

*Türkiye Otistiklere Destek ve Eğitim Vakfı, Marmara Üniversitesi
İlahiyat Fakültesi ve Sultanbeyli Belediyesi iş birliği ile 5-6 Nisan 2012
tarihleri arasında İstanbul Sultanbeyli Belediyesi ve Bağlarbaşı Kültür
Merkezi Salonlarında düzenlenen*

DİN, FELSEFE VE BİLİM IŞIĞINDA
ENGELLİ OLMAK VE
SORUNLARI SEMPOZYUMU
BİLDİRİLERİ

İSTANBUL - 2012

YRD. DOÇ. DR. MEHMET BAHÇEKAPILI

*Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, İlahiyat Fakültesi
Din Eğitimi Anabilim Dalında öğretim üyesi*

KISA ÖZGEÇMİŞ

1978 yılında Yalova’da doğdu. İlk ve orta öğrenimini Bursa, Orhangazi’de tamamladıktan sonra, 2001 yılında İzmir D.E.Ü. İlahiyat Fakültesi’nden mezun oldu. Fakülte’den mezun olduktan sonra, 1 yıl İngilizce eğitimi için İngiltere’de bulundu.

2005’te İzmir D.E.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü’nde “Temel İslam Bilimleri” bölümünde Yüksek Lisansını, 2010’da da İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü’nde “Felsefe ve Din Bilimleri” bölümünde doktorasını tamamladı. Bu süre zarfında 2003’ten 2010’a kadar MEB’de öğretmenlik ve AB Projeleri koordinatörlüğü görevlerinde bulundu. Avrupa’nın çeşitli başkentlerinde, din eğitimi uygulamaları alanında 3 farklı proje yürütmüş ve hali hazırda benzer projeleri yürütmeye

Doktora öğreniminden sonra 2011’den beri, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, İlahiyat Fakültesi Din Eğitimi Anabilim Dalında öğretim üyesi olarak çalışmaya devam etmektedir. Ayrıca, “Temel İslam Bilimleri” bölümünde ikinci doktorasını sürdürmekte olan yazar, evli ve bir çocuk babasıdır.

Başlıca eserleri şunlardır:

1. İngiltere Bağlamında Integrative Din Eğitimi Yaklaşımı ve Türkiye İçin Geçerliliği, *Journal of Intercultural and Religious Studies*, Vol. I, No:1 Aralık 2011.
2. *Din Eğitiminde Pedagojik Yaklaşımlar: Din Hakkında ve Dinden Öğrenme*, Avrupa İslam Üniversitesi, *Journal of Islamic Research*, Sayı 8, Aralık 2011.
3. Avrupa’da İslam Din Eğitimi Modelleri, *Din Eğitimi Araştırmaları Dergisi* Aralık 2011.
4. Din Eğitiminin Kültürlerarası Barış, Hoşgörü ve Diyalog Ortamına Katkısı, *Din Eğitimi Araştırmaları Dergisi*, Aralık 2011.
5. Din ve Ahlak Eğitiminin Ergenlerin Kişilik Gelişimine Etkisi, *Değerler Eğitimi Dergisi*, Sayı. 22 Aralık 2011.
6. Avrupa’da Din Eğitimi Uygulamaları, *Tohum Dergisi*, , Sayı 137, Eylül-Ekim 2010.

7. Din Eğitimi Açısından İngiltere ve Türkiye, Ark Yay. 2009 (Kitap).
8. Ortaöğretim DKAB Dersinin Öğrencilerin Dini Duygu, Düşünce ve Davranışları Üzerindeki Etkisi, Seda Ozalit, 2010.

BİLDİRİ TAM METİN

BİO-PSİKO-SOSYAL AÇIDAN DİNİN RUH SAĞLIĞI VE ENGELLİK ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

Özet

Bu çalışma, dinin, insanların hayatları boyunca karşılaşılabilecekleri ruh sağlığı, stres, depresyon ve engellilik gibi sorunlarla baş etme konusundaki etkisini incelemeyi amaçlayan bir literatür değerlendirmesinden oluşmaktadır. Çalışmamızda dinin insan hayatındaki söz konusu etkisi, bütüncül bir yaklaşımla, yani onun her bir yönünden birine karşılık gelen psikolojik, biyolojik ve sosyolojik açıdan ele alınmaya çalışılmıştır. İncelenen birçok araştırma neticesinde, din, dindarlık ve maneviyatın, insanların yaşadıkları çeşitli hayat problemleriyle mücadele etme noktasında, onlara olumlu yönde destek sağladığı tespit edilmiştir.

Anahtar Kavramlar: Din, Dindarlık, Maneviyat, Ruh Sağlığı ve Engellilik

Giriş

Din, teolojik, ahlaki, felsefi, psikolojik ve sosyolojik başta olmak üzere (Cox, 2004; Yapıcı, 2007, 8) bir çok tanımlaması yapılabilen, ancak tanımı yapanların sahip oldukları inanç, ideoloji, zamansal ve mekansal konumu ve bakış açıları sebebiyle üzerinde fikir birliğine varamadıkları, netice olarak da birbirinden çok farklı tanımlamaların ortaya çıktığı önemli bir kavram ve fenomen olarak karşımıza çıkmaktadır. Birey ve toplumun kutsal bir varlığa inanmasını ve bu inançlarını fiil ve hareketleriyle ifade etme (Pazarlı, 1972, 32; Yapıcı, 2007, 9) olarak tanımlayabileceğimiz din, insanla beraber var olan ve yaşayan bir gerçeklik olarak karşımıza çıkmaktadır. İnsanoğlu, hava, su ve besin gibi maddi şeylere ihtiyaç duyduğu gibi, din, ahlak ve sanat gibi manevi besinlere de ihtiyaç duymaktadır. Bu durum, dinin her dönemde birey ve toplum için bir ihtiyaç olduğunu ortaya koymaktadır (Pazarlı, 1972, 37-38)

İnsan, biyolojik, psikolojik ve sosyal bir varlıktır (Alper, 2003, 25; Yapıcı, 2007, 117). Bu denli farklı, ancak birbiriyle etkileşim içinde olan bu özelliklerinin her biri, birbirlerini olumlu ya da olumsuz yönde etkilemektedir. Elbette ki, insan ve mutluluğu için var olan dinin, insanın sahip olduğu bu özellikleri ile doğrudan ve dolaylı şekilde bir ilişkisi söz konusudur. Din, dindarlık ve maneviyatın yaşlılar üzerindeki et-

kisini inceleyen Cohen ve Koenig (2003, 217) de biyo-psiko-sosyal model kavramını kullanmakta ve biyo-psiko-sosyal modeli, biyoloji, psikoloji ve sosyal olmak üzere üç aşamalı bir analizleme ile alakalı olan bütüncül bir paradigma olarak tanımlayarak, bu üç alan arasında kompleks ama köklü ara bağlantılar olduğunu savunmaktadır. Biz de, biyolojik, psikolojik ve sosyolojik yaklaşımın, dinin (dindarlık ve maneviyatın) insan hayatı üzerindeki etkisini anlamak için bütüncül bir bakış açısı kazandırdığına inanarak, din ile insan arasındaki ilişkiyi ve etki boyutunu, yani dinin, insanların ruh sağlığı ve yaşadıkları stres, depresyon ve engellilik durumları üzerindeki etkisini, birbirinden ayrı, ama bir o kadar birbiriyle ilişkili olan bu üç alanla ilişkilendirerek ve örneklendirerek açıklamaya çaba sarf edeceğiz.

Dinin Psikolojik, Biyolojik ve Sosyal Açıdan Sağladığı Katkı

Din, psikolojik açıdan bireylerin karşılıklı çeşitli sorunların çözümünde katkı sağladığı gibi, biyolojik ve sosyal açıdan da bireylere önemli katkılar sunmaktadır. Zira yaşanan stres durumları kişisel ve çevresel faktörlerden kaynaklanabileceği gibi, fizyolojik ve biyolojik faktörlerden de kaynaklanabilir (Tutar, 2004, 205-208). Örneğin, İnsanın doğuştan veya sonradan fizyolojik veya biyolojik yapısındaki görme, işitme vb. engellilik durumu, onun ruh sağlığına zarar verdiği gibi, psikolojik açıdan yaşadığı kaygı ve stres gibi durumlar da biyolojik yapısına olumsuz yönde etki edebilmektedir. Din, bu noktada insana sağlayacağı iç huzur ve güven duygusuyla sadece ruh sağlığına değil; aynı zamanda biyolojik yapısının korunmasına da katkı sağlayacaktır.

