

## TANRI VE SAĞLIK: BAŞKA BİR ŞEY SÖYLEMEYE GEREK VAR MI?

*God And Health: What More Is There To Say?*

**Anne HARRINGTON**

Prof. Dr., Harvard Üniversitesi, Amerika Birleşik Devletleri  
*Prof. Dr., Harvard University, USA*

Çeviren / Translator:

**Garip AYDIN**

Dr. Öğr. Üyesi, Aksaray Üniversitesi İslami İlimler Fakültesi Temel İslam Bilimleri  
Bölümü Hadis Anabilim Dalı, Aksaray, Türkiye  
*Assist. Prof., Aksaray University Faculty of Islamic Education Department of Basic Islamic  
Sciences Department of Hadith, Aksaray, Turkey*  
garipaydin@aksaray.edu.tr | <https://orcid.org/0000-0003-4697-6327>

### **i Makale Bilgisi / Article Information:**

Makale Türü / Article Type: Çeviri / Translation  
Geliş Tarihi / Received: 22.05.2021  
Kabul Tarihi / Accepted: 11.06.2021  
Yayın Tarihi / Published: 15.06.2021

**” Atıf / Cite as:** Harrington, Anne. “Tanrı ve Sağlık: Başka Bir Şey Söylemeye Gerek Var mı?”. çev. Garip Aydın. *Mütefekkir* 8/15 (2021), 275-307. <https://doi.org/10.30523/mutefekkir.949245>

**© Telif / Copyright:** Published by Aksaray Üniversitesi İslami İlimler Fakültesi / Aksaray University Faculty of Islamic Education, 68100, Aksaray, Turkey. Tüm Hakları saklıdır / All rights reserved.

**🔗 İntihal / Plagiarism:** Bu çalışma hakem değerlendirmesinden geçmiş, bir intihal yazılımı ile taranmıştır. İntihal yapılmadığı tespit edilmiştir. This article has gone through a peer review process and scanned via a plagiarism software. No plagiarism has been detected.

## TANRI VE SAĞLIK: BAŞKA BİR ŞEY SÖYLEMEYE GEREK VAR MI?\*

### Öz

Yaklaşık son elli yıldır batı dünyasında özellikle Amerika'da maneviyata karşı bir yönelim vardır. Bu yönelim hayatın her bir alanına yansımakta ve bakış açılarını etkilemektedir. Bilimsel çalışmalarda bu eğilimden etkilenmekte ve yapılan akademik çalışmaların seyrini değiştirebilmektedir. Anne Harrington, bu makalede Amerika'da son yıllarda artan manevi eğilimleri ön plana çıkarmaktadır. Özellikle sağlık alanında maneviyatla ilgili yapılan makale, kitap vb. çalışmalarla birlikte bu alandaki akademik kuruluşlara dikkatleri çekmektedir. Harrington, din, maneviyat ve sağlıkla ilgili gelişmiş sonuçlar arasındaki bağlantı konusunda, insanların bir kısmının savunmacı bir kısmının muhalif yaklaşıklarını söyleyerek bu yaklaşımların doğru olmadığını, bunların araştırılması gerektiğini de ifade etmektedir. Bu makalede, kiliseye gitmenin yaşam süresini ve hastalığa karşı direnci artırdığı, meditasyon gibi manevi uygulamaların stresi azaltıp sağlığı güçlendirdiği, Tanrı'ya iman etmenin ciddi hastalıkların iyileşmesini kolaylaştırdığı ve bir başkası için dua etmenin hastalığın sonucuna etki ettiği iddiaları gündeme getirilmektedir. Ayrıca bu iddialarla ilgili yapılan araştırmalar ve sonuçları sunulmakta ve bunlarla ilgili değerlendirmeler yapılmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlık Bilimi, Tıp, Din, Maneviyat, Manevi Destek.

### God And Health: What More Is There To Say?

#### Abstract

There has been a tendency towards spirituality in the Western world, specifically in the United States for nearly the last fifty years. This trend is reflected in all areas of life and it influences the views, as well. Scientific studies are also affected by this and accordingly, the way of conducting academic studies can be shifted. In this article, Anne Harrington draws attention to spiritual inclinations which have recently rose especially in the United States. She especially underlines the academic institutions in this field along with the works such as articles, books etc. Related to spirituality. By expressing that some act like advocates while others act opponents about the relation between developed results about religion, spirituality and health, Harrington states that these approaches are not proper and these need further researches. This article discusses the claims that church attendance increases longevity and resistance to disease, spiritual practices (like meditation) reduce stress and enhance health, faith in God can facilitate recovery from serious illness and that prayer for another can change the outcome of disease. In this article, the researches done about these claims and their results are presented and finally a remark about all of these is made.

**Keywords:** Health Science, Medicine, Religion, Spirituality, Moral Suppor.

## GİRİŞ

Dindar olmak, ortalama olarak, sadece insanın ruhu için değil, ayrıca bedeni için – yani beden sağlığı için de faydalı olan bir şey midir? Yani kiliseye, sinagoga ya da cami veya diğer bir ibadethaneye giden insanların gitmeyenlerden daha uzun yaşaması olası mıdır? Sağlam bir iman, ciddi

\* Bu makale, Charles L. Harper, Jr. editörlüğünde hazırlanan *Spiritual Information 100 Perspectives on Science and Religion* adlı eserin 75-367. sayfaları arasında "The Faith Factor in Medicine, the Health Factor in Religion: Reflections on a New Research Tradition" başlığıyla yayınlanmıştır. (West Conshohocken PA: Templeton Press, 2011).

hastalıkları atlamak için bir etken olabilir mi? Kişisel meditasyon uygulamaları ve tefekkür ve dua etmek bağışıklık sistemini güçlendirip stresi azaltır mı? Şifa duaları -bir başkasının sağlığı için yapılan fiili dualar-gerçekten de iyileşme sürecini etkileyebilir mi?

On yılı aşkın bir süredir, mütevazı ama üretken bir grup tıp araştırmacısı, dindar ve maneviyat ehli olan insanların sağlık açısından doğrudan bir avantaj sahibi olduğunu gösteren verilerin gittikçe arttığını tartışıyor. 2000 yılında yayınlanan ve editörlüğü bu alandaki birkaç lider tarafından ortaklaşa yapılmış olan *Din ve Sağlık El Kitabı* konuyla kısmen ya da tamamen alakalı olan 1600'den fazla yayımlanmış araştırma makalesi belirlemişti ki (her ne kadar çoğu fiziksel sağlıktan ziyade, psikiyatri literatüründe daha az tartışmalı ve daha yerleşik bir tema olan dindarlığın akıl sağlığı üzerindeki etkisiyle alakalı olsa da) bunlar genel itibarıyla bu hipotezi destekleme eğilimindeydi.<sup>1</sup>

Son on beş yıl ayrıca yeni akademik merkezlerin kuruluşuna da şahit oldu, bunlar – biraz yanıltıcı şekilde adlandırılmış olan Ulusal Sağlık Hizmeti Araştırma Merkezi (2002 yılında Uluslararası Sağlık ve Maneviyat Bütünleştirme Merkezi olarak yeniden yapılandırılmıştır); George Washington Maneviyat ve Sağlık Enstitüsü Merkezi, Florida Üniversitesi Maneviyat ve Sağlık Merkezi; Minnesota Üniversitesi Maneviyat ve Şifa Merkezi; Emory Üniversitesi Dinler arası Sağlık Programı ve Duke Tıp Fakültesi Din/Maneviyat ve Sağlık Araştırmaları Merkezi (kısa zaman önce Duke Maneviyat, Teoloji ve Sağlık Merkezi olarak yeniden adlandırılmıştır) şeklindedir.

Tıp fakültelerinde verilen eğitim bu gelişmelerden etkilenmiştir. 1990'ların başında Amerika Birleşik Devletleri'nde sadece üç tıp fakültesi din veya maneviyatla ilgili herhangi bir türden eğitim sağlıyorken, 2001 yılına gelindiğinde 70 tanesi (ki toplam 125 tıp fakültesi var) bu türden bir eğitim verdiğini bildirmişti.<sup>2</sup> Daha yakın bir süre önce, klinikte çalışan hekimlere yönelik, örneğin Templeton Vakfı'nın 2007'de çıkardığı *What Do I Say? Talking With Patients About Spirituality (Ne Demeliyim? Maneviyat Hakkında Hastalarla Konuşmak)* gibi kılavuzlar, verileri tartışmaktan ziyade diyalog önermektedir. Bir hastalığın etkisinde olan çok sayıda kişi için çok önemli olan din ve maneviyat, artık sadece papazlara ve din görevlilerine bırakılacak şeyler değildir. Doktorların da yalnızca (her ne kadar bu da bir sebep olsa da) sağlık hizmetlerine çok daha merhametli bir bakış açısı getirmek uğruna

<sup>1</sup> Harold G. Koenig, Michael E. McCullough, David B. Larson, *Handbook of Religion and Health* (Oxford: Oxford University Press, 2000); Ayrıca bk. *American Psychologist, with three densely-referenced articles devoted to Spirituality, Religion, and Health* as an "emerging research field." *American Psychologist* 58 (1) (January 2003), 24-74.

<sup>2</sup> Jeff Levin, Harold G. Koenig, ed, *Faith, Medicine, and Science: A Festschrift in honor of Dr. David B. Larson*, Binghamton (New York: The Hawthorn Pastoral Press, 2005), 20.

değil, bunu yapmak sağlık için gelişmiş sonuçlar ortaya çıkaracağı için bu alanla yakın ilişkiler kurmak için yöntemler öğrenmesi elzemdir.<sup>3</sup>

Bütün bu gelişmeler sürerken, popüler basın bunların izini kayda değer bir heyecanla takip etmişti. Din aracılığıyla daha iyi bir sağlığa kavuşmaya dair iyi (olması muhtemel) haberler, sayısız yerel gazetede çıkan makaleleri bir yana bırakacak olursak, *Newsweek*'ten *New York Times*'a, *Prevention Magazine*'den *Psychology Today*'e kadar değişen kaynaklarda yayımlanan makalelerde yer almayı başarmıştı.<sup>4</sup> 1990'ların sonuna geldiğimizde, kendi kendine yetebilen yeni bir yayıncılık alanı çoktan ortaya çıkmıştı. Bu yeni alan araştırma bulguları ile kliniklerden gelene ilham verici hikâyeleri ve geri kalanımız için bir dizi uygulamalı önerinin damıtılmış versiyonlarını birbirine katan kitapları pazarlıyordu, bu kitaplar: Dale Matthews'ın *The Faith Doctor*, Herbert Benson'un *Timeless Healing*, Harold Koenig'in *The Healing Power of Faith* ve Jeff Levin'in *God, Faith and Health* eserleridir.<sup>5</sup>

1990'ların sonunda, aynı zamanda bu gelişmelerin cesareti ve kamuoyunda görünürlüğü, özellikle de ana akım tıp için, bariz bir ters tepme oluşturmaya başladı. Columbia Üniversitesi'nde davranışçı tıp alanında bir profesör olan Richard Sloan, bu saldırıların en belirgin lideriydi (hala da öyledir). Bu konuda, onun açtığı ilk yayılım ateşi, 1999 yılında *The Lancet*'ta yayımlanan ve içinde kendisi ile istatistikçi meslektaşısı Emilia Bagiella'nın bu bağlantıyı desteklemek için sıklıkla alıntılanan epidemiyolojik (hastalıkları etkileyen belirteçleri inceleyen bilim dalı) çalışmaların geniş bir sarmalını (Sloan'ın uzmanlık alanı olan kardiyovasküler hastalıklara odaklanarak) inceledikleri makaleydi. Ulaştıkları sonuç şuydu ki, neredeyse bunların tamamı metodolojik olarak standardın altındaydı. Bazıları çok dar bir örneklem grubu kullanmış, diğerleri karıştırıcı değişkenleri ve çoklu karşılaştırmaları gerektiği gibi kontrol etmemişti. Örneğin, Sloan ve Bagiella, kiliseye düzenli gitmenin sağlık durumunun iyi olmasıyla bağlantılı olduğunu öne süren çalışmaların çoğunun, genelde hasta olan insanların yatalak olduğu ve her şeyden evvel kiliseye gidecek durumda olmadığı gerçeğini değerlendirmeye almadığını belirtmişti.<sup>6</sup>

<sup>3</sup> Elizabeth Johnston Taylor, *What Do I say? Talking With Patients about Spirituality* (West Conshohocken: Templeton Foundation Press, 2007).

<sup>4</sup> Herbert Benson, "Should you consult Dr. God?" *Prevention*, 48/12 (Dec 1996), 60-67; John Christy, "Prayer as medicine," *Forbes*, 161/6 (March 23 1998) 136-137; Ossey, Larry, "Prayer is good medicine: the evidence for spiritual healing is, one of medical science's best-kept secrets," in *Saturday Evening Post*, 269/6 (Nov-Dec 1997), 52.

<sup>5</sup> Dale Matthews (with Connie Clark) *The Faith Factor: Proof of the Healing Power of Prayer* (New York: Penguin, 1999); Herbert Benson (with Marg Stark), *Timeless Healing: The Power and Biology of Belief* (New York: Scribner, 1996); Bruce Epperly, *Spirituality and Health, Health and Spirituality* (Mystic, CT: Twenty-Third Publications, 1997); Harold G. Koenig, *The Healing Power of Faith* (New York: Simon and Schuster, 1999); Jeff Levin, *God, Faith and Health: Exploring the Spirituality-Healing Connection* (New York: John Wiley and Sons, 2001).

<sup>6</sup> Sloan, R., E. Bagiella, et al. "Religion, spirituality, and medicine [review]." *Lancet* 353 (1999), 664-667.

Bunu ve bu türden diğer eleştirileri yayınlıyarak, Sloan yalnızca yarım yamalak bilim olarak gördüğü şeylere sallamakla kalmıyor, aynı zamanda seküler bir kurum olan -modern tıbbı da- “inanç-temelli propaganda” olarak adlandırdığı bir işgale karşı da savunuyordu. Bu girişimin tamamına dair en son kitabı, *Blind Faith: the Unholy Alliance of Religion and Medicine* için basım materyali, kendisi için söz konusu olan şeyi özetliyordu:

“*Blind Faith (Kör İnanç)*, içinde hükümsüz bilimin sabit gerçekler gibi benimsendiği, hassas etik konuların göz ardı edildiği, dikkate değer pratik etmenlerin terk edildiği ve dinin kendisinin de değersizleştirildiği bir dünyanın, ürpertici bir versiyonunu sunmaktadır. Yirmi birinci yüzyıl Amerikası, gittikçe artan bir şekilde bilime sırtını döndüğü için, sağlık hizmetlerinin inanç-temelli propaganda tarafından işgal edilmesi, merhametli olsa da kanıtı dayalı olan tıp uygulamalarına dair gerçek bir tehdittir.”<sup>7</sup>

## 1. DÖRT İDDİA VE BU İDDİALARIN TARİHİ

Bunların tamamı şunu söylemek içindir: aldatmacalar da kızgınlık da olmuştur. Ayrıca, bana öyle geliyor ki, daha da yakın bir geçmişte bu durum bir açmaza dönüşmüştür. Bütün taraflar kendini ifade etti ama eleştirmenler hala ikna olmuş değiller. Bu fikirlerin savunucuları kararlılıklarını sürdürüyorlar. Bütün bu varsayımları yapacak olursak, hala yeni bir bakış açısı sunabilmek için söyleyecek yeni bir şeyler ve bu tartışmayı daha yeni, daha üretken bir yöne taşımak için bir enerji var mı?

