

*Cumhuriyet İlahiyat Dergisi - Cumhuriyet Theology Journal*  
ISSN: 2528-9861 e-ISSN: 2528-987X  
June / Haziran 2021, 25 (1): 331- 345

**Covid-19 Pandemi Sürecinden Geçerken Sağlık Çalışanlarında Dini Başa Çıkma ve Psikolojik Sağlamlık İlişkisi Üzerine Bir Araştırma**

*A Research on the Relationship Between Religious Coping and Psychological Resilience in Healthcare Professionals During Covid-19 Pandemic*

**Yasemin Angin**

Dr. Öğr. Üyesi, Atatürk Üniversitesi İlahiyat Fakültesi, Din Psikolojisi Anabilim Dalı  
Assistant Professor, Atatürk University Faculty of Theology, Department of Psychology of Religion  
Erzurum / Turkey  
yasemin.angin@atauni.edu.tr <https://orcid.org/0000-0002-9730-6027>

**Article Information / Makale Bilgisi**

**Article Types / Makale Türü:** Research Article / Araştırma Makalesi

**Received / Geliş Tarihi:** 21 February / Şubat 2021

**Accepted / Kabul Tarihi:** 7 June / Haziran 2021

**Published / Yayın Tarihi:** 15 June / Haziran 2021

**Pub Date Season / Yayın Sezonu:** June / Haziran

**Volume / Cilt: 21 Issue / Sayı: 1 Pages / Sayfa:** 331-345

**Cite as / Atıf:** Angin, Yasemin. "Covid-19 Pandemi Sürecinden Geçerken Sağlık Çalışanlarında Dini Başa Çıkma ve Psikolojik Sağlamlık İlişkisi Üzerine Bir Araştırma [*A Research on the Relationship Between Religious Coping and Psychological Resilience in Healthcare Professionals During Covid-19 Pandemic*]". *Cumhuriyet İlahiyat Dergisi-Cumhuriyet Theology Journal* 25/1 (June 2021): 331-345.

<https://doi.org/10.18505/cuid.884399>

**Plagiarism / İntihal:** This article has been reviewed by at least two referees and scanned via a plagiarism software. / Bu makale, en az iki hakem tarafından incelendi ve intihal içermediği teyit edildi.

**Copyright ©** Published by Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, İlahiyat Fakültesi / Sivas Cumhuriyet University, Faculty of Theology, Sivas, 58140 Turkey. All rights reserved.

<https://dergipark.org.tr/tr/pub/cuid>

**A Research on the Relationship Between Religious Coping and Psychological Resilience in Healthcare Professionals During Covid-19 Pandemic**

**Abstract:** COVID-19 is a new type of coronavirus that has spread all over the world and has caused a global epidemic that affected all parts of society. Healthcare professionals that are involved in the diagnosis, treatment, and care of patients diagnosed with coronavirus have been under a heavy burden both physically and psychologically during the fight against this disease. Articles published on protecting the mental health of healthcare professionals during the epidemic have stated that healthcare professionals should be supported to prevent the negative effects of the epidemic on them. This new situation requires developing appropriate strategies for coping with the COVID-19 pandemic, due to the given heavy burden by healthcare professionals. Therefore, the determination of effective approaches for the protection of mental health of healthcare professionals and increasing their protective factors, such as psychological resilience, has got great importance. Positive religious coping contents can be seen among the protective factors that affect the psychological resilience of healthcare professionals. Positive religious coping behaviors, such as refuge in Allah, praying, and reading Qur'an, not only provides a spiritual strength against the troubles of life but also provides a sense of control, peace, and security. This research aims to examine the relationship between religious coping and psychological resilience in healthcare professionals during the COVID-19 pandemic. Ethical approval for this research was obtained from Atatürk University Social and Human Science Ethics Committee (12.04.2021 dated and 88656144-000.E.2100103436 numbered). Descriptive research and correlational methods were used in the study. The population of the research consists of personnel working in health facilities operating throughout the country. The sample consists of doctors, nurses, pharmacists, midwives, and other health workers working in these health institutions. The Snowball sampling method was used in this study. For this aim, a Google Forms was established and 293 health workers in more than 40 provinces have filled this form. *Personal Information Form*, *Religious Coping Scale*, and *Brief Psychological Resilience Scale* were used as data collection tools. These data collection tools were used to determine whether positive and negative religious coping and psychological resilience differs according to gender and age. In addition to the above-mentioned aim, the relationship between positive and negative religious coping and resilience was examined in this study. T-test and ANOVA were applied in the analysis of demographic variables. Correlation and regression analysis were used to test the relationship between the variables. Findings obtained from this study have revealed that the levels of religious coping and psychological resilience of healthcare professionals differ according to their demographic characteristics. Results have shown that while there is no significant difference between women and men in terms of using positive religious coping methods, men use negative religious coping methods more frequently than women. Results have also revealed that positive coping methods are used more frequently as age increases and psychological resilience increased with age. Correlation analysis has shown that there is a significant relationship between positive religious coping and psychological resilience. Results of regression analysis have shown that positive religious coping is a significant predictor of psychological resilience. This result shows that positive religious coping is an important variable that affects psychological resilience. Results have suggested that there is a need to develop a program with religious/spiritual content that can help healthcare professionals to overcome this difficult process more easily by increasing their psychological resilience. Results obtained from this study may not only contribute to other rehabilitative studies that can be carried out for healthcare professionals during and after the pandemic but also provide scientific data for possible academic studies on this subject.

**Keywords:** Psychology of Religion, COVID-19 Pandemic, Healthcare Professionals, Religious Coping, Psychological Resilience.

**Covid-19 Pandemi Sürecinden Geçerken Sağlık Çalışanlarında Dini Başa Çıkma ve Psikolojik Sağlamlık İlişkisi Üzerine Bir Araştırma**

