

Kur'an Araştırmaları Vakfı  
KURAV

Dindarlık Olgusu  
[SEMPOZYUM TEBLİĞ VE MÜZAKERELERİ]

25-26 Aralık 2004  
İSAM Konferans Salonu, Üsküdar-İSTANBUL

Editör  
Hayati HÖKELEKLİ



KURAV YAYINLARI  
BURSA 2006

# DİNDARLIĞIN YAŞLANMA SÜRECİNE ETKİLERİ

Yard.Doç.Dr. M. Akif KILAVUZ\*

ÜÜ İlahiyat Fakültesi

Din insanların en çok önem atfettikleri değerler arasında yer almaktadır. Gerçekleştirilen psikolojik ve sosyolojik araştırmalar dinî inancın, hayatın ikinci yarısında kuvvetli bir güç olabileceği gerçeğini ortaya koymaktadır. Bu araştırmalar yaşlıların büyük çoğunluğunun hayatında dinin, çok önemli bir yeri olduğunu göstermektedir.<sup>1</sup> Yaşlılar özellikle hayatın altından kalkılması zor olan problemlerine çözüm bulmak için dine yönelmektedirler. İnsanlar yaşlanınca başka kimselere bağımlı olma durumuyla yüz yüze geldikleri için hayatın ileri dönemlerinde bireyler, yaratılmış bir varlık olarak acziyetlerini anlayarak Allah'la iletişim kurmaya çalışmakta ve dinde teselli bulmaya gayret etmektedirler. Dinî inanç, hayatın ileri yıllarında, ölüm korkusunu hafifletme, arkadaşlık temin etme, dinî etkinliklere içten bir kabul gösterme, hayata uyum sağlamada yardımcı olma, cesaretsizlik ve kriz anlarında destek verme gibi konularda yaşlılara önemli katkılar sağlamaktadır.<sup>2</sup> Ayrıca dinî inanç bireylerin sağlıklı bir hayat tarzı benimsemelerinde etkili olarak fiziksel ve ruhsal yapılarında olumlu etkiler meydana getirebilmektedir.

Bu tebliğde hayatın ilerleyen yıllarında bireylerin, sağlıklı ve uyumlu bir yaşlılık süreci geçirmelerinde dinî inançların ve dindarlığın ne tür bir etkisinin olabileceği ele alınmaktadır.

## A. Yaşlanma Sürecinde Dinin Sağlık Ve Ruh Sağlığı Üzerindeki Etkileri

Hayatın ileri yıllarında insanların önem atfettikleri kurumlar arasında dinin yanı

---

\* Halen aynı üniversitede görev yapan Kılavuz'un mevcut ünvanı Doç.Dr.'dur.

1 Susan, McFadden, "Religion, Spirituality, and a Good Old Age", <http://www.luthersem.edu/cars/Articles/Rost598.htm>, 10.06.2004. Ülkemizde yaşlanma dönemindeki dinî hayata ilişkin çalışmalar hakkında geniş bilgi için bk. Ali Ulvi Mehmedoğlu, *Kişilik ve Din*, İstanbul ?, s. 99-100.

2 John, L. Elias, *The Foundations and Practice of Adult Religious Education*, Robert E Krieger Pub. Company, USA 1982, s. 89-90.

sıra sağlık da önemli bir yer tutmaktadır. Sağlığa verilen değerde, yaşın ilerlemesine koşut olarak belirgin bir artış görülmektedir.<sup>3</sup> Yaşlı insanların, kendi sağlık durumlarını değerlendirme konusunda, orta yaş grubundakilerden daha kötümser olmaları ve kendilerini ölüme daha yakın hissetmeleri, onların sağlığa daha çok önem atfetmelerine sebep olmaktadır.<sup>4</sup>

Sağlık bireyin geçmişiyle, diğer kişilerle ve çevresiyle yakından ilişkili olması açısından önemlidir. Ayrıca sağlığın, hayat şartlarından oluşan değişiklik ve kayıplarla da alakalı olması, onun önemini daha da arttırmaktadır.<sup>5</sup> Sağlıkta dengenin kaybolması sonucu ortaya çıkan bütünlüğün kaybedilmesi endişesi, yaşlılar için önemli bir stres kaynağı oluşturmaktadır. Hayatın son dönemlerinde; bedensel fonksiyonların yitirilmesi, ayrılık ve yalnızlıkla ilgili sorunlar, sevginin kaybedilmesi korkusu, yeterliliğin ve rasyonelliğin kaybedilmesi tehdidi ile ağrı ve acı duyma endişesi sebebiyle yaşlı bireylerde tedirginlik görülebilmektedir.<sup>6</sup> Bu durum yaşlının sağlığa daha da önem atfetmesine neden olmaktadır.

### 1. “Başarılı yaşlanma” nedir ?

Dinin yaşlanma sürecinde sağlık üzerindeki etkilerini tespit etmeye çalışan araştırmalara geçmeden önce, bu tür araştırmalarda sıkça sözü edilen “başarılı yaşlanma” kavramından bahsedilmesi uygun olacaktır.

“Başarılı yaşlanma” (successful aging) tabiri, genellikle, “olumlu yaşlanma” (positive aging) veya “sağlıklı yaşlanma” (aging well) tabirleriyle eş anlamlı olarak kullanılmaktadır. Başarılı yaşlanmanın ne olduğu konusunda tıp, sosyoloji ve psikoloji bakış açısından farklı görüşler ileri sürülmüştür.

Sağlık uzmanlarına göre başarılı yaşlanmanın en önemli göstergeleri; bireyin genel sağlık durumu, gelir kaynakları, günlük yaşam etkinlikleri, performansı, uygun rolleri benimsemesi ve sosyal destek görmesidir.<sup>7</sup>

3 Ursula Lehr, *Yaşlanmanın Psikolojisi* (trc. Neylan Eryar), İstanbul 1994, s. 347.

4 İnsanlar, sağlıklı yaşamaya, eğitimden daha fazla önem vermektedirler. İnsanların bu tercihini göz önünde bulunduran çağdaş devletler de, kamu harcamaları içinde, sağlık harcamalarının payını giderek yükseltmeye çalışarak sağlık konusuna verdikleri önemi ortaya koymaktadırlar. bk. Lehr, *a.g.e.*, s. 347. Örneğin ABD’de sağlık alanında yapılan yatırımlar sonucunda, 1982-1984 yılları arasında engellilerin oranında her yıl yüzde 1 ya da 2 puanlık düşmenin gerçekleştiği tespit edilmiştir. Eğitim seviyesinin yükselmesinin oranı ise bu seviyelerden daha düşüktür. Örneğin, 1980’lerde yaşlıların ortalama eğitim süresi 11.5 yıl iken, 15 yıl sonra 1995’te bu süre ancak 12.5 yıla yükselmiştir. bk. Richard Griffin, “Still Faithful after all these Years”, *U.S. Catholic*, vol. 62 (10), Oct 1997, s. 33-36.