Ben şahsen, olduğunu düşünüyorum. Benim şahsi başlangıç noktam açık bir şekilde basit bir gözlemdir. İnsanlar din, maneviyat ve sağlıkla ilgili gelişmiş sonuçlar arasındaki bağlantı konusunda, sanki bu bol keseden atılarak savunulması veya karşı çıkılması gereken tek bir iddiaymış gibi konuşmaya meyilliler. Ama aslında hiç de öyle değil. Esasında bu konu dört münferit iddiadan oluşmaktadır:

a) Kiliseye gitmek yaşam süresini ve hastalığa karşı direnci artırmaktadır.

b) (Meditasyon gibi) manevi uygulamalar stresi azaltıp sağlığı güçlendirmektedir.

c) Tanrıya iman etmek ciddi hastalıkların iyileşmesini kolaylaştırmaktadır.

d) Bir başkası için dua etmek hastalığın sonucunu değiştirebilir.

<sup>7</sup> <http://www.blindfaithbook.com/>. Sloan, “Religion and Ethics: an online companion to the weekly television news program (July 1, 2005, episode 844): <http://www.pbs.org/wnet/religionandethics/week844/interview2.html>; Sloan, R, Bagiella, E, Van de Creek, L, et al. “Should physicians prescribe religious activities?” *New England Journal of Medicine* (2000), Slomski AJ. “Should doctors prescribe religion?” *Med Econ* 77/1 (2000) 145-159; Marwick C. “Should physicians prescribe prayer for health? Spiritual aspects of well-being considered,” *JAMA* (1995), Koenig HG, Idler E, Kasl S, et al. “Religion, spirituality, and medicine: a rebuttal to skeptics,” *Int J Psychiatry Med* 29 (1999), 123-131.

Bu dört iddianın tamamı, din ve maneviyatı fiziksel sağlığa bağlayan daha geniş kapsamlı tartışmayla alakalıdır, ancak hepsi bunu aynı şekilde yapmamaktadır. Bunların her biri, biyomedikal ve davranışçı araştırmaların çok belirgin bir kültürüne yerleşmiş durumdadır ve her birinin dinle oldukça farklı birer ilişkisi vardır. 1990'lara kadar, (vakti gelince ele alacağım sebeplerden ötürü) bunlar hepsi bir arada olarak, tartışılrsa dahi, nadiren tartışılmıştır. Soru şudur ki: bunlar ayrı ayrı tartışıldığında sorudaki tartışmaların her biri nasıl görünüyordu? Ayrıca, bu sorunun cevabını biliyor olmak bizi din-sağlık girişiminin ilerlemesine dair bugün yaptığımızdan daha iyi düşünmemiz için nasıl yönlendirebilir? Bu makalede, bunun cevabını bulmayı öneriyorum. Bu dört iddianın her birini sırayla ele alarak ilerleyeceğim.

### 1.1. Kiliseye Gitmek Yaşam Süresini ve Hastalığa Karşı Direnci Artırmaktadır

Bu iddianın kökenleri Amerika Birleşik Devletleri'nde artan kalp hastalığı vakalarını, artan kamu sağlığı kaygıları ile birlikte gören İkinci Dünya Savaşı sonrasındaki döneme kadar gitmektedir. O yıllarda, Framingham Kalp Araştırmaları ve Yedi Ülke Araştırması gibi geniş kapsamlı epidemiyolojik çalışmalar, yağ oranı yüksek beslenme ve sigara içmeyi kalp hastalıkları için iki ana risk faktörü olarak saptamaya başlamıştı. Bu nedenle tıp camiasının dikkatinin büyük kısmı da riskin derecesini ve onunla alakalı potansiyel pratik uygulamaları belirlemenin üzerindeydi.<sup>8</sup>

Daha sonra hiç beklenmedik bir şey gerçekleşti: Epidemiyologlar ve davranış bilimciler Pennsylvania'nın göbeğinde bir İtalyan-Amerikan topluluğu olan Roseto adlı kasabayı keşfettiler. Bu kasabayı ilgi çekici hale getiren şey, (aynı su kaynağından ve hastaneden hizmet alıyor olmalarına rağmen) komşuları olan Bangor ve Nazareth ile kıyaslandığında, Roseto'nun kalp hastalıklarından korunmak için gerçek bir sığınak gibi görünüyordu. O dönemde, ulusal çapta kalp hastalıklarından kaynaklı ölüm oranının yaşa bağlı olarak arttığı biliniyordu. Ne var ki, Roseto'da bu oran 55-64 yaş aralığındaki erkekler için sıfırdı. 65 yaşın üstündeki erkekler içinse, bu oran ulusal ortalamanın yarısıydı.<sup>9</sup>

Peki, neden Roseto'daki insanlar kalp hastalıklarını ülkenin geri kalanındakilere oranla çok daha az yaşıyordu? Bazı araştırmacıların da öne

<sup>8</sup> J.T. Doyle, T.R. Dawber, W.B. Kannel, A.S. Heslin, H.A. Kahn "Cigarette smoking and coronary heart disease; combined experience of the Albany and Framingham studies," *N. Engl. J. Med.* 266 (1962), 796-801; Ancel Keys, C. Aravanis, H.W. Blackburn, F.S.P. Van Buchem, R. Buzina, B.S. Djordjevic, A.S. Dontas, F. Fidanza, M.J. Karvonen, N. Kimura, D. Lekos, M. Monti, V. Puddu, H.L. Taylor "Epidemiologic studies related to coronary heart disease: characteristics of men aged 40-59 in seven countries," *Acta Med Scand (Suppl to vol. 460)* (1967), 1-392.

<sup>9</sup> C. Stout, J. Marrow, E.N. Brandten, J., S. Wolf, "Unusually low incidence of death in myocardial infarction. Study of an Italian American community in Pennsylvania," *Journal of the American Medical Association (JAMA)* 188 (June 8, 1964), 845-849.

sürdüğü gibi, cevap onların beslenmesi ile (ki yağ oranı yüksek bir beslenmeleri vardı) ya da sigara içme oranları ile (ki bu oran yüksekti) alakalı değildi, ama başka bir şeyle alakalıydı: yani Rosetoluların aile ve kilise etrafında şekillendirilmiş, birbirine sıkı sıkıya bağlı bir toplum halinde yaşadıkları gerçeğiyle. Araştırmacıların çıkarımlarına göre, onları koruyan şey onların son derece toplumsal olan Eski Dünya yaşam tarzıydı ve eğer olur da bir gün bu yaşam tarzını terk edecek olurlarsa (araştırmacılarından biri olan Stewart Wolf'ün de uyardığı gibi) Roseto Amerika'nın tam ortasında modern bir yeryüzü cenneti olma özelliğini kaybedecekti. Beklenildiği gibi, Rosetoluların yeni bir jenerasyonu, eski yöntemlere karşı isyan etmeye başladılar: inançlarından olmayanlarla evlendiler, çok kuşaklı aile evlerini terk ettiler, yüzme havuzları yaptırıp, ikinci arabalar satın aldılar. 1971 yılında, 45 yaşından daha genç birinin kalp krizinden kaynaklanan ölümü kasabada bir ilk oldu. Kasaba halkının sigara ve yüksek yağ oranlı gıda tüketimini azaltmaya yönelik çabalarına rağmen, 1970'ler boyunca koroner kalp hastalıkları iki kattan daha fazla oranda artış gösterdi, hipertansiyon üç katına çıktı ve felç oranında da kayda değer bir artış gerçekleşti. 70'lerin sonuna gelindiğinde, kasabadaki ölümlü kalp krizi oranı, çoktan ulusal ortalamaya yetişmişti. Açıkça görünüyor ki, Wolf'ün tahmini trajik bir şekilde gerçekleşmişti.<sup>10</sup> Yeryüzü Cenneti artık eskisi gibi değildi.

Roseto sadece bir vaka incelemesiydi, ama yine de 1970'lerin ortalarına gelindiğinde "sosyal destek" olarak adlandırılmaya başlayan şeyle sağlık arasındaki muhtemel bir bağlantıyı geleceğe dair incelemeye girişmiş olan yeni bir epidemiyolojik araştırma için yolun açılmasına yardım etmişti. Kendi topluluklarına ciddi manada sıkı sıkıya bağlı olan kişilerin kalp krizinden (ya da diğer hastalıklardan) ölme ihtimali sosyal olarak soyutlanmış olan insanlarınkinden daha mı azdı? 1970'lerin başlarında, Berkeley, California Üniversitesi mezunu olan Lisa Berkman, 1965 yılından kalma, Alameda County, California'da yaşayan yaklaşık 7000 kişiye dair bir araştırmada elde edilen bir dizi veriyi analiz etmeyi de kapsayan bir tez projesini üstlendi. Bu araştırma, o dönemlerde yakın zamanlı olan Dünya Sağlık Örgütü'nün "sağlığın" sadece fiziksel olarak değil, aynı zamanda zihinsel ve sosyal iyi olma durumu şeklindeki tanımlanmasına yönelik tavsiyelerine uygun şekilde yapılmış olduğundan, 1965 yılındaki bu araştırmadaki katılımcılar medeni halleri, arkadaş sayıları ve dini veya yardım kuruluşlarındaki üyelikleri ile ilgili soruları da yanıtlamıştı. 1974 yılında, araştırmacılar bu katılımcı grubundaki insanların dokuz yıllık mortalite verilerini bir araya getirmişti, ancak sosyal ağların yoğunluğu ile farklı mortalite sonuçlarının farklılıkları arasındaki muhtemel bağlantılara bakmak hiç kimsenin aklına gelmemişti. Berkman'ın işi ise, işte tam olarak bunu yapmaktı.

<sup>10</sup> Stewart Wolf "Visceral responses to the social environment, *Acta Physiol Scand Suppl*, 640 (1997), 140-143.

Bulduğu şey hayret vericiydi: bütün yaş ve cinsiyet kategorilerinde, 1965 yılında sosyal bağlantılarının en az seviyede olduğunu bildiren kişilerin ölmüş olma ihtimali, sosyal bağlantılarının en fazla olduğunu söyleyenlere kıyaslandığında üç kat daha fazlaydı. Bu korelasyon sosyo-ekonomik statü, sigara ya da alkol kullanımı, obezite, fiziksel aktivite ve koruyucu sağlık hizmetlerinden faydalanmak gibi faktörler hesaba katıldığında dahi geçerliliğini koruyordu.<sup>11</sup> Berkman'ın metodolojisi titizdi ve elde ettiği sonuçlar net görünüyordu. Başka popülasyonları inceleyen diğer epidemiyolojik çalışmalar da ilerleyen dönemlerde bunları doğrulayacaktı.<sup>12</sup> Kısa süre içinde, şüpheye artık hiç mahal kalmamıştı: arkadaşlarının olması, evli olmak, kentsel kurumlar, bir kiliseye aidiyet hissetmek daha sağlıklı ve daha uzun bir yaşama olanak sağlayan şeylerdi.

Dahası, belki de bir kiliseye karşı hissedilen aidiyet özel faydalar da getiriyordu? Roseto, Pennsylvania çalışmasında Stewart Wolf, bu kasabadaki sosyal hayatın yerel Katolik kilisesi etrafında ne derece döndüğünü gördüğünde bundan çok etkilenmişti, ancak Wolf kiliseye düzenli gitmeyi Rosetoluların sağlığının iyi olmasından sorumlu olan bağımsız bir değişken olarak işaretlememişti. Ayrıca, 1950'lerde ve 1960'larda da Mormonlar ve Yedinci Gün Adventisleri gibi belli Hristiyan azınlık tarikatlarındaki kanser ve kalp hastalıkları vakalarının nispeten daha az olmasına dikkat çeken bazı çalışmalar yapılmıştı; fakat buradaki istatistiklerin, bu tarikatların üyelerini sigara kullanmak ve içki içmek gibi sağlıksız davranışlarda bulunmaktan vazgeçirme eğiliminde olduğuyla açıklanabileceği varsayılmıştı.<sup>13</sup>

Ancak, belki de söyleyecek daha fazla şey vardı. Berkman'ın çalışmasının ortaya çıkmasından iki yıl öncesinde, Johns Hopkins'ten bir Epidemiyolog olan George Comstock "Kiliseye Gitmek ve Sağlık" adlı bir makale yayınlamıştı ki bu çalışma fotoğrafı daha karmaşık hale getiriyor gibi görünüyordu. Bu çalışma 1963 yılından Washington County, Maryland'de yürütülen özel bir nüfus sayımındaki verileri analiz etmiş ve kiliseyi haftada bir kez ya da daha fazla ziyaret eden kadın ve erkeklere oranla, kiliseyi nadiren ziyaret edenlerin arteriosklerotik kalp hastalığından ölüm

<sup>11</sup> L. F. Berkman, S.L. Syme "Social networks, host resistance, and mortality: A nine-year follow-up study of Alameda County residents," *American Journal of Epidemiology* 109/2 (1979), 186-204. For some further background to the Alameda County study and Berkman's use of its data, Robin M. Henig, *People's Health: A Memoir of Public Health and Its Evolution at Harvard* (Washington, DC, USA: National Academy Press, 1996).

<sup>12</sup> For the classic overview of all these studies, J.S. House, K. R. Landis, et al, "Social relationships and health." *Science* 241(4865) (1988), 540-545.

<sup>13</sup> J.E. Enstrom, "Cancer mortality among Mormons," *Cancer*, 36 (1975), 825-841; J.L. Lyon, M.R. Klauber, et al, "Cancer incidence in Mormons and non-Mormons in Utah, 1966-1970," *New England Journal of Medicine* 294 (1976), 129-133; J.L. Lyon, H.P. Wetzler, et al., "Cardiovascular mortality in Mormons and non-Mormons in Utah, 1969-1971," *American Journal of Epidemiology* 108 (1978), 357-366; E.L. Wynder, F.R. Lemon, et al., "Cancer and coronary artery disease among Seventh Day Adventists," *Cancer* 12 (1959), 1016-1029, R.L. Phyllips, "Role of life-style and dietary habits in risk of cancer among Seventh-Day Adventist men," *JAMA* 198 (1966) 137-146.



risklerinin iki kat daha fazla olduğunu belirlemişti. Ayrıca nadiren kiliseye gidenler arasında siroz, amfizem veya intihardan dolayı ölüm oranları da daha yüksekti.<sup>14</sup>

Makalesinin tartışma bölümünde, Comstock verilerin sahip olduğu ortaklığı neden ortaya çıkardığını bilmediğini samimi bir şekilde ifade etmişti, sadece şu şekilde bir tahminde bulunabiliyordu:

“Kiliseye gitmekle arteriosklerotik hastalıklar arasındaki tersine orantılı bağlantıdan daha heyecan verici hipotezler üretilebilir. Bu bağlantı yalnızca ‘iyi adam’ veya ‘Leo Durocher’ (‘İyi adamlar sona kalır’) sendromunu mu yansıtmaktadır? Destekleyici bir grup ile özdeşleştirme hissiyle mi alakalıdır? Kiliseye gidenlerin Tıp B kişiliklerinin olması daha mı muhtemeldir...? Yoksa bu etki iç rahatlığı ve gerilimin azaltılması aracılığıyla mı sağlanmaktadır?”<sup>15</sup>

Çok fazla kişinin Comstock’un çalışmasını takip etmesi 1990'lara kadar gerçekleşmeyecekti, ama 90'lı yılların sonuna gelindiğinde, bu literatür onun gözlemlediği temel korelasyonun doğruluğunu onaylayan bir görüntü çizen çalışmalarla dolup taşmıştı: o zamana kadar, kiliseye düzenli gitmek düşük kan basıncı, daha az hipertansiyon, genellikle ileri yaşlarda daha az sağlık problemi ve genel olarak daha uzun bir yaşam ile ilgili her şeyle bağlantılanmıştı. Çoğu kişi bu korelasyonların, bir şeyin bir işlevi olarak değil, bugünlerde geniş kabul gören toplumsal iç içe geçiklik, sosyal destek ve azalan ölüm oranı arasındaki bağlantının özel bir durumu olarak en doğru şekilde anlaşılacağını varsayma eğilimdedi. Bu argüman devam ederek, kiliselerin sağlık yararları sağladığını, çünkü üyelerine sıra dışı biçimde kendini adanmış ve iç rahatlatıcı türden bir topluluk imkânı verdiğini savunuyordu. Kiliseler strese karşı güvenilir bir koruyucu tampon vazifesi görmekte, hastalara ulaşmakta ve hasta olan kişilerin, sağlığına dikkat eden diğer kişileri tanıyor oldukları için, aksi takdirde yapacaklarından daha erken bir süreçte tıbbi yardıma başvurmaya teşvik etme ihtimali olan yapılarıdır şeklindeki fikir de savunuluyordu.

