

# RUH SAĞLIĞI VE DİN: BATI TOPLUMU AÇISINDAN BİR DEĞERLENDİRME

Prof. Dr. Mustafa Köylü

*“Hiçbir şey insanı Allah’a yaklaştırmaktan  
daha çok sağlığa ulaştıramaz.”*

Cicero

## ÖZET

Dünya dinlerinin en önemli amaçlarından birisi, kendi mensuplarına güçlü bir fiziki ve ruhsal sağlık kazandırmaktır. Bununla birlikte, on sekizinci yüzyıldan bu yana, bazı filozof ve bilim adamları, insanların eğitim seviyeleri arttıkça ve toplumlara bilimsel ve teknolojik gelişmeler hakim oldukça, dinlerin önemini kaybedeceğini ve sonuçta geçmişin birer anısı haline geleceğini iddia etmişlerdi. Ancak gerçek durum, hiç de bu kişileri iddia ettiği olmadı. Aksine eğitim seviyeleri yükseldikçe ve bilimsel ve teknolojik gelişmeler ilerledikçe insanlar, dini inanç ve uygulamalara daha fazla önem vermeye başladılar. Geçmişte dini irrasyonel bir seçim olarak gören Din Psikolojisi, şimdi dini, ruhsal, hatta fiziki sağlık açısından bile güçlü bir sosyal destek ve mekanizma olarak görmektedir.

Makale, din ile ruh ve beden sağlığı arasındaki ilişkiyi ele almaktadır. Bu amaçla makale, önce dinle bilim arasındaki tarihi gelişmeyi incelemekte, ikinci olarak, gelişmiş ülkelerde bu alanda meydana gelen gelişmeleri sunmakta ve son olarak da, dinle ruh ve beden sağlığı arasındaki olumlu gelişmeyi, gelişmiş ülkelerde özellikle de ABD’de yapılan ampirik çalışmalar ışığında değerlendirmeye çalışmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Ruh sağlığı, beden sağlığı, din, Din Psikolojisi

## Giriş

Tüm dinlerin nihai amacı, müntesiplerine mutluluk verici bir yaşam tarzı sunmaktır. Bunu gerçekleştirmek için de dinler, kendi inananlarına birtakım prensipler vaaz etmiştir. Dikkatli bir şekilde incelediğimizde, bu prensiplerin sadece birtakım inanç ve ibadet ilkelerini içermediğini, aynı zamanda ruh ve beden sağlığına ilişkin önemli bazı esasları içerdiğini görmekteyiz. Genel olarak tüm dünya dinlerinin öngördüğü sabır, tevazu, hoşgörü, sevgi ve paylaşmak gibi olumlu niteliklerle, hoş görmediği ve yasakladığı birtakım ahlaki ilkeler, insanları hem fiziki hem de ruhsal açıdan olgunlaştırmayı hedeflemektedir. Artık şu bilinen bir gerçektir ki, beden sağlığı ile ruh sağlığı arasında ciddi bir ilişki vardır. Beden sağlığı ruh sağlığını olumlu yönde etkilerken, ruh sağlığı da beden

sağlığını olumlu yönde etkilemektedir. Ya da tersi bir durum söz konusudur.

Dinlerin sunduğu imkanlar, bazı insanlar tarafından maalesef yeteri kadar anlaşılammış, hatta bazıları dinlerin fert ve toplum için faydasını kabul etmek bir tarafa, onları ilkel bir düşünce ve uygulama tarzı olarak değerlendirmiştir. Özellikle on sekizinci asırdan itibaren, bilim alanındaki ilerlemelerle birlikte, bazı filozof ve bilim adamları, insanların eğitim ve öğretim seviyeleri arttıkça, dini öğretilere ihtiyaçlarının kalmayacağını, çok yakın bir gelecekte dinin yerini bilimin alacağını, dinin ise artık geçmişe ait bir “hatıra” olarak kalacağını savunmuşlardı. Bu görüşü sadece tabiat ilimleriyle uğraşan bilim adamları değil, başta sosyoloji, antropoloji ve psikoloji olmak üzere daha çok, insanla uğraşan sosyal bilimciler de kabullenmişlerdi.

Bilim ve teknoloji alanında inanılmaz başarılar elde edilmesine ve genel olarak insanların eğitim ve öğretim seviyeleri geçmiş dönemlere oranla kıyaslanamayacak derecede artmasına rağmen, durum hiç de Aydınlanma Dönemi filozoflarının öngördüğü gibi gelişmemiş, aksine tüm dünyada insanlar dine daha çok sarılmaya ve ona yönelmeye başlamışlardır. Bunun da nedeni büyük ölçüde, bilim ve teknolojinin insanların varoluşsal sorunlarını çözmek bir tarafa, onları daha çok derinleştirmiş olmasıdır. Özellikle de psikolojik açıdan insanlar, geçmiş dönemlere kıyasla daha sorunlu bir hale gelmiştir. İşte bu noktada insanlar tekrar dine dönmeye ve ondan medet ummaya başlamışlardır. Aslında bu, insanlığın aslına dönüşünden başka bir şey değildir.

İşte biz bu makalemizde önce, çok kısa olarak on sekizinci asırdan günümüze kadar olan din-bilim ilişkisini inceleyeceğiz. Sonra da, özellikle batı toplumlarında dinle ruh sağlığı arasındaki ilişkiyi ve gelişmeleri ortaya koyan çalışmaları ve dinin ruh sağlığına olan olumlu katkılarını teorik olarak incelemeye çalışacağız.

### **A. Din-Bilim İlişkisi**

Belli bir dine inananlarla inanmayanlar arasındaki mücadele, tarih boyunca devam etse de, bilimsel alandaki mücadelenin tarihi on sekizinci asırdan itibaren başlamıştır. On sekizinci asırda pozitivist düşünceye sahip kişiler tarafından ortaya atılan temel iddia şuydu: “Dini inanç ve uygulamalar ilkel, bilim öncesi ve irrasyonel düşünceye dayanmakta-

dır.”<sup>1</sup> Bu temel iddia da şu hususları içeriyordu: 1) Bilim ve teknoloji ilerledikçe, din kaçınılmaz olarak gerilemek zorundadır, 2) eğitim seviyesi yükseldikçe bireyler, daha az dindar olup, inanç temelli hususlarda daha şüpheci olacaklardır, 3) dini gruplara katılım ya da üyelik, genellikle dini telkinin veya anormal bir psikolojinin sonucudur.<sup>2</sup> Elbette bu tür inançlar kendiliğinden ortaya çıkmamıştır. Özellikle 18. asırdan beri, sosyal bilimler alanında çalışan pek çok bilim adamı bu tür düşüncelerin oluşmasına önemli katkılar sağlamıştır. Şimdi biz, din ve bilim arasındaki bu ilişkiyi çok kısa olarak, evreler halinde ele alalım.

*Bir ilkel-düşünce tarzı olarak din:* David Hume ve diğer 18. asır filozofları, dini, ilkel düşünce tarzı olarak kabul eden kişilerin başında geliyordu. Bu düşünürlere göre din, ilkel düşünce dönemine ait bir fenomen olup, kaçınılmaz olarak gerileyecek ve sonuçta modern dünyada tamamen ortadan kalkacaktı. Aslında bu iddia sosyolojinin kurucularından sayılan Auguste Comte tarafından (1896) *The Positive Philosophy*'de geliştirilmiştir. Comte, tarih boyunca meydana gelen kültürel gelişmeleri inceleyerek, en ilkel basamağı “teolojik” veya “dini basamak” olarak tanımladı. Bu basamakta, insan kültürü muhteris kişilerin elinde hallünizasyonel bir şekilde köle olarak tutulmuştur. Birey ve toplumlar, dünya hakkında daha rasyonel bilgilere ulaştıkça, dinin yerini önce felsefe, daha sonra da bilim, özellikle de “tüm bilimlerin kralı” olan sosyoloji alacaktır.<sup>3</sup>

On dokuzuncu asır ile yirminci asrın ilk dönemlerindeki bilim adamları, sürekli olarak dinin, bilgisiz ve irrasyonel insan düşüncesinden başka bir şey olmadığını tekrarlamışlardır. Gerçekten de bu dönem bilim adamlarının hemen hepsi, “dinin geleneksel şeklinin, yakın gelecekte geçmişe ait bir şey olacağı” konusunda hemfikir idiler. Tabii burada din derken de, Hıristiyanlık adı altında yüzyıllardır baskı ve hegemonyasını devam ettiren Katolik Kilisesinin kastedildiğini hatırlatmamız gerekir. Aslında bu görüşü savunan kişiler, “agnostik veya ateist” lerd. Onların temel düşüncesi, eğer ilkel dinler, sosyal ve psikolojik fonksiyonlarıyla entelektüel bir sapma olarak kabul ettirilebilirse, aynı şekilde yüksek dinler de kolayca önemini kaybedecekti. Bu antropologlara göre dini

<sup>1</sup> Rodney Stark, Laurence R. Iannoccone ve Roger Finke, “Religion, Science, and Rationality,” *The American Economic Review*, vol. 86, no. 2 (May 1996), s. 433.

<sup>2</sup> Stark, Iannoccone ve Finke, “Religion, Science, and Rationality,” s. 433.

