tibetan Tradition. London: Penguin/Arkana, 1984.
55. Curtiss, F. H. Reincarnation. California: Willing Publishing Company, 1949.
56. Kararımak, Ö. Tinsel Anlayışın Psikolojik Danışmadaki Rolü. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 2004, 3 (22): 45-55.
57. Düzgüner, S. Nereden Çıktı Bu Maneviyat: Manevi Bakımın Temellerine İlişkin Kültürlerarası Bir Analiz. A. Ayten, M. Koç, N. Tınaz (Ed.), Manevi Danışmanlık ve Rehberlik, İstanbul: Dem Yayınları, 2016.
58. Sayar, K. & Tüzün, O. Bağlanma Kuramı Ve Psikopatoloji. Düşünen Adam Dergisi, 2006, 19(1): 24-39.
59. Pargament, K.I. & Mahoney, A. Spirituality: Discovering And Conserving The Sacred (Ed: C.R. Snyder ve Shane J. Lopez). Handbook Of Positive Psychology, Oxford University Press, New York, NY, US, 2002.
60. Çiftçi, M., Ekşi, H. & Kaya, Ç. Maneviyat ve Psikolojik Danışma. Ç. Kaya, H. Ekşi (Ed.), Manevi Yönelimli Psikoterapi ve Psikolojik Danışma, İstanbul: Kaknüs Yayınları, 2016.
61. Özen, Y. Tanrı-Sen Ve Ben Üçümüzün Yolu: Pastoral Psikoloji Ve Danışmanlığın Gerekliği Üzerine. Din Bilimleri Akademik Araştırma Dergisi, 2010, 10 (82): 41-57.
62. Horozcu, Ü. Tecrübî Araştırmalar Işığında Dindarlık ve Maneviyat ile Ruhsal ve Bedensel Sağlık Arasındaki İlişki. MİLEL VE NİHAL İnanç, Kültür ve Mitoloji Araştırmaları Dergisi, 2010, 7(1): 209-240).
63. Şeftalici, B. Lise son sınıf öğrencilerinde sınav kaygısı ve maneviyat şanlıurfaviranşehir örneği (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Çukurova Üniversitesi: Adana, 2017.
64. Öztürk, Y. Ergenlerde dindarlık ile öznel iyi oluş arasındaki ilişkinin incelenmesi (çarşamba örneği) (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hitit Üniversitesi, Çorum, 2017.
65. Aydın, A. R. İnanma ihtiyacı ve dinî ritüellerin psikolojik değeri. *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 2009, 9(2), 87-100.
66. Dursun, N. Evli ve bekâr bireylerin yaşamın anlamı ve maneviyat düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul, 2019.
67. Çiftçi, M. Psikolojik İyi Oluş ve Din Eğitimi. İnsanın, İncanın ve Mekânın İnşası-II: Değerler ve Kavramlar | Uluslararası ve Disiplinlerarası Ruh Sempozyumu. Onsekiz Mart Üniversitesi, Çanakkale, 2020.