Peki, gerçekten bütün hikâyeye bu muydu? 1996 yılında Jeremy adlı İsraili bir Epidemiyolog ve meslektaşları, birbiriyle eşleştirilmiş seküler bir kibbutz grubuyla, dindar bir kibbutz grubu arasında 1970'ten 1985'e kadarki ölüm oranlarını karşılaştırmıştı (ki Richard Sloan bu metodolojik yaklaşımı sert bir biçimde eleştirecekti). Bu araştırmacılar, “dindar ve seküler kibbutz arasında sosyal destek ve sosyal bağlantı sıklığı arasında hiçbir fark olmadığı” konusunda ısrarcı olmalarına rağmen, seküler kibbutz grubundaki ölüm oranının dindar kibbutz grubundaki oranın neredeyse iki katı olduğunu tespit etmişti.<sup>16</sup> Sekiz yıl sonra, 2002 yılında, California'daki bazı

<sup>14</sup> George W. Comstock, Kay B. Partridge, “Church attendance and health,” *Journal of Chronic Disease* 25 (1972) 665–672, reprinted in the *American Journal of Epidemiology* 168/7 (2008), 819–826.

<sup>15</sup> George W. Comstock, Kay B. Partridge, “Church attendance and health,” (b.y.: y.y., ts.), 361.

<sup>16</sup> J.D. Kark, G. Shemi, Y. Friedlander, O. Martin, O. Manor, and S.H. Blondheim, “Does Religious Observance Promote Health? Mortality in Secular vs. Religious Kibbutzim in Israel,” *American*

araştırmacılar 1970'lerde Berkman tarafından verileri kullanılan Alameda'ya geri dönerek, öncekinden daha fazla bilgiye erişti. Sosyal bağlantıların bildirilen seviyesi ve dini inancın sonucu (alkol ve sigaradan kaçınmak vs.) oluşabilen özel sağlık davranışlarındaki farklılıklar gibi faktörleri açık bir biçimde kontrol ettikten sonra, araştırmacılar kiliseye düzenli gitmenin sağlık üzerindeki bir bağımsız etkisini daha ortaya çıkarmıştı.<sup>17</sup> Meydan okuma açtı: sosyal desteğin ötesindeki diğer mekanizmalar, aktif bir dini yaşam tarzının gözle görülen sağlık faydalarının açıklamasını yapmak için gerekli olabilirdi.

Başka hangi mekanizmalar bu konuda rakip olabilirdi? Şimdi dinin sağlık faydaları ile ilgili olan daha geniş kapsamlı araştırma geleneği tarafından sıklıkla başvurulmuş bir sonraki iddiaya geliyoruz.

## 1.2. (Meditasyon gibi) Manevi Uygulamalar Stresi Azaltıp Sağlığı Güçlendirmektedir

Neredeyse bütün dinler, takipçilerine yoğun ibadet ve meditasyon gibi tefekküre yönelik aktivitelere düzenli bir biçimde katılmaları yönünde teşvikte bulunur veya bunun için olanaklar sağlar. Bazılarının iddiasına göre bu uygulamalar, kronik olduğunda bu durumu yaşayan insanlarda hem yaygın hem de ciddi olabilecek çok sayıdaki hastalığa yatkınlığı artıran stresi azaltarak sağlığı güçlendirmektedir.<sup>18</sup> Bu kulağa makul gelmektedir, ancak doğrudan olan herhangi bir kanıt var mıdır? İnsanların buna dair kanıt olabileceğine inanmaya başlama hikâyesinin kökleri, dönemin gençleri arasındaki Doğu felsefesine ve özellikle de meditasyona yönelik büyük ilgiyi de yaşayan bir yer zaman olan 1960'ların Amerika'sındaki psikedelik kültürdedir. Gençler meditasyonla bu onları daha sağlıklı yapacağı için ilgilenmiyordu; meditasyonla ilgileniyorlardı zira onun bilincin farklı ve genişletilmiş alanlarına uyuşturucu kullanmadan götüren bir rota sunduğuna inanıyorlardı. 1967 yılında, *New York Times* ülkedeki Hindu aşramlarının (inziva mekânı) sayısının artışı ile ilgili bir yayın yapmış ve bir bağlantıyı netleştiren genç bir kadınla yaptığı röportajı şöyle yayınlamıştı:

---

*Journal of Public Health*, 86 (1996), 341-346; and J.D. Kark, S. Carmel, R. Sinnreich N. Goldberger, Y. Friedlander "Psychosocial factors among members of religious and secular kibbutzim" *Israeli Journal of Medical Science*, Mar-Apr;32(3-4) (1996), 185-194.

<sup>17</sup> "Even after controlling for health behaviors and social connections, weekly attenders remained at significantly or marginally significantly less risk of mortality from circulatory diseases (RH = 1.21, p < 0.05), digestive diseases (RH = 1.99, p < 0.10), and respiratory diseases (RH = 1.66, p < 0.10), suggesting that religious involvement may offer protection against death by each of these diseases through mechanisms beyond improved health behaviors and social connections." Doug Oman, J. Kurata, W.J. Strawbridge, R. Cohen, "Religious Attendance and cause of death over 31 years," *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 32 /1 (2002), 69-89.

<sup>18</sup> The development and popularization of the concept of "stress" as we today understand was led after World War II by the Viennese-born physiologist, Hans Selye, who came to Canada (the University of Montreal) in the 1930s. See, e.g., Hans Selye, "The Evolution of the Stress Concept," *American Scientist*, 61 (1973), 692-699. For more on the history of stress, John W. Mason, "A Historical View of the Stress Field," Part II, *Journal of Human Stress* 1 (June, 1975), 22-36.

“Her zaman sürekli LSD kullanarak, onun aracılığıyla ilk kez yaşadığım dini duygulara geri döneceğimi düşünüp durdum. Ama bu hiçbir zaman olmadı ve ben Swami ile tanıştım. Din ve yoganın adeta müptelası olmuştum. Şimdi daha iyi bir insanım. Artık kendimden kaçmıyorum.” Etkileyici bir biçimde, o aşramdaki bir Hinduizm öğreticisi -muhtemelen de o genç kadının öğretmenibu gibi kadınlar hakkında çok daha az iyimserdi. Bunlar gibi kadınlar hakkında aynı gazeteciye şu şikâyeti yapacaktı. “Onlar göstermeci. Onlarda disiplin ve Hinduizmle ilgili aslında ne öğrendiklerine dair bir şey yok. Uyuşturucu kültürüne doğru giden bu trend çok tehlikeli.”<sup>19</sup>

Disiplinle ilgili söylenen şey önemlidir, zira o daha sonrasında ne olduğunu kısmen açıklamaya yardımcı olabilir: ki bu da Transandantal Meditasyon Birleşik Devletleri ya da TM’deki, bir aşrama gidip saatlerce yapılan uygulamaya bir alternatif sunan hızlı ve kolay bir meditasyon formundaki artıştır. Hindistanlı Maharishi Mashesh Yogi tarafından öğretilen TM (Transandantal Meditasyon)’nun iddiası, haftanın iki günü 15-20 dakika süreyle yapılan uygulamanın insan zihninin daha huzurlu, daha zeki ve daha üretken hale gelmesine yardımcı olacağı şeklindedir.

Yine de eğer Beatles 1960’ların sonunda Maharishi ile tanışmamış ve onu kendilerine eğitici yapmaya karar vermiş olmasaydı, bütün bunlar yalnızca 1960’ların Doğu piyasasındaki bir diğer küçük çaplı sunum olarak kalmış olabilirdi. Bu da başka ünlülerin desteğine yol açtı ve böylece TM bir anda psikedelik mutluluk ve huzura giden yol haline geliverdi; herkes bunu öğrenmek istiyordu ve Maharishi kült bir figüre dönüştü, zira 1969 yılında *New York Times* tarafından “Batı dünyasının en önde gelen gurusu” ilan edilmişti.<sup>20</sup>

Beatles’la olan ilişkisi 1968 yılında bozuldu (Hindistan’da hep birlikte inziva halindeyken, Beatles’ın bazı üyeleri kendi arkadaş gruplarına üye olan bir kadına karşı Maharishi’nin istenmeyen yaklaşımlarda bulunduğu öğrenmişti). Bu önemli bir mevzuudur, çünkü bu durum TM’nin kültürel konumlanmasında bir değişime sebep olmuştur. Maharishi ve onun ekibi maymun iştahlı ünlülerin peşini bırakmaya ve bunun yerine bilim camiasının desteğini kazanmaya karar vermişti. Yine de ilk başta, TM ile ilgili konuşmak için ortaya çıkan ilk bilim insanları fizikçilerdi ve TM meditasyon halinin bir kuantum fiziksel fenomeni olarak ne derece açıklanabilir olduğu ile ilgileniyorlardı.<sup>21</sup>

Daha sonrasında, 1969 yılında, Los Angeles’taki California Üniversitesi’nden mezun bir öğrenci olan M. Robert Keith Wallace, tez çalışması için TM’nin fizyolojik etkilerini araştırmaya karar verdi ve bu

<sup>19</sup> “Hinduism in New York: A Growing Religion,” *New York Times* (Nov 2, 1967), 49.

<sup>20</sup> Barney Lefferts, “Chief Guru of the Western World,” *New York Times* (December 17, 1967).

<sup>21</sup> Lawrence J. Domash, “The Transcendental Meditation Technique and Quantum Physics,” published in *Scientific Research on Maharishi’s Transcendental Meditation and TM-Sidhi Program: Collected Papers*, 2nd edition, vol. 1, eds. David W. Orme-Johnson and John T. Farrow (West Germany: Maharishi European University Press, 1977), 652-670.

bilimsel tartışmanın odak noktasını neredeyse tek başına değiştirdi. Wallace TM’de bir ders almış olan üniversite öğrencilerini bir araya getirdi, onları çeşitli ölçme araçlarına tabi tuttu, onlardan meditasyon yapmalarını istedi ve şu sonuca vardı ki, ortalama olarak bu öğrenciler fizyolojik durumlarında kayda değer farklılıklar gösteriyordu: mesela, oksijen tüketiminde azalmalar; dingin kalp ritminde azalmalar ve cilt direncinde değişiklikler meydana geliyordu.

En önemlisi de Wallace’ın bakış açısına göre, bu öğrenciler aynı zamanda beyin dalgalarında belirgin farklılıklar gösteriyordu. Wallace, EEG sonuçlarının yüksek derecede uyumlu bir beyin aktivitesi modeli oluşturduğuna ve bu sonuçların literatürde daha önce bildirilen her şeyden farklı olduğuna inanıyordu. Maharishi ve onun takipçileri uzun bir süre boyunca TM uygulamasının bilincin eşsiz bir durumunu ortaya çıkardığını iddia etmişlerdi. Görünüşe göre, Wallace bu durumda onların haklılığını kanıtlamıştı. 1970 yılında, Wallace “bilincin dördüncü bir hali”nin keşfini gerçekleştirdiğini amiral gemisi niteliğindeki dergi olan *Science*’ta herkese duyurdu: Fizyolojik olarak, transandantal meditasyon yoluyla ortaya çıkarılan hali, bilincin sıklıkla karşılaşılan uyanıklık, uyuma, rüya görme gibi hallerinden ve hipnoz ya da kendi kendine telkin uygulaması gibi değişken bilinç durumlarından farklı görünmektedir.<sup>22</sup>

Yine de bu durumun, meditasyon yapmanın sağlık için doğrudan fayda sağlayacağı yönündeki daha geniş çaplı iddia ile, eğer varsa bile, açıkça görülen çok az ilgisi vardı. Bu araştırmayı, karşı kültür köklerinden bir adım daha uzağına ve medikal uygulamaların da bir adım daha yakınına taşıyan kişi Harvard Tıp Fakültesi’nden Herbert Benson’dı. Benson o dönemlerde yeni ve tartışmalı bir iddia niteliğinde olan stresin kalp hastalığı riskini artırdığı yönündeki ihtimalle ilgileniyordu. 1960’ların ikinci yarısında, hastalarında gerilim-destekli yüksek tansiyon olduğuna inandığı şeyi düşürmek için biyofeedback yöntemlerini kullanıyordu.

Benson paradigmasını mükemmelleştirmek için maymunlarla çalışırken, bir grup TM uygulayıcısı ona gelip, onların yerine kendileri ile çalışma yapması gerektiğini söyledi. Onlar, Benson’un gerçekleştirmeye çalıştığı şeyi biyofeedback makineleri veya kullanışsız şartlandırma teknikleri olmadan yapabiliyordu. Basit TM uygulamaları aracılığıyla onlar kendi tansiyonlarını istediklerinde düşürebiliyordu. İlk başta Benson bunu reddetti; meditasyonun algılanan herhangi bir tıbbi anlamı yoktu ve aynı zamanda o araştırmasının odak noktasını değiştirmek için bir sebep

<sup>22</sup> Robert Keith Wallace, “Physiological Effects of Transcendental Meditation” *Science* 167 (1970), 1751-1754, cited p.1754. Ayrıca bk. Robert Keith Wallace, “Proposed Fourth Major State of Consciousness,” *Scientific Research on Maharishi’s Transcendental Meditation and TM-Sidhi Program: Collected Papers*, 2nd edition, vol. 1, eds. David W. Orme-Johnson and John T. Farrow (West Germany: Maharishi European University Press, 1977), 43-78.

göremiyordu. Ancak, genç TM uygulayıcıları bu konuda ısrarcı davranarak onu yumuşattılar; Benson onlara iddialarını kanıtlamaları için bir şans verecekti. Benson TM uygulayıcılarını araştırmaya ilk başladığında, Wallace'ın çalışmasından haberdar değildi; fakat onu keşfettikten sonra Wallace'a iş birliği yapmayı teklif etti. Wallace Harvard'a yerleşti ve ardından, o, Benson ve üçüncü bir meslektaşları olan Archie F. Wilson kendi konuları üzerinde çalışmak için yeni bir protokol geliştirdiler. Tansiyon, kalp atım hızı, beyin dalgaları, metabolizma hızları ve nefes alma ritimleri bir bütün olarak iki koşul altında ölçülecekti: birinci olarak, deneklerden sessiz bir biçimde 20 dakika oturmaları istenecekti ve ikinci olarak da onlardan 20 dakika boyunca sessizce oturarak meditasyon yapmaları -mantralarını okumaları vb.- istenecekti. Buradaki amaç meditasyonun ayırıcı katkısını -eğer varsa- değerlendirmektir. Benson ilerleyen dönemlerde "Elde ettiğimiz bulgular hayret vericiydi" diyerek bunu anımsayacaktı, "Yalnızca düşünce şekillerini değiştirmek gibi basit bir eylem yaparak, denekler metabolizmada, nefes alma hızında ve beyin dalgası frekansında düşüşler deneyimlediler."<sup>23</sup>

Benson'ı hayretler içinde bırakan şey meditasyon yapan deneklerinde gözlemlenen bilincin değişen durumları değildi. Ona kalırsa, onların EEG'lerinde çıkan beyin dalgalarının aktivite modelleri adeta onların çok rahatladıklarına dair bir kanıttı. Onu hayretler içinde bırakansa, daha ziyade meditasyonun düşünmeden yapılan ve otonom işleyişe dayalı olarak ortaya çıkan etkileriydi. Birlikte ele alındığında, bunlar "savaş ya da kaç" fikrinin sistematik bir ters çevrilmiş haliyle veya onun en sonunda "gevşeme tepkisi" olarak adlandırdığı stres tepkisi ile eş anlamlı gibi görünüyordu.