**Öz:** COVID-19 tüm dünyaya yayılan yeni tip bir koronavirüs olup toplumun her kesimini etkileyen küresel bir salgına yol açmıştır. Bu hastalıkla mücadele sırasında koronavirüs tanısı alan hastaların tanı, tedavi ve bakımlarıyla yakından ilgilenen sağlık çalışanları fiziksel olduğu kadar psikolojik olarak da ağır bir yükün altına girmişlerdir. Salgın sürecinde sağlık çalışanlarının ruh sağlığını korumaya ilişkin yapılan yayınlarda salgından olumsuz etkilenmeyi önlemek amacıyla sağlık personelinin desteklenmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Ancak COVID-19 salgını, dünya çapındaki tüm sağlık çalışanları üzerinde daha önce benzeri görülmemiş bir yük oluşturması nedeniyle yeni duruma uygun stratejiler geliştirmeyi gerektirmektedir. Bu doğrultuda ön saflarda hizmet sunan sağlık çalışanlarının ruh sağlıklarının korunmasına yönelik etkili yaklaşımların belirlenmesi ve psikolojik sağlamlık gibi koruyucu faktörlerin artırılması önem taşımaktadır. Olumlu dini başa çıkma içerikleri ise sağlık çalışanlarının psikolojik sağlamlığını etkileyen koruyucu faktörler arasında görülebilir. Allah'a sığınma, dua etme, Kur'an okuma gibi dini pratikleri içeren olumlu dini başa çıkma davranışları, yaşamın getirdiği sıkıntılara göğüs gererken manevi yönden güç kazandıran, aynı zamanda kontrol, huzur ve güven hissi sağlayan uygulamalardır. Bu araştırmada da COVID-19 pandemi sürecinden geçen sağlık çalışanlarında dini başa çıkma ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişki incelenmek istenmektedir. Araştırmanın yayınlanması için Atatürk Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurul Başkanlığı'ndan (12.04.2021 tarih ve 88656144-000.E.2100103436 sayılı) etik onay alınmıştır. Araştırmada nicel araştırma yöntemlerinden betimsel tarama yöntemi ve korelasyonel/ilişkisel yöntem kullanılmıştır. Araştırmanın evrenini ülke genelinde faaliyet gösteren sağlık tesislerinde çalışan personel oluşturmaktadır. Örneklem ise bu sağlık kurumlarında görev yapan doktor, hemşire, eczacı, ebe ve diğer sağlık çalışanlarından oluşmaktadır. Kartopu örnekleme yönteminin kullanıldığı araştırmada 40'dan fazla ilde 293 sağlık çalışanına ulaşılmıştır. Bu kişilere internet üzerinden erişim sağlanmıştır. Veri toplama aracı olarak *Kişisel Bilgi Formu, Dini Başa Çıkma Ölçeği* ve *Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği* kullanılmıştır. Uygulanan ölçme araçlarıyla olumlu ve olumsuz dini başa çıkma ile psikolojik sağlamlığın cinsiyet ve yaş değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığı tespit edilmek istenmiştir. Ayrıca olumlu ve olumsuz dini başa çıkma ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişki incelenmiştir. Demografik değişkenlere ilişkin analizlerde T-Testi ve ANOVA uygulanmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkiyi test etmeye yönelik analizlerde ise korelasyon ve regresyon analizleri kullanılmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgular sağlık çalışanlarının dini başa çıkma ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin demografik özelliklere göre farklılaştığını ortaya koymuştur. Buna göre, olumlu dini başa çıkma yöntemlerini kullanmaları bakımından kadınlarla erkekler arasında anlamlı bir fark görülmezken, erkeklerin kadınlara göre olumsuz dini başa çıkma yöntemlerini daha sık kullandıkları anlaşılmaktadır. Aynı zamanda sonuçlar, yaş arttıkça olumlu dini başa çıkma yöntemlerinin daha sık kullanıldığını göstermektedir. Psikolojik sağlamlık da yaşa bağlı olarak artmaktadır. Korelasyon analizinde ise olumlu dini başa çıkma ile psikolojik sağlamlık arasında anlamlı bir ilişki olduğu ortaya çıkmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkide olumlu dini başa çıkmanın etkisini saptamak amacıyla yapılan regresyon analizi sonucunda olumlu dini başa çıkmanın psikolojik sağlamlığın anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür. Bu sonuca göre, olumlu dini başa çıkma psikolojik sağlamlığı etkileyen önemli bir değişkendir. Araştırma bulguları ışığında sağlık personelinin psikolojik sağlamlığını artırarak bu zorlu süreci daha rahat atlattırmasına yardımcı olabilecek dini/manevi içerikli bir müdahale programı geliştirilmesi önerisinde bulunulmuştur. Ayrıca bu araştırmada ulaşılan sonuçların pandemi döneminde ve sonrasında sağlık personeline yönelik gerçekleştirilebilecek diğer rehabilitatif çalışmalara katkı sağlayabileceği düşünülmektedir. Bunun yanında araştırma, COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanlarıyla ilgili yapılabilecek muhtemel akademik çalışmalara bilimsel veri sunması bakımından önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** Din Psikolojisi, COVID-19 Pandemisi, Sağlık Çalışanları, Dini Başa Çıkma, Psikolojik Sağlamlık.

### Giriş

İlk olarak 2019'un Aralık ayında Çin Halk Cumhuriyeti'nin Wuhan kentinde bir dizi vaka raporunun ardından öğrenilen COVID-19, oluşturduğu küresel salgından dolayı pandemi olarak tanımlanmaktadır. Salgın nedeniyle hastalanan kişilerin önemli bir kısmının ciddi şekilde etkilenerek oksijene veya yoğun bakıma ihtiyaç duyduğu ve bu vakaların yaşa bağlı olmaksızın ölüme sonuçlanabildiği bildirilmektedir (WHO, 8 Aralık 2020). Hastalık kişileri sadece fiziksel sağlık yönüyle değil, aynı zamanda ruhsal açıdan da etkilemektedir. Pandemi nedeniyle görülen ruhsal etkiler; hastalanma ve ölme korkusu, tedavi görürken hastalığı kapma kaygısı, hastalıkla ilişkilendirilip toplum tarafından dışlanma korkusu, sevdiklerini koruyamama ve virüs yüzünden onları kaybetme endişesi, izole yaşam şartlarından dolayı çaresizlik, sıkıntı, yalnızlık ve depresif hissetme gibi bir takım zorlayıcı duygu durumlarıdır (IASC, 28 Ocak 2021).

COVID-19 Pandemi süreci toplumun her kesimini hem fiziksel sağlık hem de psikolojik sağlık yönüyle etkileyebilmektedir. Ancak en çok etkilenenler hiç şüphesiz virüsle mücadelede en ön sırada olan sağlık çalışanlarıdır. Sağlık çalışanlarının genel olarak hastanın hayatının korunması, kurtarılması ve sürdürülebilmesi ile ilgili görevleri bulunmaktadır. Pandemiyle birlikte bunun üzerine eklenen sorumluluklar onları psikolojik, sosyal, zihinsel ve iş ilişkileri gibi pek çok açıdan daha ağır bir çalışma ortamına sokmuştur (Yüncü - Yılan, 2020). Yapılan araştırmalarda birçok ülkede sağlık çalışanlarının toplumun diğer kesimlerine göre 4-5 kat daha fazla COVID-19 nedeniyle hastalandığı ve ülkemizin de içinde olduğu bazı ülkelerde sağlık çalışanlarının 10 kattan fazla hastalanma riski taşıdığı tespit edilmiştir (TTB, 8 Aralık 2020). Bu oranlar sağlık çalışanlarının ciddi şekilde tehdit altında olduğunu gösteren sayısal değerlerdir. Pandemiye bağlı stres unsurlarının sağlık çalışanlarını ne şekilde etkilediği ise başka araştırmaların konusu olmuştur. Örneğin Liu ve arkadaşları yaptıkları çalışma sonucunda COVID-19 kliniklerinde çalışan hemşire ve doktorların diğerlerine göre daha fazla anksiyete yaşadığını belirtmiştir (Liu vd., 2020). Çin'de yapılan bir araştırmada ise COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanlarının önemli bir kısmının olumsuz ruh sağlığı geliştirme riskinin yüksek olduğu ortaya çıkmıştır (Lai vd., 2020). Sağlık çalışanları arasında özellikle hemşirelerin, koronavirüs tanısı alan hastaların tanı, tedavi ve bakımıyla doğrudan ilgilenen kişiler olmaları nedeniyle fiziksel sorunların yanı sıra bazı psikolojik sorunlar da yaşadığı belirtilmektedir (Kiyat vd., 2020). Türkiye Psikiyatri Derneği de konuya dikkat çekerek hastayla en çok teması olanlar başta olmak üzere tüm sağlık çalışanları için yayınladığı rehberde COVID-19 ile mücadele eden sağlık personelinin zamanla korku, keder, hayal kırıklığı, suçluluk, uykusuzluk ve bitkinlik yaşayabileceğini belirtmekte ve kronik olarak tükenmiş hissedebilecekleri yönünde uyarıda bulunmaktadır (TPD, 8 Aralık 2020).

Pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının ruh sağlığını korumaya ilişkin yapılan çalışmalar salgından olumsuz etkilenmeyi önlemek amacıyla sağlık çalışanlarının desteklenmesi ve psikolojik sağlıklarının artırılması gerektiğini vurgulamaktadır (Santarone vd., 2020). Ancak COVID-19 salgınının dünya çapındaki tüm sağlık çalışanları üzerinde daha önce benzeri görülmemiş bir yük oluşturması alışagelen başa çıkma yöntemlerini işlevsiz kılmakta ve yeni duruma uyum yolları geliştirmeyi gerektirmektedir (Hiçdurmaz - Üzar Özçetin, 2020). Bunun için ön saflarda hizmet sunan sağlık çalışanlarının ruh sağlıklarının korunmasına yönelik olarak öncelikle ruhsal ihtiyaçların analiz edilmesi, psikolojik sağlamlık gibi koruyucu faktörlerin artırılması ve bu doğrultuda yeni yaklaşımların belirlenmesi önem taşımaktadır (Hiçdurmaz - Üzar Özçetin, 2020). Psikolojik sağlamlık ise olumsuz yaşantıların ortaya çıkarıldığı ruh halinden kısa sürede çıkıp normal hayata dönme esnekliğine sahip olmayı ve stresli durumlara rağmen işlevsel kalmayı başarabilmeyi gerektirmektedir (Carver, 1998). Ancak olumsuz yaşantıları deneyimleyen kişilerin bu durumlarla başa çıkma yöntemlerinin farklı olması psikolojik sağlamlık düzeylerinin aynı olmayabileceğini göstermektedir. Bazı kişiler stresli ve travmatik durumlar karşısında anksiyete ve depresyon gibi çeşitli sıkıntılar yaşayabilirken diğer bazıları ise olumsuz yaşantılardan kaynaklı ruh halinden daha çabuk çıkabilir.

mektedirler (Doğan, 2015). Pandemi sürecinden geçen sağlık çalışanlarının da yaşadıkları sıkıntılarla başa çıkarken kendi içsel dinamikleriyle uyumlu başa çıkma yöntemleri geliştirmeleri psikolojik sağlamlıklarının artmasına katkı sağlayabilir.

COVID-19 pandemisinin oluşturduğu psikolojik sıkıntılarla başa çıkmada, dini bir takım duygu ve pratikleri içeren maneviyat, psikolojik sağlamlığı arttıran bir kaynak olarak görülebilir. Zira hem din hem de maneviyat bireyin iç dünyasıyla ilgili olup, dünyevi faaliyetlerde kutsal olanla ilişki içinde bulunmayı ifade eder (Düzgüner, 2021, 40-48). Salgınla mücadelede çeşitli zorlukların üstesinden gelmeyi kolaylaştıran dini/manevi bakış açısı ilahi güce güven duymayı ve bu güven sayesinde olası kaygıları kontrol etmeyi sağlayabilir (Özcan, 2020, 279). Aşkın ve kutsal olanla kurulan ilişkinin pandeminin neden olduğu zorluklarla başa çıkarken duygu, davranış, inanç ve tutumlar üzerinde önemli bir etki oluşturarak sağlık çalışanlarının daha güçlü hissetmesini sağlayabileceğini öngören araştırmalar (Roman vd., 2020; Fardin, 2020) bu süreçte din ve maneviyatın ruhsal sağlık açısından destekleyici olabileceğini göstermektedir. Maneviyata önem veren ve olumlu dini başa çıkma yöntemlerinin kullanımını teşvik eden müdahale programlarının psikolojik sağlığı desteklediğini ortaya koyan deneysel çalışmalar bu yöntemlerin etkililiğini göstermesi bakımından önemlidir (Muray Swank - Pargament, 2005).

Olumlu dini başa çıkma Allah'a sığınma, dua etme, Kur'an okuma gibi dini pratikleri içermektedir. Bunlar yaşamın getirdiği sıkıntılara göğüs gereken güç kazandıran, aynı zamanda kontrol, huzur ve yakınlık hissi sağlayan uygulamalardır. Ancak bazen yaşanan tatsız deneyimler bu değerlerin kaybına da yol açabilir. Böyle bir durumda olumsuz dini başa çıkma yöntemleri daha aktif hale gelebilir (Pargament vd., 2013, 383-384). Bu durumda kişi dini bağlamda olumsuz atıflarda bulunabilir. Örneğin yaşam olaylarını Allah'ın bir cezalandırması olarak görebilir. Olumsuz dini başa çıkma yöntemlerini kullanmak ruhsal sağlığı da olumsuz yönde etkileyebilir. Konuyla ilgili yapılan araştırmalar olumlu dini başa çıkmanın aksine olumsuz dini başa çıkmanın psikolojik sağlamlıkla pozitif ilişkili olmadığını (Batan ve Ayten, 2015) ve olumsuz dini başa çıkmanın yaşam olayları karşısında çözüm bulma sürecini negatif yönde etkilediğini göstermektedir (Eryücel, 2013). Bu çalışma ise COVID-19 pandemi döneminde dini başa çıkma ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkiyi sağlık çalışanları üzerinden incelemeyi konu edinmektedir.

### 1. Araştırmanın Amacı, Önemi ve Hipotezleri

Bu çalışmada COVID-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının kullandıkları dini başa çıkma yöntemleri ile sahip oldukları psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkisinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Bu çalışmada ulaşılan sonuçların pandemi döneminde ve sonrasında sağlık personeline yönelik gerçekleştirilebilecek rehabilitatif çalışmalara katkı sağlayabileceği düşünülmektedir. Ayrıca araştırmanın COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanlarıyla ilgili yapılacak diğer akademik çalışmalara bilimsel argümanlar sunması bakımından önemli olduğunu söylemek mümkündür.

Bu araştırmanın belirtilen amacı doğrultusunda temel hipotezi *Olumlu dini başa çıkma ile psikolojik sağlamlık arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki varken olumsuz dini başa çıkma ile psikolojik sağlamlık arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki vardır* şeklindedir. Araştırmanın alt hipotezleri ise şöyledir:

H1. Kullandıkları dini başa çıkma yöntemleri açısından kadınlarla erkekler arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır.