<sup>3</sup> Auguste Comte, *The Positive Philosophy* (trs and ed. By Harriet Martineau) London: Bell, 1896, vol II, s. 554, naklen Stark, Iannoccone ve Finke, “Religion, Science, and Rationality,” s. 433.

inanç, boş (absurd) bir şeydi. Bununla beraber, bilim adamları alan araştırmalarını geliştirdikçe, yukarıda ortaya atılan “ilkel düşünce” fikri tamamen boşa çıkmıştır. Zira, hiçbir ciddi sosyolog ilkel kültüre mensup bir üyeye karşılaşmamıştı. Bu bilgilerin tümü bu alanda yazılmış raporlardan, ya da çeşitli seyahatlerde elde edilen verilerden yani kütüphanelerden geliyordu. Dolayısıyla, Comte, Herbert Spencer, James Frazer ve Emile Durkheim gibi sosyologlarca kullanılan materyaller, doğru olmayan, son derece yanlış yönlendirici ve çoğunlukla da basit bir ifadeyle uydurma bilgilerdi.<sup>4</sup> Daha sonraları gerçek antropologlar yetişince, Paul G. Hiebert ve Bronislaw K. Malinowki gibi, durumun hiç de böyle olmadığı anlaşılmış, artık hiçbir antropolog geleneksel düşünce ya da yerli halk için “ilkel” şeklinde bir isnatta bulunmamıştır.<sup>5</sup>

*İrrasyonel seçim olarak din:* İlkel-düşünce tezinin çürütmesi, dinin, bilim öncesi dönemlerin bir özelliği olduğu şeklindeki düşünceyi tamamen ortadan kaldırmamış, antropoloji din düşmanlığının bir kalesi olarak varlığını yirminci yüzyılda da devam ettirmiştir. Örneğin; önde gelen antropologlardan F. C. Wallace 1966 yılında yazdığı bir üniversite ders kitabında, tanrıların öldüğünü ilan ederek şu görüşlere yer vermiştir: “Dinin evrimsel geleceği çöküştür. Tabiatın kanunlarına uymaksızın tabiatı etkileyen doğaüstü varlıklara ve doğaüstü güçlere inanç, erozyona uğrayacak ve sadece ilginç bir hatıra olarak kalacak...kültürel bir özellik olarak doğaüstü güçlere inanç, tamamen ortadan kalkacak; tüm dünyada, bilimsel bilginin yeteri derecede artması ve yayılması sonucu... bu süreç kaçınılmaz olacaktır.”<sup>6</sup>

Sadece antropolog ve sosyologlar değil, bazı psikologlar da dini irrasyonel olarak göstermeye çalışmıştır. Örneğin; Freud’a göre din, “nevroz,” “illüzyon” “zehir,” “uyuşturucu,” ve “yenilmesi gereken çocuksuluk”tu. Freud yazılarında, dini ve maneviyatı (spirituality) bir arzu ve hayal ürünü olarak görüp şu görüşlere yer vermiştir: Çocuklar, çocukluk döneminin dehşet verici acizliğinin etkilerinden kurtulmak isterler ve onların kendilerini koruyacak bir figüre ihtiyaçları vardır. Başlangıçta bu koruma rolü, bireyin kendi babası tarafından karşılanır, ancak birey büyüdükçe ve bu acizlik duygusu devam ettikçe, insan daha güçlü bir koruyucuya ihtiyaç hisseder. Bu güçlü koruyucuyu birey, ilahi bir Baba’ya

<sup>4</sup> Bkz. Stark, Iannoccone ve Finke, “Religion, Science, and Rationality,” s. 433.

<sup>5</sup> Bkz. Paul G. Hiebert, **Cultural Anthropology**, Grand Rapids, Michigan: Baker Book House, second ed. 1983, ss. 19-53.

<sup>6</sup> Anthony F. C. Wallace, **Religion: An Anthropological View**, New York: Random House, 1966, ss. 264-265.

inanmak suretiyle araştırır. Daha sonra aşkın dini tecrübeler, Tanrı veya evrenle olan manevi tecrübeler, bireylerin bu dindarlıkla pekiştirdiği/birleştirdiği yollardır. Bununla beraber, bu araştırmaya ait duygular sadece, çocukların kendilerini ve etraflarındaki dünyayı tanımadan önce tecrübe ettikleri, ilkel, “sınırsız kendine tapınma” (limitless narcissism) durumuna yönelik bir gerilemedir.<sup>7</sup>

Dini, çaresizlik hissinden ve kederlerden kurtulma aracı olarak gören Freud, dine karşı açık bir şekilde olumsuz bir tutum takınmıştır. Sonuç olarak Freud, dinle ilgili şunları söylemiştir: “Din, yaşamın değerlerini baskı altına alarak gerçek dünyanın resmini aldatıcı bir şekilde bozmaktan ibarettir... Bu bağlamda fiziki olarak çocukluk dönemine itip, onları bir kitle-aldatmacısına sürükleyerek din, birçok insanı bireysel seviyede nevroza sevk etmede başarılı olabilmektedir.”<sup>8</sup>

Her ne kadar, Freud deyince akla hep dine ilişkin olumsuz tutum ve düşünceleri gelse de, aslında Freud’un kendisi bile, dinin ruh sağlığı üzerindeki olumlu etkilerini inkar edememiştir. Zira Freud, dinin insan yaşamına anlam veren bir dünya görüşü sağlayabileceğini belirterek şöyle demiştir: “... yalnızca din, hayatın anlamı sorusuna bir cevap verebilir. Bir kişinin, yaşamın amacının dini bir sistemle ayakta kaldığı ya da düştüğü fikrine ilişkin düşüncesinde yanılıyor olması oldukça zordur.” Hatta o, Oskar Pfister’e yazdığı bir mektubunda ve Viyana Psikanalitik Kurumu’nda yaptığı bir konuşmada, dinin nevrozla başa çıkmada yardımcı olabileceğini ileri sürmüştür. Freud dinin içgüdüsel dürtülerin tasfiye edilmesinde en uygun ve en rahatlatıcı metotlardan birisi olduğunu görüyordu. Hatta o, dini güç zayıfladığında dolayı, nevrozlarda olağanüstü bir artışın olduğunu dahi söylemişti.<sup>9</sup> Böylece, dini en şiddetli bir şekilde eleştiren kişilerden biri olarak bile, dinin bazı kişiler için, bazı ruhsal hastalıklar açısından faydalar vereceğini kabul etmişti.

<sup>7</sup> Freud’un bu konudaki görüşleri için bkz. Sigmund Freud, **The Future of an Illusion** (1927), Standard ed. (vol. 21) London: Hogarth Press, 1962, s. 54; **Totem and Taboo** (1913), Standard ed. (vol. 13), London: Hogarth Press, 1962, s. 147.

<sup>8</sup> Brian J. Zinnbauer ve Kenneth I. Pargament, “Working with the Sacred: Four Approaches to Religious and Spiritual Issues in Counseling,” **Journal of Counseling and Development**, vol 78, no 2, (Spring 2000), s. 163; Harold G. Koenig, **Aging and God: Spiritual Pathways to Mental Health in Midlife and Later Years**, New York: The Haworth Pastoral Press, 1994, ss. 18-19.

<sup>9</sup> Bkz. Harold G. Koenig, “Religion and Medicine II: Religion, Mental Health, and Related Behaviors,” **International Journal of Psychiatry in Medicine**, vol. 31, no 1 (2001/2002), s. 98.

Sadece yirminci yüzyılın ilk çeyreğinde değil, son çeyreğinde, hatta günümüzde bile dine olumsuz bakan kişiler vardır. Örneğin A. Ellis, dinle psikoterapi arasındaki ilişkiden bahsederken, dini inancın duygusal karışıklıkla, irrasyonel düşünceyle, toleranssızlıkla ve hoşgörüsüzlükle ilişkili olduğunu ileri sürmüştür.<sup>10</sup> Yine La Barre Weston da, “tanrı sadece bir şamanın babası hakkındaki rüyasıdır,” diyerek Freudçu yolu izlemeye devam etmiştir.<sup>11</sup>

Burada şu soru akla gelebilir: Acaba neden din ile bilim arasında böyle bir çatışmanın varolduğu iddia edilmiştir? Dinin bilimle uyuşmadığını, dinin bilim dışı ya da bilime karşı olduğu tezini savunanların ileri sürdüğü bir takım görüşleri vardı. Bunların başında; 1) bilimsel gelişmenin büyümesi ve yayılmasının meyvesi olarak dindeki düşüş, 2) yüksek eğitilmiş kişilerde dini inanç ve uygulamalardaki düşüş, 3) bilimsel faaliyetlere katılan kişilerin de daha az dindar oluşu ve 4) akademik topluluklarda dine inanan kişiler de, daha çok sosyal ve insan bilimlerinde yer alırken, fizik bilimlerde çok az sayıda olmalarıydı.

Ancak, Stark ve arkadaşlarının belirttiği gibi, önceki paragrafta öne sürülen fikirlerin tamamı asılsız iddialardan başka bir şey değildir. Bunun en önemli kanıtı da, adeta sosyal ve fen bilimlerinin beşiği durumunda olan ABD’nin bugünkü durumudur. ABD’de bilimsel ve teknolojik alanda inanılmaz başarılar elde edilirken, dindarlık seviyesinde bir düşüş değil, aksine önemli bir yükseliş görülmektedir. Hatta kilise üyeliği ve kiliseye devam bile, bazı psikolog ve sosyologların görüşünün aksine son iki asırda düşüş bir yana, artış göstermiştir. Zira sadece Pazar günleri kiliseye gidenlerin sayısı, bir yıl boyunca profesyonel sporlara devam edenlerin toplam sayısından daha fazla olup, yine Amerika’da, halk tarafından gönüllü olarak desteklenen 500,000 lokal kilise ve sinagog vardır.<sup>12</sup> İkinci olarak, dindarlıkla eğitim seviyesi arasındaki ilişkiye dair yapılan araştırmaların hemen hepsinde, din ile eğitim seviyesi arasında negatif bir ilişki değil, pozitif bir ilişki olduğu bulunmuştur. Üçüncü olarak, her ne kadar bilim adamlarının, profesörlerin ve üniversite

<sup>10</sup> Zinnbauer ve Pargament, “Working with the Sacred,” s. 162.

<sup>11</sup> La Barre Weston, **The Ghost Dance**, New York, Dell, 1972, s. 19. naklen Stark, Iannoccone ve Finke, “Religion, Science, and Rationality,”s. 434.