Din, insanların yaşadıkları stres durumları, depresyon ve ruh sağlığı gibi durumlarda psikolojik destek sağlarken, bireyin toplum içinde kabullenmesi ve sosyalleşmesi noktasında da önemli katkı sağlamaktadır. Zira dinler insanların manevi hayatlarında bir disiplin kazanmalarına arzularken (Pazarlı, 1972, 41), bir yandan da bireyin yaşadığı toplum içerisinde bazı davranışlarda bulunmaya iter, bireyin neyi yapmasını neyi de yapmaması noktasında bireyi yönlendirir. İnsan, bir dini inanca bağlı olmasının neticesi olarak çıkan davranış şekilleri, dinin birey üzerindeki etki boyutunu (Okumuş, 2010, 412) göstermesi açısından oldukça önemlidir.

Dinin insan hayatında sosyolojik açıdan etkisi, özellikle dini bağlanma yoluyla karşımıza çıkmaktadır. Dini bağlanma bir kişinin inandığı ve birlikte yaşadığı inanç topluluğunu ifade etmektedir. Bir bakıma bu, kişinin aidiyet duygusunun tatmin edilmesinde önemli bir etkidir. Ayrıca dini bağlanma yani bir dinin üyesi olma, tüm dinlerdeki herkes için kabul edilebilir bir durumdur. Tabii ki, bu durum diğer tüm ideolojiler veya anlayışlar içinde geçerlidir. Ancak bilimsel bir bakış açısı yakalayarak, dini bağlanmanın yaşam sorunları ve sağlık durumları ile olan ilişkisinin daha derinlemesine incelenmesi gerekmektedir. Zira Batı toplumlarında dindarlığın

önemli bir göstergesi, kiliseye devam etme iken, başka kültür ve toplumlarda dindarlık algısı değişebilir. Özellikle İslam toplumu açısından değerlendirilecek olursa, namaz (toplumsal birliktelik), oruç (yoksul ve fakir psikolojisini anlama ve onlarla birlikte olma) ve zekat (toplumsal dayanışma) gibi ibadetlerin her biri farklı bir dindarlık ölçütü kabul edilebilir. Nitekim İslam ahlakının, tamamıyla hayatla örtüşen ve pratik hayata yansıyan bir yönü bulunmaktadır. Bu açıdan değerlendirildiğinde, dini bağlanma veya bir dini grup veya topluluğa üye olmanın insan yaşamındaki katkısı ve etki boyutu, kültürden kültüre, bir dinden diğerine değişebilir. Dolayısıyla uzmanlara düşen önemli görevlerden biri, dini bağlanmanın insan yaşamındaki ve ruh sağlığındaki etkisini çok yönlü bir şekilde incelemektir.

Daha önce de belirttiğimiz gibi, biyo-psiko-sosyal model, bir bütüncül yaklaşımı ifade etmektedir. Hayat içerisinde her hangi bir kişiye biyolojik, psikolojik veya sosyal destekten birini vermek yeterli değildir. İnsanın bu üç yönünün de desteklenmesi gerekir. Psikolojik olarak vereceğimiz destek yanında, bireye verilecek -toplumsal dayanışma ve toplumsal kabul gibi- sosyal destek bireyin özellikle stres ve depresif rahatsızlıklardan daha erken kurtulmasına yardımcı olacaktır. Bu düşüncemizi ampirik bir araştırma ile açıklamak gerekirse; Koenig ve arkadaşları (1997) dinî faaliyetler ile fiziksel sağlık, sosyal destek ve depresif belirtiler arasında nasıl bir ilişki olduğu meselesini 65 yaş ve üzeri yaklaşık 4000 kişi üzerinde inceledikten sonra şu sonuçlara ulaşmışlardır: “Bireysel yapılan dinî faaliyetler, hem fiziksel sağlıkla hem de sosyal destekle pozitif bir ilişkiye sahipken, depresyonla ilişkili değildir. Kiliseye devam ederek yapılan dinî aktiviteler hem fiziksel sağlığı olumlu yönde etkilemekte, hem de depresyon düzeyinin düşüş göstermesine sebep olmaktadır (akt. Yapıcı, 2007, 127-128). Bu araştırma sonucundan görüleceği üzere, bir kişiye yapılacak tek yönlü tedavi yöntemi, yaşadığı sorunların üstesinden gelme açısından yeterli değildir. Yapılan psikolojik destek yanında, bireyin toplum içine girmesi ve toplum tarafından kabul görmesi, yaşadığı depresyon düzeyinin düşmesine yardımcı olmaktadır. Günlük hayatta sıklıkla tekrarlanan “acılar paylaşıldıkça azalır” sözü de, bu gerçeklikten yola çıkılarak söylenmiş bir söz olsa gerektir.

Din, hem insan yaşamının daha kaliteli olmasını, hem de içinde yaşadığı toplumun refah ve huzur dolu olmasını arzular. İslam dini bağlamında söyleyecek olursak, din, inananlarından iyi ve güzele dayalı bir toplum inşa etmelerini kendilerinden istemektedir. Böyle bir idealin gerçekleşmesi noktasında din, toplum üyelerinin birbirine saygı ve sevgi esasına bağlı olarak hareket etmelerine önem vererek, başkalarını sevmeyi, hukuklarına saygı göstermeyi hatta kendimizi başkalarının yerine koyarak (Okumuş, 2010, 404), bireysel ve toplumsal açıdan diğerkamılığı ön plana çıkarmaktadır. Kayıklık'ın da ifade ettiği gibi, “Dinler gerek teklif ettiği inanç ve ibadet-

Din, Felsefe ve Bilim Işığında Engelli Olmak ve Sorunları Sempozyumu

lerle gerekse talep ettiği ahlaki tutum ve davranışlarla mensuplarını kendi belirlediği modele göre yetiştirmeyi hedefler. Aslında bu tavır, olumlu bir sosyalleşme yaşayan insanların, *hem kendileriyle hem de çevreleriyle barışık olması amacına yöneliktir*. Zira toplumsal yapıda ahlaki değerlerin korunmasına hizmet eden dinler, bireyin sosyal uyumunu sağlama konusunda da önemli bir işleve sahiptir.”

Bu amaç doğrultusunda yapılması gereken en önemli şey, yeni yetişmekte olan gençlerimize dini ve ahlaki eğitim vermektir. Zira dini ve ahlaki değerleri benimsemiş bir toplumda, insanların birbirini anlaması, empati, şefkat ve merhamet göstermesi beklenir. Böyle bir toplumda insanlar ihtiyaç duyduklarında gerekli desteği diğerlerinden alacaklarını düşünüp, kendilerini yalnız ve çaresiz hissetmezler (Pişkin, 2011, 73). Bu durum sadece bireyin psikolojik yapısına değil, aynı zamanda toplumun birlik ve beraberliğini sağlama açısından da önemli katkı sağlar.

Hz. Peygamber: “Hiç kimse kendisi için istediği bir şeyi, başkası için de istemedikçe olgun bir mümin olamaz” (Buhari, Kitab’ul-İman, Bab 7) şeklinde buyurmakta ve diğerkamılığı ve karşılıklı hoşgörü ve empatik tavrı geliştirme noktasında bize model olmaktadır. Aynı şekilde Hz. Peygamber “İman etmedikçe cennete giremezsiniz, birbirinizi sevmedikçe de gerçek anlamda iman etmiş olamazsınız” buyurarak, toplumsal yaşamın en önemli ve vazgeçilmez unsuru olan sevgi ve saygıyı, İslam inancının en temel ögesi olarak önümüze koymaktadır.

Din, Dindarlık ve Maneviyat İlişkisi

İnsanların hayatlarının çeşitli dönemlerinde dini referanslara başvurmaları ve bu sıkıntı ve problemlerden kurtulma çabaları, birçok araştırmacının bu alana yönelmesine ve çalışmalar yürütmesine sevk etmiştir. Ancak yapılan bu çalışmalarda, yaşanan olumsuz yaşam tecrübeleri (stres, depresyon vb), genellikle dinin insan hayatındaki etki boyutu olan dindarlık ve maneviyat ile ilişkilendirilmiştir. Zira Kayıklık (2011)’ın da belirttiği gibi: “din deyince daha çok ‘kutsal bir öğreti’ anlaşılırken; dindarlık deyince söz konusu ‘kutsal öğretinin insan hayatında canlanması’ anlaşılmakta, bu sebeple de söz konusu araştırmalarda dindarlık ve maneviyatın ruh sağlığı, mutluluk, yaşam memnuniyeti, dini başa çıkma, depresyon ve stres durumlarıyla olan ilişkisi ve etki boyutu incelenmeye çalışılmaktadır (Ayrıca bkz: Levin, 2010; Koenig ve arkadaşları, 2003).

Din ve dindarlık boyutları söz konusu olduğunda uzmanlar arasında farklı bakış açılarının olduğu görülür. Örneğin Smart (1982) dinin boyutları ile dindarlığın boyutlarını birbirinden ayırmaz. Zira, Smart’ın dinin boyutları üzerinde konuşurken, bir anlamda bunlarla dindarlığın boyutlarını açıkladığı görülür (Kayıklık, 2011, 195). Bununla birlikte, bazı uzmanlar ise doğrudan dindarlığın boyutları üzerinde durur.