H2. Kadınlarla erkeklerin psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır.

H3. Olumlu dini başa çıkma yöntemleri yaş ilerledikçe daha sık kullanılmaktadır.

H4. Psikolojik sağlamlık yaşa bağlı olarak artış göstermektedir.

## 2. Yöntem

### 2.1. Araştırma Yöntemi

Bu araştırmada nicel araştırma yöntemlerinden betimsel tarama yöntemi ve korelasyonel/ilişkisel yöntem kullanılmıştır. Bu doğrultuda COVID-19 pandemi sürecinden geçen sağlık çalışanlarının kullandıkları dini başa çıkma yöntemleri ve psikolojik sağlamlıkları incelenmiştir. Araştırmanın yayınlanması için Atatürk Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurul Başkanlığı'ndan (12.04.2021 tarih ve 88656144-000.E.2100103436 sayılı) etik onay alınmıştır.

### 2.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini ülke genelinde faaliyet gösteren sağlık tesislerinde çalışan personel oluşturmaktadır. Örneklem ise bu sağlık kurumlarında görev yapan doktor, hemşire, eczacı, ebe ve diğer sağlık çalışanlarından oluşmaktadır. Kartopu örnekleme yönteminin kullanıldığı bu araştırmada 40'dan fazla ilde (Erzurum, İstanbul, Ankara, Konya, Trabzon, Bursa, Kocaeli, Elazığ, Samsun, Giresun, İzmir, Adana, Kayseri, Hatay, Çorum, Antalya, Şanlıurfa, Balıkesir, Kahramanmaraş, Mersin, Kırklareli, Gaziantep, Aydın, Kırıkkale, Eskişehir vd.) 293 sağlık çalışanına ulaşılmıştır. Bu kişilere internet üzerinden erişim sağlanarak ölçme araçları uygulanmıştır.

### 2.3. Veri Toplama Araçları

#### 2.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Kişisel Bilgi Formunda örneklemin cinsiyet ve yaş değişkenlerine dair soru cümleleri yer almaktadır.

#### 2.3.2. Dini Başa Çıkma Ölçeği

Abu-Raiya, Pargament, Mahoney ve Stein (2008) tarafından geliştirilmiş olan Dini Başa Çıkma Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlama çalışması Ekşi ve Sayın (2016) tarafından gerçekleştirilmiştir. Türkçe formun psikometrik çalışmaları, ölçeğin orjinal formu ile aynı yapıya sahip olduğunu göstermiştir. Ölçekte pozitif ve negatif dini başa çıkma puanları ayrı ayrı hesaplanmaktadır. Toplam bir dini başa çıkma puanı elde edilmemektedir. Pozitif dini başa çıkma alt ölçeğinden alınabilecek ham puan 7 ile 28 arasında, negatif dini başa çıkma alt ölçeğinden alınabilecek ham puan ise 3 ile 12 arasında değişmektedir. Pozitif dini başa çıkma alt ölçeğinden alınan yüksek puan daha olumlu dini başa çıkmayı yansıtırken; negatif dini başa çıkma alt ölçeğinden alınan yüksek puan ise daha olumsuz dini başa çıkmayı yansıtmaktadır. Ölçeğin Cronbach alpha iç tutarlılık katsayısı pozitif dini başa çıkma alt ölçeği için .91, negatif dini başa çıkma alt ölçeği için .86'dır. Bu çalışmada ise Cronbach alpha iç tutarlılık katsayısı pozitif dini başa çıkma alt ölçeği için .78, negatif dini başa çıkma alt ölçeği için .90 bulunmuştur.

#### 2.3.3. Kısa Psikolojik Sağlamlık Örneği (KPSÖ)

Ölçek, bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerini ölçmek üzere Smith ve arkadaşları (2008) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlaması ve psikometrik özelliklerinin incelenmesi Doğan (2015) tarafından yapılmıştır. Ölçek 6 maddeden oluşan 5'li Likert tarzında tasarlanmıştır. Ölçekte 2, 4, ve 6. maddeler tersten kodlanmaktadır. Tersten kodlanan maddeler çevrildikten sonra alınan yüksek puanlar yüksek düzeyde psikolojik sağlamlığa işaret etmektedir. Cronbach alpha iç tutarlılık katsayısı .83 olarak bulunan ölçeğin tek faktörlü bir yapıya sahip olduğu ve güvenilir bir ölçme aracı olarak kullanılabilmesi saptanmıştır. Bu çalışmada ise Cronbach alpha iç tutarlılık katsayısı .80 bulunmuştur.

## 2.4. Veri Analizi

Bu çalışmada elde edilen veriler SPSS programına yüklenerek analiz edilmiştir. Veriler analiz edilmeden önce parametrik testlerin ön koşullarını sağlayıp sağlamadığını belirlemek için varyansların homojenliği, normal dağılım ve uç değerlere ilişkin analizler yapılmıştır.

Analiz sonucunda çarpıklık (Skewness) ve basıklık (Kurtosis) değerlerinin kabul edilebilir sınırlar olan +2.0 ile -2.0 arasında olduğu görülmüştür (George – Mallery, 2010). Bu doğrultuda demografik değişkenlere ilişkin analizlerde T-Testi ve ANOVA uygulanmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkiyi test etmeye yönelik analizlerde ise korelasyon ve regresyon analizleri kullanılmıştır. Bu noktada, veriler işlenirken çoğunluğu 18- 60 yaş aralığında olan katılımcılardan sadece 5'inin 60 yaşın üstünde olduğu tespit edildiğinden araştırmada 60 yaş üstü için ayrı bir kategori oluşturulmadığı belirtilmelidir. Yaşla ilgili kategoriler; (18-30), (31-40) ve (41+) şeklindedir.

### 3. Bulgular ve Yorum

Bu bölümde, örneklemin dini başa çıkma ve psikolojik sağlamlık düzeyleri bazı demografik değişkenlere göre yorumlanmaktadır. Aynı zamanda dini başa çıkma ve psikolojik sağlamlığa ilişkin korelasyon ve regresyon sonuçları da ilgili literatür eşliğinde yorumlanmaktadır. Buna göre Tablo 1'de cinsiyet, Tablo 2 ve Tablo 3'te yaş değişkenine göre örneklemin dini başa çıkma ve psikolojik sağlamlık düzeylerini gösteren bulgular sunulmaktadır. Tablo 4 ve Tablo 5'te ise dini başa çıkma ve psikolojik sağlamlığa ilişkin korelasyon ve regresyon analiz sonuçları sunulmaktadır.