<sup>12</sup> Guenter Lewy, **Why America Needs Religion: Secular Modernity and Its Discontents**, Grand Rapids, Michigan: William B. Eerdmans Pub., 1996, s. 65; Stark, Iannoccone ve Finke, “Religion, Science, and Rationality,”s. 435; Michael Cromartie, “Religion and Religious Institutions in the Modern Public Square.” **Avrupa Birliği Sürecinde Dini Kurumlar ve Din Eğitimi, Milletlerarası Tartışmalı İlmî Toplantı**, 17-19 Kasım 2006, İstanbul, ss. 16-17. (Yayınlanmamış metin).

mezunlarının, genel nüfusa kıyasla dindarlık seviyeleri biraz düşük olsa da, bu farklılık küçük olup, sadece birkaç puan farkı vardır. Bunun da ötesinde, boylamsal olarak yapılan araştırmalar göstermiştir ki bu farklılık, bireylerin bilimsel eğitim aldıkları esnada ortaya çıkan bir durum olmayıp aksine, üniversiteye girmeden önce de var olan durumlarının bir devamıdır. Dördüncü ve son olarak da, hem öğretim üyesi hem de öğrenci açısından, fen ve fizik bilimlerindeki kişilerin sosyal bilimlerdekilere kıyasla daha dindar oldukları tespit edilmiştir. Gerçekten de tarih biraz eski olsa da ABD’de yapılan şu araştırma oldukça ilginçtir: 1969 yılında 60 000’den fazla profesör üzerinde yapılan bir araştırmada, fizik bilimlerinde çalışan kişilerin sosyal bilimlerde çalışan kişilerden daha dindar oldukları görülmüştür. Bu araştırmaya göre, en yüksek dindarlık oranı matematik ve fizik bilimlerinde görülürken, en düşük dindarlık da psikoloji ve antropolojide görülmüştür. Diğer taraftan, fen bilimlerinde dine karşı olanların oranı % 11 iken, psikoloji ve antropolojide bu oran % 20 olarak tespit edilmiştir.<sup>13</sup>

Acaba bu sonuçları nasıl okumak ve değerlendirmek gerekir? Bazı bilim adamları, psikolog ve antropologların, fizik bilimcilere göre dini araştırmalara daha fazla yer verdiklerinden veya dinle doğrudan ilgilendiklerinden dolayı daha az dindar ve daha fazla dine karşı olduklarını ileri sürmektedirler. Ancak bu görüşün çok doğru olmadığı anlaşılıyor. Nedeni de, biyologlar ve tıpçılar, insan yaşamı ve evrenin orijini hakkında sürekli dini içerikli sorunlarla karşı karşıyadırlar. Ancak bu konuda ünlü bir din sosyologu olan Robert Wuthnow’un görüşü daha tutarlı görünmektedir. O bu konuda şunları söylüyor: “Sosyal bilimciler dinsizliğe karşı daha meyillidirler, zira onlar ‘en az bilimsel’ özellik taşıyan disiplinlerdir.”<sup>14</sup>

Tabii burada şu hususu da hatırlatmamız gerekir; her ne kadar psikanalizin kurucusu sayılan Freud’un kendisi dine karşı olumsuz tavır takınmış olsa da, çağdaşı olan diğer önemli psikolog Carl Jung, dine karşı oldukça olumlu bir tutum içerisindeydi. Jung için dinler, “kelimenin tam anlamıyla ve en mükemmel şekliyle psikoterapik sistemlerdir. Onlar muazzam bir şekilde ruhsal sorunların tüm boyutlarını ifade eder-

<sup>13</sup> Bkz. Stark, Iannoccone ve Finke, “Religion, Science, and Rationality,”s. 436, Tablo 1.

<sup>14</sup> Stark, Iannoccone ve Finke, “Religion, Science, and Rationality,”s. 436. naklen, Robert Wuthnow, “Science and the Sacred,” (187-203). in Phillip E. Hammond, ed., **The Sacred in a Secular Age**, Berkeley: University of California Press, 1985, s. 197.

ler; onlar ruhun itirafı ve beyanıdır ve aynı zamanda ruhun tabiatının ifşasıdır.”<sup>15</sup>

Jung’a göre dini düşünce ve tecrübeler psikolojik olarak gerçektir. Bu konuda şunları yazar:

Ahlaki düzen ve Tanrı düşüncesi insan ruhunun sökülemez yapısına aittir. Bu yüzden, aydınlanmanın debdebeli kibriyle körleşmemiş olan itimada şayan her psikoloji, bu gerçeklerle yüzleşmek zorundadır. Bu gerçekler tevil edilemez veya ironi ile öldürülemez. Biz doğal bilimlerde, Tanrı-imsajsız yapabiliriz, ancak ... nasıl ki biz psikolojide “sevgi, “içgüdü,” “anne” vs’yi dikkate almak zorundaysak, aynı şekilde (dini) de dikkate almak zorundayız.<sup>16</sup>

Görüldüğü gibi Jung, Freud’tan farklı olarak çok radikal bir din ve ruhçuluk (spirituality) resmi ortaya koymaktadır. Freud’un illüzyonsal bir istek olarak gördüğü dinin aksine, Jung dini, ruhun bir yansıması ve psikoterapik bir gerçek olarak görmüştür. Yine Freud dini, yanılsama ve tahrif edici bir özellik olarak görürken, Jung dini ruhsal olgunlaşmanın ve insan tecrübesinin temelleri olarak sunmuştur. Freud dinin sıkıntı ve kederlere karşı çok az etkili olabileceğini iddia ederken, Jung tam aksine, dinin gücüyle ilgili olarak şöyle demektedir: “Kişi asla kendisi hakkında veya kendisi için düşünmeyle, kendi sıkıntılarını ortadan kaldırmaya muktedir olamaz ancak insanüstü, vahyedilmiş bir hakikat onu sıkıntılarından kurtarır.”<sup>17</sup>

## B. Ruh Sağlığı ve Din

Gelişmiş ülkelere baktığımızda, beden sağlığı kadar ruh sağlığına da önem verildiğini görmekteyiz. Örneğin 1995 verilerine göre ABD’de 45,000 psikiyatrist, 144,000 doktoralı psikolog, 484,000 yüksek lisanslı sosyal çalışmacı, 154,000 okul danışmanı ve nihayet 189,000 insan hizmetleri çalışanı (evlilik ve aile danışmanlığı, mesleki danışmanlık yapan veya yaşlılara yardım eden kişi) vardı. Ayrıca ruh sağlığına yönelik olarak da 1,237 psikiyatrik hastane, psikiyatristi bulunan 1,674 genel hastane ve 2,232 klinik mevcuttur.<sup>18</sup> Meseleye ekonomik açıdan baktığımızda, bugün ABD’de yaklaşık olarak her birey için, tüm sağlık har-

<sup>15</sup> Carl G. Jung, **Psychological Reflections**, Princeton, NJ.: Bollingen, 1978, s. 336.

<sup>16</sup> Jung, **Psychological Reflections**, s. 339.

<sup>17</sup> Jung, **Psychological Reflections**, s. 253.

<sup>18</sup> Lewis M. Andrews, “Religion’s Challenge to Psychology,” **Public Interest**, Summer 1995, 120, ss. 79-80.



camalarının % 10'unun, diğer bir ifadeyle en azından 330 doların ruh sağlığına yönelik olarak harcandığı söylenmektedir.<sup>19</sup>

Yukarıdaki rakamlar sadece dini kurumların dışında verilen hizmetleri kapsamaktadır. Bir de buna dini kurumları eklediğimizde, ruh sağlığına ne kadar önem verildiğini (aslında ruhsal hastalıkların ne denli ciddi bir sorun olduğunu) görmekteyiz. Dinin ruhsal hastalıklarla ilişkisini Andrews şu şekilde ortaya koymaktadır: "... bu alan, psikolojinin kuruluşundan bu yana (yüz yıldan fazla) ilk kez yeni bir fenomenle sarsılmaya başladı, 'kurumsal din'<sup>20</sup>

Batı toplumlarına baktığımızda, pek çok dini kurumun, kilise ve sinagogların cemaatlerine, özellikle ruh sağlığı konusunda hizmetler sunduğunu görmekteyiz. Bu bağlamda, "cemaat temelli sağlık hizmetleri" adı altında yeni bir hareket ortaya çıkmıştır. Bazı kiliseler dışarıdan psikiyatrist ya da psikolog atamak yoluyla bu hizmeti devam ettirmeye çalışırken, bazı kilise ve sinagoglar da bizzat kendi din adamlarını bu alanda yetiştirmek suretiyle bu hizmeti sürdürmeye çalışmaktadır. Zira bu durumun hem ekonomik açıdan hem de sonuç itibarıyla daha verimli olduğu söylenmektedir. Özellikle son zamanlarda, bazı dini okulların klinik alanlarda kendi elemanlarını yetiştirmeleri daha dikkat çekicidir. Örneğin bir Hıristiyan İlahiyat okulu olan Fuller Theological Seminary, Amerikan Psikoloji Kurumu tarafından tam olarak tanınmış olarak klinik psikolojide doktora öğrencileri yetiştirmektedir. Yine Kentucky şehrindeki, Southern Baptist Theological Seminary de sosyal çalışma alanında yüksek lisans programı yürütmektedir. Daha buna benzer pek çok dini okul farklı alanlarda din adamı yetiştirmektedir.

Amerikan İş Bürosu verilerine göre, 1992 yılı itibarıyla, Yahudi ve Hıristiyan din hizmetlilerinin sayısı 312,000 idi. (4,000 Haham, 53,000 Katolik din adamı ve 255,000 Protestan din adamı). Bu din adamları, haftada 9.5 saat danışmanlık ve diğer sağlık hizmetlerinde çalışmaktadırlar. Bu toplam olarak yılda 148.2 milyon saat anlamına gelmektedir ki, bu 77.000 üyeli, Amerikan Psikolojik Kurumu'nun yıllık çalışma süresine eşittir. Din adamlarının bu alanda yapmış olduğu hizmete full-time çalışan 100,000 Katolik rahibeyle diğer dini gruplarda çalışan kişilerin iş gücü de dahil değildir. Amerika'daki bu din adamlarının hemen hemen hepsi, özürü ya da bakıma muhtaç olan yaşlıları düzenli olarak

<sup>19</sup> Andrews, "Religion's Challenge to Psychology," ss. 80-82.

<sup>20</sup> Andrews, "Religion's Challenge to Psychology," s. 80.

evlerinde ziyaret ederken, % 87'si de haftada veya ayda bir, bölgesel sağlık birimlerinde dini hizmetler sunmaktadır.<sup>21</sup> Amerika artık bu konuda öyle bir noktaya gelmiştir ki, tartışılan konu, din adamlarının psikolojik danışmanlıkla ilgili ders alıp almadıkları değil, seküler sağlık kurumlarında çalışan kişilerin dini ve manevi eğitim almalarının gerekliliği üzerinedir. Zira din adamlarının büyük çoğunluğu, öğrencilik yıllarında, ilahiyat fakültelerinde danışmanlık dersleri alırken, psikologların ya da psikiyatristlerin çok azının (% 5) din ya da maneviyatla ilgili ders aldıkları bilinmektedir.<sup>22</sup>

Bazı kişiler bu gelişmeleri, dine önem vermeyen, hatta dini tamamen dışlayan geleneksel psikoterapinin bir yenilgisi olarak görmektedir. En azından Amerika'daki uygulamalara baktığımızda, dini ağırlıklı danışmanlıkların ve psikoterapinin hızla geliştiğini görmekteyiz. Bu uygulamalarda da artık sadece muayyen bir dini geleneğe bağlı olarak değil, bu danışmanlık hizmetlerinin de artık inançlar arası bir yaklaşımla, evrensel değerler çerçevesinde ele alınması gerektiğini savunmaktadır. Artık, dinin psikolojik alandaki gücünü, terapötik materyalizmin savunucusu durumunda olan *The Journal of the American Psychological Association* bile kabul etmek zorunda kalmış ve bu alanda makaleler yayınlamıştır.<sup>23</sup> Hatta bu gelişmeler karşısında önemli bir mevkide bulunan Karen Stone şunları yazmıştır. "Bu mevcut gelişme ve eğilimler, bu alanı harap etmektedir... Artık hiç kimse çocuklarının bir psikolog olmasını istemez."<sup>24</sup> Gerçekten de sadece 1993-95 yılları arasında, Amerikan Hıristiyan Danışmanlar Kuruluşu'nun üye sayısı, 2,000'den 16,000'e yükselmiştir. Hatta bu alanda o kadar çok çalışma yapılmaktadır ki, seküler bir devlet olan ABD için Krause şu soruyu sormaktadır: "Dini rehberlik yapmak için tıp doktorları mı eğitilmeli, yoksa tıp camiasının resmi parçasını din adamları mı oluşturmalıdır?"<sup>25</sup>

Aslına bakılırsa psikoterapi kendi köküne dönmektedir. Amerikalılar daha Sigmund Freud'un ismini duymadan yirmi yıl önce, hastane temel-

<sup>21</sup> Andrew J. Weaver and Harold G. Koenig, "Elderly Suicide, Mental Health Professionals, and The Clergy: A Need for Clinical Collobation, Training, and Research," **Death Studies**, vol 20, no. 5 (Sep-Oct, 1996), s. 499.

