

HEMODİYALİZ HASTALARINDA TRAVMA SONRASI MANEVİ GELİŞİM ÜZERİNE NİTEL BİR ÇALIŞMA*

Nur CESUR**
Ali AYTEN***

Makale Bilgisi

Makale Türü: Araştırma Makalesi, **Geliş Tarihi:** 30 Kasım 2021, **Kabul Tarihi:** 28 Şubat 2022, **Yayın Tarihi:** 31 Mart 2022, **Atf:** Cesur, Nur ve Ayten, Ali. "Hemodiyaliz Hastalarında Travma Sonrası Manevi Gelişim Üzerine Nitel Bir Çalışma". *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi* 22/1 (Mart 2022): 155-186. Katkı Düzeyi: 1. Yazar: % 60 - 2. Yazar: % 40.

<https://doi.org/10.33415/daad.1030537>

Article Information

Article Types: Research Article, **Received:** 30 November 2021, **Accepted:** 28 February 2022, **Published:** 31 March 2022, **Cite as:** Cesur, Nur and Ayten, Ali. "A Qualitative Study on The Spiritual Growth After Trauma Among Hemodialysis Patients". *Journal of Academic Research in Religious Sciences* 22/1 (March 2022): 155-186. Contribution Level: Author 1: % 60 - Author 2: % 40.

<https://doi.org/10.33415/daad.1030537>



Öz

"Manevi gelişim", yüksek derece zorlu hayat krizleri sonrasında kişilerin dinî/manevi hayatlarında yaşadıkları her türlü olumlu değişim deneyimini ifade eden bir kavramdır. Travma Sonrası Gelişim (TSG) model ve araştırmalarının önemli bir

* Bu makale, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsüne bağlı olarak Prof. Dr. Ali Ayten danışmanlığında gerçekleştirilen Nur Cesur'un 'Hemodiyaliz Hastalarında Travma Sonrası Büyüme, Din ve Maneviyat: Karşılıklı İlişki Üzerine Nitel Bir Araştırma' (İstanbul, 2021) başlıklı yüksek lisans tezi verilerinden üretilmiştir. Araştırma verilerinin toplanması için Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Araştırma Etik Kurulu'nun 19.03.2021 tarih 2021-1/7 sayılı izni alınmıştır.

** Din Psikolojisi Yüksek Lisans Mezunu, ncesur561@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-8531-4177>.

*** Sorumlu Yazar, Prof. Dr., Marmara Üniversitesi, İlahiyat Fakültesi, Din Psikolojisi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye, alياهو@marmara.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0002-2787-2429>.

parçasını oluşturur. Bu makale manevi gelişim deneyimini, zorlu ve sınırlayıcı bir hastalık ve tedavi süreciyle yaşamlarına devam eden hemodiyaliz (HD) hastaları bağlamında; dinî inançta, dinî duyguda, dinî yaşayışta ve insan ilişkilerinde gelişim olmak üzere dört alanda incelemektedir. Ayrıca, anlamlandırma ve bilişsel değerlendirmelerin merkezinde olduğu TSG modellerine uygun olarak katılımcıların yaşadıkları sürece yükledikleri dinî/manevi anlamlandırma şekilleri farklı bir başlık olarak ele alınmaktadır. Çalışma, nitel araştırma deseni ve yarı yapılandırılmış mülakat tekniğiyle 24 HD hastasından oluşan örnekleme gerçekleştirilmiştir. Bulgulara göre, hastalar hastalıklarını dinî bağlamda genellikle olumlu çağrışımlarla anlamlandırmıştır. Yukarıda zikredilen alanların en az birinde manevi gelişim deneyimi yaşamışlardır. 15 hastanın gelişimlerinin arka planında; hastalık ve ölüm karşısındaki acizlik/çaresizlik, olumlu Allah tasavvuru, "hikmet" kavramı ve ahiret inancının önemli parametreler olduğu anlaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Maneviyat, Travma Sonrası Gelişim, Manevi Gelişim, Anlamlandırma, Ahiret.

A Qualitative Study on the Spiritual Growth After Trauma Among Hemodialysis Patients

Abstract

As part of the Post-traumatic growth models and research, spiritual growth describes all kinds of positive changes in a person's spiritual life after severe life crises. This study examines the spiritual growth experiences of 24 hemodialysis patients using a semi-structured interview method with a qualitative research design. It handles possible "spiritual growth" experiences in four areas: growth in religious belief, religious feeling, religious life, and human relations. In addition, the religious-related interpretations of the sample group are discussed as a different heading. According to the study results, the patients generally interpret their experiences with positive religious connotations. About 15 of the patients have experienced spiritual growth in at least one area that appears to be essential parameters; helplessness/despair in the face of sickness and death, a positive image of God, the concept of "wisdom," and the belief in the hereafter.

Keywords: Spirituality, Post Traumatic Growth, Spiritual Growth, Meaning, Hereafter.

Giriş

Zorlu yaşam olayları ve bu olayların birey tarafından yorumlanıp anlamlandırılması, kişinin hayatının pek çok alanında olduğu gibi dinî ve manevi yaşantısında da önemli ve kalıcı etkiler bırakabilir. Yaşadığı olayların yorumlanması ve anlamlandırılmasının bireyin kutsalla ilişkisinde ve hayata bakış açısında yaptığı değişimler genel olarak "manevi gelişim" kavramı içerisinde değerlendirilmektedir. Bu süreçte bireyde hayatın faniliğine, ölüme ve insanlar arasındaki ilişkilere yönelik genişleyen ve olgunlaşan bir bakış açısı değişimi görülür. Kişi, süreçte inançlarının hayatında taşıdığı önemi daha fazla kavrar. Bilişsel, duygusal ve davranışsal olarak hayatında inançlarının öngördüğü yönde gelişmeler gözlemler. Bu makalede "manevi gelişim"

kavramıyla bireyin dinî/manevi alana dair yaşadığı her türlü olumlu değişim kastedilmiş; ampirik olarak ise konu dinî inanç, dinî duygu, dinî yaşayış ve insan ilişkilerinde yaşanan gelişim ile sınırlandırılmıştır. Kişilerin dindarlık ve maneviyatının, zorlu olay karşısında neden olumlu veya olumsuz etkilendiği sorusuna önemli cevaplar sunabilecek bu kavram, Travma Sonrası Gelişim (TSG) araştırmalarıyla ampirik psikoloji araştırmalarının daha görünür bir konusu haline gelmiştir.¹

Travma Sonrası Gelişim kavramı, “travmatik ya da yüksek derece zorlu hayat krizleriyle mücadele sonucu ortaya çıkan olumlu değişimi” ifade eder.² Bir çalışma alanı olarak 1990’larda psikoloji disiplini yerini alan TSG kavramı, o zamana kadar araştırmaların baskın konusu olan travmatik anların kişinin hayatında bırakabileceği olumsuz etkilere mukabil, olumlu etki ve değişimlere de sebep olabileceği tezinden hareket eder. Modele öncülük eden araştırmalar, bu olumlu değişikliklerin hangi alanlarda olabileceğini tespit etmeye çalışmıştır. Nitel yöntemlerden destek alan bu ilk çalışmalar sonucu insanların sıklıkla gelişim deneyimledikleri beş alan tespit edilmiş ve elde edilen sonuçlara göre Travma Sonrası Gelişim Ölçeği³ geliştirilmiştir. Bu beş alandan birisi de “manevi gelişim”dir.⁴ Böylece “manevi gelişim” bireyin hayatında bilişsel, duygusal ve pratik yansımaları olan “travma sonrası gelişimin” bir parçasını ifade eden bir kavram olarak alan yazındaki yerini almıştır. Sonrasında, TSG kavramı ve onunla beraber gelen modeller, manevi gelişimi de içererek ölçekler ve araştırmalar çerçevesinde, aslında binlerce yıldır pek çok din ve kültürün öğretisi içerisinde yer alan; acının insanı büyütme, geliştirme ve manevi olarak olumlu anlamda dönüştürme potansiyelinin deneysel olarak incelenmesi amacını taşımıştır⁵. Böylece psikoloji, dinî ve manevi başa çıkma

¹ Bkz. Richard G. Tedeschi - Lawrence G. Calhoun, “The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma”, *Journal of Traumatic Stress* 9/3 (1996), 455-471; Annick Shaw vd., “Religion, spirituality, and posttraumatic growth: A systematic review”, *Mental Health, Religion & Culture* 8/1 (2005), 1-11.

² Richard G. Tedeschi - Lawrence G. Calhoun, "Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence", *Psychological Inquiry* 15/1 (01 Ocak 2004), 1-18.

³ Richard G. Tedeschi - Lawrence G. Calhoun, *Trauma and Transformation* (SAGE, 1995).

⁴ Tedeschi - Calhoun, “The Posttraumatic Growth Inventory”, 459. Gelişimin tespit edildiği diğer dört alan ise şöyle sıralanmıştır: Kişisel güçlenme (Personal Strength); Yeni seçenekler (New Possibilities); Yaşamın değerini anlama (Appreciation of Life); Kişilerarası ilişkiler (Relating to Others) ve bu makalenin konusunu oluşturan Manevi/Varoluşsal değişim (Spiritual/Existential Change)

⁵ Ryan Myles Denney, Posttraumatic Spiritual Growth: A Phenomenological Study of Cancer Survivors (The University of Southern Mississippi, *PhD Thesis*, 2009), 17,32; Richard G.

kavramlarına ilave olarak, travmanın kişinin dinî/manevi yaşantısını nasıl etkilediğinin de ampirik olarak araştırılabileceği yeni bir kavram ve çalışma alanı kazanmıştır.

Psikoloji ve din psikolojisi araştırmalarında manevi gelişimin bir araştırma alanı olarak netleşmeye başlamasına, din ve maneviyatın travma ile ilişkisine dikkat çekilmesine rağmen, TSG ve din-maneviyat ilişkisini ele alan çalışmalar görece daha az sayıda olmuştur. Travmanın dinî inanç ve yaşayış üzerine etkisi ise çok daha sınırlıdır.⁶ TSG'ye ilişkin alan yazında özellikle ampirik araştırmalarda görülen önemli sorunlardan diğeri ise, TSG ölçeğinde yer alan "manevi gelişim" maddelerinin sayıca az olmasıdır (yalnızca iki adet). Bu çerçevede manevi gelişimin daha ayrıntılı betimlenebilmesi için nitel çalışmaların gerekliliği gündeme gelmiştir.⁷ Benzer şekilde Türkiye'de TSG ile dindarlık ve maneviyat ilişkisini ele alan çalışmalar oldukça azdır.⁸ Bu makale, alan yazınında görülen bu boşluğa mütevazı bir katkı yapmayı amaçlamaktadır.

TSG çalışmaları, gelişimi kişinin anlamlandırmaya yönelik bilişsel çabasıyla birlikte alır. Travmanın sebep olduğu sarsıntı ve stres, kişinin zihninde yer alan olumlu anlam şeması ile tekil olayın içerdiği anlam arasındaki tutarsızlıktan kaynaklanır.⁹ Aradaki tutarsızlık ne kadar artarsa, travmatik olayın şiddeti; dolayısıyla kişinin yeni bir anlam dünyası için yapacağı mücadele de o kadar fazla olur. Gelişirse, bu tutarsızlığı azaltmak için devreye giren anlamlandırma çabasının niteliği ve sonucuyla bağlantılıdır.¹⁰ Aynı şekilde, TSG'nin bir parçası olan "manevi gelişim" de anlamlandırmada yaşanan tutarsızlık, anlamlandırma ve anlamın yeniden inşası ile yakından ilgili olacaktır. Bundan

Tedeschi vd., *Posttraumatic Growth: Theory, Research, and Applications* (New York: Routledge, 2018), 13-15.

⁶ Sulani Perera - Patricia A. Frazier, "Changes in religiosity and spirituality following potentially traumatic events", *Counselling Psychology Quarterly* 26/1 (2013), 35.

⁷ Perera - Frazier, "Changes in religiosity and spirituality following potentially traumatic events", 27-28.

⁸ Mebrure Doğan, "Üniversite Öğrencilerinin Travma Sonrası Gelişimlerinde İçsel Dinî Motivasyon, Dinî Başa Çıkma, Sabır Ve Şükürün Rolü", *Turkish Studies* 13/25 (2018), 212.