#### 3.1. Demografik Değişkenlere Göre Dini Başa Çıkma ve Psikolojik Sağlamlığa İlişkin Bulguların Yorumlanması

##### 3.1.1. Cinsiyete Göre Dini Başa Çıkma ve Psikolojik Sağlamlığa İlişkin Bulguların Yorumlanması

Tablo 1: Cinsiyet Değişkenine Göre Dini Başa Çıkma ve Psikolojik Sağlamlığa İlişkin Bulgular

	Cinsiyet	N	$\bar{X}$	SS	t	sd	p
Olumlu Dini Başa Çıkma	Kadın	205	3,59	,37	1,538	291	,126
	Erkek	88	3,51	,45			
Olumsuz Dini Başa Çıkma	Kadın	205	2,39	,92	-4,358	291	,000*
	Erkek	88	2,89	,87			
Psikolojik Sağlamlık	Kadın	205	3,18	,64	-1,235	291	,218
	Erkek	88	3,28	,67			

\*  $p < 0,05$

Tablo 1 incelendiğinde T-Testi sonuçlarına göre kadınların olumlu dini başa çıkma ortalamaları ( $\bar{X}=3,59$ ) ile erkeklerin olumlu dini başa çıkma ortalamaları ( $\bar{X}=3,51$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmemektedir ( $t_{(291)}=1,538$ ,  $p > 0,05$ ). Aynı şekilde kadınların psikolojik sağlamlık ortalamaları ( $\bar{X}=3,18$ ) ile erkeklerin psikolojik sağlamlık ortalamaları ( $\bar{X}=3,28$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmemektedir ( $t_{(291)}=-1,235$ ,  $p > 0,05$ ). Ancak kadınların olumsuz dini başa çıkma ortalamaları ( $\bar{X}=2,39$ ) ile erkeklerin olumsuz dini başa çıkma ortalamaları ( $\bar{X}=2,89$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmektedir ( $t_{(291)}=-4,358$ ,  $p < 0,05$ ).

Cinsiyete göre örneklemin dini başa çıkma düzeyleri incelendiğinde *Kullandıkları dini başa çıkma yöntemleri açısından kadınlarla erkekler arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır (H1)* şeklindeki hipotezin desteklendiği anlaşılmaktadır. Buna göre olumlu dini başa çıkma yöntemlerini kullanmaları bakımından kadınlarla erkekler arasında anlamlı bir fark gözlenmezken, erkeklerin kadınlara göre olumsuz dini başa çıkma yöntemlerini daha sık kullandıkları anlaşılmaktadır. Olumlu dini başa çıkma, kişinin sıkıntı veren olay ve durumlar karşısında

### 338 | Yasemin Angin. Covid-19 Pandemi Sürecinden Geçerken Sağlık Çalışanlarında Dini ...

hayra yorma, ibadet etme, şükretme gibi yöntemleri kullanarak Allah ile olan yakınlık ve bağlılığını arttırması, olumsuz dini başa çıkma ise yaşadıklarını Allah'tan gelen bir ceza olarak görmesi ve ilahi yardım alamadığını düşünmesi sonucu dinle olan ilişkisini azaltmasıdır (Pargament, Ano - Wachholtz, 2013, 386, Ayten, 2018, 15). Bu durumda kullanılan dini başa çıkma yöntemleri açısından örnekleme bulunan erkeklerin kadınlara göre daha çok Allah tarafından cezalandırıldıklarına inandıkları söylenebilir. Bu sonuç olumsuz dini başa çıkma düzeyini ölçen ölçek maddeleriyle birlikte değerlendirildiğinde ("Hayatta bir problemle karşılaştığımda, işlediğim günahlardan dolayı Allah tarafından cezalandırıldığıma inanırım", "Hayatta bir problemle karşılaştığımda, Allah'ın beni cezalandırmasına neden olacak ne yaptığımı merak ederim", "Hayatta bir problemle karşılaştığımda, yeterince sadık bir kul olmadığım için Allah'ın beni cezalandırdığını düşünürüm"). COVID-19 pandemi döneminden geçen erkek sağlık çalışanlarının yaşamın getirdiği istenmedik ve beklenmedik olaylar karşısında "ilahi ceza" temalı olumsuz dini başa çıkma içeriklerine daha çok yöneldiklerini göstermektedir. Bunun yanı sıra olumlu dini başa çıkmanın psikolojik sağlığı pozitif yönde etkilediğini bulgulayan araştırmalar (Batan, 2016; Ceylan, 2018; Sağlam Demirkan, 2020) ile olumsuz dini başa çıkmanın psikolojik sağlığı negatif yönde etkilediğini bulgulayan araştırmalar (Çevik Demir, 2013; Eryücel, 2013; Ferah, 2019) örnekleme yer alan kadın sağlık çalışanlarının erkeklere göre daha avantajlı olduğunu göstermektedir.

Ülkemizde yapılan dini başa çıkma konulu araştırmalara bakıldığında sağlık çalışanlarıyla ilgili çalışmaların yetersiz olduğu belirtilmelidir. Bu çalışma yapılırken de ülkemizdeki sağlık çalışanlarının dini başa çıkma düzeylerinin incelendiği yeterli sayıda çalışmaya rastlanmamıştır. Hastane çalışanlarının örneklemin %40'ını oluşturduğunun bildirildiği bir araştırmada ise kadınların olumsuz dini başa çıkma yöntemlerini erkeklere göre daha fazla kullandıkları, ancak bu sonucun istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirtilmektedir (Ayten vd., 2012). Genel olarak dini başa çıkmaya ilgili araştırmalara bakıldığında ise cinsiyet değişimine göre dini başa çıkma düzeyleriyle ilgili farklı çalışmalarda birbirinden farklı sonuçlara ulaşıldığı tespit edilmektedir (Abanoz, 2020). Olumlu dini başa çıkma düzeyinin kadınlar lehine anlamlı farklılık gösterdiği (Ayten - Sağır, 2014; Çolak, 2020; Gencer - Cengil, 2020, 339; Sağlam Demirkan, 2020), erkeklerin olumsuz dini başa çıkma puanlarının kadınlara göre anlamlı şekilde yüksek olduğunun bulunduğu (Ekşi, 2001; Gencer - Cengil, 2020, 339) ve hem olumlu hem de olumsuz dini başa çıkma bakımından kadınların erkeklere göre daha yüksek eğilime sahip olduğunun belirlendiği çalışmalar (Ayten - Yıldız, 2016) bunlardan bazılarıdır.

Örnekleme kadını ve erkek katılımcılar psikolojik sağlamlık açısından incelendiğinde cinsiyete göre anlamlı bir farklılık görülmemektedir (Tablo 1). Bu sonuca göre, *Kadınlarla erkeklerin psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır* (H2) şeklindeki hipotez desteklenmektedir. Bu durumda araştırmada yer alan ve sağlık tesislerinde görev yapan erkekler ile kadınlar arasında stresli durumlara rağmen işlevsel olmayı başarabilme ve esnek olabileme bakımından istatistiksel olarak önemli sayılabilecek bir farklılık olmadığı söylenebilir. Literatüre bakıldığında özellikle kadın sağlık çalışanlarını kapsayacak şekilde psikolojik dayanıklılığın araştırıldığı çalışmalara rastlanmaktadır (Öz - Bahadır Yılmaz, 2009; Çam - Büyükbayram, 2017). Bunun nedeni sağlık çalışanları arasında hemşireler başta olmak üzere görevli kadın personelin sayıca daha çok olması olabilir. Bu çalışmalarda sıkıntılı ve stresli iş yaşamında pek çok travmatik durumla karşılaşan sağlık çalışanlarının psikolojik sağlamlığını etkileyen olumsuz faktörler üzerinde durulduğu görülmektedir.