<sup>22</sup> Weaver and Koenig, "Elderly Suicide, Mental Health Professionals, s. 500.

<sup>23</sup> Wheaton College Psikoloji Bölümünden Stanton Jones konuyla ilgili şu makaleyi yayınlamıştır: "A Constructive Relationship for Religion with the Science and Profession of Psychology." Naklen Andrews, "Religion's Challenge to Psychology," s. 87.

<sup>24</sup> Andrews, "Religion's Challenge to Psychology," s. 87.

<sup>25</sup> Neal Krause, "Religion, Aging, and Health: Current Status and Future Prospects," **Journal of Gerontology**, vol. 52B, no: 6, s. 292.

li danışman ve sosyal çalışma merkezini kuran Richard Cabot, 1908'de *Psychotherapy and Its Relation to Religion* (Psikoterapi Din İlişkisi) adlı bir kitap yazarak, psikoterapinin her şeyden önce "manevi bir teşebbüs" olduğunu yazmıştır. Aynı yazar 1930'lu yıllarda emeklilik çağına geldiğinde; "Sosyal çalışmanın en büyük hatalarından birisi ... onun içinde dinin olmayışıdır"<sup>26</sup> diyerek bu konudaki üzüntüsünü dile getirmiştir. Cabot, terapinin gerçek amacının da bireyin çıkarına yönelik olarak, Tanrı inancının gücüyle, insanlardaki bütünlüğü (integrity) ve deruni iç kaynakları geliştirmek olarak tanımlamıştır. Aslında bu düşünce Harvard'ın ilk psikoloji profesörü olan William James'in de temel amacıdır. Zira ona göre, mutlak ve devamlı bir mutluluğu, dinden başka bir yerde bulmak mümkün değildir.<sup>27</sup>

Psikoterapi kendisini dinden ne kadar uzak tutmaya çalışırsa çalışsın, en azından dinin önemli bir kısmını oluşturan ahlaki değerlerden uzak durması mümkün değildir. Bunun asgari iki boyutu vardır: Her şeyden önce psikiyatristin dini ve ahlaki bir anlayışı vardır ve bu kişi hastalarına bir şekilde kendi inancını yansıtır. İkincisi ise, hasta konumunda olan kişinin, dini ve ahlaki değerleri vardır ki, onları dikkate almadan hastayı tedavi etmek zaten imkansızdır. Sonuçta, değerlerden yoksun ya da uzak bir psikoterapiden bahsetmek mümkün değildir.<sup>28</sup>

Psikoterapinin tarihi gelişimine baktığımızda da bu durumu açıkça görmekteyiz. Jeremy Holmes, psikanalizmin ahlak ve değerlere ilişkin tarihi gelişimini üç safhada ele almaktadır. Freud'la başlayan ilk basamakta psikanaliz dinden tamamen uzak, salt bilimsel bir özellik taşıyor; ikinci basamakta psikanaliz, sadece bir değerler sistemini benimsemekle kalmamış, aynı zamanda ondan önemli derecede faydalanmıştır (örneğin iyi ve kötünün kaynağı, telafi, affetme ve ahlaki olgunlaşma). Üçüncü basamak ise, son zamanlarda psikanaliz ile aşkın konular arasında (kader, güzellik, şans ve hiçlik) ilişki kurmaya kalkışan

<sup>26</sup> Andrews, "Religion's Challenge to Psychology," s. 88.

<sup>27</sup> Andrews, "Religion's Challenge to Psychology," s. 88; William James, **The Varieties of Religious Experiences**, New York: Modern Library, 1902, s. 48..

<sup>28</sup> Bugün en çok tartışılan konulardan birisi de, sadece psikolog ve psikiyatristlerin değil, tıpçıların bile hastaların dini yaşantı durumlarını dikkate almaları gerektiğidir. Bu konudaki tartışmalar için bkz. Harold G. Koenig, "Religion, Spirituality, and Medicine: Research Findings and Implications for Clinical Practice." **Southern Medical Journal**, vol. 97, no. 12 (December 2004), ss. 1194-1200; Brian J. Zinnbauer, ve Kenneth I. Pargament, "Working with the Sacred: Four Approaches to Religious and Spiritual Issues in Counseling." **Journal of Counseling and Development**, vol 78, no 2, (Spring 2000), ss. 164-168.

bir gelişme yaşanmaktadır. Holmes bu dönemlerin kabaca, klasik dönem, modern ve postmodern döneme karşılık geldiğini ifade etmektedir.<sup>29</sup>

Son zamanlara kadar özellikle batıda, insan sağlığı hakkında hakim olan görüş elementsel yaklaşımdı. Bu yaklaşıma göre, insan vücudu farklı unsurlardan oluşuyordu. Bu unsurlar da beden, ruh ve maneviyat (body, soul, spirit) idi. Bu yaklaşıma göre, nasıl ki vücudun kısımları birbirinden farklı olarak çalışıyorsa, bu farklı kısımlara ait her hangi bir rahatsızlığın ya da hastalığın tedavisi de ancak o kısım ile ilgiliydi. Bu yaklaşım, kendisini depresyonda da göstermiş, depresyonun tedavisi için anti-depresan ilaçlar önerilmiştir.<sup>30</sup> Oysa günümüzde, bütüncül yaklaşım hakimdir. Bu anlayışa göre, insan vücudu bir bütündür ve onu oluşturan farklı elementler arasında bir uyum vardır. Bu unsurlar arasında meydana gelen her hangi bir rahatsızlık vücudun diğer unsurlarını da etkiler. Dolayısıyla insanı beden ve ruh olarak ayırmak yerine, ona bir bütün olarak bakmak gerekir. Bu bağlamda ruhi fonksiyonlar da aynen insan vücudunun fiziki fonksiyonları gibi eşit derecede öneme sahip olup, insan sağlığıyla doğrudan ilgilidir. Bir kişinin bu unsurlar arasındaki dengeyi görmeden ve onları bir bütün halinde ele alıp incelemeyen, bir hastalığı tedavi etmesi imkansızdır. İnsan sağlığının temeli bu unsurlar arasındaki denge ve uyuma bağlıdır. Dolayısıyla insanın fiziki, psikolojik, sosyal ve manevi yanlarını bir bütün olarak incelemek gerekir.

Bilim adamları sadece insan gelişiminde ve kendini gerçekleştirme maneviyatının rolünü keşfetmekle kalmamışlar, aynı zamanda maneviyatın eksikliği durumunda, genelde insan sağlığı, özelde ise ruh sağlığı üzerinde ne gibi olumsuz etkilerinin olabileceğini de araştırmışlardır. Yapılan araştırmalarda toplumun manevi yapısıyla ruh hastalıkları arasında ciddi bir ilişkinin olduğu görülmüştür. Örneğin Pensilvenya'da yaşayan Amish topluluğu (maneviyata oldukça önem veren bir toplum) arasında depresyonel vakaların oldukça düşük olduğu görülmüştür.<sup>31</sup>

Nasıl ki beden sağlığı için, vücut organlarının sağlıklı ve dengeli bir şekilde çalışması gerekiyorsa, ruh sağlığı ve iyiliği için de ruh sağlığını

<sup>29</sup> Jeremy Holmes, "Values in Psychotherapy," **American Journal of Psychotherapy**, vol 50, no 3 (Summer 1996), ss. 259-261.

<sup>30</sup> Charlene E. Westgate, "Spiritual Wellness and Depression," **Journal of Counseling and Development**, volum 75 (September/October 1996), s. 26.

<sup>31</sup> Westgate, "Spiritual Wellness and Depression," s. 27.

oluşturan unsurlar arasında bir dengenin olması ve unsurların uyum içinde çalışması gerekmektedir. Literatür çalışmalarına baktığımızda, manevi iyiliğin (spiritual wellness) dört unsurdan oluştuğu görülmektedir. Bunlar; hayatın anlamı ve gayesi, aslı değerler (intrinsic values), aşkın inanç ve tecrübeler ile toplumsal ilişkilerdir. Elbette bu dört unsur, farklı kişilere göre farklı anlamlar ifade edebilir. Manevi iyiliğin ilk boyutu insan yaşamının anlamı ve gayesidir. Varoluşçuların çalışmalarına baktığımızda, hayatın anlamını fitri/doğal insan ihtiyacı olarak ele aldıklarını görmekteyiz. Asli değerler derken, bir kişinin davranışının temelini oluşturan şekiller sistemi ya da kendisiyle yaşanılan prensipler ve kişisel inanç sistemleri akla gelmektedir. Aşkın inanç, geniş anlamda evrenin genişliğinin farkındalığı ve takdiri anlamına gelse de, dar anlamda kişinin kendisinden büyük ve yüce olan bir varlığa inanması demektir. Toplum ilişkileri ise, kişinin kendisiyle, toplumla ve Allah'la olan ilişkileri anlamına gelip, bir diğergamlık hissini, diğerlerine yardım isteğini ve kamu iyiliği için çalışma sevgisini içermektedir.<sup>32</sup>

Ruh sağlığı ve din ilişkisi alanındaki bu olumlu gelişmelerin bir sonucu olarak bugün "manevi tedavi hareketleri" adı altında yeni bir oluşum başlamıştır. Bu hareket, bir tedavi hareketi olup, üç önemli özelliği bulunmaktadır: Bunlar; hastalığa tedavi edeceklerini ileri sürerler, normal olarak modern tıbbın uygulamaları dışında tedavi yöntemleri kullanırlar ve son olarak da etkinliklerini maddi olmayan yüksek metafizik güçlere atfederler. Bu manevi tedavi yöntemleri sadece, ruhsal hastalıklarda olmayıp, aynı zamanda genel tıp alanında da görülmektedir. ABD'de yapılan bir araştırma (1993) Amerikalıların üçte birinin, modern tıp tedavisinin dışında manevi ağırlıklı terapilere yöneldiklerini ortaya koymuştur. Hatta bu durum sadece halk arasında kalmamış, Ulusal Sağlık Kurumu'nun bünyesinde bir de "Alternatif Tıp Ofisi" oluşturulmuştur.<sup>33</sup> Dolayısıyla manevi tedaviyi sadece hastalar kabullenmeyip, tıpçılar da kabul etmektedirler. Örneğin 8,000 üyeli Hıristiyan Tıp ve Dış Hekimleri Kurumu, kendi dini inançlarının, "kişisel ve mesleki hayatları için mutlak anlamda ciddi bir husus" olduğunu ve bu inancı kendi kliniklerinde uyguladıklarını belirtmişlerdir. Söz konusu doktorların

---

<sup>32</sup> Westgate, "Spiritual Wellness and Depression," s. 28.