5 Anne E. Streaty Wimberly - Lin Stern, “Christian Education for Health and Wholeness. Responses to Older Adults in Ethnic/Racial Contexts”, *Religious Education*, Spring 1994, Vol. 89, (2), s. 248-265.

6 Harold G. Koenig, *Aging and God, Spiritual Pathways to Mental Health in Midlife and Later Years*, New York 1994, s. 141.

7 Timothy R. Johnson, “The Significance of Religion for Aging Well”, *American Behavioral Scientist*, Vol. 39, (2), Nov/Dec 1995, s. 186-209; Yaşlı bir insanın sağlık fonksiyonlarının göstergeleri; onun görebilmesi, işitebilmesi, günlük bir gazetede yazıyı okuyabilmesi, gürültülü yerlerde ve telefon görüşmelerinde işitme sorununun olmaması, yürüyebilmesi, hareket edebilmesi, güçlük çekmeden merdiven çıkabilmesidir. Yüz adım yürüyebilme, bir dakikada sandalyeye beş defa oturup kalkabilme ve denge kabiliyeti,

Başarılı yaşlanma teorisi ile ilgili sosyolojik bakış açısına göre, yaşlı insan için en uygun davranış biçiminin ne olduğunu toplum belirlemektedir. Bu açıdan “yaşlı insanların kendi yaş grupları tarafından sosyal olarak kabul edilen hayat biçimini benimsemeleri” başarılı yaşlanmanın göstergesidir. “İleri yaştaki bir bireyin orta yaş etkinliklerini devam ettirmesi” de başarılı yaşlanma anlamına gelmektedir.<sup>8</sup> Ayrıca yeni deneyimlere açık olmak, kendi kararlarını kendi vermek, hem kendi düşünce ve duygularının hem de başkalarının değer yargıları ve görüşlerinin karmaşıklığını kabullenmek, başarılı yaşlanmayla eş anlamlı olarak değerlendirilmektedir.<sup>9</sup>

Başarılı yaşlanmada objektif ölçüler önemli olmakla birlikte, psikolojik bakış açısına sahip uzmanlarca, “hayat memnuniyeti”nin, en önemli belirleyici olduğu söylenmektedir.<sup>10</sup> Eğer birey yaşadığı andaki durumu, konumu, etkinliği, sağlığı ve gelir düzeyi konusunda memnurluk duyuyor ve durumunu kabulleniyorsa; bu kabul, o bireyin başarılı olarak yaşlandığını ortaya koyan bir işaret olarak değerlendirilir.<sup>11</sup>

Bu bağlamda ele alındığında başarılı yaşlanma, her türlü olumsuzluklara rağmen yaşamından memnun olarak hayata devam edebilme anlamına gelmektedir. Bu görüşe göre, yukarıda sayılan sağlıkla ilgili objektif ölçülere uygun olan bir yaşlı, kendisini mutsuz hissedebilir, ya da bu imkânlarla sahip olmamasına rağmen hayattan memnun olabilir. Yaşlı insan kronik bir hastalığı olmasına ve engelli olmasına ya da bir bakım evinde kalmasına rağmen yaşamaktan hoşnut olabileceği için bireysel memnuniyet, başarılı yaşlanmada önemli bir ölçü olarak değerlendirilmektedir. Bu açıdan başarılı yaşlanma her zaman etkinlik içinde bulunmak anlamına gelmez; başarılı yaşlanma hastalık ve engellilik durumlarında bile mutlu olabilmekle ilgilidir. Yaşlılar olimpiyatında altın madalya kazanan 75 yaşındaki bir yaşlı da, yine 75 yaşında parkinson hastalığına yakalanmış, sosyal destek hizmeti alan, tek başına yaşamak zorunda kalan birey de eğer hayatından memnun ise, başarılı yaşlanan kimse demektir.<sup>12</sup>

---

ev işlerini görebilme gibi fonksiyonlar da yaşlıların sağlık fonksiyonlarını gösteren belirtiler olarak değerlendirilebilir. Yaşlı bir insanın sağlık problemlerinin göstergeleri ise şu hususlar olabilir: baş ağrısı, eklem ya da vücut ağrıları, baş dönmesi, yüksek tansiyon, hafıza zayıflığı, endişeli olma, sindirim bozukluğu, mide ağrıları, egzama veya alerjiler, soğuk algınlığı ve grip, genel zayıflık, diş ve çiğneme problemleri, kendini hasta hissetme, nefes darlığı ve göğüs ağrısı, çarpıntı, şeker ve diğer kalp hastalıkları ve yorgunluk. bk. Olcay İmamoğlu, “Some Correlates of Religiosity Among Turkish Adults and Elderly Within a Cross - Cultural Perspective”, *Religion, Belief, and Spirituality in Late Life* (eds. L. Eugene Thomas - Susan A. Eisenhandler), New York 1999, s. 96; Douglas Oman - DwayneReed, “Religion and Mortality The Community-Dwelling Elderly”, *American Journal of Public Health*, Oct 1998, Vol. 88, (10), s. 1469-1476.

**8** Elias, *a.g.e.*, s. 87.

**9** Lehr, *a.g.e.*, s. 66

**10** Johnson, *agm*, s. 186-209.

**11** Elias, *a.g.e.*, s. 88.

**12** Johnson, *a.g.m.*, s. 186-209; Lehr, *a.g.e.*, s. 65. Hayattan duyulan bu memnuniyetin ölçüsü olan unsurlar da şunlar olabilir: Hayattan lezzet alma ve hayata coşku ile katılma, sorunlara metanetle karşı koyabilme ve çözüm arama gayreti içinde olma, arzu edilen ve elde edilen hedefler arasındaki ilişkinin farkına varma, kendine ait bir hayat ve dünya görüşü sahibi olma ve iyimser, mutlu, tabii bir mizaca sahip olma.

Başarılı yaşlanmanın en önemli ölçüsü her ne kadar hayat memnuniyeti ile ilgili olsa da bireyin genel sağlık durumu, gelir kaynakları, günlük yaşam etkinlikleri, performansı, uygun rolleri benimsemesi ve sosyal destek görmesi gibi objektif ölçüler; bağımsızlık, mahremiyet, sosyal destek ve hayat memnuniyeti gibi başarılı yaşlanma ile ilgili hususları da olumsuz yönde etkileyerek hayatın kalitesinin düşmesine de neden olabilmektedir.<sup>13</sup>

## 2. Din ve Sağlık İlişkisi ile İlgili Çalışmaların Gelişim Seyri

Din ile tıp ve psikiyatrinin ilişkisi eski dönemlere dayanmaktadır. Eskiden din, sağlık ve ruh sağlığı aynı bağlamda düşünülmüştür. Çeşitli zamanlarda insanlara sağlık ve din hizmetlerini götürenler genellikle aynı kişiler olmuştur. Ancak insanlara din ve sağlık hizmeti götürenlerin farklı kimseler olduğu dönemlerde, bu uzmanlar arasında çatışmaların olduğu da görülmüştür.<sup>14</sup>