Yapılan bir araştırmada 112 acil sağlık çalışanlarında cinsiyete göre tükenmişlik düzeyleri incelenmiştir. Bu araştırmada erkek çalışanların tükenmişlik düzeyleri kadın çalışanlara göre daha yüksek bulunmuştur (Demirbilek, 2019). Sağlık çalışanlarında psikolojik sağlamlık ve tükenmişlik arasındaki ilişkinin incelendiği başka bir araştırmada kadınların tükenmişlik düzeyleri daha yüksektir (Başer, 2020). COVID-19 hastalarına bakım sağlayan sağlık çalışanlarıyla yapılan bir araştırma sonucunda ise kadınların erkeklere göre daha şiddetli depresyon semptomları bildirdikleri ortaya çıkmıştır (Lai vd., 2020). COVID-19 günlerinde bireylerin psikolojik sağlamlıklarını ölçen diğer bir araştırmada da erkeklerin psikolojik sağ-



lamlık düzeyleri kadınlarınkine göre anlamlılık seviyesinde daha yüksek bulunmuştur (Kımtar, 2020). Örneklemin önemli bir kısmını çalışan bireylerin oluşturduğu bu son araştırmada sağlık personelinin (sağlık memurunun) yer alıp almadığı belirtilmemektedir. Ancak pandemi sürecinde yapılması nedeniyle ulaşılan sonuçlar kayda değerdir. Özellikle salgın hastalık döneminde sağlık çalışanları açısından önemi artan psikolojik sağlamlıkla ilgili gelecekte yapılacak çalışmalar cinsiyetler arasındaki farklılığın daha iyi anlaşılmasını sağlayacaktır.

### 3.1.2 Yaşa Göre Dini Başa Çıkma ve Psikolojik Sağlamlığa İlişkin Bulguların Yorumlanması

Tablo 2: Yaş Değişkenine Göre Dini Başa Çıkma ve Psikolojik Sağlamlığa İlişkin Betimleyici İstatistikler

	Yaş	N	$\bar{X}$	ss
<b>Olumlu Dini Başa Çıkma</b>	18-30	82	3,37	,46
	31-40	106	3,58	,37
	41 ve üstü	105	3,71	,32
	Toplam	293	3,57	,40
<b>Olumsuz Dini Başa Çıkma</b>	18-30	82	2,45	,89
	31-40	106	2,64	,90
	41 ve üstü	105	2,52	,99
	Toplam	293	2,54	,93
<b>Psikolojik Sağlamlık</b>	18-30	82	3,05	,60
	31-40	106	3,21	,71
	41 ve üstü	105	3,33	,60
	Toplam	293	3,21	,65

Tablo 3: Yaş Değişkenine Göre Dini Başa Çıkma ve Psikolojik Sağlamlığa İlişkin Bulgular

		Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Fark Grupları
<b>Olumlu Dini Başa Çıkma</b>	Gruplar Arası	5,234	2	2,617	17,804	,000*	(18-30) <
	Gruplar İçi	42,624	290	,147			(31-40) <
	Toplam	47,857	292				(18-30) <
							(41+) <
<b>Olumsuz Dini Başa Çıkma</b>	Gruplar Arası	1,771	2	,885	1,012	,365	-
	Gruplar İçi	253,776	290	,875			
	Toplam	255,547	292				
<b>Psikolojik Sağlamlık</b>	Gruplar Arası	3,559	2	1,780	4,238	,015*	(18-30) <
	Gruplar İçi	121,760	290	,420			(41+) <
	Toplam	125,319	292				

\* p<0,05

Tablo 2 ve Tablo 3'te görüldüğü üzere örneklemin yaş gruplarına göre dini başa çıkma ve psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında anlamlı bir fark olup olmadığı test edilmiştir. Buna göre grupların olumlu dini başa çıkma puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık olduğu ( $F_{(2-290)}=17,804$ ,  $p<0,05$ ) görülürken, olumsuz dini başa çıkma puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık olmadığı ( $F_{(2-290)}=1,012$ ,  $p>0,05$ ) görülmüştür. Psikolojik sağlamlık puan ortalamaları arasında ise anlamlı farklılık olduğu ( $F_{(2-290)}=4,238$ ,  $p<0,05$ ) görülmüştür. Yapılan çoklu karşılaştırma testi sonucunda anlamlı farkın olumlu dini başa çıkma değişkeninde 18-30 yaş grubu ( $\bar{X}=3,37$ ) ile 31-40 yaş grubu ( $\bar{X}=3,58$ ) arasında 31-40 yaş grubu lehine, 18-30 yaş grubu ( $\bar{X}=3,37$ ) ile 41 yaş ve üstü yaş grubu ( $\bar{X}=3,71$ ) arasında 41 yaş ve üstü yaş grubu lehine, 31-40 yaş grubu ( $\bar{X}=3,58$ ) ile 41 yaş ve üstü yaş grubu ( $\bar{X}=3,71$ ) arasında ise 41 yaş

### 340 | Yasemin Angin. Covid-19 Pandemi Sürecinden Geçerken Sağlık Çalışanlarında Dini ...

ve üstü yaş grubu lehine olduğu anlaşılmaktadır. Psikolojik sağlamlık değişkeninde ise anlamlı farkın 18-30 yaş grubu ( $\bar{X}=3,05$ ) ile 41 yaş ve üstü yaş grubu ( $\bar{X}=3,33$ ) arasında 41 yaş ve üstü yaş grubu lehine olduğu anlaşılmaktadır.

Yaşa göre örneklemin dini başa çıkma düzeyleri incelendiğinde anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir. Anlamlı farklılık olumlu dini başa çıkma değişkeninde ortaya çıkmıştır. Bu durumda, *Olumlu dini başa çıkma yöntemleri yaş ilerledikçe daha sık kullanılmaktadır* (H3) şeklindeki hipotez desteklenmektedir. Bu sonuç yaş arttıkça olumlu dini başa çıkma yöntemlerinin daha sık kullanıldığını göstermektedir. Literatüre bakıldığında olumlu dini başa çıkma düzeyinin yaşa göre artarak anlamlı bir farklılık gösterdiğini bulgulayan çalışmalara rastlanmaktadır (Batan, 2016; Çolak, 2020; Akkaya Türkol, 2020) Bunun yanında olumlu dini başa çıkmanın yaşa göre anlamlı bir farklılık göstermediği çalışmalar da (Ferah, 2019; Sağlam Demirkan, 2020) bulunmaktadır.