Bu gevşeme tepkisinin keşfedilmesi, burada bizi ilgilendiren iddianın tarihi bakımından çok özel bir dönüm noktasıydı: yani bu keşif hem karşı kültür hem de belli dini gelenekler yoluyla belirgin ve bilinçli bir mola anı niteliğindedir. Benson meditasyonun sadece belli klinik olarak hedeflenen fizyolojik etkileri oluşturmak için doğal ve evrensel bir teknoloji olduğu konusunda ısrarcıydı.

Benson'ın 1980'lerde tanıştığı, bir fizikçiye meditasyon öğretmenine dönüşen Jon Kabat-Zinn, kendisi için hem bir yoldaş hem de belli bir dereceye kadar rakip olmuştu. 1979 yılında, Kabat-Zinn hastalarına mantraya dayanan Hindu-temelli uygulamalarını değil, Theravada Budizm'inde geliştirilen *vipassana* adlı belli bir dikkat-dengeleyici teknik olan meditasyon uygulamasını öğretmeye başladı. Benson'ın gevşeme tepkisine (bu uygulama oldukça külfetli olabiliyordu) nispeten bunu bir "stres azaltıcı" olarak kuramlaştırmak daha zordu, ama yine de, Kabat-

<sup>23</sup> Herbert Benson, "Mind-Body Pioneer - Mind/Body Medical Institute," *Psychology Today* (May 2001).

Zinn'in Worcester, MA'daki Massachutes Üniversitesi Tıp Fakültesi'ndeki Stres Azaltma Kliniği, meditasyonun şifa verici gücünün alternatif bir vizyonu olarak popülerliğini kanıtlamıştı, bu özellikle de Bill Moyers tarafından sunulan ve geniş bir izleyici kitlesi olan *Healing and the Mind (Şifa ve Zihin)* adlı televizyon belgeselindeki yayın konusu olduktan sonra artmıştı. Kitaplarda ve makalelerde Kabat-Zinn ve meslektaşları kendinelik uygulamasının sadece kronik hastaların kendi rahatsızlıklarıyla daha iyi başa çıkmalarına değil; aslında bağışıklık sistemlerinin güçlendirerek sağlıklarının ve hastalığa karşı dirençlerinin de artmasına yardımcı olduğunu iddia ettiler.<sup>24</sup>

Bütün bu farklılıkları bir yana, Benson ve Kabat-Zinn meditasyon uygulaması için temel olarak sekülerleşme sağlayan bir görüşü paylaşıyordu: onlar meditasyonun faydalarının bu uygulamaları üreten Asya kökenli dini geleneklere herhangi bir bağlılık, hatta bunlara dair bir bilgi bile olmadan kazanılabileceği konusunda ısrarcıydı. Aslında, bir insanın meditasyon yapmak için dindar olmasına dahi gerek yoktu, çünkü bu teknikler iman ya da inanç sistemi olmadan da işe yarıyordu. Benson bu uygulamaya yönelik en çok satan rehber kitabı olan *Relaxation Response (Gevşeme Tepkisi)* adlı çalışmasında, "...Her ne kadar bu [gevşeme tepkisi] bilinen tarihin büyük kısmı için hem Doğu hem de Batıdaki dinlerde çağrışım yapıyor olsa da, bunu ortaya çıkarmak için herhangi bir ayinle ya da ezoterik uygulamayla meşgul olmanıza gerek yoktur" diyerek okuyucularını güvence vermiştir.<sup>25</sup> Ya da 1975 yılında bir gazetecinin de ifade ettiği gibi, Benson'un ona öğrettiği şekliyle, eğer dini uygulamalarla meditasyonun en ufak bir ilgisi varsa dahi, bu çok düşük seviyelidir; bunun yerine ve hepsinden öte meditasyon "müthiş bir aspirin veya bromidin harika bir türü" niteliğindedir.<sup>26</sup>

Bu durum, dindar insanların uygulama yapmasına gerek olmadığı anlamına gelmiyordu. Benson gevşeme tepkisinin karşı kültürünü ve Doğulu ezoterik kökenlerini önemsiz gibi göstermesine rağmen, onun (Amerikan okuyucuları için) Hristiyan dini gelenekleri ile tam uyumluluğunu

<sup>24</sup> Kabat-Zinn, J. "An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: Theoretical considerations and preliminary results," *General Hospital Psychiatry*, 4 (1982), 33-47; Kabat-Zinn, J., Lipworth, L., & Burney, R. "The clinical use of mindfulness meditation for the self-regulation of chronic pain," *Journal of Behavioral Medicine*, 8(2) (1985), 163-190; Kabat-Zinn, J. *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness* (New York: Delacorte, 1991); Kabat-Zinn, J., Wheeler, E., Light, T., Skillings, A., Scharf, M.J., Cropley, T.G., et al. "Influence of a mindfulness meditation-based stress reduction intervention on rates of skin clearing in patients with moderate to severe psoriasis undergoing phototherapy (UVB) and photochemotherapy (PUVA)," *Psychosomatic Medicine*, 60(5) (1998), 625-632; and, most recently, R. Davidson, et al., "Alterations in Brain and Immune Function Produced by Mindfulness Meditation," *Psychosomatic Medicine*, 65 (2003), 564-570.

<sup>25</sup> Herbert Benson, *The Relaxation Response*, (New York: Avon Books, 1976), 117.

<sup>26</sup> Maggie Scarf, "Tuning down with TM," *New York Times* (1857-Current file). February 9, (1975) Proquest Historical Newspapers, *The New York Times*, 216.

vurgulayarak önemli bir noktaya temas etmiştir. Benson röportajlarında, gevşeme tepkisi ile ilgili haberleri yaymaya başladığında, Hristiyan toplumundaki “dindar taraftarların oluşturacağı galeyandan ne kadar ürkmüş” olduğunu sıklıkla ifade etmektedir. Bu taraftarlar daha sonra Benson’a, kendilerini gevşeme tepkisi ile tanıştıran aslında onlara büyük ölçüde bağlantılarını kaybetmiş oldukları geleneklerinde yer alan uygulamaların gücünü hatırlatmış olduğunu söylemiştir. “Bu kişilerden birisi ‘Ben kiliseye her şeyden evvel bunun için geldim ve daha öncesinde bundan haberdar değildim...’ demiştir.”<sup>27</sup>

### 1.3. Tanrıya İman Etmek Ciddi Hastalıkların İyileşmesini Kolaylaştırır

Meditasyonun sağlık için iyi olduğu fikri etrafında şekillenen orijinal tartışma onun faydacı taraflarını ve dindar ya da dinsiz olan kişilerce eşit avantaj taşıyabilecek biçimde uygulanabileceği gerçeğini vurgulamaktadır. Mevcut din-sağlık hareketi içinde başvuru üçüncü iddianın etrafında şekillenen orijinal tartışma ise, yapısal olarak benzer niteliktedir: bu da şu şekildedir ki kendinden daha yüce bir kudrete *inanç ya da iman* da bir insanın sağlığı için iyidir –ve teoloji ya da iman geleneğinin mevzubahis olan incelikleri önemli değildir. Daha yüce bir güce dair bütün inançlar eşittir, zira -ya da varsayıldığı gibi- onlar vücudun içten gelen şifa verme kabiliyetlerini sıralamak konusunda birbirine denk kapasiteler göstermektedir.

Benson’un daha sonra çıkardığı *Timeless Healing (Sonsuz Şifa)* eserinde de ifade ettiği gibi:

“Ben bu kitapta “Tanrı” adını büyük bir “T” harfiyle ifade ediyorum ama yine de umuyorum ki okuyucularım, tarih boyunca dünyanın her yerinde insanlar tarafından tapılan ve sevilen bütün ruhların yanı sıra, Yahudi-Hristiyan, Budist, Müslüman ve Hindu inanç sistemlerindeki bütün tanrı ve tanrıçaların kutsallığına atıfta bulunduğumu anlayacaklardır. Bilimsel gözlemlerimde şu gözlemi yaptım ki ibadet ettiğin Sonsuz Mutlak için hangi ismi kullanırsan kullan, hangi teolojiye bağlı kalırsan kal, Tanrıya inanmanın sonuçları hep aynıdır.”<sup>28</sup>

Peki bu düşünce nereden gelmişti? Yeterince ironik bir biçimde, bu düşünce Hristiyanlığın inanç yoluyla şifa vaadinin belli bir gelenek dışı yorumunda gizliydi. İncil’deki İsa kendisi arayıp bulmak isteyenlere defalarca “Sizi imanınız iyileştirdi” demektedir.<sup>29</sup> Hem ana akım tıp, hem de ana akım din kurumları için büyük bir huzursuzluk dönemi olan 19. yüzyılın ortalarında, Ortodoks olmayan belli gruplar aniden ortaya çıkmıştı ve kendilerini şu şekilde gerekçelendiriyorlardı: Tanrının imanı olanların iyileşeceğine söz verdiğini farz edecek olursak, o zaman neden doktorları bir

<sup>27</sup> *Psychology Today* (October 1989).

<sup>28</sup> Herbert Benson (with Marg Stark), *Timeless Healing: The Power and Biology of Belief* (New York: Scribner, 1996), 200.

<sup>29</sup> Luke 8:48; Mark 10:51; Luke 17:19; Matthew 9: 29-30.

tarafa bırakıp onun yerine inanç için psikolojik kapasitemizi geliştirmeye çalışmıyoruz? Neden tıp yerine bir alternatif olarak inancı bu şekilde kullanmıyoruz?

İlk esinlenmesi bakımından Hristiyanlığa ait olan bu minvalde konuşan insanların -hepsi olmasa da- bazıları, yine de bu şekilde düşüncülerinin gerekçelerini Teosofi ve Gül-Haçlılar gibi, o dönemin çeşitli popüler doğüstü ve ezoterik akımlarında buldular, ki bunlar Amerikalılara zihinlerinin, bilgisi tarihin derinliklerinde kaybolmuş olan ama kullanımını öğrenmenin mümkün olduğu, gizli ruhsal ve diğer güçlere sahip olduklarını bir dizi yöntemle söyleyen akımlardı. “İlahi Bilim,” “dini bilim,” “uygulamalı Hristiyanlık,” “Hristiyan bilimi,” “Yeni Düşünce” ya da bazen yalnızca *zihin şifası* adları altında yer alarak, az çok doğüstü olan bu Hristiyan grupları böylece bütün engel ve görüntülere karşı bile, -mantralar, olumlamalar, hayalinde canlandırma uygulamaları gibi- insanın sağlık uğruna kendi kapasitesi içinde inancını geliştirmek için tasarlanmış bir dizi tekniğin kullanımını teşvik etmiştir.

20. yüzyılın başında bu hareketleri gözlemleyen William James, onları şu şekilde betimlemiştir: “Göremeyen görür, yürüyemeyen yürür oldu; yaşamları boyunca rahatsızlığı olanlar sağlıklarına kavuştu. ... “Endişeyi Bırak Hareketi”nin “Rahatlama Müjdesi”ni duyan biri, insanların tekrar tekrar “Gençlik, sağlık, dinçlik!” dediğine şahit olmuştur.”<sup>30</sup>

Bir hareket olarak zihin şifası, döneminin daha geniş boyutlu akımları olan otoriter rejim karşıtlığı ve bireysellikten yararlanmıştı; esasında, zihin şifası bir tür erken dönem 20. yüzyıl karşı-kültürü olarak işlev görmeye başlamıştır.<sup>31</sup> Bu hareketin liderleri toptan bir biçimde otoriteye karşı çıkmayı ve ana akım tıpla rekabete girmeyi hedefleyen daha geniş kapsamlı bir popüler kültüre başvurmuşlardı.<sup>32</sup> Aynı zamanda, bu liderler Protestanlığın, Kongregasyonel Kilise ve Episkopal Kilise gibi daha eski formlarının varsayılan ruhani yetersizliğine karşı isyan etmiş olan alternatif dindarlığın daha geniş kapsamlı kültürüne de başvurmuşlardı.

Yine de zaman içinde Tanrının gücüne nasıl erişileceğine dair bir vizyon olarak başlamış olan bir anlayış, *bir insanın kendi zihnindeki şifalı güce* nasıl erişileceğine dair bir vizyona dönüştü. Gittikçe artan bir biçimde, insanlar

<sup>30</sup> William James, “*The Religion of Healthy-Mindedness*,” Lectures IV and V from *The Varieties of Human Experience: A Study in Human Nature*, (New York: Penguin Books, 1902 [1987]).

<sup>31</sup> See, for instance, Robert C. Fuller, *Alternative Medicine and American Religious Life* (New York: Oxford University Press, 1989) and Norman Gevitz, ed. *Other Healers: Unorthodox Medicine in America* (Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1988).

<sup>32</sup> The alternative medicine of this period also included such bodily-based healing systems as Thomsonism -a gentle healing method based on ideas about vital energies- homeopathy, and therapeutic mesmerism. Ayrıca bk. John Harley Warner, “Medical Sectarianism, Therapeutic Conflict, and the Shaping of Orthodox Professional Identity in Antebellum American Medicine,” in Bynum and Porter, eds. *Medical Fringe and Medical Orthodoxy*, 234-260.



ilâhî şifaya erişmek için inancın bir ön koşul olmadığını tartışmaya başladılar; iman başlı başına bir iyileştirici gücü – insanlar artık doğru düşünme ve doğru hareket etme yoluyla mucizeler, ya da mucize benzeri şeyler meydana getirmek için kendi kapasitelerine hükmediyorlardı.

Dahası, bu mucizelerin medikal çeşitliliğe dair olmadığı gittikçe daha iyi bir biçimde anlaşıldı. ABD’de acımasız kapitalizmin gittikçe güçlenen bir formunun hâkim olduğu 20. yüzyılın erken dönemlerine gelindiğinde, pozitif düşünce bu dönem için sadece sağlığa değil, aynı zamanda zenginliğe de götürülen bir sihirli bir kapı olarak son derece süslü kalyordu.<sup>33</sup> Otomobil sanayicisi Henry Ford, zihin şifası düşüncesinin dünyevi başarı getireceğine o kadar ikna olmuştu ki Ralph Waldo Trine’nin 20. yüzyılın Yeni Düşünce tarzına ait son derece popüler olan *In Tune with the Infinite (Sonsuzlukla Uyumlu Olmak)* adlı kitabının toptan siparişlerini vermiş ve daha sonra da bu kitapları çeşitli yüksek profilli sanayicilere dağıttırmıştı. Ford’un meşhur, “Eğer yapabileceğini düşünüyorsan, yapabilirsin demektir. Eğer başaramayacağını düşünüyorsan da haklısındır,” sözü, kapitalizmin genç dönemlerini yaşayan Amerika’nın hataya yer vermeyen dünyasına uyarlanmış, bir zihin şifası doktrindir.