Tıp ve psikiyatrinin din ile irtibatı eskilere dayanmasına rağmen, bu bilimlerin dinin etkisinden kurtulmaya çalıştığı bilinen bir gerçektir. Dinler sağlık ve ruh sağlığını korumaya önem atfetmektedir. Bu açıdan dinî değerleri topluma ulaştırmak için çalışan kimseler, sağlık ve ruh sağlığına da ilgi duymuşlardır.<sup>15</sup> Ancak, tıp ve psikiyatri bilimi, dinin etkisinden kurtulmaya çalışmış, bir bakıma dinin sağlık üzerindeki etkisini yok saymıştır.<sup>16</sup> Tıp ve psikiyatri, hayatın dinî ve manevî boyutunu ya büyük ölçüde görmezlikten gelmiş ya da patolojik bir fenomen olarak ele almaya yatkınlık göstermiştir. Ancak tıp ve psikiyatri alanındaki bu durum belirgin bir hoşnutsuzluk yaratmış, psikiyatrinin kültüre ve dine daha duyarlı olması gerektiğine ilişkin ciddi eleştiriler yöneltilmiştir.<sup>17</sup>

Tıp ve psikiyatri alanında dine ilgi duyulması son yıllarda yeniden ortaya çıkmış ve bu ilgi sebebiyle özellikle son yirmi yılda yaşlanma dönemi uzmanları araştırmalarının sağlık ve din arasındaki ilişkide yoğunlaştırarak din ile sağlık ve başarılı yaşlan-

---

Bkz Elias, *a.g.e.*, s. 88. Diğer bir deyişle içinde bulunduğu durumdan ötürü "rıza" ve "şükür" konumunda bulunma başarılı yaşlanma anlamına gelmektedir.

13 Johnson, a.g.m., s. 186-209.

14 Sloan, R.P. - Bagiella, E.; et al "Religion, Spirituality, and Medicine", *Lancet*, 02/20/99, Vol. 353 Issue 9153, s. 664-668; Koenig, *a.g.e.*, s. 15.

15 5000 yıl önce Mısırlılarda hastalık, din bağlamında düşünülüyor ve yorumlanıyordu. Hastalığın günahlarla irtibatı olduğuna inanılıyor ve hastalık din adamları tarafından tedavi ediliyordu. bk. Koenig, *a.g.e.*, s. 3. Kiliseler tarafından organize edilen bazı şifa kurumları ve hastanelerde hastalara hem sağlık hizmeti hem de din hizmeti sunuluyordu. İlk hemşire Florence Nightingale'in bir rahibe olduğu bilinmektedir. İslâm dünyasında da halka sağlık hizmeti ve din hizmeti götüren kimseler medreselerde eğitim görüyorlardı. Medreselerin hemen yanında darüşşifaların kurulması, hekimlerin aynı zamanda din eğitimi almış kimseler olması, İslâm dünyasında da dinî kurumlarla sağlık arasında önemli bir ilişkinin varlığını göstermektedir.

16 Koenig, *a.g.e.*, s. 15.

17 Erol Göka, "Dindar Hastaya Psikiyatrik Yaklaşım ve Yardım", *Türkiye Günlüğü*, sy. 31, Kasım – Aralık 1994, s. 147.

ma arasındaki ilişkiyi tespit etmeye çalışmışlardır.<sup>18</sup>

### 3. Dinin, Başarılı Yaşlanma Sürecindeki Etkileri İle İlgili Ampirik Bulgular

Dinin insanlık tarihinde en büyük güç olduğu söylenir. Ancak dinin, tıp ve ruh sağlığı alanındaki gücü hakkında pek fazla bilgi sahibi olduğumuz söylenemez. Hastalığı, aile ve sosyal muhtevadan bağımsız düşünemediğimiz gibi, hastalığı din ve ruhanî hayattan da bağımsız olarak düşünemeyiz.

Başarılı yaşlanma ve sağlık ilişkisi ile ilgili gerçekleştirilen ilk çalışmalar dinin sağlık üzerindeki olumlu etkisinin; gelir seviyesi, sosyal destek ve fedakarlıktan daha önemli olduğunu kesin olarak ortaya koyamamıştı. Bu araştırmalarda, din ile hayat kalitesi arasında önemli, ama zayıf bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir.<sup>19</sup>

Başarılı yaşlanma ve din ile ilgili yapılan son dönemlerdeki araştırmalarda, yaşlılıkta dinî ilgi ile ruhsal ve fiziksel sağlık arasında ilişki olduğu tespit edilmiştir.<sup>20</sup> Koenig ve meslektaşları son yüzyıl içinde din ve sağlık arasındaki ilişki ile ilgili yapılan 850 çalışmayı incelemişlerdir. Bu çalışmalarda din ile başarılı yaşlanmanın ölçütlerinden olan hayat memnuniyeti, ümit ve iyimserliği devam ettirme, stres verici hayat olaylarıyla baş edebilme, depresyon, intihar, anksiyete, kronik zihinsel hastalıklar, alkol ve uyuşturucu kullanımı, evlilik sorunları, kişilik ve suç ile ilgili olarak ruh sağlığını etkileyen hususlar göz önünde bulundurulmuştur. Bu çalışmaların çok büyük oranında daha iyi bir ruh sağlığına sahip olma ile dindarlık ve dine ilgi duyma arasında önemli bir bağ olduğu tespit edilmiştir.<sup>21</sup>

Fecher ve Koenig 1980 - 1994 yılları arasında gerontoloji, sosyal bilimler ve din ile ilgili bilimsel dergilerdeki başarılı yaşlanma ve din ilişkisini araştıran 115 çalışmayı incelemişlerdir. Araştırmacılar gerçekleştirilen bu çalışmaların çoğunda, din ve başarılı yaşlanma arasında olumlu bir ilişkinin olduğunu bulmuşlardır.<sup>22</sup>

---

18 Judith C Hays - Lawrence R. Landerman - Dan G. Blazer - Harold G. Koenig - Jackson W. Carroll - Marc A. Musick "Aging, Health, and the 'Electronic Church'", *Journal of Aging & Health*, Nov 1998, Vol. 10, (4), s. 458-482.; Barbara (Pittard) Payne, "Research and Theoretical Approaches to Spirituality and Aging", *Generations*, Fall 1990, Vol. 14, (4), s. 11-15.

19 Johnson, a.g.m., s. 186-209.

20 Jeffrey S. Levin - Linda M. Chatters, "Research on Religion and Mental Health: An Overview of Empirical Findings and Theoretical Issues", *Handbook of Religion and Mental Health* (ed. Harold G. Koenig), London, 1998, s. 37; Hays ve dğr., a.g.m., s. 458-482. Pek çok seçkin kitap, hayatın son döneminde dindarlık ile fiziksel ve zihinsel sağlık arasında olumlu ilişki olduğunu ortaya koymaktadır. J. S. Levin, (ed.), *Religion in Aging and Health*. Thousand Oaks, CA: Sa.g.e. Publications, 1994; Koenig, H. G., Smiley, M., & Gonzales, J. A. P., *Religion, Health, and Aging*, New York 1988; Kimble, M. A., McFadden, S. H., Ellor, J. W., & Seeber, J.J. (Eds.), *Aging, Spirituality, and Religion: A Handbook*, Minneapolis 1995.