⁹ Crystal L. Park, "Religion as a Meaning-Making Framework in Coping with Life Stress", *Journal of Social Issues* 61/4 (Aralık 2005), 707-729; Crystal L. Park, "Making sense of the meaning literature: an integrative review of meaning making and its effects on adjustment to stressful life events.", *Psychological bulletin* 136/2 (2010), 257.

¹⁰ Lawrence G. Calhoun vd., "A correlational test of the relationship between posttraumatic growth, religion, and cognitive processing", *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies* 13/3 (2000), 522.

dolayı, travmayı anlamlandırma süreci, kişinin manevi hayatında olumludan olumsuzaya geniş tayfta bir değişim ve dönüşümü içerir.

Araştırmanın amacı ve soruları: Bu bağlamda bu makale, travmatik bir olay sonrasında dinî/manevi hayatta yaşanan olumlu değişimin (manevi gelişim) altında ilerleyen anlamlandırma sürecinin nasıl şekillendiği, duygusal ve bilişsel değerlendirmelerin neler olduğu sorusuna cevap aramaktadır. Örnekleme olarak ele alınan grup ise beklenmedik ve oldukça sınırlayıcı bir hastalık ve tedavi süreciyle yaşamlarına devam eden hemodiyaliz hastalarıdır. Son dönem böbrek yetmezliği (SDBY) ve hemodiyaliz tedavisi (HD), kansere yakın seyreden ölüm oranları, yaşamın devamlılığı için böbrek nakli ya da hemodiyaliz tedavisinden başka çözüm yolunun olmaması, haftanın ortalama üç gününü alan sürekli tedavi süreci, sosyal hayatın sınırlanması ve diyet kısıtlamaları gibi pek çok nedenle oldukça zorlu bir deneyimdir. Ölüm tehdidi ve geleceğin belirsizliği hastalık ve tedavi sürecine eşlik eder. Böbrek nakli bir çözüm olmakla beraber, uygun donör bulma zorluğu ve vücudun böbreği reddetme ihtimali, enfeksiyon riski bu çözümü de herkes için ulaşılabilmekten çıkarmaktadır.¹¹ Bu zorlukların geri planında, varoluşsal sorunlar da kişinin gündemine taşınabilir.¹² Kişiyi derinden etkileyen, hayata ve ölüme verdiği anlamı sorgulamasına neden olan böyle bir durum karşısında dinî ve manevi yaşantı, bu bağlamda süreçte verilen tepkiler, başa çıkmada kullanılan kaynaklar ve hastalığa verilen anlam oldukça önemlidir. Bu deneyimde, dinî başa çıkma süreci de önemli olmakla beraber, bu makalede dinî/manevi unsurların başa çıkma sürecine katkısı değil -ki bu pek çok araştırmanın konusu olmuştur (bkz. Sağlam-Demirkan, 2020)- bireylerin dinî/manevi alanlarında gerçekleşen gelişimleri konu edilmiştir. Bireylerin manevi gelişimi bağlamında makalede cevap aranan sorular ise şunlardır:

- Bireyler hastalıklarını ve yaşadıklarını inançları çerçevesinde nasıl yorumlamaktadırlar? Bu yorumları, Allah ile olan ilişkilerini nasıl etkilemektedir? Söz konusu bu yorumlar maneviyat dünyalarında ne tür yansımalar bulmuştur?
- Bireyler, hastalıkları süresince manevi gelişim deneyimlemişler midir? Deneyimledilerse, hangi alanlarda manevi gelişim yaşamışlardır?

¹¹ Linda Darrell, "Faith that God cares: the experience of spirituality with African American hemodialysis patients", *Social Work and Christianity* 43/2 (2016), 189.

¹² Nalika Unantenne vd., "The strength to cope: Spirituality and faith in chronic disease", *Journal of religion and health* 52/4 (2013), 1147-1161.

- Yaşanan manevi gelişimin ardındaki bilişsel ve duygusal motivasyonlar nelerdir?

Metot

Araştırmada, katılımcıların deneyimlerinin derinlemesine analiz edilmesi amacıyla nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Bulguların toplanması ve yorumlanmasında fenomenolojik yaklaşım tercih edilmiştir. Veri toplama aracı olarak yarı yapılandırılmış görüşme formuna başvurulmuştur. Görüşme formu hazırlanırken, diyaliz hastalarıyla yapılmış din psikolojisi alanındaki çalışmalar, manevi gelişimi içeren alan yazın, özellikle travma sonrası gelişim alanında yapılmış psikoloji araştırmaları incelenmiştir. Ayrıca Tedeschi ve Calhoun'un¹³ geliştirmiş olduğu modelin alt boyutları da dikkate alınmıştır. Seçilen sorular örneklem grubuna uygun hâle getirilerek bir soru havuzu oluşturulmuştur. Böylece hazırlanan sorular birisi daha önce din psikolojisi alanında hemodiyaliz hastalarıyla ilgili çalışma yapmış iki uzmana gönderilmiş ve verilen tavsiyelere göre yeniden düzenlenmiştir. Ayrıca pilot görüşme yapılmamış olup ilk gün yapılan görüşmeler sonrası sorularda en son düzenlemeler yapılmış, ilk görüşülen kişilere eksik kalan sorular sorularak görüşmelere devam edilmiştir. Nihayetinde demografik bilgiler (7 soru) ve görüşme soruları (10 soru) olmak üzere iki bölümden oluşan form en son hâlini almıştır.

Çalışma Grubu: Araştırmada katılımcılar amaçlı örnekleme yöntemi ile seçilmiş ve 24 kişiyle görüşme yapılmıştır. 24 katılımcının 11'i erkek, 13'ü kadındır. Bu katılımcılardan 3'ü 25-30 yaş arasında, 9'u 31-50 yaş arasında, 12'si 51-70 yaş arasındadır. Örneklem grubunun yaş ortalaması $M=49,5$ 'tir. Katılımcıların 21'i evli, 3'ü bekârdır. 2 katılımcı okula hiç gitmemiş, 11'i ilkokul mezunu, 5'i ortaokul mezunu, 1'i lise mezunu, 3'ü üniversite ve 1'i lisansüstü mezunudur. Hemodiyaliz tedavi süreleri ise 6 ay ile 1 sene arasında olanlar 2 kişi, 1 sene olanlar 3 kişi, 2-5 sene arası 9 kişi, 5-15 sene arası olanlar 10 kişidir. Makale boyunca yapılan alıntılarda katılımcıların isimleri kullanılmamış, bunun yerine hasta ile mülakat sırası ve kadın/erkek olduğunu ifade edecek şekilde (mesela K/2: 2 numaralı kadın katılımcı) kısaltmalar kullanılmıştır.

Verilerin Toplanması: Katılımcılar amaçlı örnekleme yöntemiyle seçilmiş, araştırma amacına göre katılımcı seçiminde şu ölçütler belirlenmiştir:

¹³ Tedeschi - Calhoun, "The Posttraumatic Growth Inventory", 457-59.

- Son Dönem Böbrek Yetmezliği (SDBY) teşhisi almış ve en az 6 aydır hemodiyaliz tedavisi görüyor olmak,
- Araştırma sürecinde Gaziantep Üniversitesi Şahinbey Araştırma ve Uygulama Hastanesinde tedavi alıyor olmak,
- 20 yaşın üzerinde olmak
- Araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul etmek.

Görüşmeler başta 30 kişiyle yapılmış ancak 6 kişi soru-cevap kısmının eksik kalması, görüşmeyi yarıda bırakma veya yukarıda geçen şartları sağlamama gerekçesiyle araştırma dışı bırakılmıştır. Görüşmeler, araştırma grubunun tedavi görmekte olduğu Gaziantep Üniversitesi Şahinbey Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde altı HD grubunun her birisinde görüşmeyi kabul eden kişilerle yapılmıştır. Görüşmeler, nefroloji bölümünde ilgili uzman doktordan ve HD ünitesinde çalışan sağlık görevlilerinden izin alındıktan sonra yapılmıştır. Ayrıca Marmara Üniversitesi SBE Etik Kurulu izni ve hastane başhekimliğinden de onay belgesi alınmıştır. Görüşme öncesinde katılımcılar araştırma hakkında bilgilendirilmiş, hastane şartları gereği sözlü onam alındıktan sonra görüşmeler yapılmıştır. Görüşme süresince hastalara herhangi bir zarar ihtimalini en aza indirmek için hijyen kurallarına dikkat edilmiş, ayrıca kendilerini kötü hissetmeleri veya herhangi başka bir nedenden dolayı görüşmeyi bırakmak istemeleri hâlinde istedikleri zaman bırakabileceklerinin teminatı verilmiştir. Nitekim bazı hastalar farklı gerekçelerle görüşmeyi yarıda bırakmışlardır. Görüşme süresince katılımcılardan izin alınarak ses kaydı alınmış ve araştırmacı tarafından yazıya geçirilerek analize hazır hâle getirilmiştir.

db | 161

Verilerin Analizi, Güvenirlilik ve Geçerlik: Araştırmada, katılımcıların hastalıklarını dinî ve manevi bağlamda nasıl anlamlandırdıklarına ve hastalık sürecinde yaşananların manevi gelişimlerine olan etkilerine dair soruları içeren mülakat formu kullanılmıştır. Mülakat sorularının geçerliğini sağlamak için, toplanan veriler inandırıcılık ve aktarılabilirlik açısından incelenmiştir. İnandırıcılığı arttırmak için *uzman değerlendirme* ve *örüntü eşleşme*; aktarılabilirliğin artırılması için ise gerekli görüldüğünde katılımcıların söylediklerinden doğrudan alıntı yapılarak *ayrıntılı betimleme* tekniğine başvurulmuştur. Güvenirliğin sağlanması amacıyla görüşmeler ses kaydına alınmış ve bilgisayar ortamında transkribe edilmiştir. Ayrıca yapılan kodlamalar tekrar tekrar kontrol edilmiş, gerektiğinde yeniden ses kayıtlarına dönülmüştür. Sonuçlar din psikolojisi alanında bir uzmanla paylaşılarak *teyit incelemesi* yapılmıştır. Bunların yanında, hem geçerlik hem de güvenirliliği artırma yöntemi olarak bilgisayar destekli veri analiz

programı MAXQDA 2020 kullanılmıştır. Transkriptlerin kodlaması program üzerinden manuel olarak yapılmış, kodlar arası ilişkilerin kolayca tespit edilebilmesi ve hata payının azaltılması amaçlanmıştır.

Bulgular ve Yorumlar

Makalenin bu kısmında, elde edilen görüşme kayıtlarına uygulanan içerik analizi sonucu elde edilen bulgular ve bunların yorumlarına yer verilecektir. Bulgular, katılımcıların hastalık ve tedavi süreçlerindeki anlamlandırmaları ve deneyimlemiş oldukları manevi gelişim alanlarını içeren iki ana başlık altında incelenecektir.

1. Hastalığa Yüklenen Anlam

Anlam oluşturma bilişsel bir süreçtir ve bilişsel çabaya değer veren TSG modeli için de oldukça önemlidir. Anlamlandırma pek çok teorisyen tarafından insan olmanın kaçınılmaz bir şartı olarak görülür.¹⁴ İnsanlar, acılar da dâhil yaşadıkları her olaya bir anlam yükleyerek yaşamlarını sürdürürler. Anlamın olmaması bizatihi acı ve stresin de kaynağıdır. Bir anlam bulunduğu acı, acı olmaktan çıkabilir.¹⁵ TSG modelinin merkezinde yer alan “varsayım dünyasının yeniden inşası” aslında bir anlam oluşturma çabasıdır. Yıkılan veya sarsılan anlam dünyası yeniden kurulur. Dolayısıyla, TSG’nin bir parçası olan manevi gelişim de kişinin bilişsel anlamlandırma çabasıyla yakından ilişkili olmak durumundadır.

Bütün hayatı kaplayan, hayata dair önceki hayallerin gerçekleşmesini önleyen ve kişiyi pek çok yönden sınırlandıran kronik hastalığa yüklenen mana, kişinin bütün hayatını nasıl anlamlandırdığıyla yakından ilgili olacaktır. Hayat ve ölümü, hatta ölüm sonrasını da içine alan bir anlam dünyası sunan din ise bu süreçte oldukça önemlidir. Din insanların en derin varoluşsal sorularına cevaplar verebilir.¹⁶ Bu araştırmanın katılımcıları da, dinî inançlarının kendilerine kazandırmış olduğu bakış açısıyla hastalıklarını ve yeni yaşamlarını anlamlandırmaktadır. Katılımcılara, hastalık deneyimlerine yükledikleri anlamları

¹⁴ Viktor E. Frankl, *İnsanın Anlam Arayışı*, çev. Selçuk Budak (İstanbul: Okuyan, 2018); Ronnie Janoff-Bulman, “Posttraumatic growth: Three explanatory models”, *Psychological Inquiry* 15/1 (2004), 30-34.