68. Dost, M.T. Üniversite Öğrencilerinin Yaşam Doyumunun Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 2007, 22(2): 132-143.
69. Şahin, D. Öğretmelerin öz duyarlıklarının psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumu açısından incelenmesi (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon, 2014.
70. Kerimov, E. Üniversite öğrencilerinde dini tutum ve yaşam doyumunun mutluluk üzerindeki rolü (azerbaycan örneği). (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun, 2020.
71. Çelimli, Ç. & Güldal, Ş. T. Manevi Yönelimli Danışmanlık İle Psikoterapi Yöntem Ve Teknikleri: Doğu Ve Batıdan Örnekler. Ç. Kaya, H. Ekşi (Ed.), Manevi Yönelimli Psikoterapi Ve Psikolojik Danışma, İstanbul, Kaknüs Yayınları, 2016.
72. Toprak, Y. Maneviyat, yaşam amaçları ve iyi oluş arasındaki ilişki (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tokat, 2018.
73. Kasapoğlu, F. Terapotik Süreçte Maneviyatın Değerlendirilmesi. H.Ekşi (Ed.), Psikoterapi Ve Psikolojik Danışmada Maneviyat, İstanbul: Kaknüs Yayınları, 2017.
74. Jeeves, M. A. Din Psikolojisi.(A. Albayrak. Çev.). Din Bilimleri Akademik Araştırma Dergisi, 2010, 10(2): 275 - 286.
75. Korkut-Owen, F. & Owen, D. W. İyilik Hali Yıldız Modeli, Uygulaması Ve Değerlendirilmesi. Uluslararası Avrasya Sosyal Bilimler Dergisi, 2012, 3(9): 24-33.
76. Hill Peter C., Pargament Kenneth I., Hood Ralph W., McCullough Michael E., Swyers James P., Larson David Bç ve Zinnbauer Brian J. Din ve maneviyatı kavramlaştırma: birleşme ve ayrılma noktaları. Çev. Nurten Kınter. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, 2013, Sayı 3, sayfa 85-118
77. Hill, P. C., Pargament, K. I., & Ulu, Ç. Din Ve Maneviyatın Kavramlaştırılması Ve Ölçülmesindeki Gelişmeler Beden ve Ruh Sağlığı Araştırmaları için Olası Bulgular. *Bilimname*, 2015, 28(1).
78. Myers, J. E., Sweeney, T. J., & Witmer, J. M. The wheel of wellness counseling for wellness: A holistic model for treatment planning. *Journal of Counseling and Development*, 2020, 78(3), 251-266. DOI:10.1002/j.1556-6676.2000.tb01906.x
79. Paloutzian, R. F., & Ellison, C. W. Loneliness, spiritual wellbeing and quality of life. In L. A. Peplau & D. Perlman (Eds.), *Loneliness: A sourcebook of current theory, research, and therapy* (pp. 224–237). New York: Wiley, 1982.
80. Ellison, C. W. Spiritual well-being: Conceptualization and measurement. *Journal of Psychology and Theology*, 1983, 11(4), 330–340.
81. Pargament, K. I., Kennell, J., Hathaway, W., Grevengoed, N., Newman, J., & Jones, W. Religion and the problem-solving process: Three styles of coping. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 1988, 27, 90–104.

82. Maton, K. I. The stress-buffering role of spiritual support: Cross-sectional and prospective investigations. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 28, 310–323.
83. Kass, J. D., Friedman, R., Lesserman, J., Zuttermeister, P., & Benson, H. Health outcomes and a new index of spiritual experience. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 1991, 30.
84. Ryan, R. M., Rigby, S., & King, K. Two types of religious internalization and their relations to religious orientations and mental health. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1993, 65, 586–596.
85. Batson, C. D., Schoenrade, P., & Ventis, W. L. Religion and the individual: A social- Hall, T. W., & Edwards, K. J. (1996). The initial development and factor analysis of the Spiritual Assessment Inventory. *Journal of Psychology and Theology*, 1993, 24(3), 233-249.
86. Hall, T. W., & Edwards, K. J. The initial development and factor analysis of the Spiritual Assessment Inventory. *Journal of psychology and theology*, 1996, 24(3), 233-246.
87. Zinnbauer, B. J., & Pargament, K. I. Spiritual conversion: A study of religious change among college students. *Journal for the scientific study of religion*, 1998, 161-180.
88. Krause, N. Religious support. In the Fetzer Institute/National Institute on Aging Working Group, Multidimensional measurement of religiousness/spirituality for use in health research: A report of the Fetzer Institute/National Institute on Aging Working Group (pp. 57–64). Kalamazoo, MI: Fetzer Institute, 1999.
89. Pargament, K. I., Koenig, H. G., & Perez, L. M. The many methods of religious coping: Development and initial validation of the RCOPE. *Journal of Clinical Psychology*, 2000, 56, 519– 543.
90. Exline, J. J., Yali, A. M., & Sanderson, W. C. Guilt, discord, and alienation: The role of religious strain in depression and suicidality. *Journal of Clinical Psychology*, 2000, 56, 1481–1496.
91. Hays, J. C., Meador, K. G., Branch, P. S., & George, L. K. The spiritual history scale in four dimensions (SHS-4): validity and reliability. *Gerontologist*, 2001, 41, 239–249.
92. Fiala, W. E., Bjorck, J. P., & Gorsuch, R. L. The Religious Support Scale: Construction, validation, and cross-validation. *American Journal of Community Psychology*, 2002, 30, 761–786.
93. Childs, C. Y. Exploratory factor analysis of the spiritual wellness inventory. Unpublished doctoral dissertation, Cleveland State University, 2014.
94. Yaman, K. G., Sanver-Gürsoy, H., Canel, A. N., & Ekşi, H. Maternal Spiritual Coping Scale: Development and validation. *Spiritual Psychology and Counseling*, 3, 2018, 9– 21. <http://dx.doi.org/10.12738/spc.2018.1.0042>