<sup>33</sup> Marc Galanter, "Spiritual Recovery Movements and Contemporary Medical Care," **Psychiatry**, (Fall 1997), vol 60, no. 3 s. 211.

yarısından fazlası, depresyonlu ve alkolik hastaları için duayı bir tedavi aracı olarak tavsiye ettiklerini belirtmişlerdir.<sup>34</sup>

Günümüzde sadece Batı dünyası değil, Uzak Doğu dinlerine mensup pek çok ülkeler de bu tür uygulamalara yer vermektedir. Tüm bu gelişmelerin sonucunda bugün çok çeşitli hareketler ortaya çıkmıştır. Bunlara örnek olarak “Holistic Medicine,” “Self-liberating Approaches” ve “Twelve Step Movements” hareketlerini verebiliriz. Bunlar arasında özellikle “Twelve Step Movements” (On İki Adım Hareketleri) olarak bilinen hareket, Tanrı'nın korumasına inanarak birçok hastalığın tedavi edilebileceğine inanmaktadır. Bu hareketin bugün ABD’de bir milyondan fazla üyesi bulunmaktadır. Bu hareketin, başta öldürücü nitelikte alkol bağımlılığı olmak üzere, narkotik bağımlılıktan yeme alışkanlıklarına, hatta cinsel bozukluklara varıncaya kadar, pek çok sorunun çözümünde ciddi katkılarının olduğu ileri sürülmektedir.<sup>35</sup>

Bugün ABD’de ciddi anlamda bireysel sorunu olan kişilerin % 39’u, din adamlarından yardım almaktadır. Bu yardım oranı bir bütün olarak psikiyatristlerden, psikologlardan, doktorlardan, evlilik danışmanlarından ve sosyal çalışma uzmanlarından alınan yardımların toplamından daha fazladır. Yardımcı olmaya çalıştıkları konular fakirlikten evlilik sorunlarına; ruhsal hastalıklardan hasta ziyaretlerine; iş bulmadan bireysel sorunlara (örneğin alkol ve diğer uyuşturucu madde kullanımı); depresyonlu durumlardan evlilik ve ailevi sorunlara; ergenlik hamileliğinden hukuki danışmanlığa varıncaya kadar çok geniş bir alanı kapsamaktadır. Hatta yapılan bir araştırmada, Hıristiyan din adamlarının zamanlarının yaklaşık % 10’undan fazlasını danışmanlık hizmetleriyle geçirdiği tespit edilmiştir.<sup>36</sup> Sonuçta bugün kiliseler, cemaatine yönelik olarak başta dini hizmetler olmak üzere, toplam 1700 farklı alanda hizmet vermektedirler.<sup>37</sup>

<sup>34</sup> Galanter, “Spiritual Recovery Movements ,” ss. 212-216.

<sup>35</sup> Galanter, “Spiritual Recovery Movements,” s. 213.

<sup>36</sup> Robert J. Taylor ve arkadaşları, “Mental Health Services in Faith Communities: The Role of Clergy in Black Churches,” **Social Work**, vol. 45, no.1 (Jan 2000), ss. 73-77.

<sup>37</sup> Bu programların % 40’ını temel ihtiyaçlar (yiyecek ve giyecek dağıtımı, ev hizmetleri ve çocuk bakımı); % 6’sını gelir artırıcı programlar (finans servisleri ve düşük faizlerle ev sahibi olma); yaklaşık olarak % 18’ini danışmanlık hizmetleri (aile danışmanlığı, anne-baba seminerleri, cinsellik sorunları ve riskli konulara ilişkin gençlik programları, hapis yatan bireylere ve ailelerine yardım); oluştururken, diğer teşebbüse yönelik faaliyetler olarak da çeşitli eğitimsel hizmetler ve bilinçlendirme programları (örneğin sanat kazandırma programları ve akademik çalışmalara destek), sağlık temelli hizmetler (örneğin HIV/AIDS’den veya madde bağımlılığından korunma, kan basıncını ölçme, siga-

### C. Din ve Ruh Sağlığı Arasındaki İlişkinin İzahı

Acaba gerçekten dini inanç ve uygulamaların insanların ruh ve beden sağlığına olumlu bir katkısı var mıdır? Yirminci yüzyılın önde gelen psikologları bu soruya “hayır” cevabını vermişlerdi. Ancak günümüzde bu konuda yapılan araştırma sonuçlarına baktığımızda, bunların büyük çoğunluğunun dinle ruh ve beden sağlığı arasında pozitif bir ilişkinin varlığından bahsederken, bazılarının negatif bir ilişkinin olduğunu, bazılarının ise her hangi bir ilişkinin bulunmadığını ileri sürdüklerini görmekteyiz.<sup>38</sup> Bir zamanlar dini tamamen irrasyonel ve ilkel düşünce tarzı olarak benimseyen bilim dünyası bile, artık dini inanç ve uygulamalarla, ruh ve beden sağlığı, hatta daha uzun yaşam süresi arasında olumlu bir ilişkinin varlığını evrensel boyutta kabul eder hale gelmiştir. Psikoloji alanındaki muhtelif dergiler, son zamanlarda bu konuya ilişkin özel sayılar bile çıkarmışlardır.<sup>39</sup> Bu alanda yapılan araştırmalar da gün geçtikçe artmaktadır. Örneğin 1980 ile 1982 yılları arasında ruh sağlığı ve din ilişkisi üzerine sadece 101 makale yayınlanırken, 2000 ile 2002 yılları arasında 1100 çalışma yapılmıştır.<sup>40</sup>

---

radan vazgeçirme, dış sağlığı, stres azaltma, sağlıklı yaşam için spor, genel sağlık bilgileri ve uygulamaları vs), ve diğer eğlence programları oluşturmaktadır. Pek çok kilise kendi yapmış olduğu bu programlara ilave olarak, çeşitli devlet kurumlarıyla da işbirliği yaparak cemaatine daha iyi hizmetler sunmaya çalışmaktadır. Bkz. Taylor ve arkadaşları, “Mental Health Services in Faith Communities, s. 78. Ayrıca ABD’de kilise hizmetleri için bkz. Michael Cromartie, “Religion and Religious Institutions in the Modern Public Square,” ss. 13-22 (Yayınlanmamış metin). **Avrupa Birliği Sürecinde Dini Kurumlar ve Din Eğitimi, Milletlerarası Tartışmalı İlimi Toplantı**, 17-19 Kasım 2006, İstanbul; Kilisenin bu tür programlarından bahsederken burada hem federal hem de eyalet devletlerinin kiliselerin bu tür faaliyetlerini engellemek bir tarafa, olağanüstü bir şekilde desteklediğini de hatırlatmamız gerekir. Örneğin 2004 yılı itibarıyla ABD’de inanç temelli organizasyonlar 2 milyar dolar federal destek almışlardır. Yine bugün ABD’de dini temelli okullara devam eden öğrenci sayısı tüm öğrencilerin % 10’unu oluşturmaktadır. Bu az bir sayı değildir. Ayrıca madde bağımlılığını önlemede yardımcı olmak amacıyla da dini kurumlara (kiliselere) para ödeniyor. Örneğin 2003 yılında bu amaçla 600 milyon dolar para ödenmiştir. Bkz. Amitai Etzioni, “Should the United States Support Religious Education in the Islamic World?” **Journal of Church and State**, (Spring 2006) 48, 2, ss. 279-301; David R. Hodge, Paul Cardenas ve Harry Montoya, “Substance Use: Spirituality and Religious Participation as Protective Factors Among Rural Youths,” **Social Work Research**, vol. 25, no. 3, (Sep 2001), s. 159.

<sup>38</sup> Charles H. Hackney and Glenn S. Sanders, “Religiosity and Mental Health: A Meta-Analysis of Recent Studies,” **Journal for the Scientific Study of Religion**, vol. 42, no. 1 (2003), s. 43.

<sup>39</sup> Bkz. James W. Jones, “Religion, Health, and the Psychology of Religion: How the Research on Religion and Health Helps Us Understand Religion,” **Journal of Religion and Health**, vol. 43, no. 4 (Winter 2004), s. 317. Örnek olarak şu dergileri ve sayılarını verebiliriz. **American Psychologist**, Jan. 2003; **Psychological Inquiry**, 2002).

<sup>40</sup> Koenig, “Religion, Spirituality, and Medicine,” s. 1195.