Glock ve Stark bu bağlamda verilebilecek en önemli örnektir. Glock ve Stark'ın inanan insandan hareketle belirlediği dindarlık boyutları: "inanç, uygulama, tecrübe, bilgi ve etki" olmak üzere beş kısımdan oluşur. Söz konusu dindarlık boyutları, dinin insan hayatında yer bulan uzanımları, bir başka ifade ile dinin insan yaşamında canlanması olarak değerlendirilebilir (Glock ve Stark, 1968, 23-34; Hökelekli, 1998, 74; Kula, 2005, 57; Kayıklık, 2011, 27). Ancak Kayıklık (2011, 201)'ın da haklı olarak belirttiği gibi İslam kültüründeki iman, ibadet ve ahlak sınıflaması da dini insan hayatındaki görünümü olması açısından dindarlığın boyutları olarak düşünebilir). Glock ve Stark'ın dindarlık boyutlarını, İslam düşüncesindeki iman, ibadet ve ahlak ile ilişkilendirdiğimizde, inanç ve bilgi boyutu iman, uygulama ve tecrübe boyutu ibadet (tecrübe boyutu daha öznel bir durumu ifade eder ve İslam düşüncesinde sufi/derunî tecrübeye karşılık gelir) Etki boyutu ise ahlak ile ilişkilendirilebilir.

Dindarlığın boyutları arasında sayılan inanç, ibadet, duygu, bilgi ve etki boyutu ile insan yaşamında ortaya çıkan din, insanların duygu, düşünce ve sosyal dünyasına etki eden önemli bir fenomendir. İnsan yaşamında ortaya çıkan bu boyutlar, onun karşı karşıya kaldığı kişisel veya sosyal problemleri anlamada ve onları çözüme katkı sağlayabilir. Zira insanlar kaza, sakatlık (engellilik) ve depresyon ve stres gibi ruh sağlığını ve yaşamını olumsuz bir şekilde etkileyen olay veya durumlarla karşılaştıklarında sahip olduğu (sabır, şükür ve tevekkül vb) inanç ve çeşitli (dua, namaz vb) dini ritüellerle bu sorunlarla baş etmeye çalışarak, dini başa çıkma yöntemini bu sıkıntılardan kurtulmak için kullanmaktadırlar (Pargement, 1996, 227; Levin ve Chatters, 1998, 70-84; Levin, 1996, 2001, 2010; Koenig ve diğerleri, 2001; Koenig, McCullough ve Larson, 2001; Kula, 60).

Din ve Maneviyatın Ruh Sağlığı Üzerindeki Etkisi

Çeşitli sıkıntı ve problemlerle karşılaşan insanların, bu durumlarından kurtulmak istemeleri esnasında, dua etme, kilise veya camiye gitme gibi bir takım dinî referanslara başvurmaları, dindarlık ve maneviyat ile ruh sağlığının göstergesi olan mutluluk ve yaşam memnuniyeti arasında ne gibi bir ilişki olduğuna dair araştırmaların yapılmasına neden olmuştur. Geçmişten günümüze dindarlık ile ruh sağlığı farklı kriterlerden hareketle kavramlaştırılmakta, her iki olgu arasındaki ilişki de bu çerçevede ele alınmaktadır. Örneğin bu ilişki bazen bir kiliseye veya dini bir topluluğa üye olmayla, iman ve ibadet boyutunda namaz kılma, dua etme, kilise, cami vb. mekanlara devamlılıkla, ve yaşanan stres, depresyon ve mutluluk gibi psikolojik boyutlarla ve çeşitli hastalık durumlarında başvurulan dini başa çıkma yöntemleriyle ilişkilendirilmeye çalışılmaktadır (Levin J. 2001, 2010; Batson ve Ventis, 1982; Yapıcı, 2007).

Din, Felsefe ve Bilim Işığında Engelli Olmak ve Sorunları Sempozyumu

İlk dönemlerde psikiyatri dergilerinde dindarlık ile ruh sağlığı arasında ilişkiyi tespit etmek için yapılan çalışmalarda (1978-1989 yılları arasında yayımlanmış 139 analiz içerisinde), dindarlığın ruh sağlığı üzerindeki etkisi belirsiz olarak çıkmıştır. Ancak bu çalışmalarda hem kavramsal hem de teorik açıdan bir çok eksiklik bulunmuştur (Larson ve diğerleri, 1986; 1992; Levin, 2011).

Bununla birlikte, son 20 yılda büyük destekli araştırma programları sayesinde ampirik araştırmalar oldukça gelişmiş ve netice olarak önceki çalışmalarda yapılan kavramsal ve teorik hatalar bertaraf edilmiştir. 2001 yılında Koenig, McCullough ve Larson hazırladıkları "Handbook of Religion and Health" adlı eserde, dini boyutun depresyon, intihar, sıkıntı ve kaygı durumları, şizofreni ve diğer psikolojik hastalıklar, alkol ve uyuşturucu kullanma, suç (luluk) gibi bir çok özellik üzerindeki etkilerini analiz eden yüzlerce çalışmayı özetlemiş ve netice olarak ortaya bu araştırmaların yarısından fazlasında dinin ve dindarlığın insan sağlığı ve mutluluk ile yaşam memnuniyeti üzerinde pozitif ve koruyucu yönde katkısının olduğunu ortaya çıkarmıştır (Koenig ve diğerleri, 2001; Cohen ve Koenig, 2003, 217; Levin 2011).

Benzer şekilde Medikal sosyologlar, sağlık psikologları ve gerontologlar dini hayatın ruh sağlığı üzerindeki etkisi hakkında çok yönlü ve kapsamlı araştırmalar yapmışlardır. Psikolojik stres ve mutluluk boyutları üzerindeki çalışmalar, dini katılımın (dini topluluklara, kilise ibadetlerine katılma vb) koruyucu etkisini gözler önüne sermiştir (Levin ve Chatters, 1998; Levin 2011). Gerontolog çalışmalarda, kurumsal dini bağlanma (toplu ibadete katılma) ve kurumsal olmayan bağlanma (bireysel dindarlık, özel dua)nın ruh sağlığı üzerinde; güven ve ümit gibi mutluluğun çeşitli boyutları gibi psikolojik yapılar üzerinde pozitif yönde bir etkisinin olduğu ortaya çıkmıştır. Levin (1997; 2011), kendisinin yaptığı çeşitli araştırmalar neticesinde, dini bağlılığın stres, ruh sağlığı ve mutluluk ile ilgili ortaya çıkan durumlar üzerinde yararlı, sağlıklı ve koruyucu bir görev ortaya çıkardığını söylemektedir.

Moreira-Almeida, Lutufu ve Koenig (2000) de, 20. yy. boyunca din ve ruh sağlığı konusunda yapılmış 850 çalışmayı inceledikten sonra, şu tespitlerde bulunmuşlardır: "Dini değerlerin yükselmesi ve dindarlık düzeyinin artması ile psikolojik açıdan ruh sağlığının göstergeleri arasında anlamlı ilişkiler vardır. Buna göre dindarlıkla "yaşamdan memnuniyet", "mutluluk" ve "pozitif duygulanım" arasında olumlu; "depresyon", "intihar düşüncesi ve teşebbüsü", "alkol ve madde kullanımı" arasında olumsuz (ters yönlü) bir ilişkiler mevcuttur. Dindarlığın ruh sağlığı üzerindeki olumlu etkisi, stres oluşturuşu şartlar altında bulunan kimselerde, bu bağlamda özellikle yaşlılarda ve sağlık problemi olanlarda daha belirgin bir şekilde ortaya çıkmaktadır" (akt. Kayıklık, 2011, 288).

Çalışmamızda din ve dindarlığı insanın ruh sağlığı üzerindeki olumlu etkilerinde değindikten sonra, insanın diğer biyolojik, psikolojik ve sosyal problemleri üzerindeki etkisine ve bunlarla baş etme konusunda dini nasıl kullandığını izaha geçebiliriz.

Çeşitli Sağlık Sorunları ve Dini Başa Çıkma

Son yıllarda sosyolog ve psikologlar arasında dini başa çıkma ile yaşam stresi ve çeşitli hastalık durumları arasındaki ilişkiyi belirlemeye yönelik artan bir ilgi ve çalışma (Johson ve Spilka, 1991; Ellison, 1994; Jenkins ve Pargament, 1995; Pargament, 1997; Siegel. K. Ve arkadaşları, 2000)'lar gözlemlenmektedir. Bu ilginin temel nedeni, insanların yaşadıkları bu sorunların üstesinden gelme noktasında dini nasıl kullandıklarını tespit etmeye yöneliktir. Bu bağlamda, din ve dindarlığın insan yaşamında karşılaşılan sorunların çözümünde kullanılması, karşımıza "dini başa çıkma" kavramını çıkartmaktadır.