Bu araştırmada yaşın ilerlemesiyle olumlu dini başa yöntemlerinin daha sık kullanılması dindarlığın yaşa bağlı olarak değişmesiyle ilgili olabilir. Gençlik dönemine göre ilk yetişkinlik ve orta yaş dönemi bazı sosyal ve ahlaki güdülerin de etkisiyle dine karşı ilginin arttığı bir dönemdir. Özellikle orta yaş dönemindeki bireyler için dini hayat giderek artan bir taleple arzu konusu haline gelebilmektedir (Hökelekli, 2011, 281-285). Bu dönemde dinle ilgili olarak derin deneyimler yaşama arzusu sıkıntılı zamanlarda dua etme, Kur'an okuma gibi ibadetlerle Allah'a sığınma ve O'ndan yardım isteme şeklindeki dini başa çıkma yöntemlerinin daha sık kullanılmasına yol açabilir. COVID-19 pandemi döneminde örneklemin dindarlık düzeylerinin incelendiği bir çalışmada dindarlığın yaşla birlikte anlamlı şekilde arttığı saptanmıştır. Ayrıca dindarlık düzeyi arttıkça ölüm kaygısı düzeyinin azaldığı tespit edilmiştir (Kandemir, 2020). Dindarlığın zorluklarla başa çıkmada terapötik bir işlevi olabileceği düşünüldüğünde bu çalışma sonucunun araştırmamızda ulaşılan sonuçla örtüştüğünü söylemek mümkündür. Araştırma bulguları doğrultusunda yaş almanın COVID-19 pandemi sürecinde yaşanan çeşitli problemlerle başa çıkarken dini enstrümanları kullanma noktasında bir avantaj sağladığı anlaşılmaktadır.

Yaşa göre örneklemin psikolojik sağlamlık düzeyleri incelendiğinde anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir. Anlamlı farklılık 18-30 yaş grubu ile 41 yaş ve üstü yaş grubu arasında, 41 yaş ve üstü yaş grubu lehine ortaya çıkmıştır. Ancak her ne kadar istatistiksel olarak anlamlı olmasa da 31-40 yaş grubunun 18-30 yaş grubuna göre psikolojik sağlamlık puan ortalamasının daha yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 2). Bu durumda, *Psikolojik sağlamlık yaşa bağlı olarak artış göstermektedir* (H4) şeklindeki hipotezin desteklendiği söylenebilir. Özel sağlık kurumlarında çalışanların psikolojik sağlamlık düzeylerinin incelendiği bir araştırmada psikolojik sağlamlığın alt boyutlarından olan kendilik algısında 41-47 yaş grubu ile 48-54 yaş grubu arasında, 48-54 yaş grubu lehine anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir (Şenol - Üzümlü, 2019). Psikolojik sağlamlığın yaşın ilerlemesiyle birlikte zorluklar karşısında dayanma ve böylece iş ortamındaki stresi daha iyi yönetebilme gücü kazandırdığı göz önünde bulundurulduğunda (Kavi - Karakale, 2018) bu sonuçlar şaşırtıcı durmamaktadır. Ancak sağlık tesislerinde görev yapan personelin psikolojik sağlamlık düzeylerinin yaşa göre farklılaşmadığını ortaya koyan çalışmalar da mevcuttur (Kahraman, 2016; Cevizci 2019). Bununla birlikte sağlık çalışanlarıyla yapılan bu çalışmalar incelendiğinde anlamlılık seviyesinde olmasa da psikolojik sağlamlığın yaşla birlikte artma eğiliminde olduğu anlaşılmaktadır.

### 3.2. Dini Başa Çıkma ve Psikolojik Sağlamlığa İlişkin Korelasyon ve Regresyon Analiz

#### Sonuçları

Tablo 4: Olumlu Dini Başa Çıkma ve Olumsuz Dini Başa Çıkma ile Psikolojik Sağlamlık Arasındaki İlişkiler

	Olumlu Dini Başa Çıkma	Olumsuz Dini Başa Çıkma
Psikolojik Sağlamlık	,310**	-,105

\*\* p<0,01

Tablo 4'te yer alan analiz sonuçları olumlu dini başa çıkma ve olumsuz dini başa çıkma ile psikolojik sağlamlığa ilişkin korelasyon katsayılarını göstermektedir. Buna göre olumlu dini başa çıkma ile psikolojik sağlamlık arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır ( $r=0,310$ ,  $n=293$ ,  $p<0,01$ ). Olumsuz dini başa çıkma ile psikolojik sağlamlık arasında ise anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ( $p>0,01$ ).

Tablo 5: Olumlu Dini Başa Çıkmanın Psikolojik Sağlamlığı Yordamasına İlişkin Regresyon Analizi

Bağımsız Değişken	Bağımlı Değişken	B	Std. Hata	$\beta$	t	R	R <sup>2</sup>	F	p
Olumlu Dini Başa Çıkma	Psikolojik Sağlamlık	1,424	,324	,310	4,39	,310	,096	30,869	,000

Tablo 5'te basit doğrusal regresyon analiz sonuçları görülmektedir. Buna göre olumlu dini başa çıkmanın psikolojik sağlamlıktaki toplam varyansın %9,6'sını açıkladığı görülmektedir ( $R=0,310$ ,  $R^2=0,096$ ,  $p<0,01$ ). Analiz sonuçlarına göre olumlu dini başa çıkma değişkeninin anlamlı şekilde psikolojik sağlamlık değişkenini yordadığı anlaşılmıştır ( $\beta=0,310$ ,  $t=4,39$ ,  $p<0,01$ ).

Olumlu dini başa çıkma ile psikolojik sağlamlık arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmış olması (Tablo 4) *Olumlu dini başa çıkma ile psikolojik sağlamlık arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki varken, olumsuz dini başa çıkma ile psikolojik sağlamlık arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki vardır* şeklindeki temel hipotezin kısmen desteklendiğini göstermektedir. Bu sonuca göre sağlık çalışanlarının olumlu dini başa çıkma yöntemlerini kullanma sıklıklarıyla psikolojik sağlamlık bakımından güçlü olmaları arasında pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır. Bu sonuç araştırmanın temel hipoteziyle uyumludur. Korelasyon analizi sonucu ortaya çıkan diğer bir sonuç ise olumsuz dini başa çıkma ile psikolojik sağlamlık arasında negatif yönde bir ilişki olduğudur. Ancak anlamlılık seviyesinde olmadığı için bu sonucun araştırmanın temel hipotezi ile uyumlu olduğu söylenemez. Yine de sağlık çalışanlarının olumsuz dini başa çıkma yöntemlerini kullanma sıklıklarıyla psikolojik sağlamlık bakımından güçlü olmaları arasında negatif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı olmayan bir ilişki olduğu şeklinde okunabilir.