Fazla detaya girmeden, sadece bir iki çalışmanın sonuçlarını özetleyerek, dinin ruh ve beden sağlığına nasıl katkı sağladığını izah etmeye çalışalım. Bu alanın en önemli uzmanlarından biri olan Koenig, 2000 yılından önce bu alanda yapılan 700 çalışmadan 500'ünün (% 71) dinle ruh ve beden sağlığı arasında olumlu bir ilişkinin olduğunu ortaya koyduğunu belirtmektedir. Bu analize göre; 93 çalışmanın 60'ında, dindarlık seviyesi yüksek olan kişilerin daha az depresyona girdikleri, depresyonu olan kişilerin de daha hızlı iyileştikleri; 68 çalışmanın 57'sinde intihar olaylarının daha az görüldüğü; 69 çalışmanın 35'inde daha az kaygılarının olduğu; 120 çalışmanın 98'inde daha az uyuşturucu madde kullandıkları; 114 çalışmanın 94'ünde psikolojik açıdan daha iyi bir durumda, daha ümitli ve iyimser oldukları; 16 çalışmanın 15'inde hayatta daha fazla amaç ve anlam buldukları; 38 çalışmanın 35'inde evliliklerinde daha mutlu oldukları ve eşleriyle iyi geçindikleri; 20 çalışmanın 19'unda daha fazla sosyal destek aldıkları görülmüştür.<sup>41</sup>

Yapılan araştırmalar dinin sadece ruh sağlığına değil, aynı zamanda beden sağlığına da önemli katkılar sağladığını göstermektedir. Yine 2000 yılından önce bu alanda yapılan araştırma sonuçlarını özetleyen Koenig şu bilgileri vermektedir: 5 çalışmadan 5'i de dini inanç ve uygulamaların bağışıklık sistemini güçlendirdiğini; 7 çalışmadan 5'i kanser hastalığına ilişkin ölüm oranlarını düşürdüğü; 11 çalışmadan 7'si daha az kalp hastalıkları ve daha iyi kardiyolojik sonuçların olduğunu; 23 çalışmadan 14'ü daha düşük kan basıncı olduğunu; 3 çalışmadan 3'ü daha düşük kolesterolü olduğunu; 25 çalışmadan 23'ü daha az sigara içtiklerini; 5 çalışmadan 3'ü daha fazla eksersiz yaptıklarını; 2 çalışmadan 2'si de daha iyi uyku düzenine sahip olduklarını ortaya koymuştur. Ayrıca dindarlıkla yaşam süresi arasındaki ilişkiyi araştıran 52 çalışmadan 39'unda (% 75), dindarlık seviyesi daha yüksek olan kişilerin, diğerlerine oranla daha uzun süre yaşadıkları bulunmuştur.<sup>42</sup>

Görüldüğü gibi her ne kadar bazıları, dindarlıkla ruh ve beden sağlığı arasındaki olumlu ilişkiye yönelik itirazlarını sürdürseler de, artık ezici bir çoğunlukla araştırmacılar, dindarlıkla ruh ve beden sağlığı arasında olumlu bir ilişkinin olduğunu kabul etmektedir. O halde dini i-

<sup>41</sup> Harold G. Koenig, "Religion, Spirituality, and Medicine: Research Findings and Implications for Clinical Practice," **Southern Medical Journal**, vol. 97, no. 12 (December 2004), s. 1195.

<sup>42</sup> Koenig, "Religion, Spirituality, and Medicine," s. 1195.



nanç ve uygulamalar ruh ve beden sağlığına nasıl etki etmektedir? Şimdi bu sorunun cevabına geçelim:

*Sosyal Destek Modeli:* Sosyal bilimcilerin din ve ruh sağlığına ilişkin öne sürdükleri modelin başında sosyal destek modeli gelmektedir. Sosyal destek modeline göre, destekleyici insan ilişkileri, psikolojik açıdan sağlığın devam ettirilmesine katkı sağlayarak pek çok ruhsal rahatsızlığın önlenmesine yardımcı olur. Dini katılım da bir çeşit sosyal destek şekli olduğundan, dindar kişinin ruhsal sorunlarına doğrudan etki edeceği kabul edilir.

Aslına bakılırsa sosyal destek modelinin ilk temsilcisinin E. Durkheim olduğu söylenebilir. Durkheim'e göre, dinlerin iki önemli özelliği vardır: Düzenleyicilik ve bütünleştiricilik. Düzenleyici fonksiyonları itibarıyla dinler, yaşamın birçok alanına kurallar koyar ve bu kurallar bireyler için koruyucu birer fonksiyona sahiptirler. Dinin sağlık konusunda koruyuculuğu ise daha belirgindir. Din tarafından yasaklanan bazı davranışlar, örneğin alkol kullanmak, sigara içmek, gayri meşru cinsel ilişkilere girmek vs. zaten bir toplumda grup üyelerinin hoş karşılamadığı ve karşı çıktığı davranışlardır. Dinlerin ve dini grupların aynı zamanda *bütünleştirici fonksiyonu* da vardır. Dini gruplar, üyelerine bir ait olma ve somut bir destek kaynağı duygusu sağlarlar ki, Durkheim de bu tür gruplarda intihar oranlarının daha düşük çıktığını bulmuştur. Durkheim bu tezinden hareketle, On dokuzuncu yüzyılın sonlarında Avrupa ülkelerinde çoğunlukla Protestanların hakim olduğu bölgelerdeki intihar olaylarının Katolik bölgelerdekilere oranla daha yüksek olduğunu bulmuştur. Bunun da nedenini, Kilise'nin intihar hakkındaki görüşlerinden ziyade, Katolikliğin merkezi bir dini otorite aracılığıyla, Protestanlığa nispetle, ibadetler, ayinler, inanç ve ahlak esaslarını düzenlemek suretiyle cemaat üyeleri arasında daha düzenleyici bir özelliğe sahip olmasıyla açıklamıştır. Diğer taraftan Protestan kiliseler, birlikte ibadet etmeye daha az önem vererek, "özgür araştırmaya" ve merkezi bir dini otoriteden uzak teolojik bireyselleşmeye yer verdiğinden, Protestan gruplar arasında intihar olaylarının daha sık olduğunu ileri sürmüştür.<sup>43</sup>

<sup>43</sup> Christopher G. Ellison, Jeffrey A. Burr, and Patricia L. McCall, "Religious Homogeneity and Metropolitan Suicide Rates," **Social Forces**, vol. 76, no. 1 (Sep 1997), ss. 273-274. Disiplin ve otorite sadece ruh sağlığı açısından değil, beden sağlığı açısından da son derece önemlidir. Bu alanda yapılan bir araştırmanın sonuçları oldukça ilginçtir: Kuzey Kore Savaşı'nda Çin esir kamplarının birinde, 1500-1800 esirinden 400-800 kadarını kaybetmesine karşılık, 110 Türk'ten hiçbiri can vermemiştir. Amerikan Askeri yetkilileri bu sonuçları, Türk askerinin esaret sırasında bile, emir ve komuta zincirine

Sosyal destek modelini sadece dini kurumlarda ya da dini ortamlarda yapılan çalışmalar değil, aynı zamanda seküler ortamlarda yapılan pek çok araştırma da doğrulamaktadır.<sup>44</sup> Seküler ortamlarda yapılan araştırmalar, sosyal desteğin sağlığı birkaç açıdan olumlu yönde etkileyeceğini ileri sürmektedir. Her şeyden önce şu bilinen bir gerçektir ki, daha güçlü sosyal destek sistemlerine sahip olan kişiler, bu tür destek ortamlarından yararlanmayan ya da yalnız olanlara kıyasla daha sağlıklı olma eğilimindedir. Örneğin bu tür kişiler çok fazla sigara içmez veya alkol kullanmazlar. Hatta araştırmalar, sosyal desteğin fizyolojik açıdan da sağlığa katkısı olduğunu ileri sürmektedir. Diğerleriyle olan yakın ilişkiler, bağışıklık sistemini desteklemektedir.<sup>45</sup> Yine araştırmalar güçlü bir şekilde kendi kendine yeterlilik duygusuna sahip olan kişilerin, kendi yaşamları üzerine fazla kontrolleri olmayan kişilere oranla daha sağlıklı olduğunu göstermektedir. Sosyal destek de, kendi kendine yeterlilik hissini desteklediğinden, fiziki sağlığı da olumlu yönde etkileyecektir.<sup>46</sup>

Eğer seküler ortamda durum böyleyse, dini ortamlarda ya da kurumlarda sosyal destek daha önemli bir durum arz eder. Bunun da nedenini Krause ve arkadaşları şu şekilde açıklamaktadırlar. Her şeyden önce, aynı dini inancı paylaşan ve aynı ortamda ibadetlerini yapan kişiler, daha az dindar olanlara oranla, daha fazla sosyal destek alacaklar-

---

harfiyen itaat etmesine bağlamaktadır. Ayrıca bu diğer milletlerden bazıları düşmanla işbirliği yaparken, toplamı 229 olan Türk esirden biri dahi düşmanla en ufak bir iş birliği yapmamıştır. Bir Türk subayı, esir kampındaki tutumlarını şöyle anlatmıştır: “Çinli kamp komutanına ; bir askeri birlik olduğumuza göre, bütün grubun benim kumandam altında bulunacağını söyledim. Eğer herhangi bir istekte bulunacaksa, önce gelip benimle görüşmesi gerekiyordu. Beni gruptan ayırdığı takdirde ise, sorumluluk ona değil, benden bir ast rütbedekine intikal edecekti. Emir ve komuta zinciri bozulmayacak; bu yüzden, burada iki er bile kalsa, diğerinden daha kıdemli olanın kumandasında devam edecekti. Ona isterse bizi öldürebileceğini, fakat yapmak istemediğimiz bir şeye bizi icbar edemeyeceğini söyledim...” J. A. C. Brown, **Beyin Yıkama ve İkna Metotları**, çev. Behzat Tanç, İstanbul: Boğaziçi Yayınları, 1976, s. 223.

<sup>44</sup> Neal Krause, C. G. Ellison, ve J. P. Marcum, “The Effects of Church-Based Emotional Support on Health: Do They Vary by Gender?” **Sociology of Religion** (Spring 2002) vol 63, no. s. 22; William A. Mirola, “A Refuge for Some: Gender Differences in the Relationship Between Religious Involvement and Depression.” **Sociology of Religion** (Winter 1999), vol 60, no. 4, s. 420; Christopher G. Ellison, Jason D. Boardman, David R. Williams, James S. Jakson, “Religious Involvement, Stres, and Mental Health: Findings from the 1995 Detroit Area Study,” **Social Forces**, vol 80, no. 1 (September 2001), s. 219.

<sup>45</sup> Stewart L. Tubbs, ve Sylvia Moss, **Human Communication**, sixth ed., McGraw-Hill, New York 1991, s. 5.