Dini başa çıkma, "kişinin inancını, hayatın ortaya çıkardığı problem ve stres ile mücadele sürecinde kullanma yolu" (Kenneth ve Pargament, 1997, 90; Ekşi, 2001, 27; Kula, 59) olarak tanımlanabilir İnsanoğlu doğum sürecinden başlamak üzere hayatı boyunca fizyolojik, biyolojik, psikolojik ve sosyolojik kökenli problemlerle yüz yüze gelmektedir. Bu problemlerin üstesinden gelme durumunda inancına sarılmakta ve dua, sabır, şükür vb. bir takım dini referansları kullanarak huzura kavuşmayı arzulamaktadır. Burada dikkat edilmesi gereken nokta, dinin bu süreç içerisinde olumlu yönde kullanılmasıdır (Ekşi, 2001, 28; Kula, 60).

Dini başa çıkma yöntemi, her insanın hayatında uyguladığı bir başa çıkma yöntemidir Ancak din, Cohen ve Koenig (2003, 216)'in belirttiği gibi, sadece engelli, hasta, tutuklu veya diğer olumsuz yaşam koşullarına sahip insanlar için başa çıkma kaynağı olarak kullanılmamaktadır. Koenig, Goerge ve Siegler (1988) 55-80 yaş arasındaki kişilerle yapılan görüşme sonuçlarına göre, her 100 katılımcıdan %45'inin bütün hayatı boyunca, şuan veya en az on senedir stresli yaşam periyotlarının en azından üçte birinde bu sorunlarla baş etme konusunda dini kullandıklarını tespit etmişlerdir.

İnsanın dini başa çıkma yollarını kullandığı alanlar çok olmakla birlikte, çalışmamız kapsamında söyleyecek olursak, en önemlileri, stres, kaygı ve korku, depresyon, umutsuzluk ve intihar anları ve bedensel sağlık durumları bunların en önemlileridir ve genellikle araştırmalarda dindarlıkla, saydığımız bu problemler arasındaki ilişki incelenmektedir.

İnsanın karşı karşıya kaldığı bu sorunların sebeplerini bir sebebe indirerek açıklamak mümkün değildir. Örneğin, yapılan çalışmalar "depresyonun", kalıtsal, biyokimyasal, psikolojik ve psiko-sosyal faktörlerin altında geliştiğini göstermektedir. İn-

sanın karşı karşıya kaldığı stres ve kaygı sadece sosyal etkenlerden doğmaz; kanser ve benzeri ağır bir hastalığa yakalanma durumu da, insanda kaygıya, korkuya, strese ve ümitsizliğe yol açabilir. Başta biyolojik, fizyolojik gibi gözüken rahatsızlık, beraberrinde ümitsizlik ve yalnızlık gibi psikolojik sorunlara yol açarken, bu durum zamanla bireyin toplumla olan ilişkisini de olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Dolayısıyla dini başa çıkma yöntemi, biyolojik, psikolojik ve sosyolojik kökenli bir takım problemlerle baş etme ve üstesinden gelme durumlarında sıklıkla başvurulan bir yöntem olarak karşımıza çıkmaktadır. Örneğin Blazer (2000, 161-169) yaşlılarda ortaya çıkan depresyonu, çeşitli faktörlerin komplike bir etkileşimi olarak tanımlamaktadır. Ona göre yaşlıların yaşadıkları depresyonlar biyolojik kökenli olabilir. Bu sebeple yaşlılarda görülen yapısal değişimler ve psiko-sosyal etkiler, onları stresli hale getirebilir demektir (Cohen ve Koenig, 2003, 220).

Yapılan araştırmalar hastalık, engellilik ve ölümlle mücadele etme konusunda bireyler arasında en çok kullanılan başa çıkma yönteminin dine başvurma olduğunu göstermektedir. Hayatının çeşitli dönemlerinde bu problemlerle karşılaşan insanların çoğunda, dine başvurma eğiliminin olduğu belirlenmiştir (Bulman ve Wortman, 1977; Jenkins ve Pargamen, 1995; Pargamen ve Hahn, 1986; Spilka ve McIntosh, 1996; Siegel, Anderman ve Schrimshaw, 2001).

Dini inanç ve ibadetlerin, kötü hastalıklara yakalanmış hastalar üzerinde huzur, ümit ve yaşananları kabul gibi konulardaki etkisi incelenmiş ve gözlemlenmiştir. Siegel ve diğerleri (2001), "Religion and coping with health-related stress" adlı çalışmalarında, çeşitli hastalıklarla dini inançların ve ibadetlerin çeşitli hastalıklarla olan ilişkisini inceleyen ve olumlu yönde etkilediğini belirten çalışmalardan bazılarına yer vermiştir. Kanser hastaları (Alferi ve diğerleri, 1999; Brandt, 1987; Castles ve Keith, 1979; Gibs ve Achterberg-Lawlis, 1978; Hojson ve Spilka, 1991; Meyers ve diğerleri, 1992; Northouse, 1989; O'conner ve diğerleri, 1990; Soderstom ve Martinson, 1987; Woods ve Irenson, 1999), Romatizma Eklem Hastaları (Abraido-Lanza ve diğerleri, 1996), Hemodiyaliz hastaları (Baldere ve diğerleri, 1982; O'Brien, 1982), Böbrek nakli olan hastalar (Tix ve Frazier, 1998) Aids hastaları (Jenkins, 1995; Woods and Ironson, 1999, sickle hücre hastaları (Gil ve diğerleri, 1989), kalp nakli adayları ve hastaları (Ai ve diğerleri, 1998; Harris ve diğerleri, 1995) Yanık hastaları (sherrill ve Larson, 1988) Kronik acı çeken hastalar (Kortaba, 1983, Rosenstiel ve Keefe, 1993) ve genel tıp hastaları (Koenig ve diğerleri, 1992; Koenig, 1998) bu hastalıklardan ve onlar üzerinde yapılan çalışmalardan bazısıdır.

Silveri ve arkadaşları da (2003, 1380-1383) "Importance of Faith on Madical Decisions Regarding Cancer Care" adlı çalışmalarında, Kanser tedavisi süresince uygulanacak tedavi ile ilgili olarak bir araştırma yürütmüşlerdir. Amerika'da gerçekleştir-

Din, Felsefe ve Bilim Işığında Engelli Olmak ve Sorunları Sempozyumu

rilen bu araştırma sonuçlarına göre, akciğer kanser hastalarının ve onların bakıcılarının önemli bir çoğunluğu kemoterapi tedavisi boyunca, Tanrıya inanmanın önemli bir faktör olduğunu düşündükleri ve dini ve manevi değerlerden yararlandıkları tespit edilmiştir.

Yaşanan tecrübelerden yola çıkarak, hem kanser hastalarının hem de onların yakınlarının, kanser gibi zor ve güçlü hastalık süresince, insanların Allah'a sarılarak, tevekkül ve dua ederek sürekli ümitlerini güçlü tutmaya çalıştıklarını söyleyebiliriz. Elbette ki, çeşitli dini ve maneviyatın sağladığı moral desteğin hastaların mücadele ettikleri hastalıklardan kurtulmalarında sürekli olumlu yönde sonuçlar verdiğini söylemek tam anlamıyla gerçekçi olmayabilir. Ancak, tedavinin tıbbi aşamasında hastanın moral açıdan güçlü olmasının yani psikolojik açıdan hastalığı yeneceğine olan inancın, bu hastalıklarla mücadele etme konusunda hastalara olumlu yönde destek sağladığını ve onları cesaretlendirdiğini söyleyebiliriz.

Woodard (2000, 54-60) tarafından yapılan "What miracles mean" adlı çalışmada, yetişkin Amerikalıların %84'ünün Tanrının mucize gerçekleştirdiğine inandıklarını ve %48'inin ise buna şahit olduklarını söylemeleri, dinin insan için sağladığı "ümidi" göstermesi açısından oldukça önemli bir örnektir.

Bununla birlikte belirtmemiz gerekir ki, Batı'da dindarlığın ve maneviyatın kanser gibi hastalıklarla olan ilişkisi incelendiğinde, bu hastaların "kiliseye gitme veya gitmeme durumlarının" önemli bir değişken olarak kullanıldığı görülür. Bunun yanında alkol kullanmama ve sigara içmeme gibi insanların yaşam kalitesini arttıran bazı etkenlerde bu araştırmalarda kullanılan diğer değişkenler olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu bağlamda Batı'da kiliseye devam edenlerin, gitmeyenlere göre sigara içmeme ve alkol kullanmama gibi özellikleri yönüyle daha sağlıklı yaşam tarzlarının olduğunu ve bunun yaşam kalitelerine olumlu yönde etkilediği gözlemlenmektedir (Silveri ve arkadaşları da (2003, 1381). Luskin (2000, 8-15) dinî ve manevi faktörlerin, hastalıklar ve ölüm (oranları) üzerinde etkisini incelemiş ve yayımlanan çalışmaların çoğunda kiliseye düzenli bir şekilde devam edenlerin gitmeyenlere göre sağlık durumlarının daha düzenli olduğunu belirlemiştir. Ancak, bu araştırmaların bazılarında inancın, dinin veya Tanrı'ya inanmanın açıklanamayan bazı etkilerinin de görüldüğünü söylemek gerekir (King ve diğerleri, 1994, 1125-1128; Silvestri ve diğerleri, 1381).