O günlerdeki çocuklara bile, yeni başarı odaklı bu Yeni Düşüncenin yaşlara göre yapılandırılmış versiyonları sunuluyordu. 1906 yılında bir Pazar Okulu yayını olan *Wellsprings for Young People* “Yapabileceğini düşünmek” adlı kısa bir hikâye yayınladı. Bu hikâye, diğer büyük motorlu olanların tamamı bunu denemeyi reddettikten sonra, büyük bir tepenin üstünden ağır bir yük çekmeyi kabul eden ve yapacağına inandığı için bunu başaran küçük bir lokomotifle alakalıydı. 1930 yılında, Platt & Munk yayınevi (1906’dan beri birkaç kez yeniden uyarlanmış olan) bu hikâyenin bir versiyonunu *The Little Engine that Could (Küçük Lokomotif)* adıyla yayınladı. Bu versiyonda, küçük lokomotif tepeyi çıkmaya çabalarken bir yandan da motivasyon şarkısı olarak “Bence yapabilirim, yapabilirim” mantrasını başarana kadar tekrar tekrar söylemektedir.<sup>34</sup>

Ancak, İkinci Dünya Savaşı’nın öncesinde, saygı duyulan ve çok satan bir yazar olan Norman Vincent Peale’in geleneksel stratejik üslubu sayesinde, pozitif düşüncenin gücü sokaklardaki sıradan erkek ve kadınların bilincine gerçek manada nüfuz etmişti. Zihin şifası savunucuları belirsiz bir dil kullanmaktan keyif alma ve evrenin kanunları hakkındaki egzotik ve ezoterik inançlara karşı tekrar edilen bariz jestler yapma eğiliminde olduklarından, kendi mesajlarını ana akım haline getirme konusundaki çabalarda her zaman bir aksaklık yaşamıştır. Peale ise bu konuda çok daha açık sözlüydü. Onun

<sup>33</sup> Wallace D. Wattles, *The Science of Getting Rich*, 1910, Chapter 5, “Increasing Life,” on-line at: <http://www.successdoctor.com/wattles/index.htm>

<sup>34</sup> Roy E. Plotnick, “In Search of Watty Piper: A Brief History of the ‘Little Engine’ Story: Now celebrating One Hundred Years of Thinking I Can!” <http://tigger.uic.edu/~plotnick/littleng.html>

1952 tarihli kayıtsız olan ama en çok satan eseri *The Power of Positive Thinking* kulaklarda çınlayan şu kelimelerle başlıyordu: “Kendine inan! Yeteneklerine güven!”<sup>35</sup> Ayrıca, onun desteklediği görüşe dair savunması, ruhsal titreşimler ya da cazibenin kutsal kanunlarına göre değil, içlerinde sıradan insanların kendi hayatlarında dikkate değer değişiklikler tecrübe ettiği, sonsuz olan ilham verici panzehirlerle sürdürülmekteydi. Bunun bir örneği şu şekildedir:

“Smith’in artık bir daha hap kullanma alışkanlığına geri dönmesi gerekmedi. O, şifaya erişmek için pozitif düşüncenin büyüleyici gücünü öğrenmişti. Tekrar etmeme izin verin. Bu teknik sizin daha iyi olacağınıza, pozitif düşüncenin sizde işe yarayacağına ve iyileştirici güçlerin gerçekten de sizin için harekete geçeceğine inanmanız anlamına gelmektedir.”<sup>36</sup>

Birkaç on yıl boyunca, Peale pozitif olanların gücünün verdiği mesajı vaazları, haftalık radyo programı, haber bültenleri ve dergileri ve hepsinden öte de en çok satan kitapları aracılığıyla tahmin edilemeyecek kadar çok Amerikalıya ulaştırmıştır. Bütün bunların etkisi şuydu ki, 1960’ların sonuna gelindiğinde, pozitif düşüncenin gücü ana akım Amerikan popüler kültürünün merkezi bir parçası haline almıştı.

Ancak, eğer böyle bir güç varsa bile hangi türden bir gücün burada geçerli olduğuna dair herhangi bir araştırma yapmak bir yana, popüler ilgi noktası henüz tıbbi ilgiye çevrilmemişti. Amerikan psikosomatik tıp geleneği bile, Freud ve psikanalitik bakış açılarına odaklanmış olduğu için, inanç şifacılarının ve pozitif düşünce destekçilerinin varlığını neredeyse kabul etmemiş gibiydi. İşin aslı, 1970 yılından önce *Psikosomatik Tıp* dergisinde pozitif düşünceye dair ilk referans, 1962 yılında George Vaillant tarafından şizofreninin psikosomatik yönleri üzerine yazılmış olan makalede yer alıyordu. Burada Vaillant, belli iyileştirici süreçlerde “güvenme ve imanın” önemine atıfta bulunmuştur, bunu yaparken de o derginin okurlarına bu türden cesaretlendirmelerin “oldukça banal” geleceğinin farkında olduğunu alaycı bir şekilde belirtmiştir. Her şey bir yana, “bizler doktoruz, pozitif düşünce pazarlamacısı değiliz” demiştir.<sup>37</sup>

Pozitif düşüncenin kişisel gelişim guruları ve vaizleri için mükemmel bir ideoloji olduğuna ancak ciddi olarak tıp bilimiyle hiçbir ilgisi olmadığına yönelik genel kanı 1976 yılına gelindiğinde değişmeye başlamamıştı. 1976 yılında, tanınmış politik analist ve editör Norman Cousins’e doktorları tarafından feci bir dejeneratif rahatsızlık olan (kolajenlerin, yani vücuttaki hücrelerin birbirine kaynaşmasına yarayan lif dokunun bozulmasına sebep

<sup>35</sup> Norman Vincent Peale, *The Power of Positive Thinking*, (New York: Simon and Schuster (a Fireside Book), 1952), 1.

<sup>36</sup> Norman Vincent Peale, *The Amazing Results of Positive Thinking* (New York: Prentice hall, 1959), 214 (in a chapter entitled “Better Health through Positive Thinking”).

<sup>37</sup> George R. Vaillant, “Tuberculosis: an Historical Analogy to Schizophrenia,” *Psychosomatic Medicine* 24 (3) (1962), 225-233, cited p. 231.

olan) ankilozan spondilit teşhisi konu ve sonrasında radikal bir kendi kendini iyileştirme deneyiyle uğraşmaya karar verdi. Kendisine konulan bu korkunç teşhise inanmayı reddetti, hastaneden taburcu oldu ve bir otele yerleşti, Marx Kardeşler filmlerini ve başka mizahi materyalleri getirtti ve sağlığına yeniden kavuşmak için “kendi başına gülme” sürecine girdi.

Pek çok kişi Cousins’ın bu kayda değer iyileşmesinden haberdar olmuştur, ancak aslında tarihi bir perspektiften bakıldığında, bu durumla ilgili en ilginç olan şey onun iyileşmesi değildi – pozitif düşünmeyle alakalı daha eski zamanlı zihin şifası literatürü Cousins’inki gibi dikkat çekici hikâyelerle doluydu. Bununla ilgili en ilgi çekici taraf Cousins’ın kendi macerasını Norman Vincent Peale tarzı çok satan bir eserde değil, *New England Journal of Medicine* dergisinin sayfalarında çok güçlü bir biçimde, destekleyici bir reaksiyonla anlatmış olmasıydı. Daha sonraki zamanlarda, doktorlardan kendisini cesareti için öven ve durumu ile ilgilerini dile getiren 2000’den fazla mektubu nasıl aldığıyla ilgili açıklamalar yapmıştı.

Peki, bu neden olmuştu? Bu sorunun kısa cevabı zamanlamadır: 1970’ler ana akım tıbbın halkın genelinden en azından 19. yüzyılın son dönemlerinden beri görülmemiş bir derecede saldırı altında olduğu, tedavi konusundaki gayri şahsi ve mekanik olduğu iddia edilen yaklaşımı ve kendi profesyonel refahını hastalarının refahının üzerinde tutmakla meşgul olduğu için suçlandığı bir dönemi temsil ediyordu.

Sonuç olarak, bu dönem hastaların uzun bir süreçte ilk kez, ana akım tıbbın otoritesini sorgulamaya ve kendilerini alternatiflere bakarak uygun fiyatı arayan tüketiciler olarak görmeye ve bu alternatiflerin bazılarını tedaviye karşı, hepsi en azından daha az mekanik görülen, hastalığın, zihin ve bedenin bütün tecrübesiyle daha bağlantılı ve hastalar için daha güçlendirici kabul edilen, sözde bütüncül olan yaklaşımlarda -biyofeedback, meditasyon, akupunktur, şifalı bitkiler ve besin diyetleri- bulmaya başladıkları bir zaman dilimi haline gelmişti.

Bu zemine dayanarak, Cousins hekimlerin dikkatini çekmişti, zira onlara bu problemin bir parçası olmaktan daha ziyade, bütüncül tıp çözümünün bir parçası olmanın yolunu sunuyordu. Kendi doktorunu kendisiyle çalışmaya istekli olan açık fikirli biri olarak övmeyi ihmal etmemişti, ayrıca da kendisinin tecrübe ettiği türden iş birliklerinin çok sayıda hasta için ideal olabileceğini ima etmişti. Belki en önemli olan şey de hastalar için önemli bir arenada üstünlük iddiasında bulunma imkânını artık yenilikçi olan tıpcılara sunmuş olmasıydı. Cousins, eğer pozitif düşünce işe yarıyorsa bunun sihirle olmadığını belirtiyordu; bunun kapsadığı süreçlerin bir fizyolojisi ve biyokimyası olacaktı ki bunlar medikal bilimin inceleyebileceği bir nitelikte olacaktı. Pozitif düşünce faydalı olmaya başladığında, hastalar iyileşmeye dair bütüncül yaklaşımlara duydukları özlemle, tıp biliminin kanıta dayalı tedavi uygulamasının muhafızı olarak sahip olduğu otorite arasında hiçbir

çelişki olmadığını fark edecektir.

Cousins'ın bu argümanı sürdürdüğü aynı dönem, beyin ve bağışıklık sistemi arasındaki iletişim yollarıyla ilgili yeni kanıtların -psiko-nöroimmünoloji adı verilen yeni alanın- ortaya çıkışına da şahit oldu. Bazıları için, bu gelişmeler sanki bağışıklık sisteminin işlevleri üzerinde hem negatif hem de pozitif tutum ve hislerin etkilerini keşfetmek için harcanan istekli yeni araştırma çabalarına yeni bir çerçeve çizebilecek gibi görünüyordu. Birkaç yıl içinde, Cousins Los Angeles'taki California Üniversitesi'nin tıp fakültesine, Tıpta İnsan Bilimleri alanında misafir Profesör olarak katılması için yapılan davete icabet etmişti. Orada iyileşmenin ve duyguların biyokimyasına dair bir araştırmayı yönetmeye başlamıştı. 1980'lerde psiko-nöroimmünolojinin tıbbi potansiyelini keşfetmek için oluşturulan bir çalışma ekibine öncülük etti. Norman Cousins Psiko-nöroimmünoloji Merkezi bugün hala Los Angeles'taki California Üniversitesi'nde faal durumdadır.

Pozitif düşüncenin etkilerine dair bilimsel araştırmaların olasılık dışı bir olguya odaklanmaya başladığı 1990'larda, meseleler yeni bir hal daha almaya başladı: plasebo etkisi. Uzun bir süre boyunca, plasebo etkisi, kolayca kandırılan hastaların inaktif "şeker haplarına" verdikleri öznel (ama gerçekten tedavi edici olmayan) bir tepki olarak tanımlanmıştı. Bu anlayışa göre, plasebo etkisi uyandırmaya, (yalnızca ve yalnızca) doktorların başka türlü yardım edemeyeceği ya da hiçbir sorunu olmayan türden hastalar üzerinde kullanabilecek, çok nadir gerçekleştirilen koruyucu bir aldatmaca türü olarak müsamaha gösteriliyordu.<sup>38</sup> Fakat, 1970'lerin sonlarından itibaren, plasebo etkisi gerçek bir fizyolojik fenomen olarak itibarını yavaş yavaş yeniden kazanmaya başlamıştı. Artık hâkim olan akıl, bu adı kötüye çıkmış şeker haplarının -ya da diğer bir ifadeyle hastanın bu haplara olan inancının- biyokimyada bu şekilde doğru iyileştirme sürecine götüren değişiklikleri tetiklediği yönündeydi. Yeni milenyumun başlangıcından itibaren, yeni beyin görüntüleme çalışmaları (örneğin) morfin verilen hastalarda gözlemlenen beyin değişimleriyle sade tuz solüsyonu verilen (ancak kendilerine morfin verildiğine inanan) hastalarda gözlemlenen beyin değişimleri arasında sarsıcı benzerlikler göstermiştir.<sup>39</sup>

Bütün bu gelişmelerin toplu etkisi belli bir türden pozitif beklentinin -buna ister pozitif düşünce ister inanç diyelim- iyileştirici gücünü, Tanrının merhameti ya da takdiri ile hiç de alakalı olmayan, aksine tamamen insan

38 O.H. Pepper, "A Note on the Placebo," *American J. of Pharmacy*, 117 (1945), 409-412. RPC Handfield-Jones, "A Bottle of Medicine from the Doctor," *The Lancet*, Oct. 17 (1953), 823-825. For more on this history, my "Seeing' the placebo effect: Historical legacies and present portunities," in *The Science of the Placebo: Toward an Interdisciplinary Research Agenda*, eds. A. Kleinman, H. Guess, L. Engel, J. Kusek (London: British Medical Association, 2001).

39 P. Petrovic et al., "Placebo and opioid analgesia - Imaging a shared neuronal network," *Science*, 295 (2002), 1737-1740.

fizyolojisi ve psikolojisinin belli büyüleyici gerçekleriyle alakalı olan bir varlığa dönüştürmekti. Bedenlerimizde, bizim tutkulu bir biçimde inandığımız iyimser senaryoları, mümkün olan en iyi halleriyle var etmeyi denemek için doğuştan gelen bir kapasite vardır.

Bazı insanlar bunun da ötesine geçmiştir. Belki de onlar, her şeyden önce Tanrıya inancın plaseboyu tetikleyen etkilerinin, evrimsel bir perspektiften, insan türünün neden uslanmaz bir biçimde dindar olduğunu da açıklayabileceğini söylemiştir. Belki de bunun nedeni, insanlık tarihinin tıp ciddi manada etkili tedaviler geliştirmeden önceki uzun sürecinde, insanların kendilerini sağlıklı tutabilmek için sahip olduğu hemen hemen her şey, doğaüstü şifaların (doğa üstü şifaların kendi gerçeğine değil) ihtimaline olan *inançlarıydı*.<sup>40</sup>

#### 1.4. Bir Başkası İçin Dua Etmek Hastalığın Sonucunu Değiştirebilir

Sağlam bir imanın iyileştirici gücünün, plasebo etkisinin psiko-biyolojik gücüyle alakalı bir biçimde açıklanabileceği fikri, dinin bir insanın sağlığı için faydalı olduğunu savunmak isteyenler tarafından başvurulmuş en son iddia ile şaşırtıcı bir şekilde çelişki içindedir. Aslında, bu son iddia benim şimdiye kadar detaylarıyla incelediğim diğer üç iddianın tamamı ile çelişmektedir. Bunun nedeni de buradaki son iddianın, en azından prensip olarak, diğer üç iddia ile ilgilenen araştırmacılar için kullanılabilir olan dinin sağlık faydalarına dair doğacı açıklamaların anlamlılığını, *kayıtsız şartsız*, reddediyor olmasıdır. İşte bu son iddianın söylediği de şudur: Dualar işe yaramaktadır.