95. Ekşi, E., Kardaş, S. ve Akyol Koçoğlu, T. İçsel Spiritüellik Ölçeği: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. (Bekir Yıldırım, Ed.), Uluslararası Bilim, Teknoloji, Mühendislik, Matematik (STEM) ve Eğitim Bilimleri Kongresi bildiri özetleri kitabı içinde (s.105). Muş, 2018.
96. Dağhan, Ş., Kalkım, A.,& Sağkal Midilli, T. Psychometric evaluation of the Turkish form of the Spiritual Care Competence Scale. Journal of Religion and Health, 2018, <https://doi.org/10.1007/s10943-018-0594-2>
97. Çoban, G.İ., Şirin, M.,& Yurttaş, A. Reliability and validity of the Spiritual Care-Giving Scale in a Turkish population. Journal of Religion and Health, 2017, 56 (1), 63-73.
98. Şahin, R., Sarıkaya Y. ve Baloğlu M. Manevi anlam ile maneviyat ilişkisinin incelenmesi. Turkish Studies - International Periodical for the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic, 2017, Volume 12/28, p. 681-702 ISSN: 1308-2140, www.turkishstudies.net, DOI Number: <http://dx.doi.org/10.7827/Turkish-Studies.12470> , Ankara-Turkey
99. Aktürk, Ü., Erci, B., & Araz, M. Functional evaluation of treatment of chronic disease: Validity and reliability of the Turkish version of the Spiritual Well-Being Scale. Palliative and Supportive Care, 2017, 15, 684-692. <https://doi.org/10.1017/S1478951517000013>.
100. Demirci, İ. Huzurlu ve mutlu yaşamın değerler ve karakter güçleri bağlamında karma bir araştırmayla incelenmesi(Doktora tezi). Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 2017.
101. Söylemez, A., Koç, M., & Söylemez, B. The adaptation of integrated spiritual intelligence scale into turkish. Journal of Family, Counseling, and Education, 2016, 1(1), 18-24
102. Güneş, A. Manevi-insani değerler eğilim ölçeği (midö): geçerlik ve güvenilirlik çalışması.. Journal of International Social Research, 2015, 8(41), 1354-1360
103. Kasapoğlu, F. Manevi Yönelim Ölçeği'nin Geliştirilmesi: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 2015, 16(3): 51-68.
104. Sarıçam, H. Düşünsel (manevi) iyi olma ölçeğinin Türkçeye uyarlanması ve psikometrik özellikleri. Yıldız International Conference on Educational Research and Social Sciences (YICER-2014) September 01-03, 2014, Istanbul, Turkey.
105. Kavas E. ve Kavas N. Manevi destek algısı (MDA) ölçeği: geliştirilmesi, geçerliliği ve güvenilirliği. Turkish Studies - International Periodical for the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic Volume 9/2 Winter 2014, p. 905-915, ISSN: 1308-2140, www.turkishstudies.net, ANKARA-TURKEY
106. Ergül, Ş. ve Bayık Temel, A. Maneviyat ve manevi bakım dereceleme ölçeği'nin türkçe formunun geçerlik ve güvenirliliği. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2007, 23(1), 75-87.
107. İsmailoğlu, E. G., Özdemir, H., Erol, A. & Ayten, Z. Spiritüel bakım gereksinimleri ölçeği Türkçe formunun geçerlik ve güvenirliliği. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 2019, 12(4), 255-263.