Stres ve Depresyon

Dini inançlar bireye, sağlam ve güçlü bir maneviyat kazandırmakta, bu sayede birey, hayatın getirdiği çeşitli engeller karşısında mücadele edebilme gücünü kendinde bulabilmekte, stres ve depresyondan kendisini koruyabilmektedir (Cüceloğlu, 1993, 227; Usta, 2010, 94). Tekin (2005, 64) ve Usta (2010, 93)'nın da belirttiği gibi, dini

Din, Felsefe ve Bilim Işığında Engelli Olmak ve Sorunları Sempozyumu

inancın somut bir göstergesi olan ibadetler, bir takım dini pratikleri içerir ve bu ibadetlerin yerine getirilmesi insanın ruh sağlığı üzerinde olumlu etkiler bırakır. Öğrenilen bu ibadetler, bilinçli bir şekilde yapıldığında insanın mutlu ve huzurlu olmasını sağlar. İbadetler, insanı hayatın çeşitli zorluk ve olumsuzluklarından kurtararak, insanın Tanrı ile bütünleşmesini ve Tanrı'da huzur bulmasını sağlar. Bu sıkıntılı anlarda yaratıcı, insan için bir kurtuluş yeri ve bir güven merkezidir.

Dinin, güven merkezi olması veya sığınılacak liman olması herkesin ihtiyaç duyduğu bir olgu olmakla birlikte, erken çocukluk ve ergenlik dönemi boyunca bu duygunun kazandırılmasında, daha açık bir şekilde ifade etmek gerekirse, çocukların ve gençlerin başvuracağı bir merkez olması konusunda çalışmak gerekir. Çocukluk döneminde temel güven duygusu sağlıklı gelişmeyen ve kimlik arayışında sıkıntılar yaşayan çocuklar, özellikle ergenlik döneminde güven ve huzur duyabilecekleri ve de sığınabilecekleri bir din veya başka tür bir arayış içerisine girerler. Özellikle genç tarafından referans olarak kabul edilen din, gencin kendisine ve başkalarına karşı güven duygusu kazanmasında önemli bir rol oynar. Güven duygusunun oluşmasında bir takım değerlere bağlanma ve Tanrı'ya inanmasının sağladığı ciddiyet fikriyle aynı inancı paylaşan insanların arasında bulunmanın getirdiği huzurun önemli bir etkisi söz konusudur (Kula, 2001, 78).

Dinin, stres ve depresyonun önlenmesi konusundaki etkisi ile yapılmış birçok araştırma mevcuttur. Ülkemizde A. Yapıcı tarafından hazırlanan "Ruh-Sağlığı ve Din" adlı çalışmada (2007, 116-140), Batı'da, din ve dindarlığın depresyon ve umutsuzluk üzerindeki etkisi ile ilgili yapılan birçok araştırmaya yer verilmiş ve konu ayrıntılı bir şekilde incelenmiştir. Biz Yapıcı'nın da naklettiği bu araştırmalardan bir kaçına burada yer vermek istiyoruz.

Koenig ve Larson'ın (2001) literatür incelemesine dayanarak yaptıkları tespitlere göre dindarlık-depresyon konusunu empirik olarak işleyen 101 çalışmanın 65'inde (%64) bu iki olgu arasında ters yönlü bir ilişki söz konusudur. Başka bir ifadeyle, dindarlık arttıkça depresif belirtilerde azalma görülmektedir. Benzer bir çalışmada McCullough ve Larson (1999) "belirli bir dine bağlılık", "dinî bilgi", "dinî inançlar", "dinî ibadetlere katılım", "dua", "içe ve dışa dönük dinî motivasyon" olarak tanımlanan dindarlık göstergeleriyle depresif belirtiler ve bozukluklar arasındaki ilişkiyi ele alan yayımlanmış ve yayımlanmamış 80 ampirik araştırmayı analiz etmişler ve netice olarak, dini bağlılıkları, dini ibadetlere katılımları ve içe dönük dindarlık puanları yüksek olanlarda depresif belirtiler ve bozukluklar az; depresyon riski daha düşük bulunmuştur. Ancak bu araştırmada, dini inançlar ve kişisel ibadetler ile depresyon arasında anlamlı bir ilişki çıkmamıştır (akt. Yapıcı, 2007, 118). Bu sonraki bölümde de ele alacağımız gibi, depresif rahatsızlıklarda bireysel dindarlıktan çok, kurumsal

dindarlığın, daha açık bir ifade ile dinin toplumsal hayata dönük ve toplumsal hayatla iç içe olan ibadetlerin, bireyin depresif rahatsızlıklarla baş etmesinde daha çok rol oynadığı savını destekler mahiyettedir. Buna göre toplumla birlikte yapılan ibadetlerin, bireylerin psiko-sosyal açıdan kendilerini daha güvende hissetmelerine ve yaşadıkları stres ve depresif halden daha çok uzaklaşmalarına yardımcı olduğunu söyleyebiliriz.

Bedensel Sağlık

Dinin insan yaşamındaki katkılarından bir diğeri de, bedensel sağlığı konusundadır. Koenig (2002)'in kalp damarlarında tıkanıklık olan ve kronik akciğer hastalığı bulunan 55 yaş ve üzeri 196 kişi üzerinde gerçekleştirdiği çalışması bu savımızı desteklemektedir. Koenig'in elde ettiği bulgulara göre, dini aktiviteler ve dinî tutumlarla fiziksel hastalıkların şiddeti, bedensel fonksiyonları kullanmanın yetersizliği, alkol ve madde bağımlılığından kaynaklanan problemlerle ve benzerleri arasında ters orantı bulunmaktadır. Sonuçlar, dinî aktivitelerle katılma, özellikle kiliseye devamlılık, hastalara bir sosyal destek sağlamaktadır. Dinin bedensel sağlığa yaptığı olumlu katkının dinî grubun sağladığı sosyal destek yoluyla gerçekleşmesi, kiliseye bağlı yaşanan kurumsal dindarlığı ön plana çıkarmaktadır (akt. Yapıcı, 2005, 288).

Hem insan sağlığı üzerinde ve dolaylı olarak aile ve toplumda erozyonlara yol açan alkol ve madde bağımlılığı konusunda dinin ve dindarlığın önemli bir etkisi bulunmaktadır. Yapılan meta-analitik ve ampirik çalışmalardan elde edilen verilere göre bireysel (özel dua, namaz, oruç) ve kurumsal (camiye gitme, toplu olarak dinî vecibeleri yerine getirme) dindarlıkla alkol bağımlılığı arasında ters yönlü bir ilişki bulunmaktadır. Dindarlık arttıkça alkol ve madde kullanma eğiliminin azaldığı, dindarlık düzeyi düştükçe de alkol ve madde kullanımının arttığı tespit edilmektedir. Bu durumun ortaya çıkmasında, bireysel açıdan inancın bireye sunduğu psikolojik gaye ve anlamlar ile, sosyolojik açıdan dinî grupların sağladığı sosyal desteğin önemli bir rolü vardır (Kayıklık, 2005, 292).

Fiziksel veya beden sağlığı ile didarlık arasında karşımıza çıkan en önemli değişkenlerden biri, ölüm ve hayatta kalmadır. Bu ilişki uzmanların dikkatinden kaçmamış ve dindarlık ile ölüm ve hayatta kalma arasındaki ilişkiyi de incelemişlerdir (Powell, Shahabi ve Thoresen, 2003, 36-52). Yapılan bu araştırmalarda birbirinden farklı sonuçlar elde edilmiş olsa da, dindarlık ile ölüm ve hayatta kalma arasında olumlu yönde ilişkiler tespit edilmiştir. Koenig, McCullough ve Larson (2001) bu değişkenler arasındaki ilişkiyi inceleyen 50'den fazla çalışmayı ele almışlar ve bunlardan 39 tanesinden elde edilen verilere göre, daha fazla dindar olan insanların, daha az dindar olanlara göre daha uzun süre yaşadıkları belirlenmiştir. Bu çalışmalardan 10 tanesinin

de ise önemli bir ilişki bulunamamış, sadece bir tanesinde daha fazla dindar olanların, daha az dindar olanlardan az süre yaşadıkları tespit edilmiştir. İki çalışmanın sonuçları ise karışık bulunmuştur. Benzer şekilde, din adamları (rahipler) üzerine yoğunlaşan 13 çalışmadan 12'sinde din adamlarının kontrol gruplarından daha uzun süre yaşadıkları belirlenmiştir (Cohen ve Coenig, 2003, 221).