21 Harold Koenig, "The Importance of Religious Community to Older Adults", *The Gerontologist*, Washington, Feb 2000, Vol. 40, (1), s. 112-115.

22 Jeffrey S. Levin - Robert Joseph Taylor, "Panel Analyses of Religious Involvement and Well-Being in African Americans: Contemporaneous vs. Longitudinal Effects", *Journal for the Scientific Study of Religion*, Dec 1998, Vol. 37, (4), s. 695-710.

Levin dinî etkinliklere katılım ile sağlık ilişkisini araştıran 27 çalışmayı incelemiş, bu araştırmalardan 22'sinin, dinî etkinliklere katılmanın sağlıkla olumlu ilişkisi olduğunu tespit etmiştir.<sup>23</sup>

Ruhanî hayat ve dindarlıkla ilgili 91 araştırmayı inceleyen Batson, Schoenrade, ve Ventis, içgüdümlü dindarlık ile ruhsal hastalıklar, üzüntü ve suçluluk duygusu hissetmeme, bireysel yeterlik ve bireyin hayatını kontrol etme tutumu arasında olumlu bir ilişki olduğunu tespit etmişlerdir.<sup>24</sup>

Duke, Harvard, ve Yale üniversitesinden bir grup araştırmacı da, dinî uygulamalar ve sağlık arasındaki ilişkiyi inceleyen 1100 araştırmayı gözden geçirmişlerdir. Araştırmacılar bu çalışmaların tamamında olmasa bile, büyük çoğunluğunda dindarlık ile sağlığın olumlu yönde gelişmesi arasında istatistiksel açıdan ilişki olduğunu bulmuşlardır.<sup>25</sup>

Koenig din ve sağlık arasındaki ilişkiyi araştıran 1200'den fazla çalışmanın üçte ikisinin, dinî etkinlikler ile daha iyi zihinsel ve fiziksel sağlık arasında olumlu bir ilişki olduğunu ortaya konduğunu belirtmiştir.<sup>26</sup>

### **a. Başarılı Yaşlanmada Sosyal Olmayan Etkenler**

Araştırmacılar, çok sayıda sosyal olmayan sebeplerin başarılı yaşlanma konusunda olumlu etkisi olduğunu ifade etmektedirler. Her şeyden önce din, hastalık riskini azaltan belirli davranış biçimlerini teşvik ederek sağlıklı davranış tarzı meydana getirmektedir. Dinlerin yerine getirilmesini istediği talepleri, genellikle sağlıklı davranışları teşvik etme ve sağlığa zarar veren davranışlardan vazgeçirme yönündedir. Dinî ilgi, özellikle dinî toplumlarda sağlıkla ilgili davranış biçimini düzenleyerek, hastalık riskini azaltarak, fiziksel sağlık ve ruh sağlığını olumlu yönde etkilemektedir.<sup>27</sup>

Pek çok din vücuda saygı gösterilmesini öğütlemektedir. Dinler, oruç ve benzeri uygulamalarla bireylerin yeme ve beslenme alışkanlıklarını düzenlemektedir.<sup>28</sup> Dinlerin haram kıldığı yiyeceklerin genellikle sağlığı olumsuz yönde etkileyen gıdalar olması da dindar bireylerin daha sağlıklı olmasına imkân vermektedir.

Ayrıca pek çok din alkol kullanımını yasaklamakta, evlilik dışı cinsel ilişkiyi onaylamamaktadır. Bu açıdan dindar inanlar arasında cinsellikle bulaşan hastalıklara, beslenme bozuklukları ile ilgili hastalıklara, kanser ve diğer bazı kronik hastalıklara

<sup>23</sup> Sloan, a.g.m., s. 664-668.

<sup>24</sup> Joyce Hickson - Warren Housley - Dianne Wa.g.e.s, "Counselors' Perceptions of Spirituality in the Therapeutic Process", *Counseling & Values*, Oct 2000, Vol. 45, (1), s. 58-67.

<sup>25</sup> Gregg Easterbrook, "Faith Healers", *New Republic*, 07/19/99-07/26/99, Vol. 221, (3/4), s. 20-24.

<sup>26</sup> Koenig, Harold, G. "Spiritual Assessment in Medical Practice", *American Family Physician*, Vol. 63 (1), Jan 2001, s. 30.

<sup>27</sup> Christopher G. Ellison - Jeffrey S. Levin, "The Religion-Health Connection: Evidence, Theory, and Future Directions", *Health Education & Behavior*, Dec 1998, Vol. 25, (6), s. 700-721.

<sup>28</sup> Araştırmalar uygun diyetin, ölümlülük oranını düşürdüğünü ortaya koymaktadır. bk. Oman - Reed, a.g.m., s. 1469-1476.

daha az oranda rastlanmaktadır.<sup>29</sup>

İnsanların barış, güvenlik, emniyet ve kişisel bütünlük içinde yaşamalarında etki meydana getiren din, bireyin kendini Allah'ın huzurunda olduğunu hissetmesine imkân sağlayarak daha az endişe ve şüphe duymasına ve hayatını daha iyi değerlendirmesine fırsat vermektedir.<sup>30</sup> Din bireye ümit vererek stresle başa çıkma imkânları kazandırmaktadır. Ümit, bağışlama, fedakârlık, sevgi gibi dinî motivasyonlu ifadeler, bağışıklık sistemine de etki ederek vücutta olumlu sonuçlar meydana getirebilmektedir. Bu tür motivasyonlar sosyal ilişkilerin kalitesini de yükseltmektedir.<sup>31</sup>

Yaşlı insanlarda sağlık problemlerinin ortaya çıkmasının da etkisiyle depresyon sık görülen bir olaydır.<sup>32</sup> Bu açıdan dindar olan yaşlılar için din, düşmanca bir dünyayla karşılaştıklarında, endişelerini hafifleten ve hayatlarını şekillendiren önemli bir etkidir. Yapılan araştırmalarda, dinî ve ruhanî bağlılığı kuvvetli olan yaşlıların daha az depresyon gösterdikleri, daha mutlu ve hayatlarından daha fazla memnun oldukları tespit edilmiştir.<sup>33</sup> Araştırmalar, dine ilgi duyan kişilerin depresyona yakalandıklarında da bu sorundan daha kolay kurtulduklarını ortaya koymuştur.<sup>34</sup>

İman, Allah'ın insanların dindarlıklarını ve iyiliklerini mükâfatlandıracağı için iyimserlik ve ümit meydana getirmek suretiyle ruh sağlığı üzerinde etki meydana getirebilmektedir. Ümit engellere rağmen bireysel, anlamlı bir gelecek duygusuna sahip olmak anlamına gelmektedir. Ümit bireyin gelecekle ilgili güveni ve problemlerin çözümünün imkânı ile ilgilidir. Bu açıdan ümitvar olma ruhanî sağlığın bir göstergesidir.<sup>35</sup>

Dinî inancın, fizikî sorunlarla karşılaşan yaşlı yetişkinlerin ruh sağlığını iyileştirmede önemli etkisi söz konusudur. Çünkü din, değişim için ümit ve insanların çektiği acılara katlanmalarını anlama hususunda iyileştirici rol oynar. Ayrıca din, toplumu desteklemeyi öngörmek, ahiret önerisi sunmak suretiyle bireyin uyumunu kolaylaştıran olumlu bilişsel ve duygusal perspektifleri yansıtır.