108. Yılmaz, M. Holistik Bakımın Bir Boyutu: Spiritualite, Doğası ve Hemşirelik İlişkisi, *Anadolu hemşirelik ve Sağlık Dergisi*, 2011, 14 (2), 61-70.
109. Cerit, E., & Özkan, B. The Importance of Spiritual Care in Nursing. *Turkish Journal of Science and Health*, 2021, 2(2), 33-39.
110. Gürbüz, S. & Şahin F. Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri. Seçkin Yayıncılık. 2. Baskı, Ankara, 2015.
111. Streiner DL, Kottner J. Recommendations for Reporting the Results of Studies of Instrument and Scale Development and Testing. *Journal of Advanced Nursing* 2014; 70(9): 1970–9.
112. Tavşancıl E. Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi. 5. Basım, Nobel Yayıncılık, Ankara, 2014: p. 19-51.
113. Weathers, E., Coffey, A., McSherry, W., & McCarthy, G. Development and validation of the Spirituality Instrument-27©(SpI-27©) in individuals with chronic illness. *Applied Nursing Research*, 2020, 56, 151331.
114. World Health Organization. *World health statistics 2008*. World Health Organization, 2008.
115. Davis LL. Instrument review: getting the most from a panel of experts. *Appl Nurs Res*. 1992;5:194–7.-
116. Kaiser, H. F. An index of factorial simplicity. *Psychometrika*, 1974, 39(1), 31–36. <https://doi.org/10.1007/BF02291575>.
117. Karagöz, Y. SPSS 23 ve AMOS 23 uygulamalı istatistiksel analizler. Nobel Akademik Yayıncılık, 2016: 48.
118. Ercan İ ve Kan İ. Ölçeklerde Güvenilirlik ve Geçerlilik. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2004; 30(3): 211-216. 108.
119. Akgül A. Tıbbi Araştırmalarda İstatistiksel Analiz Teknikleri “SPSS Uygulamaları” (3), Emek Ofset, Ankara, 2005.
120. Harrington D. Confirmatory Factor Analysis New York: Oxford University Press. 2009, pp. 21–99.
121. Hair JR, Black WC, Babin BJ, Anderson RE. Multivariate Data Analysis. 7 th ed. Upper Saddle River, NJ: Pearson/Prentice Hall. 2008
122. Şencan H. Sosyal ve Davranışsal Ölçümlerde Güvenilirlik ve Geçerlilik. Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2005: 51-811
123. Eser E ve Baydur H. 3. Sağlıkta Yaşam Kongresi. Geçerlik ve Güvenirlik Kurs Notları, İzmir, 2010
124. Büyüköztürk, Ş. "Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı (18. Baskı, Pegem Akademi Yayınları, Ankara)." 2013: 74.
125. Zamanzadeh V, Rassouli M, Abbaszadeh A, AlaviMajd H, Nikanfar AR, Ghahramanian A. Details of Content Validity and Objectifying It in Instrument Development. *Nursing Practice Today* 2014; 1(3): 163-71.