Dualar işe yaramaktadır, ama bu yalnızca bir tür sosyal bağlantı sağladığı ya da stresi azalttığı veya plasebo etkisiyle bedenın içsel iyileşme kapasitelerini harekete geçirdiği için değildir. Dua kendi başına, insanların sağlığını diğer bütün faktörlerden bağımsız olarak – aslında, genellikle bilinen tüm psikolojik ve psikobiyolojik insan mekanizmalarından bağımsız olarak işleyen şekillerde değiştirmektedir.

Peki, biz bunu nasıl biliyoruz? Bazılarına göre, ciddi derecede hasta olan insanlar rastgele olarak bir “dua grubuna” ve bir de “kontrol grubuna” eklendiğinde, başkaları tarafından kendisine dua (“şefaata duası”) edilen hastaların daha hızlı bir biçimde iyileşme gösterdiğine ya da kontrol grubunda olanlara kıyasla iyileşme süreçlerinde daha az komplikasyon yaşadığına dair bazı kanıtlar vardır. Kendisine dua edilen bu kişiler “aktif tedavi” grubunda olup olmadıklarını bilmeseyse ve (en azından bir çalışmada) kendileri için dua edildiğinden hiçbir şekilde haberdar olmasa dahi sonuç

40 Cf. Andrew Newberg & Eugene Aquili Why God Won't Go Away: Brain Science and the Biology of Belief (New York: Ballantine Books, 2002); Patrick Glynn's God: The Evidence (Rocklin, CA: Prima Publishing, 1997); Nicholas Humphrey, (2000) “Great Expectations: The Evolutionary Psychology of Faith-Healing and the Placebo response,” in Proceedings of the 27th International Congress of Psychology. eds. Lars Backman and Claes von Hofstén, Psychology Press.

böyle olmaktadır.

Duanın etkililiğini bilimsel yol ve ölçütlerle test etme fikrinin muhtemelen çoğu kişinin bildiğinden daha uzun bir geçmişi vardır. Bu konudaki ilk detaylı öneri İngiliz *Contemporary Review*'de (daha sonraları Londralı Cerrah Henry Thompson'a atfedilecek olan) "The Prayer for the Sick (Hastalar için Dua)' – Hints Towards a Serious Attempt to Estimate Its Value (Duanın Değerini Belirlemeye yönelik Resmi Çabalar için İpuçları)" adlı anonim bir makalenin yayınlandığı yıl olan 1872'ye kadar gitmektedir. Bu makalede yazar şunu iddia ediyordu:

"Birinci sınıf doktor ve cerrahların kontrolü altında olan en iyi şekilde araştırılmış ve ölüm oranları en iyi bilinen hastalıklardan muzdarip olan, belli sayıda hastanın bulunduğu tek bir koğuş ya da hastane, ayrıca da bu hastalıkların tıbbi ya da cerrahi müdahale ile tedavi edilip edilemediği, bir süre zarfında, mesela en az üç ya da beş yıl boyunca bir grup inançlı insanın tamamı tarafından özel bir duaya konu olmalıdır. Bu sürenin sonunda da ölüm oranları daha önceki oranların yanı sıra, benzer şekilde aynı süre boyunca iyi yönetilen önde gelen hastanelerdekilerle de karşılaştırılmalıdır."<sup>41</sup>

Thompson'un önerisinin önemi o dönemde okuyan herkes için gayet açıktı: bu öneri ruhban sınıfın otoritesine karşı ve özellikle de (örneğin) bir epideminin engellenmesi için ya da kraliyet ailesinin bir üyesinin iyileşmesine yardım edilmesi için dua etmek adına özel günler belirlemek şeklindeki ruhban sınıf uygulamasına karşı, tıp camiasının sert bir meydan okumasını temsil ediyordu. Tarihçi Frank Turner şu açıklamayı yapmıştır: "Özel ve kişisel bir uygulama olarak dua, Viktorya dönemindeki bir bilim adamı ya da doktor için sorunlu bir şey değildi. Ancak, belli durumlara uygun duaların durumunda olduğu gibi, [İngiltere'nin 19. yüzyıldaki önde gelen bilim adamlarından birisi olan John Tyndall'un ifadesiyle] 'bir tür fiziksel enerji ya da bu türden enerjiye eşit bir form olarak dayatıldığında' bu hali almıştı."<sup>42</sup> Eğer din adamları duayı doğal bilimin ve tıbbın tekniklerine karşı sözde bir rakip olarak sunmakta ısrarcı olursa, bunu eleştirenler duanın, ancak o zaman doğal bilim ve tıbbın ölçütlerine göre değerlendirilmesi gerektiğini söylemektedir.

Her ne kadar (bu şekilde adlandırılmaya başlanan) "dua ölçümü" tartışması neredeyse on yıl boyunca basında güçlü tartışmalara sebep olmaya devam etse de Thompson'un ileriye yönelik bu çalışması hiçbir zaman gerçekleştirilmedi. Fakat- modern istatistik metotlarının en eski kurucularından birisi olan- Francis Galton soruyu farklı bir şekilde ele almıştır. Galton'un fikri, Anglikan komünyonunun egemen hükümdarın uzun yaşaması için resmi dua törenleri düzenlediğini belirterek, İngiliz kraliyet

41 Anonymous [H. Thompson]. "The 'Prayer for the Sick' - hints towards a serious attempt to estimate its value," *Contemporary Review*, 20 (1872), 205-210.

42 Frank Miller Turner, *Contesting Cultural Authority: Essays in Victorian Intellectual Life* (Cambridge: Cambridge University Press, 1993), 153.

ailesinin yaşam süreleri ile imtiyaz sahibi olan diğer insanların yaşam sürelerini karşılaştırmak ve böylece birinci gruptan olanlar için Tanrıya dualarla yakarmanın gerçekten onların yaşam süresinde bir değişiklik meydana getirip getirmediğini anlamaktı. Ulaştığı sonuç bunun tam tersinin doğru olduğu yönündeydi: kraliyet ailesi üyeleri “zenginlik avantajına sahip olanlar arasında en kısa ömürlü olan kişilerdi”, hatta kaza ya da şiddet sonucu gerçekleşen ölümler hariç tutulduğunda bile durum böyleydi. Araştırmalarını daha da ileriye taşıması şunu ortaya çıkardı ki, ruhban sınıfın önde gelenlerinin yaşam süreleri ile avukat ve doktorlarınkilerle karşılaştırıldığında, -yazar tarafından en dindar grup olduğu varsayılan- din adamlarının da “bu üç grup arasındaki en kısa süreli” olduğu ortaya çıktı.<sup>43</sup>

Bu natüralistler için ruhban sınıfa karşı yeni bir zafer daha anlamına geliyordu, daha sonra onlar ruhban sınıfın Tanrının bu şekilde test edilemeyeceği ya da bu ibadetin tesirinin bir sayıya indirgenemeyeceği yönündeki protestolarından kurtuldular. Bütün bu olanlar bu fikrin gelişiminde bir sonraki bölümü artan bir şekilde ironik hale getirmektedir: duanın etkililiğini test etmek için istatistiksel yöntemler kullanma fikrinin tam bir asır sonra yeniden ortaya çıkması, bu fikrin ruhban sınıfı karşıtı şikâyetleri olanlar tarafından değil, çoğu Hristiyan olan dindar insanlar tarafından bilimin yöntemlerini Tanrının gerçekliğini ve gücünü şüpheli bir dünyaya göstermek için kullanılmak istenmesi buradaki durumlardır.

Yukarıda bahsettiğim bir şeyi tekrar etmek gerekirse: Dualara dair bilimsel çalışmaların modern savunucuları inancın, plasebo etkisi gibi, meşru farz edilen psiko-biyolojik etkileriyle ortaya çıkan iyileşmelerden herhangi birinin etkililiği ile ilgilenmemektedir. Onlar için, eğer iyileşme sürecinde herhangi bir öznel sürecin katkısı olması gibi en ufak bir ihtimal varsa, bu durumda sonucun hükümsüz ve geçersiz ya da bir hata sayılması gerekmektedir. Mucizevi iyileşmeye dair bireysel kanıtlar da aynı şekilde çok az şey ifade etmektedir. Eğer bir şeyin gerçekleşiyor olduğundan emin olmak istenirse, geniş hasta gruplarına ve bunların sonuçlarını birbirleriyle karşılaştırma için yöntemlere ihtiyaç vardır. Bu sebeplerin her ikisinden dolayı, duanın etkililiğini araştırmanın modern savunucuları, aslında ilaçların etkililiğini test ederken oluşan istenmeyen psikolojik faktörlerin etkisini kontrol etmek için tasarlanmış olan belli deneysel tasarımları, yani rastgele hale getirilmiş plasebo kontrollü klinik deneyleri tercih etmektedir. Bu yöntemin, araştırmacılar için ilâhî müdahalenin doğrudan sonuçları arasından olduğu varsayılan etkilerden geçerli olabilecek bilinen bütün “doğal” faktörler arasında ayırım yapma imkânı sağlaması ümit edilmektedir.

1980’lerin sonlarına doğru, *Southern Medical Journal* adlı dergide

<sup>43</sup> Francis Galton, “Statistical inquiries into the efficacy of prayer,” *Fortnightly Review*, 12 (1872), 125-135.

yayınlanan çok süslü bir çalışma ilk kez bu türden etkiler bulunduğunu iddia etti. Esas araştırmacı olan Randolph Byrd San Fransisco Genel Hastanesindeki koroner bakım birimlerine kabul edilmiş olan 393 hasta üzerinde bir çalışma yapmıştır.<sup>44</sup> Bu hastalar rastgele bir biçimde, birisi için dua edilecek ve diğeri için dua edilmeyecek olan (tabi ki kontrol grubunda olanlar için aile üyelerinin ya da diğer kişilerin dua etmesini engellemeye yönelik hiçbir çaba yoktu (ki bu durum daha sonraki analistlerin “arka plan” duası ve “dua dozajı”nın etkileriyle alakalı tuhaf tartışmasına sebep olacaktı) iki gruba atandı. Şefaataçi diye bilinenlerin ya da “dua-cılar”ın tamamı, zaten her gün dua ettiklerini ve kiliseye gittiklerini iddia eden, kendini “yeniden doğmuş” Hristiyan olarak tanımlayan kişilerdi. Onlara verilen görev, “kendi” hastalarının herhangi bir komplikasyon olmaksızın hızlı bir biçimde iyileşmesi için günlük olarak dua etmektir.

Sonuçlar, iki grup arasında iyileşme hızı açısından hiçbir farklılık göstermedi, ancak Byrd, kendileri için dua edilen hastaların 26 muhtemel komplikasyondan altısında, kontrol grubundakilere kıyasla istatistiksel olarak anlamlı bir seviyede daha iyi sonuç gösterdiğini, kontrol grubundakilerin ise hiçbir ölçüt bakımından dua grubundakilerden daha iyi bir sonuç elde edemediğini bulmuştu.<sup>45</sup> 1999 yılında, Kansas merkezli bir araştırmacı olan William Harris -kendisi aynı zamanda Akıllı Tasarım hareketinde de aktiftir-, Byrd’in bulgularını daha geniş bir popülasyon örneğiyle tekrarladığını ileri sürdü. Harris’in tekrarlı çalışması Byrd tarafından saptanan spesifik ölçülerin herhangi birisi bakımından bir gelişim tespit etmemiştir, fakat daha ziyade diğer ölçüler üzerinde gelişimleri bulmuştu.<sup>46</sup>

Bazı inanlar için, bu erken bir zafer ilanı için yeterliydi. Washington D.C. Georgetown Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde eğitim veren bir dâhiliyeci olan Dale Matthews 1990’ların ilk dönemlerinden itibaren tıpta “inanç faktörü” üzerinde araştırmalar yapıyordu. 1997 yılında, o yıl mezun olan tıp fakültesi öğrencilerinden oluşan bir sınıfa hazır olmalarını “zira geleceğin ilaçlarının dua ve Prozac olacağını” söylemişti.<sup>47</sup> Üzücü bir şekilde, Matthews’ın “romatoid artrit hastalarının klinik seyri üzerinde şefaataçi duanın etkisine” dair kendi araştırması, herhangi bir sonuç göstermeyerek

<sup>44</sup> Before Byrd, there were two other studies, both with negative results: CRB Joyce, Welldon RMC, “The objective efficacy of prayer: a double-blind clinical trail,” J Chronic Dis. 18 (1965), 367-377; P.J. Collipp, “The efficacy of prayer: a triple-blind study,” Med Times. 97 (1969), 201-204.

<sup>45</sup> Byrd RJ, “Positive therapeutic effects of intercessory prayer in a coronary care unit population,” *Southern Medical Journal* 81 (1988), 826-829.

<sup>46</sup> Harris WS, Gowda M, Kolb JW, et al. “A randomized, controlled trial of the effects of remote, intercessory prayer on outcomes in patients admitted to the coronary care unit,” *Arch Intern Med*. 159 (1999), 2273-2278. For the transcript of a March 13, 2001 debate between Harris and a skeptic, Irwin Tesson, <http://www.csicop.org/articles/20010810-prayer>

<sup>47</sup> Sides H., “The calibration of belief,” *New York Times Magazine* (December 7, 1997), 92-95. Reprinted as: “Prescription: Prayer. St. Petersburg Times (December 29, 1997) D1-2.



başarısız oldu.<sup>48</sup>

Yine de Byrd ve Harris'in çalışmalarının pozitif iddiaları, dua üzerine çalışma yapma fikrini – elbette, dindarlar arasında, birkaç yıl daha canlı tutmaya yetecek düzeydeydi (Richard Sloan gibi eleştirmenler bu çalışmaları metodolojik olarak son derece kusurlu diyerek reddetmiştir). Anlamli bir biçimde, dua araştırmaları ana akım tıp dünyasında nadiren ele alınmıştır, ancak bu çalışmalar içinde bilimin Tanrının varlığına dair kanıtlar bulduğu yöntemleri belgelemekle ilgilenen forumlarda kendilerine sabit bir yer bulmuştur. Bazıları için klinik dua deneyleri, fizikteki beşerî prensibi (yani evrenin akıllı yaşamı desteklemek için kasten tasarlandığı fikri) için yapılan savunmalara, Yaratılış konusunda var olan evrimsel teori ve delillerle yaşandığı varsayılan temel problemlere ve ölüme yakın ve ruhun bedenden ayrılması tecrübeleri için var olan kanıtların sunulmasına benzer biçimde kültürel ve teolojik önem taşımaya başladı.<sup>49</sup>

Dahası, başarılı olduğu en bariz olan çalışmaların *Hristiyanlıktaki* duaların etkililiğini test etmiş olması bazı insanlar tarafından unutulmamıştı. Yahudi-Hristiyan Tanrısının gerçeekliği için bilimden deliller paylaşan o dönemdeki kökten dinci bir Hristiyan websitesi şu şekilde övünüyordu: *“Başka hiçbir din kendi Tanrılarına ettikleri duaların iyileşmeye olan etkisini bilimsel olarak kanıtlamayı başarmamıştır.”* Yazarlar şöyle diyordu:

“Açık bir biçimde, bilim üç ayrı çalışmada Hristiyanlarca edilen duaların tıbbi çalışmalardaki etkililiğini gözler önüne sermiştir. Bu çalışmalarda ortaya çıkarılan tıbbi etkilerin *sebebi* için, “bilimsel” (manevi olmayan) hiçbir açıklama bulunmamaktadır. Mantıklı, ancak test edilebilir olmayan tek açıklama Tanrının var olduğu ve Hristiyanların dualarına karşılık verdiğidir...”<sup>50</sup>

Esasen, buradaki konular bu web sitesinin Hristiyan yazarlarının muhtemelen farkına vardıklarından çok daha karmaşıktı. Duaları inceleme projesini kavramsallaştırmak için tamamen farklı olan bir yöntem vardı (ve hala vardır): bu da niyazlara şahsen cevap veren her şeye gücü yeten bir Tanrıya olan Hristiyan inançlarına daha az, paranormal olanların Yeni Çağ keşiflerine ise daha çok inanmakla alakalıydı. Bazı insanlar da duanın belki de kişisel olarak Tanrının niyazlara cevap verdiği için değil, insanların başkalarının sağlığını etkilemek için “bölgesel olmayan,” “kuantum” ve “uzaktan” iyileştirme yöntemleri için akıllarını kullanabilme becerisi olan düşünsel varlıklar olduğundan dolayı işe yaradığını öne sürmüştür.