Dindar insanlar hastalıkları üzerinde kontrolün ve hastalığın iyileştirilmesindeki rolün büyük ölçüde Allah'a ait olduğuna inanmaktadırlar. Onlar Allah'ın dualarına

<sup>29</sup> Ellison - Levin, a.g.m., ss. 700-721.

<sup>30</sup> Johnson, a.g.m., s. 186-209.

<sup>31</sup> Oman, - Reed, a.g.m., s. 1469-1476.

<sup>32</sup> Harold Koenig, "Late-Life Depression: How to Treat Patients with Comorbid Chronic Illness", *Geriatrics*, May 1999, Vol. 54, (5), s. 56-62.

<sup>33</sup> Cecilia R. Zorn, - Mary T. Johnson, "Religious Well-Being in Noninstitutionalized Elderly Women", *Health Care for Women International*, May/June 1997, Vol. 18, (3), s. 209-220.

<sup>34</sup> Harold G. Koenig - David B. Larson, "Use of Hospital Services, Religious Attendance, and Religious Affiliation", *Southern Medical Journal*, Oct 1998, Vol. 91, (10), s. 925. Depresyonlu yaşlı hastalar eğer kuvvetli içgüdümlü dinî inançlara sahiplerse % 70-100 oranında depresyondan kurtulabilmektedirler. bk. Harold Koenig, "Late-Life Depression: How to Treat Patients with Comorbid Chronic Illness", *Geriatrics*, May 1999, Vol. 54, (5), s. 56-62.

<sup>35</sup> Levin - Chatters, a.g.m., s. 24. Kur'an'da da Allah'ın rahmetinden ümit kesmenin inançsızlıkla eşdeğer olduğu ifade edilmektedir. bk. Yûsuf, 12/87.



cevap vereceğine inandıkları için ümitlerini hiç bir zaman kaybetmezler. Ölümle karşı karşıya kalma durumunda olsalar bile sonunda cennete gideceklerine inanırlar. Bu olumlu manzara, iyileştirme sürecini de olumlu yönde etkiler.<sup>36</sup>

Araştırmalar dua ve ibadetlerin bireyin sağlığı üzerinde olumlu etki yaptığı konusunda bulgular ortaya koymaktadır.<sup>37</sup> Çünkü ibadetler bireyin psikolojik, fizyolojik ve bağışıklık sistemini uyararak olumlu duyguların ortaya çıkmasına yardımcı olmaktadır. Dinî bağlılıkla ilgili tutumlar, sağlıkla ilgili davranış ve hayat tarzını ortaya çıkararak hastalık riskini en aza indirmektedir.<sup>38</sup> Dua ve ibadetler, bireylerde sinerjik bir gücün meydana gelmesine imkân sağlamakta ve bu güç, hastalığın iyileştirilmesinde olumlu bir etki meydana getirebilmektedir. Ruhun ve zihnin huzur içinde olması vücudun kendini iyileştirme kabiliyetlerini geliştirmektedir. Yaşlı insanlarda vücut ve ruh bütünlüğü diğer yaşlardakinden daha fazla önem arz ettiği için dua ve ibadet yaşlılık döneminde, sağlık üzerinde belirgin bir iyileştirme göstermektedir.<sup>39</sup>

### **b. Başarılı Yaşlanmada Sosyal Etkenler**

Din, modern toplumda hayatlarını sürdüren yaşlı bireylerin azalan kaynakları sebebiyle, onların yerine ikame edebilecekleri yeni kaynaklar temin etmektedir. İş gücünün önemsendiği sanayi devrimi sonrası Batı toplumlarında, yaşlıların statüsünde büyük ölçüde gerileme olmuştur. Dinî hayat yaşlılara, dinî roller ve ilgiler sağlamak yoluyla statülerinin devam etmesine imkân sağlamaktadır. Dinî cemaat inananların, "ait olma" ihtiyaçlarını karşılamaktadır. Bunlara ilâve olarak "dinî bütünlüşme", "dinî ilgiler" yoluyla başarılı yaşlanmayı olumlu yönde etkilemektedir.<sup>40</sup>

Araştırmalar, dinî etkinliklere katılım ve bireyin kendisini dinî toplumun bir üyesi olarak görmesinin gerek yaşlı bireylerde gerekse daha genç insanlarda daha iyi bir ruhsal ve fiziksel sağlığa yol açtığını ortaya koymaktadır.<sup>41</sup>

Din, kişiler arası ilişkilere önem atfetmekte ve insanların birbirine hoşgörülü davranmalarını öngörmektedir. Din, müntesipleri arasında dostluk ve kardeşlik duygularını geliştirerek sosyal ilişkiler imkânı ve sosyal bütünlüşme sağlamak suretiyle başarılı yaşlanmaya olumlu etkilerde bulunmaktadır. Din bireye, hem onun kimliğini kuvvetlendiren hem de daha geniş sosyal kurumlarla ilişkisini sağlayan yeni sosyal roller için fırsatlar sağlamaktadır.<sup>42</sup> Geniş sosyal ilişkiler ağı, düzenli ve olumlu tecrü-

36 Anita J. Slomski, "Should Doctors Prescribe Religion?" *Medical Economics*, 01/10/2000, Vol. 77, (1), s. 144-251.

37 Easterbrook, a.g.m., s. 20-24.

38 Jeffrey S. Levin - Linda M. Chatters, "Religion, Health, and Psychological Well-being in Older Adults: Findings from Three National Surveys", *Journal of Aging & Health*, Nov 1998, Vol. 10, (4), s. 504-532.

39 J.J. Seeber, "Beginnings of a Theology for Aging", *Generations*, Fall 1990, Vol. 14, (4), s. 48-51.

40 Johnson, a.g.m., s. 186-209.

41 Harold G. Koenig, "The Importance of Religious Community to Older Adults", *The Gerontologist*, Washington, Feb 2000, Vol. 40, (1), s. 112-115.