¹⁵ Frankl, *İnsanın Anlam Arayışı*, 127; Crystal L. Park, “The meaning making model: A framework for understanding meaning, spirituality, and stress-related growth in health psychology”, *European Health Psychologist* 15/2 (2013), 40-47.

¹⁶ Israela Silberman, “Religion as a meaning system: Implications for the new millennium”, *Journal of social issues* 61/4 (2005), 647.

tespit edebilmek amacıyla “hastalıkları süresince dinin kendilerine nasıl destek olduğu” ve “Allah’ın kullarına neden hastalık verdiği” soruları yöneltmiştir.

Hastaların hastalıklarını olumlu anlamda yorumlamak için “Allah’ın sevdiği kuluna hastalık vereceği” (11 kişi), “bir uyandırma çağrısı” (6 kişi), “ahirette iyi olmak için umut” (6 kişi), “hayatın yalnızca dünyadan ibaret olmadığı” (5 kişi), “imtihan-sınama” (4 kişi), “kader-yazgı” (4 kişi) ve “Rab’den gelen bir hediye” (2 kişi) ifadelerini kullanmışlardır. Üç katılımcı ise, hastalığın Allah tarafından neden verildiği noktasında derince düşünmediklerini belirtmişlerdir. Katılımcılardan birisi, “kendi bedenini Allah’ın istediği gibi düzgün kullanmadığı” için bu hastalığın kendisine verildiğini ifade etmiştir. Son olarak bir katılımcı da, hastalığın “asi kulları zapt etmek” için verildiğine inandığını söylemiştir. Fakat aynı katılımcı kendi hastalığı hakkında da böyle düşünüp düşünmediği sorulduğunda şu cevabı vermiştir:

“Öyle değil de, Allah beni zapt ediyor diye, mevcut bir şey var, zamanında alkol aldım, ondan öyle oldu. Yalnız 5 yaşındaki çocuk da geliyor, 10 yaşındaki çocuk da geliyor. Ya rabbi bunlar ne yaptı? O zaman ne oluyor, kaderde birleşiyoruz.” (E/25)

db | 163

Katılımcılar kendi hastalıklarını değerlendirirken olumlu çağrışımara sahip olma eğilimindedirler. Nitekim katılımcıların kendi hastalıklarını anlamlandırmak için en çok kullandıkları ifade “Allah’ın sevdiği kuluna hastalığı/musibeti vereceği” cümlesidir (11 katılımcı). Katılımcılar, Allah’ın kulunun günahlarını temizlemek, onun sesini duymak ya da onu uyandırmak için hastalığı sevdiği kuluna vereceğini ifade etmişlerdir:

“Okuduğum kadarıyla Allah iyi insana dert, keder, üzüntü (ve) hastalık verirmiş. Sürekli beni ansın Bana dua etsin diye. Ne bileyim, ben öyle hissettim. (K/16)”

Bu durum aynı zamanda olumlu Allah tasavvuruyla da ilişkilidir. Yaptığı işi boşuna yapmayan, yarattığı her şeyin yaratılış amacına göre bir gayesi olan, “hikmetli” bir Allah tasavvuru, daha önce de geçtiği gibi İslam dininde zorluk ve sıkıntılarla başa çıkma adına önemli bir kaynaktır.¹⁷ Ayrıca peygamberlerin zorluk çekmiş olması da bu konuda kişiye teselli veren bir gerçekliktir. Pek çok dinde yer alan önemli

¹⁷ Bkz. Emine Ögük, “İslâm Düşüncesinde Şer/Kötülük Probleminin İzahına Katkı Sağlayan Etikili Öğreti: Hikmet”, *Gaziosmanpaşa Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 3/1 (2015), 11-38.

figürler, hatta dinî geleneğin önderi olan kişiler (peygamberler, veliler, azizler vb.) zorluk ve sıkıntılarla mücadeleleri ile müntesiplerine anlatılmıştır.¹⁸ Bu algılama biçimi katılımcılar tarafından şu şekilde aktarılmıştır:

“Yani kudret de kendinde, güç de kendinde. İstersek verir yani. O kadar bizim peygamberlerimiz hastalık çekmişler, biz onların kesip attığı turnak bile gelemeyiz. (K/28)”

Hastalığın “sevilen kula” verilmesinin hastalığın kabulüyle beraber isyanı da önlediğini bir katılımcı şöyle ifade etmiştir:

“İnanıyoruz. Şimdi bazıları derdi, şimdi bu derdi ben... a yoo. Allah sevdiği kuluna dert verir. Devamlı, bu da benim mükâfatım mı? İnşallah bu dünyada çekiyoruz, öte yanda Allah’ım öte dünyamız tarafımız güzel olur. Yani hiç isyan etmedim. (K/6)”

Altı katılımcı ise hastalığı bir “uyandırma çağrısı” olarak görmüştür. Özellikle yaptığı hatalardan vazgeçmek ve dinî konularda gevşekliği bırakmak için uyarılmış olma düşüncesi kişilerin zorluklarla başa çıkarken kullandıkları anlamlandırma mekanizmalarındandır. Mesela, Albaugh’un, çeşitli kronik hastalıklarla mücadele eden hastalarla yaptığı çalışmaya göre,¹⁹ hastaların hayata dair daha derin bir anlamlandırmaya kavuştuklarını söylemektedir. Hastalar, her birisi için farklılık sebebi farklı olmakla beraber, hastalıklarını bir tür “uyan” çağrısı olarak değerlendirmişlerdir. Bu çalışmadaki katılımcılar ise hastalıklarını dünyaya dalmaktan kendilerini kurtararak Allah’ı hatırlatan bir uyarı/uyandırma çağrısı olarak görmüşlerdir:

“Kulum beni unutmasın diye. Kulum beni unutup da dünya şeyine dalmasın diye.” (K/4)

“Ama Rabbime şükürler olsun beni uyardı, ben 3 yıldır elimden geldiği kadar Rabim için...” (K/18)

İleride geleceği gibi, bu düşünme tarzı kişinin manevi anlamda bir gelişim yaşamasını da tetikleyen önemli bir etken olarak ortaya çıkmaktadır.

Ahret inancı, hastalığı anlamlandırmak noktasında hastalara yardımcı olan önemli bir kaynaktır. Katılımcılardan 6’sı hastalıklarını

¹⁸ Allison C. Hart vd., “Predictors of self-reported growth following religious and spiritual struggles: exploring the role of wholeness”, *Religions* 11/9 (2020), 2.

¹⁹ Jeffrey A. Albaugh, “Spirituality and Life-Threatening Illness: A Phenomenologic Study”, *Oncology Nursing Forum* 30/4 (07 Ağustos 2003), 593-598.

“ahirette daha iyi olmaları için bir umut” olarak görürken, 5 kişi de “hayatın yalnızca bu dünyadan ibaret olmadığını” söylemiştir. Böylece hastalığı hayatlarını ellerinden alan bir düşman manasından çıkarmışlardır. Hastalığın ahirette daha iyi durumda olmak için günahlara kefaret olması düşüncesi, hastalığın daha kabullenilebilir bir anlam kazanmasına yardım etmektedir. Bu dünyanın zor olmasına rağmen geçici olması da önemli bir teselli ve anlamlandırma kaynağı olmaktadır.

Hayatın bu dünyadan ibaret olmadığı düşüncesi ise, hayatın hangi anlamda önemli olduğuna dair bir farkındalık içerir. Hastalar, ahiretin kendileri için dünya yaşamından daha önemli olduğunu kabul ettikten sonra, hastalık zamanını da ahirete çalışmak için bir ganimet olarak görebilir. Böylece hastalık kişinin hayata dair amaçlarını engellemekten ziyade, bu hayattan daha önemli olan ahiret amaçları için kendilerine verilmiş bir zaman dilimi olmaktadır:

“Kalbin görevi sadece bu dünyalık değildir. (...)Ya diyorsun daha erken, hep öteleme hep öteleme. Bir bakıyorsun yaş gelmiş, bir bakıyorsun, ecel gelmiş. O yüzden dini boyutuna değer veriyorum.” (E/1)

db | 165

Böyle bir kişi için asıl kayıp sağlık değil, iman ve ahiret olmaktadır:

“Allah bes (yeter ki) imandan ayırmasın. Hep söylediğim kelime bu. İmandan ayrılmak çok kötü bir şey, o kadar yaptığın, sen bir ay boyunca çalışırsın, maaş günü gelir, bir hatan yüzünden o beş milyon maaşın batır gider.” (E/1)

Bununla beraber yaşanmışlıkların kişinin nasıl tepki vereceğini ölçecek bir “imtihan-sınama” olduğu şeklinde bir düşünce de kişinin hastalığa vereceği tepkiyi önemli oranda etkilemektedir. 4 katılımcı kendi hastalıklarını böyle gördüğünü ifade etmiştir:

“Rabbim sevdiği insanlara işte hastalık verir, onları sınamak için. Acaba kulum şükür mü edecek, isyan mı edecek. Yani zaten bir sınavdayız. Şu anda ben kendimi şanslı hissediyorum. Neden, zaten bir sınavdayım. Rabbim bana bir sınav daha verdi, sen güçlüsün veya dayanıklısın. Ben sana bir sınav daha vereyim. Ya da senin şükürün mü isyanın mı onu bir göreyim. Ben böyle algılıyorum.” (E/20)

Kula, depresyon ve bedensel engellilik tecrübesi olan gençlerin yaşadıkları dinî krizi değerlendirdiği bir makalesinde, “imtihan” düşüncesinin böyle bir krize önemli bir cevap olduğunu söylemektedir. Allah-

kul ilişkisinde insanın denendiği hususlardan biri de imanın kendisidir. Kuran'ın acılar karşısında en aşikâr cevabı, acıların aynı zamanda bir iman imtihanı olduğudur. Kişinin Allah'ın kudretine, ilmine, adaleatine, merhametine, sevgisine güveniyle ilişkilidir.²⁰ Katılımcılarımızın yukarıdaki ifadeleri de imanlarından kaynaklı böyle bir algının tezahürüdür.

4 hastanın ifade ettiği “kader-yazgı” düşüncesi de yaşanan bu deneyimin kaçınılmazlığını vurgulayarak kabullenmeyi kolaylaştırmaktadır:

“Zaten hani bir noktadan sonra alışmaya başlıyorsunuz, demek ki kaderim böyleymiş. Bu şekilde yaşamam gerekiyormuş, kadere inanç da zaten o alışma sürecine yardımcı oluyor yani.” (E/22)

HD hastalarıyla çalışan Gencer²¹ de katılımcıların hastalığı anlamlandırmak için en fazla “imtihan ve kader” kelimelerini kullandıklarını tespit etmiştir. Benzer şekilde Apaydın ve arkadaşları²² da hastalarla yaptığı çalışmada, katılımcıların % 40,90'lık oranla, en fazla Allah'ın kullarını imtihan etmek için onlara hastalık verdiği düşüncesine katıldıklarını bulmuştur. Bütün bu sonuçlar, imtihan ve kader düşüncesinin kronik hastalık gibi bütün hayatı etkileyen bir durumda önemli bir başa çıkma kaynağı olduğunu göstermektedir.

Son olarak 2 katılımcı hastalıklarını “Rabbin bir hediyesi” olarak gördüklerini ifade etmişlerdir. Bir katılımcı bunu hastalığın kendisine çok şey öğrettiğini söyleyerek açıklamıştır:

“(Niye hediye diyorsunuz? Ne kattı hastalık size?) Her şeyi kattı. Nasıl? Şöyle: İyiliği öğreniyorsun, kötülüğü öğreniyorsun. Hastalığı öğreniyorsun.” (K/5)

Öyle görülüyor ki, katılımcılar kendi hastalıklarını değerlendirirken olumsuzdan ziyade olumlu çağrışımlara sahiptir. Katılımcılardan yalnızca 2 tanesi hastalığın ceza olabileceğini fakat kendi hastalıklarını kendilerine verilen bir ceza olarak görmediklerini ifade etmiştir. Hastalık pek çoğu için ceza, gazap ve öfke değil, “sevilen kula verilen bir imtihan” olarak görülmüş, böylece ahirete çalışması gerektiği

²⁰ Naci Kula, “Gençlerde İzdırıp Tecrübesine Bağlı Dini Krizle Başa Çıkmaya Yönelik Öneriler”, *Gençlik Dönemi ve Eğitimi 2/* (2003).