126. Hill, P. C., & Hood, R. W., Jr. (Eds.). Measures of religiosity. Birmingham, AL: Religious Education Press, 1999.



EKLER

EK- 1 Görüşme Formu

Bu çalışma bireylerin Kronik hastalıklarına yönelik maneviyat kavramı ve temel maneviyatın boyutları hakkındaki düşünce ve birikimleri ile ilgili görüşlerini ve tutumlarını belirlemek için yapılmaktadır. Çalışmaya katıldığınız için teşekkür ederiz.

Yükseklisans öğrencisi Berfin BİNGÖL

1. Yaş:

Cinsiyet: () Kadın () Erkek

2. Eğitim Durumu:

() Okuryazar değil () Okuryazar () İlkokul () Ortaokul () Lise () Üniversite

3. Medeni durum: () Bekar / Dul / Boşanmış () Evli

4. Gelir Durumu:

() Gelir giderden az () Gelir gidere eşit () Gelir giderden fazla

5. Altı aydan uzun süren, doktor tarafından adı konmuş bir hastalık varlığı:

() Yok () Var:.....

6. Tanı almadan önce semptomların ortaya çıktığı süre ne kadardı?

() 6 ay> () 6 ay-12 ay () 1-5 yıl

() 6-10 yıl önce () 10 yıldan daha uzun süre

7. Sağlık durumunu nasıl tanımlıyor?

() Çok iyi () İyi () Orta () Kötü () Çok Kötü

EK-2 Maneviyat Ölçeği-27

	TÜRKÇE	1	2	3	4	5
1	Genel bir aidiyet hissine sahibim, ör. topluma, dünyaya					
2	Arkadaşlarım ve / veya ailem tarafından desteklendiğimi hissediyorum					
3	Kendimi içinde yaşadığım topluluğun bir parçası gibi hissediyorum					
4	Kendimin bir yere ait olduğumu hissediyorum					
5*	Hayatım çok anlamsız					
6	Arkadaşlarımla ve / veya ailemle zaman geçiririm					
7	Arkadaşlarım ve / veya ailem tarafından bana ihtiyaç duyulduğumu hissediyorum					
8*	Hayatımla ilgili hayal kırıklığı yaşıyorum					
9	Başkaları ile iyi ilişki kurabilirim					
10	Hastalık, yas vb. zor bir yaşam olayıyla başa çıkabilirim.					
11	Hastalık, yas vb. zor yaşam olaylarından alınacak olumlu derslere odaklanabilirim					
12	Olası en kötü durumlarda bile rahat bir tavır takınabiliyorum					
13	Ölümü hayatın bir parçası olarak kabullenebilirim)					
14	Yaşamdaki herhangi bir duruma nasıl tepki vereceğimi seçmekte özgürüm					
15	Hayatımı olduğu gibi kabul ediyorum					
16	Hayatım ben nasıl olmasını istersem o şekilde olur					
17	Hayatımdaki değişikliklere uyum sağlayabiliyorum					
18	Hayattaki zor zamanları ve stresli olayları mücadele edilmesi gereken şeyler olarak görüyorum					
19	Hayatım hakkında düşünmek için zaman ayırıyorum					
20	Kim olduğumu anlamaya çalışırım.					
21	Kendi düşüncelerimin, duygularımın ve eylemlerimin farkındayım.					
22	Kendime ait özel bir alanım ya da sakin bir zamanım vardır.					
23	Gezegeniimizi korumada bir sorumluluğum olduğunu düşünüyorum.					
24	Dünya'nın yok edilmesinden endişe duyuyorum					
25	Doğa ile bir bağım olduğunu hissediyorum.					
26	Beni rahatsız eden bir şey olduğunda yüce bir güce (Allah'a / Yaratana) dua ederim					
27	Tanrı/Allah, Evren, Melekler gibi daha yüce bir gücün varlığının farkındayım					
	* = Ters puanlanmış maddeler					

EK 3- Ölçek Kullanım İzni



Ek 4: Etik Kurul İzni



Ek 5: Kurum İzni



ÖZGEÇMİŞ