<sup>46</sup> Krause, Ellison, ve Marcum, “The Effects of Church-Based Emotional Support on Health, s. 23.

dır. İkinci olarak da, sosyal destek açısından bu iki kurum arasında niteliksel açıdan da oldukça önemli farklar vardır. Zira hangi dini öğreti olursa olsun, müntesiplerine diğerkamılığı ve paylaşımı öngörür. Bu da gruplar arasındaki samimiyeti, güveni ve yardımseverlik hissini artırır.<sup>47</sup>

Dini bir topluluğa katılmanın başka faydalı yanları da vardır. İlk olarak, düzenli bir biçimde dini ibadetlere devam, kişinin kendi inancını devam ettirmesi açısından önemlidir. İkinci olarak da, dini inanç kişiye zor ve sıkıntılı durumlarında bir ümit kaynağı olabilir. İnanç sayesinde kişiler acı ve ıstıraplarında bir anlam ve hikmet bulabilirler. Teodiseye başvurmak suretiyle,<sup>48</sup> hastalar da kendi hastalıklarına karşı daha olumlu bir yaklaşım sergileyip rahat edebilirler. Dolayısıyla dini inancın zayıfladığı, stresli ve zor durumlarda, cemaatle gelen manevi destek, kişinin dini inancını ve ruhsal sağlığını devam ettirmesi açısından oldukça önemlidir. Bu bağlamda, özellikle cemaatin, hasta kişi için yaptığı dualar son derece anlamlıdır. Kişinin adına dua edilmesi, o kişiye değerli olma hissini kazandırır. Ayrıca diğerlerinin hasta için duası, kontrolün Allah'ın elinde olduğu inancı güçlendirir. Araştırmalar, sosyal desteğin stresli durumlarda stresle başa çıkmada önemli bir kaynak olduğunu göstermektedir. Cemaat üyelerinin hastaları ziyareti, onların ihtiyaçlarını karşılamaları vs de hasta için son derece bir moral kaynağıdır.<sup>49</sup>

Kutsal mekanlardaki (cami, kilise veya sinagog) vaazlar, okunan ve dinlenen kutsal kitaplar, ibadetler, ibadetlerden sonra birlikte geçirilen zamanlar, tüm bunlar, grup üyelerinin sorunlarını paylaşmalarına ve birbirlerine yardım etmelerine neden olmaktadır. Bunun da ötesinde aynı dini paylaşan ve birlikte ibadet eden kişilerde bir "aynıyet duygusu" gelişir. Zira hepsi aynı şeye inanmakta, aynı ibadeti yapmakta, aynı duygu ve düşüncelere sahip olmaktadır. Bu inanç bağı da grup üyelerini birbirine daha fazla bağlamakta ve birbirlerine güven tesis etmektedir. Tüm bunlar da daha sonra grup üyelerinde pozitif olarak etkisini göstermektedir.

<sup>47</sup> Krause, Ellison, ve Marcum, "The Effects of Church-Based Emotional Support on Health, s. 23.

<sup>48</sup> Theodise inancı için bkz. Cafer Sadık Yaran, **Kötülük ve Theodise**, Ankara: Vadi Yayınları, 1997; **Bilgelik Peşinde**, Ankara: Araştırma Yayınları, 2002, ss. 159-181.

<sup>49</sup> Marc A. Musick ve arkadaşları, "Religious Activity and Depression Among Community-Dwelling Elderly Persons with Cancer: The Moderating Effect of Race," **The Journal of Gerontology**, (July 1998), vol. 53B, no 4, ss. 219-220.

Akademik çevrelerde önemli bir yere sahip olan *Science* dergisinde, House ve arkadaşları sosyal destekle ilgili olarak şunları yazmışlardır: "... sosyal ilişki veya akraba eksikliği, sağlık için temel risk faktörünü teşkil eder—bu sağlık risk faktörleri arasında da sigara içme, yüksek kan basıncı, kan yağları, obesite ve fiziki aktivite eksikliği sayılabilir." Kiecolt-Glaser de sosyal desteğin, stres hormonlarının daha düşük seviyede kalmalarına yardım ettiğini, bağışıklık sistemini güçlendirdiğini ve enfeksiyon riskini düşürdüğünü ilave etmektedir.<sup>50</sup> Bunun da nedeni, sosyal destek sayesinde insanların sorunlarını dile getirmelerini, o konu hakkında bir plan yapmalarını ve onun çözümüne ilişkin bir şeyler yaparak sorunu çözmelerini sağlamasıdır.

*Psikolojik Model:* Din ve ruh sağlığı ilişkine ait ikinci model de psikologların stres-azaltıcı model (Stress-Buffer Models) olarak adlandırdıkları psikolojik içerikli kaynaklardır. Acaba bu model nasıl çalışmaktadır? Bu soruya farklı açılardan cevaplar vermek mümkündür. Her şeyden önce dini ibadete katılımın estetik bir yönü vardır. Dini kurumların sanatsal yönleri, mimari özellikleri, boyası, minyatürleri, süsleri vs. tüm bunlar kişiyi aşkın bir duruma götürmektedir. Yine psikolojik açıdan bireyler, işlediği günah ve hatalarını yüce bir Varlık'a itiraf etme ve O'ndan af dileme fırsatı bulabilmektedirler. Böylece insan, iç huzurunu bozan ve kendisini rahatsız eden bir takım duygu ve düşüncelerini yüce yaratıcıya aktararak, problemlerinin vermiş olduğu rahatsızlıktan kurtulma şansına sahip olabilmektedir. Ayrıca dini katılım, bireylerin günlük yaşamlarındaki gerilimlere karşı bakış açılarını değiştirmek suretiyle, onları daha az stresli bir hale getirir. Bu teoriye göre, dini katılım, dindar bireylerin stresle başa çıkmasında mevcut bir kaynak olarak kabul edilir. Bu yüzden dini katılım, bireyin başına gelen herhangi bir travmatik olay karşısında, ona dayanma konusunda yardımcı olur ve bu tür olaylarla mücadele etme noktasında bir ümit kaynağı teşkil eder. Tüm bunlar da sonuçta, insanların ruh sağlığına olumlu olarak yansır.

Diğer taraftan dini metinlerden okunan ve tefsir edilen farklı kıssa ve olaylar, günlük yaşamdaki olaylarla örtüştüğünde, dinleyiciye yeni bir ümit kaynağı olabilir. İnsanlar kendi başlarına gelen herhangi bir kötü olay karşısında, bu tür kötülüklerin sadece kendilerinin değil, kendilerinden önceki insanların da başına geldiği, her devirde, her insan toplumunun, farklı şekillerde imtihana tabi tutulduğu bilgisiyle, kendilerini

<sup>50</sup> Krause, Ellison, ve Marcum, "The Effects of Church-Based Emotional Support on Health," s. 39, 41.

bu tür olaylarla ve insanlarla özdeşleştirme fırsatı bulabilirler.<sup>51</sup> Böyle bir savunma mekanizması da insanların nispeten rahatlamasına ve kendilerini teselli etmesine neden olur.

Dini katılım ve kutsal metinlerin dışında, bazı olumlu psikolojik özellikler de insanların ruh ve beden sağlığına oldukça önemli katkı sağlar. Bazı araştırmalar, affetme, hoşgörü, ümit, sevgi, hoşnutluk ve halden memnun olma gibi olumlu psikolojik özelliklerin fizyolojik mekanizmaya olumlu yönde etki ettiğini ortaya koymaktadır. Zira bu duygular, iç salgı bezlerini ve bağışıklık sistemini birbirine bağlayan nöral yollar üzerine etki eder. Diğer taraftan olumsuz duygular da, örneğin, kızgınlık, korku, kıskançlık, kin vs de sempatik sinir sisteminin uyanmasına neden olur. Bu durum da strese, stres ise bağışıklık sisteminin zayıflamasına, o da enfeksiyon ve kalp krizi riskinin artmasına, kan basıncının yükselmesine ve iyileştirme tepkisinin zarar görmesine neden olur.<sup>52</sup>

Sonuçta dini katılım ve bu tür olumlu psikolojik duygular bir taraftan yaşama bir anlam kazandırırken, diğer taraftan da insanın yaşama daha olumlu ve ümitli bir şekilde bakabilmesini sağlar. Böyle bir haleti ruhiye ise, insanların hem ruh hem de beden sağlığını korumaya yardımcı olur.

*Dini Emir ve Yasaklar Modeli:* Bazı dini emir ve yasaklar da ruh ve beden sağlığına olumlu katkı sağlar. Bu da iki şekilde olur. Birinci olarak, çoğu dini inanç çok açık bir şekilde sağlıklı yaşam koşullarını emreder. Bunun en güzel örneğini, İslam ve diğer bazı dini gruplarda görmekteyiz. Örneğin İslam Dini kesin bir şekilde alkolü, uyuşturucu kullanımını, hatta sigara içmeyi, evlilik dışı her türlü cinsel ilişkiyi, intihara teşebbüsü yasaklayarak müntesiplerine sağlıklı bir yaşam sunar. Hatta bazı inanç sistemleri örneğin Mormon tarikatı, dini müntesiplerinin yeme alışkanlıklarını, uyku miktarını ve aileleriyle geçirecekleri süreyi bile belli bir düzene koyar. İkinci olarak da, tüm dinler olmasa bile, çoğu dini inanç, müntesiplerine kendi canlarını korumalarını ve kendilerine saygı duymalarını emreder. Çoğu dini inanca göre “beden ruhun ibadet-

<sup>51</sup> Idler ve Kasl, “Religion Among Disabled and Nondisabled Persons I,” ss. 302-304.

<sup>52</sup> Kevin S. Seybold ve Peter C. Hill. “The Role of Religion and Spirituality in Mental and Physical Health.” **Current Directions in Psychological Science**, vol 10, no. 1 (Feb., 2001), s. 23.

hanesidir.”<sup>53</sup> Biz bu kısıtlama ve engellemelerin çocukluk döneminde veya ergenlik döneminde başladığını düşündüğümüzde, sağlığa ilişkin katkılarının da yaşam boyu devam edeceğini söyleyebiliriz.

Birçok dini uygulama (örneğin meditasyon, dua ve zikir), literatürde “dinlenme tepkisi” olarak adlandırılan bir etkiye neden olarak, sempatik sinir sistemi merkezini düzenler, kas kasılmalarını azaltır, adrenal ekse- ni, düşük kan basıncını düzenler, kalp atışı hızını düşürür ve beyin dal- galarını değiştirir. Tüm bu dinlenme ve rahatlanma şekilleri de önemli derecede sağlığa etki eder.

Sonuç olarak din, doğrudan ya da dolaylı olarak bireylerin bedensel ve ruhsal sağlıklarına etki eder. Fiziki olarak kendisini iyi hisseden ki- şiler, psikolojik olarak da kendilerini iyi hissederler. Daha az stres ve dep- resyon da fiziki sağlığa etki eder. Din bu iki alandan her hangi birine olumlu anlamda etki ettiğinde, dolaylı olarak diğer alana da etki etmiş olacaktır.<sup>54</sup> Neticede, dinin potansiyel olarak hem ruhsal hem de fiziki sağlığa önemli ölçüde olumlu katkılar sağladığını söyleyebiliriz.