<sup>48</sup> For documentation of Matthews' grants and projects, “Dr. Dale Matthews accomplishments, accreditations, etc.” at “Dr. Dale Matthews: The Awesome Power of God,” <http://awesomepower.net/matthewsfull.htm>; for a discussion of the failed study, Gary P. Posner, “Study Yields No Evidence for Medical Efficacy of Distant Intercessory Prayer: A Follow-up Commentary,” *The Scientific Review of Alternative Medicine* 6/1, (Winter 2002). Also on-line at: <http://members.aol.com/garypos/prayerstudyafterpub.html>

<sup>49</sup> Bk. Patrick Glynn's *God: The Evidence* (Rocklin, CA: Prima Publishing, 1997).

<sup>50</sup> “Evidence for God from Science: Harmony between the Bible and Science”: <http://www.godandscience.org/index.html>.

1990'larda, Texaslı dâhiliye doktoru Larry Dossey duaya karşı bu alternatif yaklaşımın en belirgin savunucusu olarak ortaya çıktı, özellikle de 1993 yılındaki en çok satan kitabı *Healing Words: The Power of Prayer and the Practice of Medicine* adlı eserinin ardından.<sup>51</sup> Bu alternatif gelenekten ortaya çıkan o ve diğerleri için anahtar nitelikteki -önemli ölçüde dua çalışmalarını savunan Hristiyanlar tarafından genellikle göz ardı edilmiş gibi görünen- bir çalışma San Fransisco'daki California Pacific Medical Center'de, parapsikolog Fred Sicher ve Elisabeth Targ tarafından yönetilen 1998 yılındaki dinler arası "uzaktan iyileştirme" çalışmasıydı. San Fransisco Körfez bölgesinde yaşayan ileri derecede AIDS olan kırk hasta, altı aylık bir çalışma için bir araya getirildi ve bir aktif tedavi grubu ile bir de kontrol grubuna ayrıldılar. Bu çalışmada şefaath duası yapanlar kendilerini Hristiyan, Yahudi, Budist, Kızıldireli Şaman ve "biyoenerji" okulu mezunları olarak farklı şekillerde tanımlayan kırk uygulamacı şifacıdan oluşuyordu. Bu şifacılar AIDS kurbanlarının fotoğrafları, ilk isimleri ve kan değerleri verildi. Şifacıardan Tanrıdan doğrudan yardım istemeleri değil, onun yerine denekler için sağlık ve iyi hal "temennisinde" bulunmaları istendi. Yazarlar, (her ne kadar diğerleri onların yöntemlerini ve yorumlamalarını eleştirse de) "şifa enerjisini" alan AIDS hastalarından yirmisinin, bu enerjiyi almayan kontrol grubundaki yirmi hastaya kıyasla, "daha az sayıda ve daha az şiddetli yeni hastalık yaşadığını, doktora daha az gittiğini, daha az hastaneye kaldırıldığını ve ruh hallerinin iyileştiğini" iddia ettiler.<sup>52</sup>

Birkaç yıl boyunca, meseleler bu tam oturmamış ve bir şekilde hararetili olan bu durumda kaldı. Ardından 2006 yılında, tarih yeni bir dönemece girdi. *The American Heart Journal* duanın etkilerine dair o güne kadar yapılmış tanımlayıcı ve metodolojik olarak en titiz araştırma olarak oldukça övülen çalışmanın sonuçlarını bildiren bir yayın yaptı. Harvard Tıp Fakültesi profesörlerinden Herbert Benson tarafından öncülük edilen bu çalışma, altı farklı hastanede ameliyat edilen yaklaşık 2000 kalp hastasını kapsıyordu: 604 hastaya kendilerine dua edilme ihtimalinin olduğu (ve aynı zamanda dua edilmeme ihtimalinin de olduğu) söylendi ve daha sonra bu hastalar için *gerçekten* de dua edildi. 597 diğer hastaya da kendilerine dua edilme ihtimalinin (ve aynı zamanda dua edilmeme ihtimalinin de olduğu) söylendi ve daha sonra bu hastalar için *aslında* dua edilmedi. Son bir gruptaki hastalara da başkalarının onlar için kesinlikle dua edeceği söylendi - ve *aynen öyle yapıldı*.<sup>53</sup>

<sup>51</sup> Larry Dossey, *Healing Words: The Power of Prayer and the Practice of Medicine* (San Francisco: Harper, 1993).

<sup>52</sup> Fred Sicher, Elisabeth Targ, Dan Moore, Helene S. Smith, "A randomized, double-blind study of the effects of distant healing in a population with advanced AIDS," *Western Journal of Medicine*, 169(6) (1998), 356-363.

<sup>53</sup> Benson H, Dusek JA, Sherwood JB, et al. Study of the Therapeutic Effects of Intercessory Prayer (STEP) in cardiac bypass patients: a multicenter randomized trial of uncertainty and certainty of

Bu araştırmaya üçüncü bir kolun (kendileri için dua edildiğini bilen bir grup insanın) dâhil edilmesinin üstü kapalı gerekçesi gözü kapalı dua (içinde etkin olabilecek herhangi bir plasebo etkisi ihtimalinin olmadığı dua) ile açıktan duanın (belki hem Tanrıyı *hem* de plasebo etkisini kapsayan dua) farklarını karşılaştırmaktı. Varsayım şuydu ki, eğer gözü kapalı dua etkili ise, bu durumda açıktan dua çok daha fazla etkili olmalıydı. Ama gerçekleşen şey böyle değildi. İlk iki grup arasında iyileşme bakımından hiçbir fark söz konusu değildi; bu bakımdan, bu deney duanın bağımsız etkililiğini doğrulamak konusunda başarısız olmuştu. Ancak, kendilerine kesinlikle dua edilecek olduğunu bilen gruptaki insanlarda gözlemlenen bir etki vardı: onlar diğer iki gruptakilerden daha kötü bir sonuç gösterdiler. Araştırmacıların ifadesiyle: “şefaet duası *almanın kesinliği*, daha yüksek oranlı komplikasyon gelişimi ile ilişkilendirildi.”<sup>54</sup>

Bu tedirgin edici bir çıkarımdı, çünkü duanın bağımsız etkililiğini bir tarafa bıraksak da bu araştırma duanın, bir insan aktivitesi olarak bile açık bir biçimde merhametli bir müdahale olmadığını göstermiş oluyordu. Hiç kimse sonuçların neden böyle olduğunu bilmiyordu, fakat bu konuda bir söylenti vardı. 2006 yılındaki bu yayına katılan editör kurulundan bir yazar, çalışmanın örneğin yanlışlıkla olumsuz bir plasebo etkisi ortaya çıkarmış olabileceğini iddia etmiştir: “Bir hastaya geçireceği bir prosedür öncesinde bir dua araştırmasına katılması için ulaşmak, hastayı bilmeyerek alarma geçirebilir, hasta ‘Yani işi duaya kalacak kadar kötü durumda mıyım?’ diye düşünebilir.”<sup>55</sup> Öyle olsa bile, hayal kırıklığına uğratan bu araştırma sonuçları şimdilik duanın etkililiğini araştırmaya yönelik yeni klinik deneylerin tasarlanması konusundaki hevesleri ciddi derecede kaçırmış gibi görünmektedir. Bu her ne kadar hala doğru olsa da *Washington Post*’un 2006 yılında gözlemediği gibi, “dua, akupunktur, şifalı bitkiler, vitaminler ve diğer alternatif tedavileri açık ara geride bırakarak ana akım tıp için en yaygın tamamlayıcı olma özelliğini korumaktadır.”<sup>56</sup> Şahsen ben de bu çalışmayı yazarken süreci devam eden herhangi yeni bir çalışmadan haberdar değilim (Ekim 2008).

---

receiving intercessory prayer. *American Heart Journal*, 151 (2006), 934-942.

<sup>54</sup> Herbert Benson, J.A. Dusek et al. “Study of the Therapeutic Effects of Intercessory Prayer (STEP) in cardiac bypass patients: a multicenter randomized trial of uncertainty and certainty of receiving intercessory prayer.” *American Heart Journal*, 151(4) (2006), 934-942.

<sup>55</sup> M.W. Krucoff, S.W. Crater and K.L. Lee, “From efficacy to safety concerns: a STEP forward or a step back for clinical research and intercessory prayer?” *American Heart Journal*; 151(4) (2006), 762-764.

<sup>56</sup> Rob Stein, “Researchers Look at Prayer and Healing: Conclusions and Premises Debated as Big Study’s Release Nears,” *Washington Post* (March 2006). Page A01, online at: [http://www.washingtonpost.com/wpdyn/content/article/2006/03/23/AR2006032302177\\_2.html](http://www.washingtonpost.com/wpdyn/content/article/2006/03/23/AR2006032302177_2.html)

## SONUÇ

Aslında ben, din, maneviyat ve sağlık arasındaki bağlantının, her biri kendi karmaşık tarihine sahip olan birbirinden ayrı dört iddiadan oluştuğu gerçeğine ciddi bir vurgu yaptım. Bunun bir dizi sebepten dolayı önem arz eden bir durum olduğuna inanıyorum. Esasında bizim burada etkin olan, bir değil de dört farklı argümanımız olduğunun dikkate alınması bu tartışmadaki harareti bir anda düşürme potansiyeli olduğu için önem taşımaktadır. Bağımsız araştırmacılar eğer diğerlerini hariç tutarak bir ya da birkaçına odaklanmak isterlerse, farklı iddiaların birini diğerinden ayırmak konusunda kendilerini özgür hissedebilirler. Yani, mesela kiliseye düzenli gitmekle yaşam süresini ilişkilendiren epidemiyolojik veriyle ilgilenen kişiler, klinik deneyler veya dua, ya da meditasyon yapan rahiplerin FMRI çalışmalarıyla ilgilenenlerle aynı grupta olmak zorunda değildir.

Dahası, bu dört iddianın her biriyle ilgili orijinal tarihi tartışmaları daha iyi bir şekilde bilmek –bazılarının seküler eğilimlerini, bir başkasının inanç-temelli eğilimlerini ve bir diğerinin de gerçeği gösterme eğilimini değerlendirmek–maneviyat ya da din neden sağlığımız için iyidir iddiasının hiçbir zaman spor salonuna gitmek ya da düşük yağ oranlı beslenmek sağlığımız için iyidir iddiası ile eşit tutulamayacağını daha iyi anlamamıza yardımcı olacaktır. Daha geniş ölçekli, kültürel, etik ve hatta politik paylar her zaman etkinliğini korumuştur ve böyle olmaya da devam edecektir. Bu dört tarihi birbirinin yanında sıralamak bizim etkin olan tarafların birbiriyle gerilim içinde olduğu oranı, belki de daha öncekinden daha açık bir biçimde, anlamamıza imkân sağlayabilir. En belirgin biçimde, bazıları en azından prensip olarak bilimsel ve medikal natüralizmin mevcut normlarıyla rahat bir biçimde uyum göstermektedir. Bütün dua araştırmalarının üzerinde, diğer şeyler ise bilimsel natüralizmin dokusunda bir yırtığa sebep olabilecek etkili çabalaradır.

Şunu yeniden hatırlatmama lütfen izin verin, birleşik bir alan olarak işlev gördüğü anlaşılan “din ve sağlık” adlı alan, yalnızca 1990’lardan itibaren etkinlik göstermektedir (*Religion and Health* adlı bir dergi 1962 yılında kurulmuştur, ancak bu derginin temel amacı din, psikiyatri ve diğer akıl sağlığı meslekleri arasında diyalog kurulmasını teşvik etmektir). Peki, bu nereden çıkmıştı? Bunun nispeten küçük bir grup olan tıp araştırmacılarının çabalarından beslendiği ortaya çıkmaktadır, bu araştırmacılar: David Larson (hayatını kaybetti), Harold Koenig, Jeff Levin ve (daha sonraki dönemde) Dale Matthews ve Herbert Benson’dur. Bütün bu kişilerin din ve tıp arasında daha sıkı bağlar kurmak konusunda, farklı sebeplerden dolayı, bir ilgileri vardı. 1990’ların ilk yıllarına kadar, hiçbiri yeni bir alan ortaya çıkarabilecek konumda olduklarını düşünmemişti. 2005 yılında Levin ve Koenig’in de yeniden hatırlattığı gibi: “Yirmi yıldan daha kısa bir süre önce, bütün sağlık ve din alanı, temel olarak üçümüzden [Levin, Koenig ve Larson] bazen de

birkaç diğer kişiden ibaretti ve bizler çeşitli profesyonel toplantılarda bir köşede birbirimize sokuluyorduk.”<sup>57</sup>

Bu kişiler için ve bu alan için durumlar 1987 yılında John Templeton Vakfı'nın kurulmasıyla değişti. Vakfın orijinal misyonu “teoloji ve bilim arasındaki sınırlarda yeni açılımları izlemektir;” ancak, bu vakıf sağlık ve inanç arasındaki ara yüzlerin alanına büyük ölçekli ve stratejik bir biçimde yatırım yapmak için erken bir karar aldı. Bunun gerekçeleri vakfın kurucusu olan Sir John Templeton'un bireysel tutkularıyla ilgili olabilir. Kendisini her zaman bir Presbiteryen olarak tanımlasa da Sir John Templeton genç bir adamken bu makalenin daha önceki kısımlarında ele alınmış olan Hristiyan Bilimleri, Kilise Birliği (ki annesi bu birliğin bir üyesiydi) ve Dindar Bilim'i de içine alan çeşitli zihin-tedavisi ve Yeni Düşünce hareketlerinden ciddi manada etkilenmişti.<sup>58</sup>

Dolayısıyla Vakıf, 1990'lar boyunca Larson, Levin, Koenig, Matthews ve Benson'u dinin sağlığa faydaları ile ilgilenen bireşimli literatür taramaları yapmaları, yeni klinik deneyler yapmaları (ki bunlar arasında daha sonra yapılan en bilinen dua araştırmalarının çoğu vardır), konferanslar ve konuşmalar dizileri organize etmeleri ve daha geniş bir takipçi kitlesine erişmek için kitaplar ve makaleler yazmaları için finanse etmiştir. Vakıf ayrıca bu konu üzerinde çalışacak yeni akademik merkezler kurulmasına yardım etmek için de fonlar sağlamış ve din ve sağlıkla ilgili yeni derslerin geliştirilmesi konusunda akademisyenleri teşvik etmek için, Dale Matthews tarafından yönetilen özendirici bir program da oluşturmuştur. Bütün bunların, daha önce birbirinden bağımsız bir dizi gelenek halinde olan şeyleri ilk kez aynı referans çerçevesine yerleştirmek gibi bir etkisi olmuştur.