42 Johnson, a.g.m., s. 186-209.

beler temin ederek bireyin kendini değerli görmesine imkân vermektedir. Başkalarına sevgi ve özen gösterme tüm büyük dinlerin en önemli öğretilerinden olduğu için dini gruplar, üyelerine sevgi ve destek sağlayarak stres verici durumlarla mücadele etme kabiliyeti geliştirmektedir.<sup>43</sup>

Dinî toplumun bir üyesi olmanın ve dinî toplumun desteğini almanın hayatın son dönemlerinde stres verici olayları ve depresyonu azaltmada ve üstesinden gelmede önemli rolü vardır. Dinî toplum, ibadet etkinliklerine katılmanın yanı sıra küçük çalışma grupları, destek verici arkadaşlık ilişkileri, birbirlerini tanıma gibi etkinlikler ağı sağlayarak yaşlının ruh sağlığını olumlu yönde etkilemektedir.<sup>44</sup>

Dine önem atfeden kişiler kendilerine destek veren bir cemaatin üyesi oldukları için hastalıklarla daha kolay baş edebilmektedirler. Dinî uygulamalar bireye, sağlıklı ilgili olumlu inançların paylaşılmasına imkân sağlamaktadır. Dinî uygulamalara katılmak, fiziksel ve ruhsal rahatsızlığa karşı, “tedavi ettirme” tutumunun gelişmesine yardım edebilmektedir. Cemaatle ibadete sık katılanlar başkalarıyla daha fazla sosyal ilişkide buldukları için sağlık sorunlarını daha çok test etme ve başkalarıyla karşılaştırma imkânına sahiptirler. Eğer sağlık problemleri bir arkadaş tarafından belirlenmişse doktora gitme konusunda teşvik edilmiş olabilirler. Bu teşvik hastalığın daha önce teşhis edilmesi ve tedavi edilmesi anlamına gelmektedir.<sup>45</sup>

Cemaate devam edemediği zaman arkadaşları tarafından ziyaret edilmek, hastalığı esasında ilgi ve cesaretlendirme görmek, olumsuz bir durum görülmesi durumunda destek görmek ve teşvik edilmek ilk terapi olarak her zaman çok büyük bir etki meydana getirebilmektedir.<sup>46</sup>

Daha geniş sosyal ilişkiler, hastalık konusunda başışıklık sisteminde olumlu etkiler meydana getirebilmektedir. Bu da hastalığa yakalanmayı engelleyebilmekte veya çabuk iyileşme sağlayabilmektedir. Ayrıca yüksek orandaki sosyal destek ve düşük orandaki depresyon, başışıklık sistemini etkileyerek hastalıklara karşı bireyin korunmasını sağlayabilmektedir. Geliştirilmiş başa çıkma yöntemleri, bireyin doğrudan ya

---

43 Ellen L. Idler – Linda K. George, “What Sociology can Help us Understand About Religion and Mental Health”, *Handbook of Religion and Mental Health* (ed. Harold G. Koenig), Academic Press, London 1998, s. 53; Mary C. Commerford - Marvin Reznikoff, “Relationship of Religion And Perceived Social Support To Self-Esteem And Depression in Nursing Home Resident”, *Journal of Psychology Interdisciplinary & Applied*, Jan 1996, Vol. 130, (1), s. 35-51.

44 Harold G. Koenig, “The Importance of Religious Community to Older Adults”, *The Gerontologist*, Washington, Feb 2000, Volume 40, (1), s. 112-115. Her grup aktivitesinin değeri vardır. İbadet ve küçük çalışma grubu etkinlikleri pek çok yaşlının geçmişi ile süreklilik duygularının devam ettirmesine imkân sağlayarak fikir ve düşüncelerin paylaşılmasına fırsat verir. Yaşlılar kendileriyle aynı duygular ve düşünceler içinde olan kimselerle birlikte olmak suretiyle yalnız olmadıkları duygusunu hissederler; benzer kayıplara ve başa çıkmalara sahip olduklarını anlarlar.

45 Harold G. Koenig - Judith C. Hays - David B. Larson - Linda K. George et al, “Does Religious Attendance Prolong Survival? A Six-Year Follow-up Study of 3,968 Older Adults”, *The Journals of Gerontology*, Washington; Jul 1999.

46 Easterbrook, a.g.m., s. 20-24.

da dolaylı bir şekilde kendi sağlığını olumsuz yönde etkileyecek davranışlarda bulunmasını engelleyebilmektedir.

Cemaatle yapılan ibadetler dindar bireylerin meşru görülmeyen zararlı davranışlarını azaltarak, uygun olan davranışlara uyum sağlamasını kolaylaştırmaktadır. Dinî gruplar, üyelerinin sosyal davranışlara uyumlarını kolaylaştırarak, normlara uygun olmayan ve sağlığı olumsuz yönde etkileyen davranışın ortaya çıkmasını engelleyebilmektedir. Dinî uygulamalara düzenli bir şekilde devam eden bir kimse yanlış bir davranışta bulunduğu zaman bu husus diğer insanların dikkatini çekmektedir. Sonuçta, dindar bireyler dinî ahlâk normlarını benimsedikleri için insanlardan utanacakları, suçluluk duyguları hissedecekleri ve ilâhî cezadan çekinecekleri davranışları yapmaktan kaçınmaktadır.<sup>47</sup>

Bireylerin fiziksel ve ruhsal açıdan sağlıklı olmalarında dinin olumlu etkileri olmakla birlikte, dindar olmanın bir kimsenin sağlıklı olması konusunda tek belirleyici etken olduğunu söylemek de mümkün değildir. Bireyin sağlığı üzerinde dinin yanı sıra sosyo-ekonomik şartların ve genetik yapının etkisi göz ardı edilmemelidir. Bireyin yaşadığı sosyal yaşantılar ve olgular, bireyin sağlık durumunu geçici bir şekilde etkilemesine rağmen, onun toplumsal konumu tarafından belirlenen yaşam koşulları daha süregelen bir durum arz eder.<sup>48</sup> Bu açıdan din ve sağlık arasındaki ilişkiyi tespit etmeye çalışırken genetik faktörlerin ve sosyal sınıf değişkenlerinin kontrol altında bulundurulması gerekmektedir. Genetik faktörler ve sosyal sınıf değişkeni göz önünde bulundurulmaksızın din sağlık arasındaki ilişki araştırılmaya çalışıldığında, elde edilen bulgulardaki esas etken; dinden ziyade, genetik faktörler ve sosyal sınıf etkisiyle sonuç verebilecektir.

## **B. Yaşlanma Sürecinde Dinin Kayıplara Ve Ölüme Anlam Kazandırmada Etkileri**

Her insan için temel ihtiyaçların en önemlilerinden biri, hayatta anlam bulma ve anlamlı bir varoluş yaşamaktır. Anlam arayışının önem kazandığı yaşlanma döneminde dinin bireylere, hayatın “anlam” dolu olduğu duygusu kazandırmada önemli etkileri söz konusudur. Din pek çok bireye inançlar, semboller, ritüeller ve kurumlar yardımıyla hayatta nasıl anlam bulunabileceği konusunda yardımcı olur. Değerlendirme ve değer biçme tarzı olma özelliği sebebiyle dinî değerler, varoluşa anlam ka-

<sup>47</sup> Ellison - Levin, a.g.m., ss, 700-721.