²¹ Nevzat Gencer, Hemodiyaliz hastalarında dindarlık ve öznel iyi oluş (Doktora tezi) (Çorum: Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2019), 181.

²² Halil Apaydın vd., “Hastalık sürecinde bireylerin dini eğilimlerine psikolojik bir yaklaşım”, *Amasya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi 3* (2014), 14.

düşüncesiyle hayatın ve ölümün yeniden anlamlandırılması sağlanmıştır. Bu başlık altında ortaya çıkan önemli bir diğer tema hastaların anlamlandırma sürecinde “ahiret inancını” önemli bir referans noktası olarak kullanmalarındır. Hastalığın günahlara kefaretle olmasıyla ahirette daha iyi olacaklarına dair bir umut ve asıl hayatın ahiret hayatı olduğu inancı; hastaların hem yaşadıkları bu zorlu deneyimi hem de yaşamın tamamını anlamlandırmaları, buna göre yaşam tarzı ve amaç belirlemeleri için önemli bir yerde durmaktadır. Katılımcılarımızın ifadelerine göre bu anlamlandırma mekanizması, zorluklar karşısında daha güçlü bir dinî yaşantıyla karşılık verebilmenin de (manevi gelişim) önemli bir kaynağı gibi durmaktadır. Seven ve merhamet eden bir Allah tasavvurunun yansımaları olarak düşünebileceğimiz bu tür algılama ve anlamlandırma biçimleri, hastalık sürecinde ve sonrasında olumlu manevi gelişim için temel payanda olmaktadır.

2. Manevi Gelişim Deneyimi

Travma sonrasında yaşanan manevi değişim, kişinin dinî inancının tümüyle ilgili olabileceği gibi (inanmıyorken inanmaya başlama, inancını değiştirme, mezhep değiştirme vb.) yalnızca var olan dinî inançlarının kuvvetini de etkileyebilir. Bireylerin dinî yaşantıları, ibadet sıklıkları, dini öğrenme çabaları, Tanrı ile olan ilişki biçimleri (sevgi, güven vb.) gibi unsurlar travmadan etkilenebilir. Kişi, öncesinde var olan inancına daha çok bağlanabilir ya da inancına ait unsurlar hakkında daha derinlikli bir anlayış kazanabilir. Hayatını ve dinî inancını, travmanın gün yüzüne çıkardığı ölüm gibi gerçeklere göre yeniden düzenleyebilir ve bu doğrultuda hayatında yeni amaçlar edinebilir. Fakat dikkat çekmek gerekir ki “manevi gelişim”, kişinin başa çıkma süreci olarak dine başvurmaktan farklıdır. Kişi ciddi olarak önündeki bu zorluğu değişim için bir imkân ve ders almak için bir ibret olarak görmediği sürece, dine olan bu yöneliş de geçici olacaktır.²³

Araştırmada ele alınan “gelişim”, hastaların hastalık sonrası hayatlarında gerçekleşen kalıcı değişimlerdir. Bu değişimler, dinî yaşantının farklı boyutlarına ait gelişimleri anlayabilmek amacıyla manevi gelişim olarak dört ana başlık altında incelenmiştir: dinî inançta gelişim, dinî duyguda gelişim, dinî yaşantıda gelişim ve insan ilişkilerinde olgunlaşma.

²³ Ali Ayten, *Tanrı'ya Sığınmak* (İstanbul: İz Yayıncılık, 2012), 66; Ayşe Murat, Yas ve Dinî Başçıkma: Bir Klinik Örneklem Değerlendirmesi (Rize: Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, 2018), 105.

2.1. Olumlu/Olumsuz Manevi Değişim

Manevi gelişimi ele alan çalışmalardan bir kısmı trajik olayların, bazı insanlar için dinî ve manevi inançta geçici bir zayıflamaya, şüpheliğe ya da daha az dindar olmaya yol açabildiğini göstermiştir. Buna karşın pek çok araştırmada anlamlandırma çabasının çoğu bireyin inançlarını güçlendiren bir etki yaptığı bulgulanmıştır.²⁴ HD hastalarıyla yapılmış olan bu çalışmada da bulgular alan yazınla uyumludur. Katılımcıların çok azı, dinî inanış ve dinî duygu anlamında olumsuz bir değişim yaşadığını ifade etmiştir. Yalnızca bir katılımcı (E/13), dinî konular hakkında konuşmak istemediğini belirtmiştir. Hatta “Hastalık dinî inançlarınızı etkiledi mi?” sorusuna pek çoğu “*Hayır, niye etkilesin, onu hiç etkilemedi valla. Daha çok Rabbime şükrediyorum*” (K/26) gibi kesin bir şekilde olumsuz çağrışımları reddeden cümlelerle cevap vermişlerdir. Görüşme yapılan 24 hastadan 15’i başta belirlenen dört manevi gelişim alanlarından en az birinde gelişim deneyimlediğini belirtmiştir. Olumsuz değişim olarak, yalnızca 4 katılımcı namaz ve ibadetlerde zorlandıklarını, bu vazifeleri eskisi gibi yerine getiremediklerini fakat yapmaktan istediklerini ifade etmişlerdir.

2.2. Dinî İnançta Gelişim

Dinî inançta yaşanan farklılaşma esasında çok köklü bir değişimdir. Kişinin var olan inançlarını yıkıp, yeni gerçeklik karşısında yeniden inşa etmesini ifade eder. Kişi, Tanrı hakkında var olan tasavvurunu ve inancını değiştirebilir. İnanıyorsa inanmamaya, inanmıyorsa inanmaya başlayabilir ya da mezhep değiştirebilir. Görüştüğümüz hastaların hiçbirisi bu manada köklü bir değişim yaşamamıştır. Nitekim eldeki verilere göre bu tip köklü değişimler nadirdir.²⁵ Bu başlıkta ele alınan “dinî inançta gelişim” ise, yeni inançların ortaya çıkışını değil,

²⁴ Doğan, “Üniversite Öğrencilerinin Travma Sonrası Gelişimlerinde İçsel Dinî Motivasyon, Dinî Başa Çıkma, Sabır ve Şükürün Rolü.”, 218; Tedeschi - Calhoun, “The Posttraumatic Growth Inventory”, 457; Bazı çalışmalar için bkz. James A. Roberts vd., “Factors influencing views of patients with gynecologic cancer about end-of-life decisions”, *American journal of obstetrics and gynecology* 176/1 (1997), 166-172; Gül Tokgöz vd., “Kanserli hastalarda travma sonrası stres bozukluğunun yaygınlığı ve ruhsal gelişim.(The prevalence of post traumatic stress disorder in patients with cancer and post-traumatic growth)”, *New Symposium Journal* 46/2 (2008), 51-61; Zeynep Şimşir vd., “Religion and spirituality in the life of individuals with paraplegia: Spiritual journey from trauma to spiritual development”, *Spiritual Psychology and Counseling* 2/1 (2017), 89-110; Gencer, Hemodiyaliz hastalarında dindarlık ve öznel iyi oluş (Doktora tezi).

²⁵ Darius Leo vd., “The effect of trauma on religious beliefs: a structured literature review and meta-analysis”, *Trauma, Violence, & Abuse* 22/1 (2021), 161-175.

var olan dinî inançların güçlenmesini ve kişinin hayatında daha belirgin hâle gelmesini ifade etmektedir.

Hastalıkla beraber dinî inançlarına dair bir değişim belirten katılımcılar 3 kişidir. Bu katılımcılardan 2 tanesi, *hastalık sonrası kader inançlarının daha da güçlendiğini*, bir diğer hasta ise *Allah'ın kudretini daha çok hissettiğini* söylemiştir. Kader inancı konusunda K/2, yaşadığı değişimi şöyle ifade etmiştir:

“Gençken çok kader, bizim elimizde sanardım ama kaderime razıyım şu an. Her şey Allaha geliyor. (...) aslında gerçekten kader, alın yazında ne varsa onu göreceksin.” (K/2)

Allah'ın kudretini daha çok hissettiğini söyleyen E/1 ise yaşadıklarını şöyle anlatmıştır:

“Allah sana güç vermezse yapamazsın ki. Onu fark ediyorsun. O sana güç vermezse gözünü kapatamazsın.” (E/1)

Bu iki temanın (*kader inancında güçlenme* ve *Allah'ın kudretini hissetme*) birleştiği nokta ise, kişinin hissettiği aciziyet ve çaresizlik karşısında kontrolün kendisinde değil, bütün olayları yöneten daha yüce bir kudrette olduğunu fark etmesidir. Kişi, yaratıcının kudretinin her şeyi kapsadığını ve kontrolün onda olduğunu fark etmiştir. Denney,²⁶ kanser hastalarının manevi gelişimini anlamak için yaptığı çalışmada böyle bir değişimi “kontrol odağında artış” olarak isimlendirmiş ve bireyin Tanrı'nın kudretinin kapsayıcılığına olan inanç ve teslimiyetteki artışı, kendi çalışmasında manevi gelişim alanlarına dâhil etmiştir. Esasında, dinî yaşayışta gelişim alanına ait olan duanın sıklığında ve derinliğinde olan artış da bu inancın güçlenmesiyle ilgilidir. Allah'ın kudretinin kapsayıcılığının hissedilmesi kişiyi duaya itmekte ya da tam tersi aciziyet sonucu yöneldikleri dua tavırları kişinin inancının güçlenmesine yardım etmektedir.

2.3. Dinî Duyguda Gelişim

Çok boyutlu bir olgu olan din ve maneviyatın tezahür ettiği en önemli boyutlardan birisi duygu boyutudur. Özellikle kişinin Allah ile kurduğu ilişki, dinin en önemli dayanak noktalarından biridir. Hatta daha çok hayatın içinde benimsenmiş bir dindarlığı (iç güdümlü dindarlık), dış şartlara bağlı dindarlıktan ayıran (dış güdümlü dindarlık) şey de dinin duygu boyutudur. Bu boyut kişinin din ve Allah ile kurmuş

²⁶ Denney, Posttraumatic Spiritual Growth ,17,32 .

olduğu ilişkinin derinliğini ifade eder. “*Dinî duyguda gelişim*” ifadesi de bu derinliğin artışı ve zenginleşmesini ifade etmektedir.

Toplamda 8 katılımcı, hastalıklarının dinî duygularında olumlu değişime neden olduğunu ifade etmiştir. Katılımcılardan 5 tanesi, *Allah ile ilişkilerinde gelişme* olduğunu; 3 tanesi ise *dine daha çok bağlandıklarını ifade* etmiştir.

Allah ile ilişkilerinde gelişme deneyimleyen hastalar, hastalık sonrası “*Allah’a daha yakın olduklarını*”, “*Ona daha çok güvendiklerini*”, “*Ona daha çok teslim olduklarını*” ve “*Yaptıkları dualarda Allah’a karşı daha içten olduklarını*” söylemişlerdir. Tekrar ifade etmek gerekir ki bu değişim, başa çıkma için geçici bir yönelişi değil; kişinin hayatında yer alan kalıcı bir değişimi ifade etmektedir. Mesela dua pratikleri açısından yaşadığı duygusal değişimi anlatan K/28 şu cümleleri sarf etmiştir:

“Şimdi Kurban olduğum Allah’a, yani devamlı diyorum ki, çocuklarıma da diyorum, annem Allah’ı unutmayın. Allah’tan isteyin. Yani Allah ile aranıza kimseyi koymayın. Allah kulun vakti zamanı geldiği zaman istediğiniz her şeyi verir.” (K/28)

170 | db

Burada ifade edilen dua pratiği, kişinin yalnızca yardım almak için Allah’a dönmesini değil, Allah ile kurduğu daha yakın ve güven dolu bir ilişkiyi ifade etmektedir. Benzer şekilde K/5:

“Değişmedim de, Rabbime daha güvendim” (K/5) sözleriyle böyle bir ilişki değişimini ifade etmiştir.