Disiplin oluşturma konusunda yararlı bir rol oynayan yardımsever bir dernek için geçmişten bir örnek daha bulunmaktadır. Örneğin, 1930 ve 1940'larda, Alan Gregg'in yönetimi altındaki Rockefeller Vakfı, o dönem disiplinler arası olan psikosomatik tıp alanının oluşumdan şüphesiz stratejik bir rol oynamıştır.<sup>59</sup> Fakat psikosomatik tıp ile din ve sağlık alanı arasındaki bir fark şuydu ki, psikosomatik tıp, psikanalitik bakış açılarıyla dönemin en iyi fizyolojik araştırmalarını entegre etmeye yönelik, kapsayıcı bir entelektüel kararlılıkla entelektüel bir biçimde canlandırılmaktaydı. Aksine, din ve sağlık alanını bir arada tutan şey ise, daha az seviyede açık bir entelektüel vizyon ve daha çok dini uygulamaların sağlık faydalarını göstermenin pastoral bakım ve tıbbi bakım arasındaki bulanık sınırların

<sup>57</sup> Jeff Levin, Harold G. Koenig, eds., *Faith, Medicine, and Science: A Festschrift in honor of Dr. David B. Larson*, Binghamton (New York: The Hawthorn Pastoral Press, 2005), 25.

<sup>58</sup> John Sedgwick, *The Unlikely Philanthropic Odyssey of Sir John Templeton*, Worth Business eBooks (July/August 2000). <http://www.ebookmall.com/ebook/67163-ebook.htm>

<sup>59</sup> Theodore M. Brown, “Alan Gregg and the Rockefeller Foundation's support of Franz Alexander's psychosomatic research,” *Bulletin of the History of Medicine*, 61 (2) (1987), 155-82.

etkisini göstermek şeklinde dolaylı olarak belirtilen ahlaki kanaattir. Bu savunucular için önemli bir amaç da tıbbi uygulamaların ahlaki dönüşümleridir.

*Handbook of Religion and Health* eserinde yayınlanan din-sağlık bağlantısına dair devasa literatür taramasına öncülük eden Harold Koenig, bu kitabın önsöz kısmında konuyu açık bir biçimde ifade etmiştir:

“Hastalar ... hastalıklarının teşhis edilmesini ve yetenekli bir biçimde kullanılacak en son teknoloji ile tedavi edilmeyi, ancak aynı zamanda manevi olana karşılık maddi olanın üzerinde önemle duran gittikçe modernleşen bir sağlık hizmeti sisteminden dolayı göz ardı edilmekte olan sosyal, psikolojik ve manevi ihtiyaçlarının da karşılanmasını arzu ederken görülmektedir. ...Bilimsel tıp müthiş bir şekilde başarılı olmuştur, ama yine de tıp bilimi antik ve kutsal ‘şifacı doktor’ geleneğinin nasıl uyumlu olduğunu ve çoğu insanın hayatlarını tehdit eden hastalıklarla psikolojik olarak başa çıkma yöntemleriyle pratik bir biçimde bir üst noktada nasıl bağlantı kurulacağını bulmak gibi zorlu görevlerle karşı karşıyadır, ki bu da geniş ölçüde manevi/dini bir durumdur.”<sup>60</sup>

Bu beni apaçık bir soruya sevk etmektedir. Herhangi bir türden dinin sağlığa yararlarına dair yeni çalışmaları bir araya getirmenin, topluma duyurmanın ve teşvik etmenin hastaların dini ihtiyaçları bakımından daha manevi ve hassas bir tıp oluşturmaya yol açması gerçekte ne kadar mümkündür? İşte bu hiç belli değil. 1990 yılında, *New York Times* yazarı ve edebiyat eleştirmeni Anatole Broyard -prostat kanserinden ölüyorken- bu soruyla bağlantılı gibi görünen tecrübeleri üzerine bir etkili tedaviler dizisi kaleme almıştı. “Bugünlerde ölmenin esas hikâyesi şudur ki bir makinenin içinde ölüyorsunuz,” diye başlamıştı, zira ileri teknoloji ürünü bir makinenin yaptığı testten sonra, bir diğerine maruz kalıyordu, bütün bunlar olurken “siz” -yani acı çeken kişiler- konu dışı ve görünmez sayılıyordu. Bu gerçeği etraflıca düşünen Broyard şöyle yazmıştı:

“Doktorumun vaktinin çoğunu almak istemem. Ben yalnızca doktorumun benim durumumu, belki beş dakika boyunca kara kara düşünmesini umuyorum, ki böylece en azından bir kereliğine de olsa bütün aklını benim durumuma vermiş olacak, kısa bir boşluk boyunca benimle bağlantı kurmuş olacak, hastalığımı ortaya çıkarmak için bedenimle birlikte ruhumu da incelemiş olacaktır, zira her insan kendi yöntemiyle hasta olur.... Bedenim için kan testleri ve kemik taramaları yaparken, doktorumun da beni taramasını, prostatımı yoklarken bir yandan da ruhumu yoklamasını talep ediyorum. Böylesi bir teşhis olmazsa, ben hastalığımın başka hiçbir şey değilim demektir.”<sup>61</sup>

Boyard, (gerçekte durum öyle olmasa da –dindar biri olduğunu varsayarak) doktorunun kendisine, kanseri yenebileceği için dua etmesi ya da sağlığı için kiliseye gitmeyi düşünmesi gerektiğini söylemesini

<sup>60</sup> Harold G. Koenig, Michael E. McCullough, David B. Larson, *Handbook of Religion and Health*. (Oxford: Oxford University Press, 2000), 5.

<sup>61</sup> Anatole Broyard, *Intoxicated by my Illness and other Writings on Life and Death* (Greenwich, CT: Fawcett Books, 1993).

istemiyordu. Onun doktorundan istediği şey, kendisini iyileştirmeyi denemesini bırakması ve bunun yerine bir süre kendisini olduğu gibi gözlemlemek -ruhunda ne olduğunu, tecrübesine anlam katma çabalarını dinlemek- için zaman harcamasıydı. Bu bakımdan, modern tıp eleştirirlerinin uzun süredir söylediği şeyi oldukça kişisel bir biçimde ifade ediyordu: yani, modern tıpta görmeyi arzu etmemiz gereken ahlaki dönüşüm, içinde yine tıbbın yalnızca faydacı sağlık hesabına göre her şeyi yargıladığı düşünce biçiminden kurtulup ufkunu genişletmesi gereken türden bir dönüşümdür.

Eğer din ve sağlık projesi de manevi uygulamaları bir açıdan aynı faydacı hesaba göre değerlendirecekse, bu durumda bu projenin savunucularının arzu ettiği gibi, tıp içindeki ahlaki bir maya şeklinde işlev görmesi ne derecede mümkündür? Tıp bilimi, içinde dini uygulamaların ve inancın sağlığa faydalı değişiklikler kattığı bir dizi yöntemle ilgili araştırma yapmayı sürdürmek isteyebilir. Ancak, bütün bu çalışmaları bir ahlaki projenin hizmetine bağlı hale getirmek muhtemelen bir hata olacaktır. Modern tıbbın etik ve varoluşçu kısıtlamalarının onun yalnızca bugünkü halinden daha geniş ölçekli bir versiyonu olmasıyla karşılanabileceğini düşünmek, açık bir biçimde olasılık dışı görünmektedir. Hepsinden öte, kendimizi, dolaylı olarak bile, faydacı olanın ötesindeki korumaya değer nitelikteki değerler olduğu, ayrıca da laboratuvar ve istatistiklerin diline çevrilemeyecek olan savunmaya değer bakış açıları olduğu şeklindeki neredeyse kesin olan ihtimalden mahrum bırakmak istemeyiz.

### KAYNAKÇA

- Anatole Broyard, *Intoxicated by my Illness and other Writings on Life and Death*. Greenwich, CT: Fawcett Books, 1993.
- Bruce Epperly, *Spirituality and Health, Health and Spirituality*. Mystic, CT: Twenty-Third Publications, 1997.
- Benson H, Dusek JA, Sherwood JB, et al. Study of the Therapeutic Effects of Intercessory Prayer (STEP) in cardiac bypass patients: a multicenter randomized trial of uncertainty and certainty of receiving intercessory prayer. *American Heart Journal* 151 (2006): 934-942.
- Byrd RJ., "Positive therapeutic effects of intercessory prayer in a coronary care unit population," *Southern Medical Journal* 81 (1988): 826-829.
- Charles L. Harper, Jr. (Ed.) *Spiritual Information 100 Perspectives on Science and Religion*. West Conshohocken PA: Templeton Press, 2011.
- Cf. Andrew Newberg & Eugene Aquili *Why God Won't Go Away: Brain Science and the Biology of Belief*. New York: Ballantine Books, 2002.
- CRB Joyce, Welldon RMC, "The objective efficacy of prayer: a double-blind clinical trail," *J Chronic Dis*. 18 (1965): 367-377.
- Dale Matthews. *The Faith Factor: Proof of the Healing Power of Prayer*. New York: Penguin, 1999.
- Doug Oman, J. Kurata, W.J. Strawbridge, R. Cohen. "Religious Attendance and cause of death over 31 years." *The International Journal of Psychiatry in Medicine* 32/1 (2002): 69-89.

- Elizabeth Johnston Taylor. *What Do I say? Talking With Patients about Spirituality*. West Conshohocken: Templeton Foundation Press, 2007.
- E.L. Wynder, F.R. Lemon, et al., "Cancer and coronary artery disease among Seventh Day Adventists." *Cancer* 12 (1959): 1016-29.
- Frank Miller Turner, *Contesting Cultural Authority: Essays in Victorian Intellectual Life*. Cambridge: Cambridge University Press, 1993.
- Francis Galton, "Statistical inquiries into the efficacy of prayer," *Fortnightly Review*, (1872): 125-135.
- Fred Sicher, Elizabeth Targ, Dan Moore, Helene S. Smith, "A randomized, double-blind study of the effects of distant healing in a population with advanced AIDS," *Western Journal of Medicine* 169/6, (1998): 356-363.
- George W. Comstock, Kay B. Partridge. "Church attendance and health," *Journal of Chronic Disease* 25 (1972): 665-72, reprinted in the *American Journal of Epidemiology* 168/7 (2008): 819-826.
- George R. Vaillant, "Tuberculosis: an Historical Analogy to Schizophrenia," *Psychosomatic Medicine* 24/3 (1962): 225-233.
- Harris WS, Gowda M, Kolb JW, et al. "A randomized, controlled trial of the effects of remote, intercessory prayer on outcomes in patients admitted to the coronary care unit," *Arch Intern Med*. 159 (1999): 2273-2278.
- Harold G. Koenig, Michael E. McCullough, David B. Larson. *Handbook of Religion and Health*. Oxford: Oxford University Press, 2000.
- Harold G. Koenig, *The Healing Power of Faith*. New York: Simon and Schuster, 1999.
- Herbert Benson, J.A. Dusek et al. "Study of the Therapeutic Effects of Intercessory Prayer (STEP) in cardiac bypass patients: a multicenter randomized trial of uncertainty and certainty of receiving intercessory prayer." *American Heart Journal* 151/4 (2006): 934-42.
- Herbert Benson. "Should you consult Dr. God?" *Prevention*. 48/12 (Dec 1996): 60-67.
- Herbert Benson, *Timeless Healing: The Power and Biology of Belief*. New York: Scribner, 1996.
- Herbert Benson, *The Relaxation Response*. New York: Avon Books, 1976.
- <http://www.blindfaithbook.com/>. Sloan, "Religion and Ethics: an online companion to the weekly television news program (July 1, 2005, episode 844)
- Jeff Levin-Harold G. Koenig. *Faith, Medicine, and Science*. New York: The Hawthorn Pastoral Press, 2005.
- Jeff Levin, *God, Faith and Health: Exploring the Spirituality-Healing Connection*. New York: John Wiley and Sons, 2001.
- John Sedgwick, *The Unlikely Philanthropic Odyssey of Sir John Templeton*, Worth Business eBooks (July/August 2000). <http://www.ebookmall.com/ebook/67163-ebook.htm>
- John Christy. "Prayer as medicine." *Forbes*, 161/6 (March 23 1998): 136-7.
- J.D. Kark, G. Shemi, Y. Friedlander, O. Martin, O. Manor, and S.H. Blondheim. "Does Religious Observance Promote Health? Mortality in Secular vs. Religious Kibbutzim in Israel." *American Journal of Public Health*, 86 (1996): 341-346.
- J.D. Kark, S. Carmel, R. Sinnreich N. Goldberger, Y. Friedlander. "Psychosocial factors among members of religious and secular kibbutzim" *Israeli Journal of Medical Science*, 32/3-4 (Mar-Apr. 1996): 185-94.
- J.E. Enstrom, "Cancer mortality among Mormons," *Cancer* 36 (1975): 825-41.
- J.L. Lyon, M.R. Klauber, et al. "Cancer incidence in Mormons and non-Mormons in Utah, 1966-1970." *New England Journal of Medicine* 294 (1976): 129-33.
- Larry Dossey, *Healing Words: The Power of Prayer and the Practice of Medicine*. San



- Francisco: Harper, 1993.
- M.W. Krucoff, S.W. Crater and K.L. Lee "From efficacy to safety concerns: a STEP forward or a step back for clinical research and intercessory prayer?" *American Heart Journal*; 151/4 (2006): 62-4.
- Norman Vincent Peale, *The Power of Positive Thinking*. New York: Simon and Schuster, 1952.
- Norman Vincent Peale, *The Amazing Results of Positive Thinking*. New York: Prentice hall, 1959.
- Nicholas Humphrey, "Great Expectations: The Evolutionary Psychology of Faith-Healing and the Placebo response," in *Proceedings of the 27th International Congress of Psychology*. eds. Lars Backman and Claes von Hofsteden, Psychology Press, 2000.
- O.H. Pepper, "A Note on the Placebo," *American J. of Pharmacy* 117 (1945): 409-412.
- P. Petrovic et al., "Placebo and opioid analgesia - Imaging a shared neuronal network," *Science*, 295 (2002): 1737-40.
- Patrick Glynn, *God: The Evidence*. Rocklin, CA: Prima Publishing, 1997.
- P.J. Collipp, "The efficacy of prayer: a triple-blind study," *Med Times*. 97 (1969): 201-204.
- RPC Handfield-Jones, "A Bottle of Medicine from the Doctor," *The Lancet* (Oct. 17, 1953): 823-825.
- R.L. Phyllips. "Role of life-style and dietary habits in risk of cancer among Seventh-Day Adventist men." *JAMA* 198 (1966): 137-46.
- Robert C. Fuller, *Alternative Medicine and American Religious Life*. New York: Oxford University Press, 1989; and Norman Gevitz, ed. *Other Healers: Unorthodox Medicine in America*. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1988,
- Roy E. Plotnick, "In Search of Watty Piper: A Brief History of the 'Little Engine' Story: Now celebrating One Hundred Years of Thinking I Can!" <http://tigger.uic.edu/~plotnick/littleng.html>
- Theodore M. Brown, "Alan Gregg and the Rockefeller Foundation's support of Franz Alexander's psychosomatic research" *Bulletin of the History of Medicine* 61/2 (1987): 155-82.
- Wallace D. Wattles, *The Science of Getting Rich*, 1910, Chapter 5, "Increasing Life," on-line at: <http://www.successdoctor.com/wattles/index.htm>
- Wetzler, et al., "Cardiovascular mortality in Mormons and non-Mormons in Utah, 1969-1971," *American Journal of Epidemiology* 108 (1978): 357-66.
- William James, *The Religion of Healthy-Mindedness*. New York: Penguin Books, 1987.