<sup>48</sup> İngiltere’de yapılan bir araştırmada, yaşlı nüfus grupları arasında toplumsal konumu yüksek olan kişilerde bedensel engeller ve akut hastalıkların, işçi kesimine göre daha az oranda görüldüğü tespit edilmiştir. Bir başka araştırmada da orta sınıfın alt tabakalarında bulunan yaşlı kadınların sağlık durumlarıyla, yine orta sınıfın üst tabakalarındaki kadınların sağlık durumları arasında anlamlı farklar bulunduğu belirlenmiştir. Almanya’da yaşlı insanların sağlık durumlarının farklı “bilim dalları tarafından ortaklaşa” araştırıldığı Münster Çalışması’ndan alınan sonuçlar, düşük gelir gruplarına ait olanlarda sağlık durumunun, birkaç noktada, daha yüksek gelir gruplarına ait olanlardan farklı olduğu yönündeki varsayımın öne sürülmesine imkan sağlamıştır. bk. Lehr, a.g.e., s. 360.

zandırarak insanların hayat tarzlarının oluşmasında etkin rol oynar.

Yaşlanma döneminde bireyler birçok sınırlandırmalarla karşı karşıya gelmektedirler. Organlarının etkin bir şekilde kullanılamaması, kronik hastalıklar, ekonomik problemler, yalnızlık, rol kaybı, sevilen kimselerin ölümü, kendi ölümlerinin antipatikliği ve diğer kayıplar, yaşlanma döneminde ortaya çıkabilen önemli sorunlardır.

Yaşlılar için bir bakıma “küçük ölüm” anlamına gelen kayıplar, ileri yaşların bir parçasıdır.<sup>49</sup> Kayıplar, bireyin dünyayı ve kendisinin bu dünyadaki durumunu yeniden gözden geçirmesine sebep olmaktadır. Bu gözden geçirme sonucu ortaya çıkan yeni durumlar, yeni tecrübeler anlam vermeye temel oluşturmaktadır. Bu devam eden karmaşa, varolan zihinsel yapı ve inanç sistemi içinde yoğunlaşarak yeni bir oluşum meydana getirmektedir. Travmatik olaylar, gerçeğin bireysel yorumlarına zarar vermeye sebep olduğunda inanç sistemine başvurularak, yeni bir anlam yapısı meydana getirme konusunda çabalar gösterilmektedir. Bu açıdan yaşlanma döneminde bireyler, kayıplar karşısında dinî başa çıkma yöntemi kullanarak dine yönelir ve olaylara anlam vermeye çalışırlar.<sup>50</sup>

Dinî değerlerin benimsenmesi, acı çekmenin olmadığı ahiret inancı için ümit vaat etmek suretiyle insanların geçici acılarına katlanmalarına imkân sağlar. Manevî hayat, büyük ölçüde sıkıntılı anlarda Allah’la iletişim içinde olmakla elde edilir. Acılar insanlarda dayanma gücünün gelişmesine ve sonuçta sağlıklı bir kişilik oluşumuna yol açabilir.

Dinî değer ve inançlar, özellikle hayatın trajik anlarında, yoğun gerilim yaşandığı durumlarda gerçekliğin algılanması ve yorumlanmasında pek çok yaşlı insan için temel referans noktasıdır.<sup>51</sup> Bu dönemde yaşlı bireyin dinî inancı, ona güç ve rahatlık kaynağı temin etmesi açısından önemli etkiler meydana getirebilmektedir. Zor zamanlar bireyin her şeyi kontrol altında bulunduran Allah’la -daha içten ilişkiler içinde olduğu ve O’na daha çok güvendiği şartlarda- yüz yüze gelmesine imkân sağlamaktadır.

Yaşlanma döneminde dinî inanç, diğer destek kaynaklarının eksikliğinde manevî destek, hiçbir açıklamanın ikna edici olamadığı zaman açıklama, hayatın denetim dışında görülmesi durumunda “kutsal” anlayışıyla denetim duygusu sağlama fırsatı vermektedir.<sup>52</sup>

Dinî değerleri benimseyen yaşlılar ileri yetişkinlik döneminin kayıplarını Allah’ın takdiri ve geçmiş günahların kefareti olarak kabul ederek teslimiyet ve kabullenme

49 Nathan Billig, *Üçüncü Bahar, Yaşlılık ve Bilgelik* (trc. Gültekin Yazgan), İstanbul 2000, s. 51-52.

50 Richard Golsworthy - Adrian Coyle, “Spiritual Beliefs and the Search for Meaning Among Older Adults Following Partner Loss”, *Mortality*, Vol. 4, (1), Mar 1999, s. 21.

51 Halil Ekşi, *Başta Çıkma, Dinî Başta Çıkma ve Ruh Sağlığı Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma* (Yayımlanmamış Doktora Tezi), Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa 2001, s. 2.

52 Krş. Ekşi, a.g.t., s. 6.

tutumu geliştirirler. Yaşlılığın kayıplarının tabii olduğu ve bu yüzden kabul edilmesi gerektiği düşüncesi, ileri yetişkinlik döneminde hayatın problemleri ile suçluluk hissetmeden, başkalarını kınamadan, kabuğuna çekilmeden mücadele etme fikrini geliştirir. Ayrıca kayıplarla karşı karşıya gelen yaşlılar, başkalarının da kayıpları olduğunu kavrayarak onların da üzüntülerini paylaşabilirler.

Yapılan çalışmalar dinî başa çıkma tarzı olarak dine yönelen yaşlılarda depresyon düzeyinin daha düşük, fiziksel sağlık ve ruhsal olgunluklarının daha iyi bir durumda olduğunu ortaya koymaktadır.<sup>53</sup> Dindar denekler arasında başa çıkma yöntemini kullananların dindar olmayanlara oranla daha az düşmanca tavırları olan, daha alçakgönüllü, daha saygılı ve daha uysal kimseler oldukları tespit edilmiştir. Dinî başa çıkma yöntemini kullanmanın daha çok sosyal destek görme, daha az alkol tüketimi ve daha iyi bilişsel durumun ortaya çıkmasında olumlu etkileri olduğu da bilimsel araştırmalar tarafından ortaya konmuştur.<sup>54</sup>

İleri yaş dönemi, ölüme yakın olma anlamına geldiği için yaşlıların ölüme hazırlanmalarında da dinî inancın önemli etkileri söz konusudur. Ölüm ve din arasındaki ilişkide belki de en önemli unsur dinlerin ortaya koydukları ahiret inancıdır. Ahiret inancı ölümsüzlük arzusuna sahip olan insan için ebediyet imkânı vererek insanların ruhsal dengelerinin bozulmaması konusunda önemli bir rol oynamaktadır. Gerçek anlamda inanan insan, ölümün arkasında bulunan esas güce inanmakta, bu gücün kendisine yardımcı olacağına inanmaktadır. Allah huzurunda bulunduğu inanan insan için ölüm, Allah'ın huzurunda olmaktan başka bir anlam ifade etmemektedir. Gerçekte de bir insan eğer ahiret gününe inanıyor ve olumlu bir şekilde ölümü düşünüyorsa, ölüm korkusunu çok korkutucu bir biçimde hissetmeyecektir.<sup>55</sup> Ölüm bireyin Allah'a bağlılığını en köklü biçimde açığa çıkarmaktadır. Bir insanın geçmişteki yaşantısını ve dinî gelişimini kısmen ölçmek için ölümü hoşgörüyü kabul edip etmeyeceğine bakmak gerekmektedir.<sup>56</sup>

Hayatın son döneminde bireyin sahip olduğu dinî inanç, ölümün daha makul bir şekilde kabullenilmesine imkân sağlamaktadır. Jung yaşlılıkta ölüme bir amaç bulmanın sağlıklı olduğunu ve bundan kaçınmanın yaşamın ikinci yarısını amaçtan yoksun bırakarak sağlıksız kıldığını ileri sürmektedir.<sup>57</sup> Jung'un ifade ettiği gibi, dün-

---

53 Ekşi, a.g.t., s. 5.

54 Kenneth I. Pargament, *The Psychology of Religion and Coping, Theory, Research, Practice*, New York 1997, s. 414, 456.