Dindarlık ile ölüm ve hayatta kalma değişkenleri arasındaki ilişkide önemli bir göstergede dini ibadetlere katılım (toplu ibadet) olduğu belirlenmiştir. Dini ibadetlere katılma ile dindarlık arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar, dini ibadetlere katılmanın, hayatta kalma üzerinde faydalı ve sağlıklı bir etkisinin olduğunu göstermiştir (Bkz: Glass, Mendes de Leon, Marottoli ve Berkman, 1999; Hummer, Rogers, Nam ve Ellison, 1999; Koenig ve diğerleri, 1999; Oman ve Reed, 1998; Strawbridge, Cohen, Shema ve Kaplan, 1997; Cohen ve Coenig, 2003).

Din ve maneviyatın fiziksel ve ruhsal sağlık üzerindeki etkisi ile en geniş çaplı araştırmalardan biri Larson ve Larson (2003, 48-49) tarafından gerçekleştirilmiştir. Larson ve Larson fiziksel ve ruhsal sağlık ile ilgili yapılan yaklaşık 1200 ampirik araştırmayı inceledikten sonra, özellikle boylamsal çalışmalarda, kiliseye devam ve dinî ibadetlere katılım sıklığı ile uzun yaşama arasında pozitif bir ilişki olduğunu ortaya koymuşlardır. Bir başka ifade ile dindar insanların yaşantı biçiminden dolayı daha uzun yaşama imkanına sahip oldukları tespit edilmiştir.

Hayatta kalmayı ve ölümü etkileyen dini değişkenler arasında sadece toplu dini ibadetlere katılma etkili değildir. Özel dini aktiviteler de (dua gibi) hayatta kalma ve ölüm ile ilişkili bulunmuştur. Helm, Hays, Flint, Koenig ve Blazer (2000) 3800 yaşlı üzerinde gerçekleştirilen bir çalışmayı yürütmüşlerdir. Araştırmada özel dini aktiviteler gerçekleştirilmeyen ve ya nadiren gerçekleştirenlerin erken ölme risklerinin daha çok olduğu belirlenmiştir (akt. Cohen ve Coenig, 2003, 222).

Dinin Engellik Üzerindeki Etkisi

Buraya kadar olan bölümde, insanların olumsuz hayat tecrübeleriyle karşı karşıya kaldıklarında, onlarda ortaya çıkan olumsuz ruh hallerinin giderilmesi noktasında, din ve maneviyatın sağladığı katkıyı örneklerle incelemeye çalıştık. Genel anlamda biyolojik ve psikolojik rahatsızlıklarla birlikte, dinin genel sağlık problemleri ve özellikle de engelliler üzerinde de önemli katkılarının olduğunu söylememiz gerekir.

Engelli bireyler, engeli olmakla birlikte psiko-sosyal açıdan normal bireylerle aynı özellikleri taşırlar ve onlar da hem sahip oldukları engellilik durumlarıyla hem de hayatlarını etkileyen diğer problemlerle baş etme konusunda dini, referans olarak kullanırlar. Zira diğer hastalıklar da olduğu gibi, engelli bireyler de, yaşamlarını sı-

Din, Felsefe ve Bilim Işığında Engelli Olmak ve Sorunları Sempozyumu

nırlayan engelleri sebebiyle psikolojik sorunlar yaşamakta veya sosyalleşme ve toplumsal kabul açısından zorluklarla karşılaşmaktadırlar.

Bu bağlamda din, onlar içinde bir güven ortamı sunmakta, özellikle dua, namaz, sabır, şükür ve tevekkül gibi dini inanç, tutum ve davranışlarla, engelliliğin getirdiği sorunlarla baş etmeye çalışmaktadırlar. Engellilerin yaşadıkları sorunlar, doğrudan kendi engelliklerinden kaynaklanabileceği gibi, çevrenin kendileri için koydukları engellerden de kaynaklanabilir. Dolayısıyla, engelli bireylerin hayatlarını zorlaştıran ve onları toplumdan uzaklaştıran en büyük ve zorlayıcı engeller, diğer insanların ortaya çıkardıkları engellerdir.

Bir görme engelli bireyin, kendi engeli onun normal aktivitelerini olumsuz yönde etkilemekle birlikte, görme engelliler için hazırlanacak bir eğitim ortamı, onların durumları göz önüne alınmaksızın tasarlanacak olursa bu durum, onların engellilik durumlarının daha da belirginleşmesine ve ağırlaşmasına yol açacaktır. Buna göre, görme engellilerin yaşam standartlarına uygun bir şekilde tasarlanacak bir eğitim ve ortamı, onların sahip oldukları engellerini ortadan kaldırmasa da, zayıflatacaktır. Onların okumaları için hazırlanacak doğru ve işlevsel materyaller veya normal insanlar gibi dışarıda özgür ve rahat bir şekilde gezebilmeleri için tasarlanacak GPS'li cep bilgisayarlar onların engellerini belli oranda azaltacaktır.

Bu örneklemede görüleceği gibi, birçok engelli için, çevredeki diğer insanların bir takım olumlu düzenlemeleri engellilerin yaşam kalitesini arttırmaktadır. Bu fiziksel destekler yanında, engellilerin söz konusu engelleri sebebiyle toplumdan uzaklaşma ve soyutlanma sorunları da bulunmaktadır. Elinde, ayağında, gözünde vb. engelli olanlar veya başka türlü engeli bulunan kişilerin daha çok içe kapanık oldukları ve sosyalleşme düzeylerinin düşük olduğu görülmektedir. İşte bu noktada, engelli bireylerin sosyalleşmesi noktasında din ve özellikle İslam dininin ne gibi katkılar sağlayabileceğine burada değinmemiz gerekmektedir. Aslında dinin bu konudaki katkısı engelli olsun ya da olmasın herkes için geçerlidir. Zira din, insanları sahip oldukları engelli ve engelsiz durumlarına göre değil, dinin kendilerinden yapmalarını istediği sorumlulukları yapıp yapmamalarına yani, sorumluluklarının bilincinde olup olmalarına (takva'ya) göre değerlendirmektedir.

Önceki bölümlerde görüldüğü gibi, insanların dua gibi özel ibadetleri bireysel dindarlığı ifade ederken, toplu dua ve namaz, zekat ve hacc vb.leri kurumsal dindarlığı ifade etmektedir. Söz konusu kurumsal dindarlık, birçok yönüyle dinin sosyolojik açıdan insan hayatındaki etkisini göstermektedir. Bu yönüyle kurumsal dindarlık insanlarda aidiyet duygusu oluşturmakta, insanların depresif bozuklardan sıyrılmasında ve çeşitli stres ve kaygılardan uzaklaşmasında ve de hayatta kalma ve hayatta tutulma konusunda olumlu yönde destek sağlamaktadır. Dolayısıyla dinin sosyal

açıdan sağladığı destek oldukça önemlidir diyebiliriz. Dinin sosyal açıdan sağladığı desteği de, sosyalleşme, toplumda kabul görme ve sosyal dayanışma yoluyla kısaca açıklamak istiyoruz.

Dinin Engellilerin Sosyalleşmesine ve Toplumsal Kabul Görmelerine Olan Katkısı

Sosyal gelişme insanın doğumuyla başlar. Sosyalleşme, bir üye olarak grup tarafından kabul edilebilecek şekilde davranmak demektir. İnsan çevresindekilerinin davranışlarını gözlemleyerek öğrenir ve o çevrenin bir üyesi haline gelir. İnsan da başkalarıyla olma, birlikte zaman geçirme şeklinde kuvvetli bir iç itilim vardır. Bu ihtiyaç karşılanmadığı takdirde mutsuzluk ortaya çıkar (Kulaksızoğlu, 2003, 35). Özellikle çocuklar açısından bakılacak olursa, çocuklar başkalarının yanında olduğu zaman onların davranışlarını gözleyerek ve onları taklit ederek bazı sosyal davranışları edinirler. Bu öğrenme, çocuğun kendini modeli ile özdeşleştirme yoluyla yaptığı öğrenmedir. Çevresinden soyutlanan ve yalnız kalan birey, yetersiz bir sosyal uyuma yönelir (Kulaksızoğlu, 2003, 37).