### **Sonuç**

Her ne kadar bazıları dinin varlığını kabul etmeyip, onu tamamen saf dışı bırakmaya kalkışsalar da, bunu tarih boyunca başaramamışlardır. Zira din, insan hayatının ayrılmaz en tabii ve en nüfuz edici gerçeğidir. Dinin fert ve toplum hayatında bir takım ahlaki ilke ve prensipler vasıta- sıyla, düzenleyicilik rolünün ötesinde, ruh ve beden sağlığı açısından da oldukça faydalı yönlerinin olduğu yapılan araştırmalarla gün geçtikçe daha belirgin bir şekilde ortaya çıkmaktadır.

Bugün başta, her türlü ekonomik, bilimsel ve teknolojik gelişmenin zirvesine ulaşmış ülkeler olmak üzere, pek çok ülkede, modern tıbbı alternatif çeşitli tedavi yöntemleri uygulanmaktadır. Bunlar arasında da dinin önemli bir yeri vardır. Zira din birtakım inanç ve ibadet esaslarıyla birlikte, insanlara sağlıklı bir yaşam tarzı sunar, sosyal destek yoluyla toplumsal bütünlüğü ve huzuru teşvik eder, dua yoluyla kaygı ve stresi azaltır, insanlara bir ümit kaynağı teşkil ederek, hayata bir anlam ve gaye katar.

<sup>53</sup> Linda K. George, Christopher G. Ellison, and David B. Larson, “Explaining the Relationships Between Religious Involvement and Health,” **Psychological Inquiry**, vol. 13, no. 3 (2002), s. 193.

<sup>54</sup> Jones, “Religion, Health, and the Psychology of Religion,” s. 319-320.

Sonuç olarak, artık evrensel olmasa da, bilim adamlarının büyük bir kısmı, dinin ruh ve beden sağlığı üzerindeki olumlu etkisini inkar etmek bir tarafa, bu durumu modern tıpcıların da dikkate almaları gerektiğini tartışmakta ve doktorların hastalarının dini inanç ve uygulamalarını göz önüne alarak bu yönde tedavi yöntemleri uygulamaları gerektiğini savunmaktadırlar.

## KAYNAKLAR

- Andrews, Lewis M. "Religion's Challenge to Psychology." **Public Interest**, Summer 1995, 120, ss. 79-88.
- Baetz, Marilyn, Rudy Bowen, Glenn Jones, and Tulay Koru-Sengul. "How Spiritual Values and Worship Attendance Relate to Psychiatric Disorders in the Canadian Population." **Canadian Journal of Psychiatry**, vol. 51, no. 10 (September 2006), ss. 654-661.
- Brown, J. A. C. **Beyin Yıkama ve İkna Metotları**. çev. Behzat Tanç, İstanbul: Boğaziçi Yayınları, 1976.
- Compte, Auguste. **The Positive Philosophy**. (Trs and ed. By Harriet Martineau) London: Bell, 1896, vol II.
- Cromartie, Michael. "Religion and Religious Institutions in the Modern Public Square." **Avrupa Birliği Sürecinde Dini Kurumlar ve Din Eğitimi, Milletlerarası Tartışmalı İlmî Toplantı**, 17-19 Kasım 2006, İstanbul, ss. 13-22 (Yayınlanmamış metin).
- Durkheim, Emile. **Suicide**. New York: The Free Press, 1897. (1951).
- Ellison, Christopher G. Jason D. Boardman, David R. Williams, James S. Jakson, "Religious Involvement, Stres, and Mental Health: Findings from the 1995 Detroit Area Study." **Social Forces**, vol 80, no. 1 (September 2001), ss. 215-249.
- Ellison, Christopher G. Jeffrey A. Burr, and Patricia L. McCall. "Religious Homogeneity and Metropolitan Suicide Rates." **Social Forces**, vol. 76, no. 1 (Sep 1997), ss. 273-299.
- Etzioni, Amitai. "Should the United States Support Religious Education in the Islamic World?" **Journal of Church and State**, (Spring 2006) 48, 2, ss. 279-301.
- Freud, Sigmund. **The Future of an Illusion** (1927), Standard ed. (vol. 21) London: Hogarth Press, 1962.
- Freud, Sigmund. **Totem and Taboo** (1913), Standard ed. (vol. 13), London: Hogarth Press, 1962.
- Galanter, Marc. "Spiritual Recovery Movements and Contemporary Medical Care." **Psychiatry**, (Fall 1997), vol 60, no. 3, ss. 211-223.



- George, Linda K. Christopher G. Ellison, and David B. Larson. "Explaining the Relationships Between Religious Involvement and Health." **Psychological Inquiry**, vol. 13, no. 3 (2002), ss. 190-200.
- Hackney, Charles H. and Glenn S. Sanders. "Religiosity and Mental Health: A Meta-Analysis of Recent Studies." **Journal for the Scientific Study of Religion**, vol. 42, no. 1 (2003), ss. 43-55.
- Hiebert, Paul G. **Cultural Antropology**, Grand Rapids, Michigan: Baker Book House, second ed. 1983.
- Hodge, David R. Paul Cardenas ve Harry Montoya, "Substance Use: Spirituality and Religious Participation as Protective Factors Among Rural Youths." **Social Work Research**, vol. 25, no. 3, (Sep 2001), ss. 153-161.
- Holmes, Jeremy. "Values in Pschotherapy." **American Journal of Psychotherapy**, vol 50, no 3 (Summer 1996), ss. 259-273.
- Idler, Ellen L. ve Stanislav V. Kasl, "Religion Among Disabled and Nondisabled Persons I: Cross-sectional Patterns in Health Practices, Social Activities, and Well-being." **Journal of Gerontology**, vol. 52B, no. 6, ss. 294-305.
- James, William. **The Varieties of Religious Experiences**. Garden City, NY.: Image Books, 1901-2 (1978).
- Jones, James W. "Religion, Health, and the Psychology of Religion: How the Research on Religion and Health Helps Us Understand Religion." **Journal of Religion and Health**, vol. 43, no. 4 (Winter 2004), ss. 317-328.
- Jung, Carl G. **Psychological Reflections**. Princeton, NJ.: Bollingen, 1978.
- Kelley-Moore, Jessica A. and Kenneth F. Ferraro, "Functional Limitations and Religious Service Attendance in Later Life: Barrier and/or Benefit Mechanism." **Journal of Gerontology** vol 56B. No 6, 2001, ss. 365-373.
- Koenig, Harold G. **Aging and God: Spiritual Pathways to Mental Health in Midlife and Later Years**, New York: The Haworth Pastoral Press, 1994.
- \_\_\_\_\_. "Religion and Medicine II: Religion, Mental Health, and Related Behaviors," **International Journal of Psychiatri in Medicine**, vol. 31, no 1 (2001/2002), ss. 97-109.

- \_\_\_\_\_. "Religion, Spirituality, and Medicine: Research Findings and Implications for Clinical Practice." **Southern Medical Journal**, vol. 97, no. 12 (December 2004), ss. 1194-1200.
- Krause, Neal. "Religion, Aging, and Health: Current Status and Future Prospects." **Journal of Gerontology**, vol. 52B, no: 6, ss. 291-293.
- Krause, Neal C. G. Ellison, ve J. P. Marcum. "The Effects of Church-Based Emotional Support on Health: Do They Vary by Gender?" **Sociology of Religion** (Spring 2002) vol 63, no. 1, ss. 21-47.
- Lewy, Guenter. *Why America Needs Religion: Secular Modernity and Its Discontents*, Grand Rapids, Michigan: William B. Eerdmans Pub., 1996.
- Mirola, William A. "A Refuge for Some: Gender Differences in the Relationship Between Religious Involment and Depression." **Sociology of Religion** (Winter 1999), vol 60, no. 4, ss. **419-437**.
- Musick, Marc A. ve Arkadaşları. "Religious Activity and Depression Among Community-Dwelling Elderly Persons with Cancer: The Moderating Effect of Race." **The Journal of Gerontology**, (July 1998), vol. 53B, no 4, ss. 218-227.
- Seybold, Kevin S. ve Peter C. Hill. "The Role of Religion and Spirituality in Mental and Physical Health." **Current Directions in Psychological Science**, vol 10, no. 1 (Feb., 2001), ss. 21-24.
- Stark, Rodney, Laurence R. Iannoccone ve Roger Finke. "Religion, Science, and Rationality." **The American Economic Review**, vol. 86, no. 2 (May 1996), ss. 433-437.
- Taylor, Robert J. ve Arkadaşları. "Mental Health Services in Faith Communities: The Role of Clergy in Black Churches." **Social Work**, vol. 45, no.1 (Jan 2000), ss. 73-87.
- Tubbs, Stewart L. ve Sylvia Moss. **Human Communication**. Sixth ed., McGraw-Hill, New York 1991.
- Wallace, Anthony F. C. **Religion: An Antropological View**. New York: Random House, 1966.
- Weaver, Andrew J. and Harold G. Koenig. "Elderly Suicide, Mental Health Professionals, and The Clergy: A Need for Clinical Collobation, Training, and Research." **Death Studies**, vol 20, no. 5 (Sep-Oct, 1996), ss. 495-508.

Westgate, Charlene E. "Spiritual Wellness and Depression." **Journal of Counseling and Development**, vol. 75 (September/October 1996), ss. 26-35.

Yaran, C. Sadık, **Kötülük ve Theodise**, Ankara: Vadi Yayınları, 1997.

\_\_\_\_\_, **Bilgelik Peşinde**, Ankara: Araştırma Yayınları, 2002.

Zinnbauer, Brian J. ve Kenneth I. Pargament, "Working with the Sacred: Four Approaches to Religious and Spiritual Issues in Counseling." **Journal of Counseling and Development**, vol 78, no 2, (Spring 2000), ss. 162-171.

---

---

**ABSTRACT****Mental Health and Religion: An Evaluation from Point of Western Society**

One of the main aims of the world religions is to acquire their followers a sound physical and mental life. However, since eighteenth century some philosophers and scholars claimed that when people's educational levels increased, and scientific and technological developments prevailed in the societies, religions would be disappear in the societies and they would be the remembrance of the past. But, the real situation completely became different from those of their thoughts. As people become more educated and scientific and technological developments advanced further, people began to give greater importance on the religious beliefs and practices. While the Psychology of Religion saw religion as an irrational thing in the past, now it accepts religion as a social support and a powerful mechanism in mental and even physical health.

This article examines the relationship between religion and mental and physical health. For this aim, it first traces the historical development of the relationship between religion and science, second presents some developments in this area in developed countries and lastly, tries to evaluate this positive relationship between religion and mental and physical health based on some empiric research done in mostly in the United States of America.

**Key Words:** Mental health, physical health, religion, psychology of religion.

---

---