55 Faruk Karaca, *Psikolojik Açıdan Ölüm ve Dinî İnanç İlişkisi* (Yayımlanmamış Doktora Tezi), Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum 1999, s. 143-144, 147.

56 Mary Louise Mueller, "Working with Adults in Death - Related Circumstances", *Handbook of Adult Religious Education* (ed. Nancy T. Foltz), Birmingham 1986, s. 220.

57 Kırş Bekir Onur, *Gelişim Psikolojisi, Yetişkinlik, Yaşlılık, Ölüm*, Ankara 1995, s. 63.

ya dinlerinin büyük çoğunluğu, bireyi ölüme hazırlayan sistemlerdir.<sup>58</sup> Almanya’da 1982 yılında yapılan bir çalışma da, bu gerçeği doğrulamaktadır. Ankette yöneltilen “dininizden ne bekliyorsunuz?” sorusuna deneklerin %65’i “ölüm korkusunu yenmek” ve %52’si de ölümden sonra yaşam ümidi” cevaplarını vermişlerdir.<sup>59</sup>

Ölümü düşünerek ölüme hazırlanmak demek bir bakıma da yaşamaya hazırlanmak demektir. Ölüm düşüncesi bu dünyadaki davranışların anlamının kavranmasına yardım etmektedir. Ölüm düşüncesi hayata daha gerçekçi bir bakış açısının gelişmesine katkıda bulunmaktadır.<sup>60</sup> Paul Tillich’in de dediği gibi “Ölüme hazır olmayan bir kimse yaşamının değerini ve anlamını kavrayamaz.”<sup>61</sup>

Gerçekte dinler, ahiret inancı telkin etmek suretiyle bireyleri, hem bu dünya için, hem de gelecek dünya için hazırlayan sistemlerdir. Din; hem hayata, hem ölüme, hem de ölümden sonraki hayata vurgu yapmaktadır.

## Sonuç

Çeşitli bilim dalları günümüzde dinin sağlık üzerindeki etkisini teyit etmiştir. Tıp, psikoloji, psikiyatri ve gerontoloji, üst seviyede dinî bağlılığın daha büyük bir mutluluk, daha çok olumlu duygular ve daha iyi bir uyum sağladığını tespit etmiştir. Artık günümüzde bu bilimler dini, bir “nevroz” olarak görmekten çıkmış, fizikî hastalıklar ve psikolojik bozukluklar gibi bazı problemlerle başa çıkmak için bireye yardım eden ve duygusal sağlık kazandıran bilimler olma hüviyetini almıştır.

Yaşlılar için en önemli değerlerden olan din ve sağlık alanında onlara hizmet götürmeye çalışanların iş birliğine ihtiyaç duyulmaktadır. Dinin başarılı yaşlanmada olumlu etkileri olması hasebiyle doktorların, dinin hastalıklarla başa çıkmada nasıl bir önemi olduğundan haberdar olmaları gerekmektedir. Yaşlılara sağlık hizmeti götüren kimselerin, onların “yaşam arzularını” geliştirmek için duygusal destek sağlama konusunda din uzmanlarıyla el ele vermeleri gerekmektedir.

İnsanlara din hizmeti götüren kimselerin de sağlık konusunda insanları aydınlatmaları, koruyucu hekimlik hakkında bilgi vermeleri ve sağlık konusunda aşırı kaderci anlayıştan vazgeçirmeye çalışmaları gerekmektedir. Günümüzde insanlara sağlık ve din hizmeti götürenlerin aynı kişiler olması mümkün değildir. Ancak bu iki grup arasında işbirliğine duyulan ihtiyaç giderek artmaktadır.

Yaşlanma sürecinde ortaya çıkan kayıplar, yaşlıların çok az ya da hiç kontrol

---

58 Thomas, L. Eugene - Susan A., Eisenhandler, “Research on Religion and Aging - Mapping an Uncharted Territory”, *Religion, Belief, and Spirituality in Late Life* (eds. L. Eugene Thomas - Susan A. Eisenhandler), New York 1999, s. xxii.

59 Tufan, *a.g.e.*, s. 214.

60 R. Schaerez , *Çağdaş Filozoflarda Ölümün Anlamı* (trc. Faik Dranaz) İstanbul 1953, s. 40.

61 Paul Tillich, *The Eternal Now*, New York 1962, s. 163. Ayrıca krş., Vogel, *a.g.e.*, s. 174.

edemediği olaylardır. Bu kayıplar yaşlılarda strese yol açabilmekte ve geçici ya da kalıcı psikolojik sorunlara neden olabilmektedir. Yaşlı yetişkinler hayatlarında değişik olaylarla karşılaştıklarında ve bireysel kayıplarla yüz yüze geldiklerinde dine daha çok yönelebilmektedirler. Dinî ve ruhanî hayata yönelerek elde edilen anlam duygusu; yaşlanma döneminde psikolojik refah sağlayan vasıtalar olabilmektedir. Böylece kendini Allah'la yakın bir görüş ve duygu alış-verişi içinde hisseden ve hayatı anlamlı bulan birey, daha olumlu bir bakış açısı ve görüş elde ederek ruh sağlığını korumaktadır. Bu açıdan yaşlılara din hizmeti götüren din eğitimcilerinin hayata ve ölüme anlam kazandırma konusunda çalışmalar yapmalarına ihtiyaç duyulmaktadır.

**Prof.Dr. Halis AYHAN**

Akif Kılavuz'a teşekkür ediyorum. Bir din eğitimcisinin sunduğu tebliği Marmara İlahiyat'ın Din Psikolojisi Anabilim Dalı öğretim üyesi Yard.Doç.Dr. Ali Ulvi Mehmedoğlu 10 dakika içinde tartışacak, müzakere edecek. Son müzakeremiz. Sonra varsa hızla sizin yazılı-sözlü katkılarınızı alacağız ve oturumumuzu bitireceğiz. Son müzakere diyorum, dikkatiniz yoğunlaşsın yani. Bitiriyoruz. Bize verilen süre 18:15. Umarım 18:15'te size hayırlı akşamlar dileyeceğiz. Buyurun.