Denney’in²⁷ kanser hastalarıyla yaptığı çalışmada hastalar, duanın sıklığında olmasa da derinliğinde artış yaşadıklarını, dualarının resmiyetten çıktığını ve duaları içerisinde Tanrı ile daha yakın bir bağ kurabildiklerini bildirmişlerdir. De Castella ve Simmonds’un²⁸ farklı travmalar geçirmiş kişilerle yapmış olduğu çalışmada da katılımcılar, yaşadıklarından sonra Tanrı ile daha kişisel bir ilişki kurduklarını ifade etmişlerdir.

Omurilik felci geçiren kişilerle görüşme yapan Şimşir ve arkadaşları da hastaların manevi hayatlarındaki değişim konusunda benzer sonuçlara ulaşmışlardır. Katılımcıların neredeyse yarısı hastalıkla

²⁷ Denney, Posttraumatic Spiritual Growth., 17, 32.

²⁸ Rosemary De Castella - Janette Graetz Simmonds, ““There’s a deeper level of meaning as to what suffering’s all about’: experiences of religious and spiritual growth following trauma”, *Mental Health, Religion & Culture* 16/5 (2013), 536-556.

beraber Allah'a daha yakın olduklarını ifade etmişlerdir. Ayrıca bir kısmı Allah'a olan imanlarının arttığını söylerken bir kısmı Allah'ın cömert/kerim olduğuna inandığını söylemiştir. Yazarlar, hastaların çoğunun Allah'a karşı tutumlarına olumlu değişim yaşamasını İslam inancının barındırdığı ilkelere bağlamışlardır. Onlara göre Kuran-ı Kerim'de peygamberlerin yaşadığı zorlukları anlatan hikâyeler ve İslam'ın öngördüğü olumlu Allah tasavvuru (affedici, merhametli, cömert ve kullarına yakın) hastaların olumsuz değişimden ziyade olumlu değişimler yaşamasına katkıda bulunmuştur.²⁹

Bunlardan başka 3 katılımcı, hastalık ve tedavi sonrası dinlerine daha çok bağlandıklarını ifade etmişlerdir. "*Dinî yaşayış*"la da ilgili olan bu değişim, *dinî duygu* açısından dinî faaliyetlere verilen önceliği ifade etmektedir. Kişi için bu faaliyetler, diğer meşguliyetlerinden daha değerli hâle gelmektedir. Yapılan ibadetler yapılması gereken resmî vazifelerden öte, yapılmaya değer ve öncelikli işler hâline gelmektedir. Ölümün farkındalığı da bu konuda değişimi tetikleyen unsurlardandır:

"Şimdi daha yakın. Önce yapıyordum ama şimdi daha zamanımı ayırıyorum Allah yolunda. Şimdi hastasın, diyaliz altında gidebilirsin, o yüzden daha kendimi veriyorum. İşe değil, ama Allah yoluna." (K/18)

db | 171

Travmatik olay dinin kişi için anlamını ve değerini yenileyip dinî inancı ile daha derinden bağ kurmasına yardım edebilmektedir. De Castella ve Simmonds'un farklı travmalar yaşamış 10 kadınla yaptığı mülakatta katılımcıların çoğu daha öncesinde üstünkörü ve şekillenmemiş dinî nosyonlarının yaşadıklarıyla birlikte parçalandığını ve daha derin bir anlam arayışına girdiklerini ifade etmişlerdir. Dinin hayatlarının her yanına sızmaya başladığını, dinî pratiklerin daha az resmî hâle geldiğini ve Tanrı'nın varlığını her an hissedebildiklerini söylemişlerdir.³⁰ Siegel ve Schrimshaw'ın HIV/AIDS'li kadınlarla yapmış oldukları görüşmede de katılımcılar uzun zamandır gaflette oldukları dinî köklerine yeniden döndüklerini ifade etmişlerdir.³¹ Özellikle İslam dini söz konusu olduğunda bu değişim ahiret inancıyla kesişmektedir. Asıl çalışılması gerekenin ölüm sonrası hayat olduğu ve bu

²⁹ Şimşir vd., "Religion and spirituality in the life of individuals with paraplegia", 100.

³⁰ De Castella - Simmonds, "There's a deeper level of meaning as to what suffering's all about", 536-556.

³¹ Karolynn Siegel - Eric W. Schrimshaw, "Perceiving benefits in adversity: Stress-related growth in women living with HIV/AIDS", *Social science & medicine* 51/10 (2000), 1543-1554.

dünyadaki zevk ve kazanımların geçici olduğu inancının kişinin kendi hayatı için daha belirgin hâle gelmesi böyle bir değişimin özünü oluşturur. Bilişsel olarak kabul edilen bu gerçeklik, benimsendiğinde duygusal olarak da kişinin dinine daha çok bağlanması ve ehemmiyet vermesi ile sonuçlanır.

2.4. Dinî Yaşayısta Gelişim

Katılımcıların en çok değişim bildirdiği 2 alandan biri (*insan ilişkilerinde olgunlaşmayla beraber*) bireysel *dinî yaşayış*larıdır (10 katılımcı). Kişi, inanç ve duygu boyutuyla yaşadığı değişimi pratik olarak da hayatına aktarmaya karar verir ve hayatı için yeni bir yön tayin eder. Bu değişim bir önceki başlıkta ele alınan duygusal ve bilişsel değişimle de yakından ilgilidir. Pratik anlamda yaşanan bu kalıcı değişim, kişinin yalnızca hastalığına değil hayatına da yeni bir anlam ve gaye yüklemesinin sonucudur. Ardındaki bilişsel ve duygusal süreçlerle beraber kişinin hayatına dair aldığı önemli bir kararı ve dolayısıyla manevi alana dair belki de en zor ve kapsamlı değişimi ifade eder.

172 | db

Dinî yaşayısta gelişim bildiren bu 10 katılımcının bildirdikleri değişimler şunlardır: *hastalık deneyimi sonrası ölümün yakınlığını hissederek yaşamak* (5 kişi), *dine göre hayatını yeniden düzenlemek* (4 kişi), *daha düzenli namaz kılmak* (4 kişi), *dinî kitap okumak* (1 kişi), *kötü alışkanlıklarını bırakmak* (1 kişi).

Katılımcıların manevi anlamda yaşadıkları değişimlerden ilki "*ölümün yakınlığını hissederek yaşama*"ya başlamaları olmuştur. SDBY kaynaklı ölüm oranları, kanser kaynaklı ölüm oranlarına yakın ilerlemektedir.³² Ayrıca, diyaliz ortamında beraber tedaviye girdikleri arkadaşlarının ölümünü görmek de hastanın ölüm konusundaki farkındalığını arttırmaktadır. Dünya hayatının biteceği gerçeği daha derinden hissedilmektedir. Bir başka ifadeyle, hastalık süresince ve tedavi ortamında yaşananlar, bir taraftan kişinin acziyet deneyimi yaşamasına diğer taraftan da ölüm farkındalığının artmasına katkıda bulunmaktadır:

"Tabi ölüm var, ben bir saat sonra eve gidip gidemeyeceğimi bilmemem ki, belki de öleceğim. Bilemem. (...) Çünkü ben burada çok şey görüyorum ki, kadın buraya geliyor sapsarı, çıkmadan yoruluyor, kalp yoruluyor duruyor. Şimdi ben buraya her gelmem de diyorum ki,

³² Güleendam Akgül, "Son Dönem Böbrek Yetmezliği (SDBY)", *Sağlık Psikolojisi Alan Uygulamaları: Kronik Hastalıklar*, ed. Nuran Aydemir - Ayla Hocaoğlu Uzunkaya (Ankara: Nobel Yayıncılık, 2020), 494.

ölüm her an aklımda, her gün aklımda, eve gidecek miyim, eve gidecek miyim?” (K/6)

Ölümün her an gerçekleşebileceği kabulüyle beraber kişi ölüm fikriyle beraber yaşamaya başlamaktadır. Bu fikirle beraber katılımcılar önceliklerinin ve neyin önemli olduğu konusunda bakış açılarının değiştiğini ifade etmişlerdir:

“Hayatı gerçek anlamıyla anlıyorsun, yaşamak iyi bir şeydir. Kıymetini biliyorsun. Çok şükür bugün de nefes alıyoruz diyoruz, şükre diyoruz.” (E/19)

“Dünya malına şey yapmamayı öğrendim... Tabi ölüm var, ben bir saat sonra eve gidip gidemeyeceğimi bilmemem ki, belki de öleceğim.” (K/6)

Bu durum bazı hastalar için yaşam boyunca daha dikkatli adımlar atmalarına sebep olmuştur:

“Ölümü biliyorsun ya, yanlış kırmak istemiyorsun, haram lokma, işte vs. Yaptığım şeyleri söylemek istemiyorum. Ufak da olsa yardım ediyorum.” (K/2)

“Yani günah işlememeye çalışıyorum. Çocuklarıma iyi şey olmak istiyorum.” (K/28)

Katılımcıların yaşadıkları değişimlerden ikincisi “dine göre yeniden hayatlarını düzenlemek”tir. Bu değişim, yalnızca ibadetlere yönelme ve duygusal olarak dine daha çok bağlanmaktan farklıdır. Dinin önem verdiği bütün boyutlarıyla hayatına yeni alışkanlıklar katmayı ifade etmektedir. Manevi gelişim yönünde yaşanan böyle bir değişim travma sonrası gelişimi tanımlayan “dopdolu bir dönüşümü”³³ ifade etmektedir. Dört hasta böyle bir değişim yaşadığını ifade etmiştir:

“Dine, Allah yoluna daha çok bağlanıyorsun. Sabahları erken kalkarım. Çok da erken kalkarım. Diğer aile fertleri, çalışmalar hariç 10-11 e kadar yatarlar. Sabah kalkarım kendi başıma, elimi yüzümü yıkar abdestimi alırım, namazımı kılarım. Çayımı korum ocağıma, 2 bardak çayımı içerim. O süreçte telefonumu açarım. Mesela dini sohbetler oluyor ya, Nihat Hatipoğlu gibi, örnek vermek istersek, bunların sohbetlerini dinlerim.” (E/1)

³³ Pınar Dursun - İbrahim Söylemez, “Travma sonrası büyüme: Gözden geçirilmiş son model ile kapsamlı bir değerlendirme”, *Türk Psikiyatri Dergisi* 31/11 (2020), 4.

“Daha çok dua, Kuran. Artıyor. Namaz kılmıyordum, namaza başladım. İyiliği falan öğrendim. Birine yardımcı olmayı.” (K/5)

Son cümleleri kullanan katılımcının (K/5), 14 yıldır HD tedavisine devam ediyor olması yaşadığı değişimin geçici bir yönelme değil, travma sonrası gelişim tanımlarının ifade ettiği şekliyle, hayatına dair “dopdolu bir değişim” olduğunu göstermektedir.

Bazı katılımcılar içinse hastalık, İslam’ın en değerli ve günde beş vakit olmasıyla kişilerin özel bir çaba ve iradesini gerektiren namaza başlamalarına ya da daha düzenli bir namaz alışkanlığı edinmelerine sebep olmuştur:

“Çok şükür hastaneden çıktıktan sonra çok şükür namazımı da. Ha daha önce de arar ara kılıyordum ama ara ara. Biraz kıl biraz terk et. Şu an şükür devam ediyorum, bir sıkıntım yok.” (E/1)

Özellikle hâlsizlik, fiziksel kısıtlamalar, diyaliz süresi sebebiyle hastaların namaz ve abdest konusunda yaşadıkları zorluklar ve hatta bazı hastaların namazı bırakmak/azaltmak durumunda kaldıklarını ifade ettikleri göz önünde bulundurulursa manevi alanda yaşanan bu değişimin önemi anlaşılabilir.

Bunların dışında katılımcılardan bir tanesi “*daha çok dinî kitap okuduğu*”nu, bir diğeri de alkol ve uyuşturucu gibi “*kötü alışkanlıklarını bıraktığını*” ifade etmiştir. Benzer sonuçlar Şimşir ve arkadaşlarının omurilik felci geçiren hastalarla yaptığı görüşmede de yer almaktadır. Hastaların dördü namazlarını daha düzenli ve sık kılmaya başlarken, biri dinî kitaplar okumaya başlamış, dört hasta da yeni dinî ritüelleri hayatına katmıştır. Yalnızca bir hasta ibadetlerinde azalma yaşadığını belirtmiştir.³⁴ Doğan’ın şehit aileleriyle yaptığı çalışmada da katılımcıların yarısı ibadet ve dinî yaşayış adına olumlu değişimler yaşadıklarını ifade etmişlerdir. dinî yaşayış ya da duygu boyutunda olumsuz değişim bildiren olmamıştır.³⁵

Yaşanan bu değişimler aynı zamanda kişilerin hayatlarına yükledikleri anlam ve amaçla yakından ilgilidir. Din ve maneviyat ise, ölümün gerçekliğinin ve dünyanın geçiciliğinin daha çok fark edildiği böyle bir deneyim içerisinde -nitekim katılımcılardan 8 tanesi hastalıkla beraber ölümü daha yakın hissettiklerini ve daha çok

³⁴ Şimşir vd., “Religion and spirituality in the life of individuals with paraplegia”, 89-110.