Engelli bireyler sahip oldukları çeşitli engel durumlarından dolayı, çevrelerinden soyutlanabilen, yabancılaştırılan ve toplumla tam uyumu sağlama konusunda sıkıntı yaşayan bireylerdir. Örneğin bir bireyin sahip olduğu bedensel bir engeli, akran grupları arasında alay ve hakir görünmeye yol açabilir. Daha açık bir dille ifade etmek gerekirse, Engellinin görüntüsündeki veya konuşmasındaki bir kusuru, onun çevresindekiler tarafından aşağılanmasına ve alay konusu olmasına veya lakap takınmasına yol açabilir.

Engelli bireyin yaşadığı bu durumun çözümünde en önemli rol, insanların eğitiminden geçtiği bir gerçektir. Bu noktada bireylere en güzel eğitimi, dini ve ahlaki terbiyenin vereceği unutulmamalıdır. Zira, hayatımızda kazandığımız birçok ahlaki özelliğimizi dini referanslardan aldığımız bir hakikattir.

İslam dini bu bağlamda son derece insanlara önemli görev ve sorumluluklar yüklemekte, hangi durumda olurlarsa olsun, Allah katında herkesin eşit olduğunu (Hucurat, 10), insanlar arasında üstünlüğün, ancak Allah'a karşı olana sorumluluklarımızı yapma konusunda olabileceğinin (Hucurat, 13) altını çizmektedir. Bununla birlikte insanların sahip oldukları ayıp veya kusurları sebebiyle, onları aşağılamanın, alaya almanın ve lakap takmanın son derece kınanılacak bir davranış olduğunun üzerinde durmaktadır. Kur'an-ı Kerim'de konuyla ilgili olan ayette şöyle buyrulmaktadır:

Ey iman edenler! Sizden hiçbir topluluk bir başka toplulukla alay etmesin. Ne mâlum? Belki alay edilenler edenlerden daha hayırlıdır. Kadınlar da başka kadınlarla alay etmesinler.

Din, Felsefe ve Bilim Işığında Engelli Olmak ve Sorunları Sempozyumu

Belki de alay edilenler edenlerden daha hayırlıdır. Birbirinizi, (daha doğrusu kendilerinizi) karalamayın. Birbirinize kötü lakaplar takmayın. İman ettikten sonra insanın adının kötüye çıkması, fâsık damgası yemesi ne fena bir şeydir! Kim tövbe etmezse işte onlar tam zalim kimselerdir (Hucurat Süresi 11).

Hız. Peygamber de: “Müslüman, Müslümanların dili ve elinden zarar görmediği kişidir” (Buhârî, Kitab’ul-İmân, Bab 5) ve “Hiç kimse kendisi için istediğini başkası içinde istemedikçe olgun bir mümin olamaz” (Buhârî, Kitab’ul-İmân, Bab 7) buyurarak, toplumsal ilişkilerde ideal davranışın nasıl olması gerektiğini açıklamaktadır. İslam sosyal ilişkilerin fedakarlık, karşılıklı sevgi, saygı ve anlayış içerisinde olması gerektiğini, insanın topluma bir empati ve sempati içinde katılması gerektiğini söylemektedir (Okumuş, 2005, 404). Toplumsal hayatta dile getirdiğimiz sevgi, saygı ve anlayışı belki de en çok hak edenler, engelli bireylerimiz olduğunu her zaman hatırd tutmamız gerekmektedir.

İnsanların engelleri tarafından toplumdan uzaklaşmaları sadece onları toplumdan uzaklaştırmakla kalmaz, onların daha da çok içlerine kapanmalarına, toplumla yabancılaşmasına hatta anormal davranışlar sergilemelerine de neden olabilir. Dolayısıyla yapılması gereken önemli hususlardan biri, engelli bireylerin toplumsallaşmasını sağlamak, toplumda normal bireyler gibi kendilerini oldukları gibi kabul etmek gerekmektedir. Biz bu noktada din eğitiminin engelli bireylere karşı geliştirilecek empatik tavrın geliştirilmesine önemli bir katkısının olabileceğini düşünüyoruz.

Engelli bireylerin sosyalleşmesi yanında gerçek anlamda toplumda kabul görmeleri sağlanmalıdır. Onların sadece toplum içinde katılmalarını sağlamak değil, aynı zamanda toplum tarafından kabullerinin de sağlanması gerekir. Sosyal kabulün sağlanmasında dinlerin, özellikle de İslam dininin “kul hakkı” ve “kardeşlik hukuku” kavramlarının önemli yeri vardır. İslam, insanların birbirlerine karşı olan sorumluluklarını yerine getirmesini ister. Bu husus, İslam dininde bireyin sahip olduğu temel haklar arasında kabul edilir. Bununla birlikte, İslam dini insanlar arasında hiçbir ayrımı gözetmeksizin, yaratılan her bir canlının yaşam hakkını kutsal sayar ve insanlar arasında eşitliği ve adaleti savunur. Ayrıca herkesi “kardeşlik ilkesi” altında toplayarak, insanların birlik ve beraberliğini savunur.

Bu birlik ve dayanışmaya toplumumuzda en çok ihtiyaç duyanların başında çeşitli engellilik durumu yaşayan bireyler gelmektedir. Sahip oldukları engeller, onları bizden ve toplumdan uzaklaştırmamalı, sevgi kanatlarımız en çok onları kuşatmalı ve korumalıdır. Onları engelleri ile yapayalnız bırakma yerine, kendi içimizde ve yakınımızda bulundurmalıyız. Bu bağlamda çeşitli dini organizasyonlarda onlara etkin roller vermek, kendilerini ifade edebilecek ortamlar oluşturmak oldukça önemlidir. Camilerimize namaz ibadetini ifa etmek için gelen engellerimizi, camilerimizin arka

kenarlarına hapsetmek yerine, cemaatin içinde birlikte saf tutabilmeleri sağlanmalıdır. Diyanet İşleri Başkanlığı, engelli bireylerin, vaaz ve sohbetlerden daha iyi yararlanabilmeleri için, onlara rehberlik edecek uzmanlar yetiştirmeli ve bünyesinde çalıştırmalıdır. Ülkemizde çeşitli müftülükler bünyesinde engelli bireyler için yapılan eğitim faaliyetleri daha fazla desteklenmeli ve yaygınlaştırılmalıdır. İslam Peygamberinin engelli bireylere yüklediği çeşitli sorumluluklar da olduğu gibi (Muaz b. Cebel'in engelli olmasına rağmen vali olarak atanması, vb), Camilerimizde vaaz ve dini sohbet yapan din görevlilerinin ihtiyaç ölçüsünde engelli bireylerden seçilmesine özen gösterilmedi.

Sonuç

Biyolojik, psikolojik ve sosyolojik açıdan dinin, insanın yaşam mutluluğuna olan katkısını, bu alanda yapılan empirik çalışmalarla incelememiz sonucunda, hayatı boyunca çeşitli sorunlarla karşılaşan insanların, bu sorunlarla baş etme ve üstesinden gelme konusunda dinden ve dinî değerlerden yararlandıkları tespit edilmiştir.

İnsanı anlamak, ona yapılacak bütüncül bir yaklaşımla mümkün olabilir. İnsanın hem maddi yönünün hem de manevi yönünün birbiriyle dengeli olması gerekir. Pozitif bilimler insanın maddi yönüyle ilgili yardımcı olabilirken, din ve dinî değerler de manevi yönünün geliştirilmesi noktasında yardımcı olabilir.

İnsanın birbirinden farklı ama bir o kadar da etkileşim içerisinde olan biyolojik, psikolojik ve sosyolojik yanları, her birine ayrı bir önem vermeyi gerektirmektedir. Zira başlangıçta biyolojik gibi görülen bir sorun, bireyin psikolojisinde problemlere yol açarken, bu psikolojik sorunlar da zamanla sosyal açıdan da bireyin yeni problemlerle yüz yüze gelmesine neden olabilir.

İnsanın yaşam içerisinde sıklıkla karşılaştığı sorunların başında, stres, kaygı, depresyon gibi ruh sağlığını ilgilendiren konular gelmektedir. Din ve onun bir boyutu olan dindarlık, insanların bu sorunlarla yüzleşmesinde ve onlarla baş etme noktasında onlara doğrudan veya dolaylı olarak destek sağlamaktadır. Dindarlığın hem bireysel hem de kurumsal formu ve onun düzeyi, bu ilişkinin derecesini ve etkisini o derece arttırmakta veya düşürmektedir.

Araştırmamızda dikkat çeken hususların başında depresif rahatsızlıklarla baş etme konusunda sadece bireysel dindarlığın çok yeterli olmadığıdır. Özellikle depresif rahatsızlıklarla baş etme noktasında dinî bağlılığın ve toplu dinî ibadetlere katılımın yani kurumsal dindarlığın çok daha fazla rolünün olduğu gözükmektedir. Ayrıca dinin söz konusu bu etkisi, insanın sosyalleşmesinde, toplum tarafından kabul görmesinde ve de toplumsal dayanışma içerisinde olmasında, önemli katkılar sağlamaktadır. Dolayısıyla yeni yetişen nesillere verilecek kaliteli din ve ahlak eğitimi, on-

Din, Felsefe ve Bilim Işığında Engelli Olmak ve Sorunları Sempozyumu

ların hem bireysel anlamda hem de toplumsal anlamda kendilerini anlamalarına ve hayatı anlamlandırmalarına olumlu yönde hizmet edecektir.