³⁵ Doğan, “Üniversite Öğrencilerinin Travma Sonrası Gelişimlerinde İçsel Dinî Motivasyon, Dinî Başa Çıkma, Sabır ve Şükürün Rolü.”, 196.

hatırladıklarını açıkça ifade etmişlerdir- hayatla beraber ölümlerini de anlamlı kılacak bir amacın varlığını bireylere sunar. Değişim, kişinin yaşadığı bu gerçeklik karşısında girdiği varoluşsal sorgulama sonucu dünyayı da aşan bir amaca yönelme gayretinin sonucudur. Fakat olumlu dinî başa çıkmayı kullanan hastaların hepsinin böyle bir değişimi yaşamamış olması, bu konuda kişinin özel bir gayret ve tercihinin de olması gerektiğini göstermektedir. Nitekim hastalardan bazıları, hastalıkları sonrası din adına daha çok gayret etmeleri gerektiğinin farkında olduklarını, ancak bunu yapamadıklarını ifade etmişlerdir:

“(Dini inancı) Etkilemiyor, biz uzaklaşıyoruz. Hiç etkilemiyor. Şurada ezan okunuyor, kalk diyor ya seni Rabbin çağırıyor. Bu en başta senin görevin zaten. Ama yok biz oturduğumuz yerden, ben kendi adıma, aman başlarız ya...” (E/20)

Dünyayı aşan bir amacın kabulüyle beraber gelen yeni bir anlamlandırılmaya eşlik eden çabayla gelen değişim katılımcı E/1’in sözlerinde açıkça izlenebilmektedir:

“(Bazen hastalık kişinin Allah’tan daha çok uzaklaşmasına sebep olur?) Tam tersi, tam tersi. Cenab-ı Allah insanlara bir kalp verdi. Kalbin görevi sadece bu dünyalık değildir. Bunu diyor, Bana karşı iman etmezsen, seni cennete almam. Ha Cennete girecek insan olur. Yüzde doksanı girecek diyor. Ama atıyorum senin 5 kâğıtlık günahın var, ama benim günahım 100 kâğıtlık. Ben daha fazla süreçte cehennemde kalacağım. Biz de şunu düşünüyoruz. Arada arkadaki 30 yıl geçti. 30 yıl boyunca, az önce bahsettiğimiz, bazı hatalarımız da olmadı dersek, (...) kul haklarına girdiğimiz de olmuştur. Bilerek ya da bilmeyerek. O yüzden diyorum, kalan süreci cenabı Allah bilir ha, yaşımız elli. En azından diyoruz, 3-5 sene yaşayacaksak yaşayalım. Bu arada tam dört dörtlük İslamiyet’i yaşamıyoruz, yaşıyoruz dersek yalan söyleriz. Ölüm anı diyelim. Normalde derdim ki, hasta yattı öldü, toprağa gömüldü gitti. Ama orda bir süreç var. Dini açıdan bir şeyler var. Onları öğreniyorsun. Ancak bunları hissetmiyorsun. Ya diyorsun daha erken, hep öteleme hep öteleme. Bir bakıyorsun yaş gelmiş, bir bakıyorsun, ecel gelmiş. O yüzden dini boyutuna değer veriyorum.” (E/1)

“Kalbin görevi sadece bu dünyalık değildir” sözü, katılımcının hayatına yüklediği anlamı ifade etmektedir. Katılımcı, bu anlamlandırmaya uygun olarak hayatını yeniden düzenleme yoluna gitmiştir. Yukarıdaki alıntılarda görülebileceği gibi, diğer hastaların yaşadığı değişimler de bir şekilde ahiret inancıyla ve bunun kişiye yüklediği sorumlulukla alakalıdır. Bununla beraber hem dinî başa çıkma hem de

manevi gelişim alanında yapılan daha önceki araştırmalarda ahiret inancına az temas edilmesi şaşırtıcıdır.³⁶

2.5. İnsan İlişkilerinde Olgunlaşma

Travma sonrası gelişim, her ne kadar bireyin kendi bilişsel, duygusal ve davranışsal farklılaşma sürecini ifade ediyorsa da söz konusu değişim ve dönüşüm toplum içerisinde gerçekleşen bir olgudur. Kişinin bireysel hayatını etkilediği gibi diğer insanlarla ilişkisine tesir etmesi de olağandır. Bu değişimler doğrudan kişinin dinî-manevi kaygılarıyla ilgili olabileceği gibi onlardan bağımsız da olabilir. Fakat özellikle İslam inancında ahlak ve insan ilişkilerinin özel yeri ve hastaların bu alanı çoğunluğunun dinî hayatlarının önemli bir parçası olarak görmesi sebebiyle bu temayı manevi gelişimden ayırmak kolay görünmemektedir. Nitekim aşağıda görüleceği üzere bazı hastalar yaşadıkları bu değişimleri dinî terimlerle açıklamaktadırlar.

Hastalık ve hemodiyaliz ile değişen yeni hayatlarında, insan ilişkilerinde olumlu anlamda değişim bildiren 10 katılımcı bulunmaktadır. Bu katılımcılar, *şefkat-empati ve yumuşak huyluluklarında artış olduğunu* (5 kişi), *insanlarla daha yakın ilişkiler kurduklarını* (4 kişi), *daha hoşgörülü ve nazik olduklarını* (3 kişi) ve *daha yardımsever olduklarını* ifade etmişlerdir (2 kişi).

İnsan ilişkilerine dair en çok ifade edilen değişim, "*şefkat-empati ve yumuşak huyluluk*"ta artıştır. Katılımcılar, yaşadıkları hastalıkla birlikte özellikle hastaları daha iyi anladıklarını, daha şefkatli hâle geldiklerini ve insanları kırmamak için daha dikkatli olduklarını söylemişlerdir:

"Daha önce hani, karşıdaki insanı yargılıyorsun, dinlemeden etmeden. Bir bakışta anlayamıyorsun, hasta mı sağlıklı mı. şimdi hani insanlara yaklaşırken daha temkinli yaklaşıyoruz. Sağlıklı mı, hasta mı bir sıkıntısı var mı?" (K/16)

Katılımcılar, şefkat ve empati konusundaki değişimlerini hastalık tecrübesine bağlarken, başkalarını kırmama gayretindeki değişimi ölümün farkındalığına ve dinî sorumluluklarına bağlamışlardır:

"Şefkat, hep vardı bende zaten. Daha da iyi oldu zaten. Ölümü biliyorsun ya, yanlış kırmak istemiyorsun, haram lokma, işte vs." (K/2)

³⁶ Kula, "Gençlerde İzdırap Tecrübesine Bağlı Dini Krizle Başa Çıkmaya Yönelik Öneriler".

“Daha kendimi veriyorum. Kuranımı okuyorum, işte diyorum kimseyi kırmıyorum, Allah için.” (K/18)

Elde edilen ikinci tema insanlarla “*daha yakın ilişkiler*” kurmaktır. Aile ilişkilerine daha çok önem verme, insanlara daha sıcakkanlı davranma ve sevginin artması bu temada katılımcıların bildirdiği değişim özellikleridir. Bu değişimin sebebi hastalık döneminde çevredekilerin yaptığı fedakârlıklar olabildiği gibi, yalnızca kişinin kendi iç dünyasında duygusal bir değişimden de kaynaklanabilmektedir. Katılımcılar bu temada dinî bir atıfta bulunmamışlardır:

“Evini biliyorsun. Eşinin kıymetini biliyorsun. Eşin bırakabilirdi yani, hasta oldum ben. Eşim bayağı bir mücadele etti yani.” (K/5)

“Daha önce daha önce karşı konuşmazsa hiç konuşmazdım. Ama şimdi artık, diyelim ki komşuları görüyorum veya çevreyi. ‘Merhaba nasılsın, komşu nasılsın iyi misin’ diyorum. Hani önceden konuşmazdım.” (K/28)

Ortaya çıkan üçüncü tema ise “*daha hoşgörülü ve nazik*” olmadır:

“Belki de insanlara karşı biraz daha hoşgörülü olmayı öğretti. Aileme daha yakın daha yumuşak davranmayı öğretti.” (E/22)

Bu temalarda hastalar dinî bir atıfta bulunmamışlardır. Hatta dinî konular hakkında konuşmama ricasında bulunan katılımcı E/13, hastalıkla beraber “*daha hoşgörülü ve nazik*” oluşunu ifade etmiştir. Fakat özellikle prososyal davranışın gelişimi, İslam özelinde kişinin dinî inanç ve motivasyonu ile bağlantılıdır. Nitekim katılımcılarımız, bu başlık altında ortaya çıkan son tema olan “*daha yardımsever olmak*”ı da “*şefkat ve insanları kırmama*”da olduğu gibi dinî bağlamda açıklamışlardır:

“Ölümü biliyorsun ya, yanlış kırmak istemiyorsun, haram lokma, işte vs. Yaptığım şeyleri söylemek istemiyorum. Ufak da olsa yardım ediyorum.” (K/2)

“Daha çok dua, Kuran. Artıyor. Namaz kılmıyordum, namaza başladım. İyiliği falan öğrendim. Birine yardımcı olmayı.” (K/5)

Travmatik olayın insan ilişkilerine etkisiyle ilgili yukarıdaki bulgular alan yazınla da uyumludur. Hefferon ve arkadaşlarının fiziksel hastalık akabinde travma sonrası gelişimi ele alan 57 nitel çalışmayı taramışlar ve “*empatide artışı*” pek çok çalışmada ortaya çıkan ortak bir tema olarak tespit etmişlerdir. Ayrıca, insanların fiziksel bir

hastalık sonrası “daha sabırlı ve ilgili” olmaları, “bütün insanlıkla kurulan duygusal bir bağ” hissini deneyimlemeleri de elde edilen ortak temalardandır.³⁷ Benzer şekilde kanser hastalarının yaşadıkları değişimleri ele alan çalışmalardan faydalanan Thornton da, hastaların sosyal ilişkilere daha çok önem verdiğini, özellikle aile bireyleriyle daha iyi ilişki içerisinde olduklarını, insanlara yakınlık hissettiklerini tespit etmiş ve kendi aileleri de daha yakın ve ilgili hâle gelme gibi durumları sıklıkla deneyimlediklerini ifade etmiştir. Hastaların ilişkilerindeki değişimler daha çok olumlu olmuştur.³⁸ Ayrıca Yorulmaz ve arkadaşlarının HD hastalarıyla yaptığı çalışmada kişilerarası ilişkiler ve yaşam felsefesi hastaların en fazla gelişim gösterdiği alanlardandır.³⁹ Benzer şekilde Arjeini ve arkadaşlarının çalışma yaptığı HD hastaları da en fazla manevi ve kişilerarası ilişkilerde gelişim göstermiştir.⁴⁰

Bu çalışmanın yukarıdaki araştırmalardan farklı olarak ele aldığı konuya kişilerarası değişimin manevi gelişimle de bağlantılı olabileceğidir. Her ne kadar katılımcılar, bu bağlamda yaşadıkları her değişimi dinî ve manevi bir çerçeve içerisinde açıklamamış olsalar da, *şefkat, insanları kırmama* konusunda hassasiyet elde etme ve *daha yardımsever olma* noktasında yaşadıkları değişimi dinî bağlantılarla açıklamışlardır. Özellikle ölüm farkındalığı ve bununla gelen sorumluluk hissi katılımcıları İslam’ın özellikle öğütlediği insanlara güzel muamele hususunda daha dikkatli davranmaya itmiştir. Kişinin inancıyla beraber hayatına yüklemiş olduğu “vazife ve sorumluluk” manası hastalara yeni bir farkındalık ve amaç kazandırmış görünmektedir. Bu hayatın “ahiret hayatına hazırlanma” olduğu gerçeği, kişinin hastalıkla beraber kendi köşesine çekilmek yerine başkalarına da faydalı olmak, hiç değilse onları incitmemek noktasında daha dikkatli olmak gayretini doğurabilmektedir.

³⁷ Kate Hefferon vd., “Post-traumatic growth and life threatening physical illness: A systematic review of the qualitative literature”, *British Journal of Health Psychology* 14/2 (2009), 343-378.

³⁸ Andrea A. Thornton, “Perceiving benefits in the cancer experience”, *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings* 9/2 (2002), 153-165.

³⁹ Hatice Yorulmaz vd., “Posttraumatic growth in chronic kidney failure disease”, *Procedia-Social and Behavioral Sciences* 5/ (2010), 2313-2319.

⁴⁰ Zahra Arjeini vd., “The relationship between posttraumatic growth and cognitive emotion regulation strategies in hemodialysis patients”, *Journal of Education and Health Promotion* 9/ (2020).

Sonuç ve Öneriler

Makalede, hayat sınırlayıcı bir hastalık ve zorlayıcı tedavi sürecinden geçen hemodiyaliz hastalarının bu meşakkatli deneyimleri ile değişen hayatlarında deneyimledikleri “manevi gelişim” ve bunun ardında yatan duygusal ve bilişsel değerlendirmeler ele alınmıştır. Ayrıca manevi gelişim alanında sayılan davranış farklılaşmaları üzerinde durulmuştur.

Anlamlandırma, genel olarak TSG ve bu makale özelinde manevi gelişim için kilit bir unsurdur. Dinî anlamda hastaların hastalıklarını ve tedavi süreçlerini nasıl değerlendirdikleri manevi gelişim sürecini anlamak için önemlidir. Mülakatlar, katılımcıların hastalıklarını dinî anlamda olumsuzdan ziyade olumlu bir şekilde anlamlandırmaya yatkın olduğunu göstermektedir. Katılımcılar yaşadıklarını anlamlandırırken en çok “Allah’ın sevdiği kula hastalık vereceği” ifadesini kullanmışlardır. Kur’an’da zorluk çeken peygamberlerin kıssalarıyla da pekiştirilen bu bakış açısı, kişinin yaşadığı zorluğu “ceza, lanet, gazap” gibi olumsuz çağrışımlardan korumaktadır. Aynı zamanda Allah’a karşı hoşnutsuzluk yaşanmasının da önüne geçmektedir. Ayrıca hikmetli bir Allah tasavvuru ve inancının sonucu olarak bazı hastalar, sevilen kula verilen bu hastalığın kulun günahlarını temizlemek, onun sesini duyurmak ya da onu uyandırmak gibi gayeleri olduğunu ifade etmişlerdir. Katılımcılar, hastalıkları için “uyarı/uyandırma”, *ahirette iyi olmak için umut*, “*hayat yalnızca bu dünyadan ibaret değil*”, “*imtihân-sınama*”, “*kader-yazgı*”, “*Rabbimin hediyesi*” şeklinde olumlu ifadeler kullanmışlardır. Katılımcılardan yalnızca 2 tanesi hastalığın ceza olabileceğini fakat hastalıklarını kendilerine verilen bir ceza olarak görmediklerini ifade etmişlerdir. Bu başlık altında ortaya çıkan önemli bir tema ise hastaların yine “ahiret inancı”nı anlamlandırmada önemli bir referans noktası olarak kullanmalarınıdır. Hastalığın günahlara kefaret olarak ahirette daha iyi olacaklarına dair bir umut olması ve asıl hayat olarak ahiret hayatı olduğu inancı hastaların hem yaşadıkları bu zorlu deneyimi hem de yaşamın tamamını anlamlandırmaları ve buna göre bir yaşam tarzıyla amaç belirlemeleri için önemli bir yerde durmaktadır. Katılımcıların ifadelerine göre bu anlamlandırma mekanizması, zorluklar karşısında daha güçlü bir dinî yaşantıyla karşılık verebilmenin de (manevi gelişim) önemli bir kaynağı gibi durmaktadır.

Manevi gelişim başlığında elde edilen bulgulara göre ise 24 katılımcıdan 15’i en az bir alanda manevi gelişim deneyimlediğini ifade etmiştir. Bu alanlar dinî inanç, dinî duygu, insan ilişkilerinde olgunlaşma

ve dinî yaşantıdır. Hastalardan hiçbiri, dinî pratiklerde (özellikle namaz) zorlanma veya azalma dışında manevi bir gerileme yaşamamış, yalnızca bir katılımcı dinî konular hakkında konuşmak istemediğini belirtmiştir. *Dinî inançta gelişim* açısından, literatürle uyumlu olarak radikal değişimler yaşanmamış, yalnızca bazı hastalar (3 kişi) kader inancında ve Allah'ın kudretini daha çok hissetme bağlamında bir güçlenme olduğunu belirtmişlerdir. Bu iki ifadenin birleştiği nokta ise kişinin hissettiği aciziyet ve çaresizlik karşısında kontrolün kendisinde değil, bütün olayları yöneten daha yüce bir kudrette olduğunu fark etmesidir.

Dinî duyguda yaşanan gelişim ise, kişinin Allah ile daha yakın bir ilişki kurmasını ve dinine daha çok bağlanmasını ifade eder. Travmatik olay dinin kişi için anlamını ve değerini yenileyip dinî inancı ile daha derinden bir bağ kurmasına yardım edebilmektedir. Hastaların ifadeleri göz önüne alındığında, bu değişim kişinin hastalık ve tedavinin zorlukları karşısında hissettiği çaresizlik/aciziyet hissiyle olduğu gibi ahiret inancıyla da ilişkilidir. Asıl çalışılması gerekenin ölüm sonrası hayat olduğu, bu dünyadaki zevk ve kazanımların geçici olduğu inancının kişinin kendi hayatı için daha belirgin hâle gelmesi böyle bir değişimin özünü oluşturmaktadır. Bilişsel olarak kabul edilen bu gerçeklik benimsendiğinde duygusal olarak da kişinin dinine daha çok bağlanması ve önemiyet vermesi ile sonuçlanmıştır.

180 | db

Kişinin dinî/manevi hayatına dair en zor ve kapsamlı değişimi ifade eden *dinî yaşayışta gelişim*, duygusal ve bilişsel süreçlerden sonra kişinin hayatına dair aldığı önemli bir kararı barındırmaktadır. Dinî yaşayışta değişim, en çok olumlu değişimin yaşandığı iki alandan biridir (insan ilişkilerinde olgunlaşmayla birlikte). Hastalar, *hastalık sonrasında ölümün yakınlığını hissederek daha dikkatli yaşadıklarını, hayatlarını dine göre yeniden düzenlediklerini, daha düzenli namaz kıldıklarını, dinî kitaplar okumaya başladıklarını ve kötü alışkanlıklarından bazılarını bıraktıklarını* ifade etmişlerdir. Bunların arka planında ortak olan tema ise, hastaların bu dünyayı aşan bir amacı kabul etmeleridir. Bir katılımcının "*kalbin görevi yalnızca bu dünya için değildir*" (E/1) sözüyle özetlediği şekliyle, bu başlıkta değişim yaşayan hastalar, hastalıkları içerisinde bu dünyanın ötesinde uzanan bir amacın varlığını kabul etmiş ve hayatlarını buna göre yeniden düzenlemişlerdir.

Katılımcıların hastalık sonrası yaşadıkları son manevi gelişim alanı *insan ilişkilerinde olgunlaşmadır*. Katılımcılar *şefkat ve empati*

duygularının arttığını, insanları kırmamak için daha dikkatli olduklarını, daha hoşgörülü ve nazik, daha yardımsever olduklarını ifade etmişlerdir. Bununla beraber bu değişimi yaşayan her hasta bu değişimi din/maneviyatla ilişkilendirmemiştir. Fakat özellikle *şefkat ve insanları kırmama konusunda hassasiyet elde etme ve daha yardımsever olma* noktasında yaşadıkları değişimi dinî bağlantılarla açıklamışlardır. Bilhassa ölümün farkındalığı ve bununla beraber gelen sorumluluk hissi katılımcıları İslam'ın özellikle öğütlediği insanlara güzel muamele hususunda daha dikkatli davranmaya itmiştir. Kişinin inancıyla beraber hayatına yüklemiş olduğu "vazife ve sorumluluk" manası hastalara yeni bir farkındalık ve amaç kazandırmaktadır. Bu hayatın "ahiret hayatına hazırlanma" olduğu gerçeği, kişinin hastalıkla beraber kendi köşesine çekilmek yerine başkalarına da faydalı olmak, hiç değilse onları incitmemek noktasında daha dikkatli olmak gayretini doğurabilmektedir.

Alan yazındaki vurgulardan farklı olarak bu araştırmada ortaya çıkan önemli tema, kişinin hissettiği "çaresizlik ve acizyet hissiyle" beraber "ahiret inancı"nın da hem başa çıkma hem de manevi gelişim adına önemli olduğudur. Bu anlayış, kişinin "tek hayatının kronik bir hastalıkla mahvolduğu" düşüncesini bertaraf ederek yeni bir hayatın umudunu vermekte ve günahlara kefaret olduğu düşüncesiyle hastalığa olumlu bakmasını temin ederek hastayı teselli etmektedir. Bununla beraber asıl hayatın ahiret olduğu ve oradaki kurtuluş için çalışılması gerektiği düşüncesi hastalığın içerisinde kişiye bir amaç vermekte ve hayatını bu öncelik sırasına göre yeniden düzenlemesini sağlayarak manevi gelişimin de temelini oluşturmaktadır. Ahiret inancıyla beraber dinî inancın kişiye vermiş olduğu "vazife bilinci" ve "sorumluluk duygusu" da kişiyi geçmiş hayatını telafi etmek ve Allah ve ahiret için çalışmak noktasında teşvik etmektedir. Bu da olumlu manada manevi bir değişimi hazırlamaktadır.

Ayrıca manevi değişim konusunda ibadetlerde zorlanma dışında olumsuz bir değişim gözlenmemiştir. İngilizce alan yazınla uyumlu olarak şu söylenebilir ki; acı ve din başlığı altında zihinsel olarak Tanrı'nın neden kötülöklere izin verdiği sorusu gündeme gelse de psikolojik olarak kişiler dinî inançları içerisinde kalarak acıyı anlamlandırabilmekte ve hatta dinî inancın kendisiyle teselli bulup kendilerine yeni bir hayat amacı çizebilmektedir. İngilizce alan yazında travma sonrası araştırmalarında din değiştirme gibi radikal değişimlerin

genele oranla çok az olması⁴¹ ve yine yapılan literatür taramalarına göre yaşanan değişimin genellikle olumlu yönde olması⁴² bunu desteklemektedir. İlginç bir şekilde böyle zorlu durumlar acının neden var olduğu sorusu konusunda da kişilere cevap sunabilmektedir. Bununla birlikte farklı travmatik yaşantılara sahip kişilerle yapılan çalışmaların farklı sonuçlar doğurabileceği ve daha sağlıklı sonuçlar için benzer çalışmaların tekrarlanması gereği de unutulmamalıdır.

Şu hâlde, din (İslam bağlamında) kişinin hem Allah ile hem de diğer insanlarla ilişkisi noktasında kişiye yüklediği vazife ve sorumluluk duygusuyla "travma sonrası manevi gelişim" in bir katalizörü olabilmektedir. Olumlu bir Allah tasavvurunun kabulü, çaresizlik ve acziyet hissinin etkisiyle yaşanan yakınlıktan sonra, ahiret inancı da manevi gelişimde merkezî bir konumda yer almaktadır. Bu anlamlandırma ile dini yaşamaya çalışan kişi, hastalık sonrasında dinî inançlarında bir sarsılma yerine, ahirete hazırlık olarak gördüğü yaşamında yeni bir vazife ve amaç (farkındalığı) ile hayatına devam etmektedir. Frankl'ın şu cümleleri bu araştırma sonuçları için de geçerli gözükmektedir: "Maneviyatı güçlü insanlar 'hayattan ne bekliyorum' sorusunu geçmişlerdir. Onların yeni sorusu 'hayat benden ne bekliyor'dur. Acı ve yaklaşan ölüm karşısında dindar insan başka biri tarafından kendisine verilmiş bireysel bir görev algısına sahiptir." ⁴³

182 | db

Hemodiyaliz hastalarıyla yapılan bu çalışma belli sınırlılıklar içermektedir. Mülakatların yapıldığı örneklem, ağırlıklı olarak dindar ve yaş ortalaması yüksek bir gruptan oluşmaktadır. Dindarlık oranı daha düşük ya da heterojen dağılmış ve yaş ortalaması daha düşük gruplarla yapılacak çalışmalar, travma sonrasında manevi ve dinî sahada yaşanan değişimin arka planını anlamada çok daha farklı sonuçlar ortaya koyabilir. Yine, uzun döneme yayılmış kronik hastalıktan farklı olarak ani travmaların oluşturacağı sonuçların çalışılacağı araştırmalar da manevi gelişim olgusunu anlamada önemli ipuçları sunabilir. Son olarak bu araştırma, önemli oranda manevi gelişim deneyimleyerek hayatlarına yeniden yön veren katılımcılar tespit edilerek tekrarlanabilir. Daha homojen olacak böyle bir grupla yapılacak derinlemesine mülakatlar ya da boylamsal çalışmalar manevi gelişimin tüm yönleriyle anlaşılması açısından önemli sonuçlar verecektir.