İnsanoğlu doğduğu andan itibaren güven duygusunu kazanmaya çalışır. Dinin, güven merkezi olması veya sığınılacak liman olması herkesin ihtiyaç duyduğu bir olgudur. Ailelere ve eğitimcilere düşen en önemli görev de, çocuklarının güven duygusunu kazanma konusunda onlara yardımcı olmaktır. Özellikle gençler tarafından referans olarak kabul edilen dinin, onların kendilerine ve başkalarına karşı güven duygusu kazanmalarında önemli bir rol oynadığı hatırdan çıkarılmamalı ve çocukların ve gençlerin bu dönemde doğru dini yaşam tecrübelerinin arttırılmasına gayret sarf edilmelidir.

Toplumumuzda güven duygusuna, sosyalleşmeye, toplumsal kabule ve dayanışmaya en çok ihtiyaç duyanların başında engelli bireylerimiz gelmektedir. İnsanın özellikleri evrensel olduğuna göre, onlarında da yaşadıkları sorunlarla baş etmelerinde dinî bir araç olarak kullanabilmelerine yardımcı olmak gerekir. Dolayısıyla engelli bireylerimizin de dinî ve ahlakî eğitim alabilmelerinin önü açılmalı ve desteklenmelidir.

Son söz olarak, engellilerimizin sahip oldukları engelleri yanında, bizlerin, onların hayatlarına yeni engeller koymaya hakkımızın olmadığını asla unutmamalıyız.

Kaynakça

- Alper, Y. (2003). *Bütün Yönleriyle Depresyon*, İstanbul: Gentaş AŞ. Yay.
- Blazer, D. G. (2000). Spirituality, aging and depression. In J.A. Thorson (ed), *Perspectives on Spiritual well-being and aging* (pp. 161-169). Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- Cohen, A. B. and H. G. Koenig (2003). Religion, religiosity and spirituality in the biopsychosocial model of health and ageing. *Ageing International/Summer*. 28 (3), 215-241.
- Cüceloğlu, D. (1993), *İçimizdeki Çocuk*. İstanbul: Remzi Kitapevi.
- Cox, J. L. (2004) *Kutsal ifade etmek: Din Fenomenolojisine giriş* (çev. F. Aydın). İstanbul: İz Yayıncılık.
- Ekşi, H. (2001). *Başa Çıkma, Dini Başa Çıkma ve Ruh Sağlığı Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma*, (Yayımlanmamış doktora tezi) Uludağ Üni. SBE., Bursa, 2001.
- Ellison, C. G. (1994). RELigion, the life stres paradigm, and the study of depression. In J. S. Levin (Ed.), *Religion in Aging and Health: Theoretical foundations and mehodological frontiers* (pp. 79-121). Thousand Oaks, CA: Sage
- Glass, T. A., C. Mendes de Leon, M.A. Marottoli & L. F. Berkman. (1999). Population based study of social and productive activities as predictors of survival among elderly Americans. *British Medical Journal*, 319, 478-785.
- Helm, H. M., J. C. Hays, E. P. Flint, H. G. Koenig & D. G. Blazer (2000). Does religious activity prolong survival? A six year follow-up study of 3.851 older adults. *Journals of Gerontology Series A – Biological Sciences and Medical Sciences*, 55A, M400-M405.

Din, Felsefe ve Bilim Işığında Engelli Olmak ve Sorunları Sempozyumu

- Hummer, R., E. Rogers, Nam R & C.G. Ellison (1999). Religious involvement and U.S. adult mortality. *Demography*, 36, 273-285.
- Jenkins, R. A. & K. L. Pargament (1995). Religion and HIV: Implications for research and intervention. *Social Science Issues*, 51, 131-144.
- Johnson, S. C. & B. Spilka (1991). Coping with breast cancer: The roles of clergy and faith. *Journal of Religion and Health*, 30, 21-33.
- Kayıklık, H. (2011). *Din Psikolojisi: Bireysel dindarlık üzerine*. Adana, Karahan Kitapevi.
- Kenneth, I., Pargament. (1997). *The Psychology of Religion and Coping, Theory, Research, Practice*, Newyork: The Guilford Press
- Koenig, H. G., H. J. Cohen, D. G. Blazer, C. Pieper, K. G. Meador, F. Shelp, V. Goli and B. DiPasquale (1992). Religious coping and depression among elderly, hospitalized medically ill men. *American Journal of Psychiatry* 155 (4), 536-542.
- Koenig, H. G., J.C. Hays, D. B. Larson, L. K. George, H. J. Cohen, M. McCullough, K. Meador & D. G. Blazer (1999). Does religious attendance prolong survival? A six-year follow-up study of 3,968 older adults. *Journal of Gerontology: Medical Sciences*, 54A, M370-M377.
- Koenig, H. G., M. E. McCullough and D. B. Larson (2001). *Handbook of RELigion and Health*. New York: Oxford University Press.
- Kula, N. (2001), *Kimlik ve Din*, İstanbul, 2001.
- Kula, N. (2005), *Bedensel Engellilik ve Dini Başa Çıkma*, İstanbul: Dem Yay.
- Kulaksızoğlu, A. (2003). Farklı Gelişen Çocuklar. İstanbul: Pilon.
- Larson, D. B., S.S. Larson, (2003). Spirituality's potential relevance to physical and emotional health: A brief review of the quantitative research. *Journal of Psychology and Theology* 31 (1), 37-51.
- Levin, J. S., (1996). How religion influences morbidity and health: Reflections on natural history, salutogenesis, and host resistance. *Social Science and Medicine*, 43, 849-864.
- Levin, J. S., (2001). *God, Faith, and Health: Exploring the Spirituality-healing Connection*. New York: Jhon Wilwy & Sons.
- Levin, J.S., (2010). Religion and Mental Health: Theory and Research. *International Journal of Applied Psychoanalytic Studies*. Published online in Wiley InterScience.
- Levin, J.S., L. M. Chatters (1998). REsearch on religion and mental health: An overview of empirical findings and theoretical issues. In H.G. Koenig (ed), *Handbook of Religion Mental Health* (pp. 70-84). San Diego, CA: Academic Press.
- Miranda, E.O., (2010). Religious Pluralism and and Paradigm. In *International Handbook of inter-Religious Education Part One*, Springer, London.
- McCullough, M. E., D. B. Larson (1999). Religion and depression: A review of the literature. *Twin Research* 2 (2), 126-136.
- Nakagawa, Y., (2010) Oriental philosophy and interreligious education: inspired by Thoshihiko Izutsu's reconstruction of oriental philosophy. In *International Handbook of Inter-Religious Education Part One*, (325-339), Springer, London.
- Okumuş, E. (2010) Çocuk suçluluğun önlenmesi ve İslam. *Çocuk sorunları ve İslam Sempozyumu* içinde. İstanbul: Ensar Yay.
- Pargament, K. L. (1997). *The Psychology of Religion an Coping: Theory, research and practices*. New York: Guilford Press.

Din, Felsefe ve Bilim Işığında Engelli Olmak ve Sorunları Sempozyumu

- Pişkin, M. (2011). Akran Şiddetinde Alternatif Bir Yaklaşım: Karakter Eğitimi. *Kamuda Sosyal Politika*, Sayı 18, Yıl 5, 64-77.
- Powell, L. H., L. Shahabi & C. E. Thoresen (2003). Religion and spirituality: Linkages to physical health. *American Psychologist*, 58,36-52.
- Schihalejev, O. (2010). *Religious Diversity and Education in Europe, From Indifferens to Dialogue?* Münster.
- Seyyar, A. (2011). Toplumsal Şiddete Karşı sosyal hizmet politikaları. *Kamuda sosyal Hizmet Politikaları*. Sayı 19, Yıl 5, 16-25.
- Siegel, K., S. J. Anderman & E. W. Schrimshaw (2001). Religion and Coping with health-related stress. *Psychology and Health*, 16, 631-653.
- Smart, N. (1982). *The Religious Experience of Mankind*. Glasgow: William Collins sons & Co.Ltd.
- Strawbridge, W. J., R. D. Cohen, S. J. Shema & G. A. Kaplan (1997). Frequent attendance at religious services and mortality over 28 years. *American Journal of Public Health*, 87, 957-961.
- Tekin, F., (2005) *Stresle Başa Çıkmada Din Eğitiminin Rolü*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Selçuk Üniversitesi SBE, Konya.
- Yapıcı, A. (2007). *Ruh Sağlığı ve Din*. Adana: Karahan Kitapevi.