⁴¹ Leo vd., "The effect of trauma on religious beliefs".

⁴² Shaw vd., "Religion, spirituality, and posttraumatic growth"; Tedeschi - Calhoun, "The Posttraumatic Growth Inventory", 457.

⁴³ Viktor E. Frankl, "The will to meaning", *Journal of Pastoral Care*, 12 (1958), 82– 88. akt. Albaugh, "Spirituality and Life-Threatening Illness".

KAYNAKÇA

- Akgül, Gülemdam. "Son Dönem Böbrek Yetmezliği (SDBY)". *Sağlık Psikolojisi Alan Uygulamaları: Kronik Hastalıklar*. ed. Nuran Aydemir - Ayla Hocaoglu Uzunkaya. 491-522. Ankara: Nobel Yayıncılık, 1. Basım, 2020.
- Albaugh, Jeffrey A. "Spirituality and Life-Threatening Illness: A Phenomenologic Study". *Oncology Nursing Forum* 30/4 (07 Ağustos 2003), 593-598. <https://doi.org/10.1188/03.ONF.593-598>
- Apaydın, Halil vd. "Hastalık sürecinde bireylerin dini eğilimlerine psikolojik bir yaklaşım". *Amasya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 3 (2014), 5-51.
- Arjeini, Zahra vd. "The relationship between posttraumatic growth and cognitive emotion regulation strategies in hemodialysis patients". *Journal of Education and Health Promotion* 9/ (2020), 1-6.
- Ayten, Ali. *Tanrı'ya Sığınmak*. İstanbul: İz Yayıncılık, 2012.
- Calhoun, Lawrence G. vd. "A correlational test of the relationship between posttraumatic growth, religion, and cognitive processing". *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies* 13/3 (2000), 521-527.
- Darrell, Linda. "Faith that God cares: the experience of spirituality with African American hemodialysis patients". *Social Work and Christianity* 43/2 (2016), 189-212.
- De Castella, Rosemary - Simmonds, Janette Graetz. "There's a deeper level of meaning as to what suffering's all about": experiences of religious and spiritual growth following trauma". *Mental Health, Religion & Culture* 16/5 (2013), 536-556.
- Denney, Ryan Myles. *Posttraumatic Spiritual Growth: A Phenomenological Study of Cancer Survivors*. The University of Southern Mississippi, Ph.D. Thesis, 2009.
- Doğan, Mebrure. "Üniversite Öğrencilerinin Travma Sonrası Gelişimlerinde İçsel Dinî Motivasyon, Dinî Başa Çıkma, Sabır ve Şükürün Rolü." *Electronic Turkish Studies* 13/25 (2018), 207-230.
- Dursun, Pınar - Söylemez, İbrahim. "Travma sonrası büyüme: Gözden geçirilmiş son model ile kapsamlı bir değerlendirme". *Türk Psikiyatri Dergisi* 31/11 (2020), 57-68.
- Frankl, Viktor E. *İnsanın Anlam Arayışı*. çev. Selçuk Budak. İstanbul: Okyanus, 48. Basım, 2018.
- Gencer, Nevzat. *Hemodiyaliz hastalarında dindarlık ve özne iyi oluş (Doktora tezi)*. Çorum: Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2019.
- Hart, Allison C. vd. "Predictors of self-reported growth following religious and spiritual struggles: exploring the role of wholeness". *Religions* 11/9 (2020), 1-21.
- Hefferon, Kate vd. "Post-traumatic growth and life threatening physical illness: A systematic review of the qualitative literature". *British journal of health psychology* 14/2 (2009), 343-378.
- Janoff-Bulman, Ronnie. "Posttraumatic growth: Three explanatory models". *Psychological inquiry* 15/1 (2004), 30-34.
- Kula, Naci. "Gençlerde İzdirap Tecrübesine Bağlı Dini Krizle Başa Çıkmaya Yönelik Öneriler". *Gençlik Dönemi ve Eğitimi II*. İstanbul: Ensar Yayınları, 2003.
- Leo, Darius vd. "The effect of trauma on religious beliefs: a structured literature review and meta-analysis". *Trauma, Violence, & Abuse* 22/1 (2021), 161-175.
- Murat, Ayşe. *Yas ve Dinî Başçıkma: Bir Klinik Örneklem Değerlendirmesi*. Rize: Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, 2018.
- Öğük, Emine. "İslâm Düşüncesinde Şer/Kötülük Probleminin İzahına Katkı Sağlayan Etkili Öğreti: Hikmet". *Gaziosmanpaşa Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 3/1 (2015), 11-38.
- Park, Crystal L. "Making sense of the meaning literature: an integrative review of meaning making and its effects on adjustment to stressful life events." *Psychological bulletin* 136/2 (2010), 257.
- Park, Crystal L. "Religion as a Meaning-Making Framework in Coping with Life Stress". *Journal of Social Issues* 61/4 (Aralık 2005), 707-729. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.2005.00428.x>

- Park, Crystal L. "The meaning-making model: A framework for understanding meaning, spirituality, and stress-related growth in health psychology". *European Health Psychologist* 15/2 (2013), 40-47.
- Perera, Sulani - Frazier, Patricia A. "Changes in religiosity and spirituality following potentially traumatic events". *Counselling Psychology Quarterly* 26/1 (2013), 26-38.
- Roberts, James A. vd. "Factors influencing views of patients with gynecologic cancer about end-of-life decisions". *American journal of obstetrics and gynecology* 176/1 (1997), 166-172.
- Sağlam-Demirkan, Fatma. *Diyaliz Hastalarında Bağlanma, Dini Başa Çıkma ve Yaşam Memnuniyeti Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma*. İstanbul: İstanbul Ün. Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Shaw, Annick vd. "Religion, spirituality, and posttraumatic growth: A systematic review". *Mental Health, Religion & Culture* 8/1 (2005), 1-11.
- Siegel, Karolynn - Schrimshaw, Eric W. "Perceiving benefits in adversity: Stress-related growth in women living with HIV/AIDS". *Social science & medicine* 51/10 (2000), 1543-1554.
- Silberman, Israela. "Religion as a meaning system: Implications for the new millennium". *Journal of social issues* 61/4 (2005), 641-663.
- Şimşir, Zeynep vd. "Religion and spirituality in the life of individuals with paraplegia: Spiritual journey from trauma to spiritual development". *Spiritual Psychology and Counseling* 2/1 (2017), 89-110.
- Tedeschi, Richard G. vd. *Posttraumatic Growth: Theory, Research, and Applications*. New York: Routledge, 2018. <https://doi.org/10.4324/9781315527451>
- Tedeschi, Richard G. - Calhoun, Lawrence G. "TARGET ARTICLE: 'Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence'". *Psychological Inquiry* 15/1 (01 Ocak 2004), 1-18. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01
- Tedeschi, Richard G. - Calhoun, Lawrence G. "The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma". *Journal of traumatic stress* 9/3 (1996), 455-471.
- Tedeschi, Richard G. - Calhoun, Lawrence G. *Trauma and Transformation*. SAGE, 1995.
- Thornton, Andrea A. "Perceiving benefits in the cancer experience". *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings* 9/2 (2002), 153-165.
- Tokgöz, Gül vd. "Kanserli hastalarda travma sonrası stres bozukluğunun yaygınlığı ve ruhsal gelişim.(The prevalence of post traumatic stress disorder in patients with cancer and post-traumatic growth)". *New Symposium Journal* 46/2 (2008), 51-61.
- Unantenne, Nalika vd. "The strength to cope: Spirituality and faith in chronic disease". *Journal of religion and health* 52/4 (2013), 1147-1161.
- Yorulmaz, Hatice vd. "Posttraumatic growth in chronic kidney failure disease". *Procedia-Social and Behavioral Sciences* 5/ (2010), 2313-2319.

A Qualitative Study on the Spiritual Growth After Trauma Among Hemodialysis Patients*

Nur CESUR**
Ali AYTEN***

Extended Abstract

Background

The concept of "spiritual growth" forms a part of Post Traumatic Growth (PTG) research, which investigates trauma experiences based on the thesis that negative experiences can also positively affect people's lives. According to studies conducted to build the model, it is one of the five areas where people often experience positive change after a traumatic and challenging event. However, posttraumatic growth research's emphasis on religion and spirituality has been limited. In order to determine spiritual growth, the items in the PTG model are only two and are limited to a general statement about the spiritual/religious field. For this reason, attention has been drawn to the necessity of qualitative and quantitative research for an in-depth investigation of the field of spiritual growth in the literature.

Research Problem

This research seeks to answer the question of how people's spiritual lives are affected/changed in a traumatic event and, if any, what are the emotional and cognitive evaluations that progress under the positive change (spiritual growth), in line with the emphasis on cognitive evaluation and meaning at the center of the PTG model.

Research Sample

In the study, hemodialysis patients who had to continue their lives with an unexpected, restrictive, and challenging disease and treatment process were selected as the sample. The participants to be interviewed were selected by purposive sampling method, and 24 people who were being treated at Gaziantep University Şahinbey Research and Application Hospital were interviewed. In determining the participants, being treated at the specified hospital, continuing the treatment for at least six months, being over 20 years old, and participating in the research voluntarily were determined as criteria. The participants' hemodialysis duration varied

* This article was produced from the data of Nur Cesur's master's thesis titled "Post-Traumatic Growth, Religion and Spirituality in Hemodialysis Patients: A Qualitative Research on the Interrelationship" (Istanbul, 2021) conducted under the supervision of Prof. Ali Ayten, affiliated to Marmara University Social Sciences Institute. The permission of Marmara University Human Research Ethics Committee, dated 19.03.2021 and numbered 2021-1/7 was obtained for the collection of research data.

** Masters Degree at Psychology of Religion, İstanbul, Turkey, ncesur561@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-8531-4177>.

*** Corresponding Author, Prof., Marmara University, Faculty of Theology, Department of Psychology of Religion, İstanbul, Turkey, aliayten@marmara.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0002-2787-2429>.

between 6 months and 15 years. 11 were men, and 13 were women. The mean age is $M=49.5$.

Methodology

The research is conducted with a qualitative research design, and a semi-structured interview method is used as the research method. The interviews were coded with the help of the MAXQDA 2020 data analysis program and analyzed by the researcher by content analysis.

Results

As a result, it was observed that patients were more likely to make sense of their experiences with positive connotations. It was determined that 15 out of 24 participants experienced spiritual growth in at least one area. None of the patients reported a negative change in their spiritual life, except for the difficulties they experienced in their worship due to physical problems. The areas in which patients grow the most are religious life and human relations. In the background of this spiritual growth experience, helplessness/despair in the face of illness and death, the positive vision of God, the concept of "wisdom," and belief in the hereafter are essential parameters.

Conclusions

In particular, "belief in the hereafter" constitutes an important part of the spiritual growth experience. The belief in the hereafter, which reinforces the "consciousness of duty" and "sense of responsibility" that religious belief gives to the person, encourages the person to make up for his/her past life and to work for Allah/hereafter. This prepares a positive spiritual change.

Consistent with the general spiritual growth literature, very few participants had negative experiences in the spiritual field in this study. This makes it possible to interpret that, although the question of why God allows evil mentally under the heading of pain and religion from a philosophical point of view, psychologically people, by remaining within their religious beliefs, can make sense of despair and even find solace in religious belief and draw a new life purpose for themselves.

Keywords: Religion, Spirituality, Post Traumatic Growth, Spiritual Growth, Meaning, Hereafter.