Literatürde yer alan çalışmaların bu araştırmada ulaşılan sonucu desteklediği görülmektedir. Bunlardan biri psikolojik sağlamlığı etkileyen olumsuz faktörlerle ilgilidir. Çocukluk çağı travmaları ile depresyon ilişkisinde dini başa çıkmanın aracı rolünün değerlendirildiği bu araştırmada söz konusu travmalara maruz kalmış kişilerin depresyon şiddetlerinin yüksek, olumlu dini başa çıkma yöntemlerini kullanma düzeylerinin düşük olduğu saptanmıştır (Cankılıç, 2019). Diğer araştırmalarda da olumlu dini başa çıkma ile yaşam kalitesi (Masat, 2018), şükür ve hayat memnuniyeti (Ayten vd., 2012; Ayten - Yıldız, 2016; Sağlam Demirkan 2020), aktif başa çıkma, olumlu tarzda yeniden yorumlama ve kabullenme (Ekşi, 2001), umut düzeyi ve psikolojik sağlamlık (Uysal vd.,2017) arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

İlgili literatür ve araştırmamızda ulaşılan sonuçlardan da anlaşıldığı üzere olumlu dini başa çıkma gerek daha doyumlu bir hayat yaşama, gerekse yaşamla mücadele ederken karşılaşılan zorlukların üstesinden gelme konusunda yardımcı bir faktör olabilir. Bu noktada olumlu dini başa çıkma ile diğer değişkenler arasında tespit edilen anlamlı ilişkide olumlu dini başa çıkmanın etkisini anlamak önemlidir. Bu doğrultuda yapılan analiz sonucunda olumlu dini başa çıkmanın psikolojik sağlamlığın anlamlı bir yordayıcısı olduğu anlaşılmıştır (Tablo 5). Başka bir deyişle olumlu dini başa çıkma psikolojik sağlamlığı etkileyen önemli bir değişkendir. Elde edilen bulgulara göre bu etki toplam varyansın %9,6'sını açıklıyor olsa da istatistiksel olarak anlamlıdır. Dini başa çıkma ile umut, hayat memnuniyeti ve psikolojik sağlamlık arasındaki etkileşimi araştıran bir çalışmada ise dini başa çıkmanın psikolojik sağlamlıktaki değişimin %15'ini açıkladığı bulunmuştur (Uysal vd.,2017). Her iki çalışmanın sonuçlarına göre dini başa çıkma psikolojik sağlamlığın anlamlı bir yordayıcısıdır.

Bu araştırmada ulaşılan bulgular sağlık çalışanlarının kullandığı olumlu dini başa çıkma yöntemlerinin onların psikolojik sağlamlık düzeylerini arttırdığını ortaya koymaktadır. Yoğun stres altında görev yapan sağlık çalışanlarının psikolojik sağlamlıklarını güçlendirmek için baş etme becerileri kazandırmaya yönelik önerilerde bulunan araştırmalarda bazı manevi içeriklerin destekleyici etkisi olduğu belirtilmektedir (Tarantino vd., 2013; Çam - Büyük-bayram, 2017). Özellikle COVID-19 pandemi döneminde işlevsel olmayan başa çıkma yöntemlerinin psikolojik semptomları arttırdığını (Bilge - Bilge, 2020), bunun yanında maneviyatın salgının getirdiği zorluklarla başa çıkmaya çalışan sağlık personelinin ruhsal olarak daha güçlü hissetmesini sağladığını (Roman vd., 2020; Fardin, 2020) ortaya koyan çalışmalar, başa çıkma materyali olarak olumlu dini içeriklerin psikolojik sağlamlığa katkı sağlayabileceğini göstermesi bakımından önemlidir.

### **Sonuç**

Dünya genelinde yaşanan COVID-19 salgını binlerce insanın ölümüne yol açmakla kalmamış, aynı zamanda insanların psikolojik sağlıklarını da tehdit eder hale gelmiştir. Böyle bir dönemden geçerken salgının yol açtığı stresle başa çıkmak ve mevcut duruma en kısa sürede adapte olarak günlük yaşamı sürdürmek bir takım olanakların yanı sıra psikolojik sağlamlıkla da ilişkilidir. Psikolojik sağlamlık ise dinamik bir süreç olup zorlu yaşam olaylarıyla etkili bir şekilde baş etmeyi ve sağlıklı uyum göstermeyi içeren geliştirilebilir özellikler taşımaktadır (Öz - Bahadır Yılmaz, 2009). Dinler de salgın ve afet gibi kriz dönemlerinde insanlara ruhsal olarak yardımcı olmaya yönelik bir takım öneriler vermektedir (Fardin, 2020). Örneğin Kur'an-ı Kerim'de geçen kıssalar (Hz. Eyyûb ve Hz. Yusuf kıssaları) ve zorlu yaşam olayları karşısında nasıl davranılması gerektiğini anlatan ayetler (el-Bakara: 2/155-156, el-Asr: 103/3) pandeminin neden olduğu bazı zorluklar karşısında dini kaynaklardan yararlanarak başa çıkma becerileri geliştirmeyi sağlayabilir.

Elbette insanların başa çıkma becerileri geliştirmede din ve maneviyatı bir kaynak olarak kullanma konusunda istekli olup olmamaları da önemlidir. COVID-19 pandemi döneminde toplumun farklı kesimleriyle yapılan bir araştırma bu konuya ışık tutmaktadır. Bu araştırmaya katılan 3597 kişinin tamamına yakını (%88,2) böyle bir dönemde manevi içerikli desteğe ihtiyaç duyulduğunu belirtmektedir. Araştırmaya katılanların yaklaşık üçte ikisi (%66,6) ise salgın ve benzeri durumlarda insanların dini duygu ve düşüncelerini paylaşabileceği, dini ve manevi açıdan danışmanlık yapacak bir uzmana ihtiyaç olduğunu düşünmektedir (Kaplan vd., 2020). Sağlık çalışanlarıyla yapılan bir araştırmada ise hekim, hemşire ve idari personelin görüşlerine başvurulmuştur. Bu araştırma bulgularına göre hastane personeli de dini ve manevi açıdan danışmanlık yapacak bir uzmana ihtiyaç duyulduğunu onaylamaktadır (Ok vd., 2019, 127). Paylaşılan araştırma sonuçları yaşamsal sorunlarla mücadele ederken din ve maneviyatın bir kaynak olarak kullanılmasının tercih edilebileceğini göstermektedir.

Sağlık çalışanlarında dini başa çıkma ve psikolojik sağlamlığın incelendiği bu araştırmanın bulguları ise, örneklemin olumlu dini başa çıkma yöntemlerini kullanma durumları ile psikolojik sağlamlıkları arasında önemli bir etkileşim olduğunu ortaya koymaktadır. Buna göre, olumlu dini başa çıkma yöntemlerini kullanmak sağlık çalışanlarının psikolojik sağlamlığına katkıda bulunmaktadır. Elde edilen sonuçlar, toplumun manevi danışmanlığa karşı duyduğu ilgi göz ardı edilmeden okunacak olursa, sağlık çalışanlarının psikolojik sağlamlıklarını arttırmaya yönelik dini materyalin kullanıldığı bir başa çıkma programı geliştirilmesinin isabetli bir öneri olacağı söylenebilir. Bunun için ülkemizdeki sağlık tesislerinde görevli olup, hasta ve hasta yakınlarının yanı sıra sağlık personeline de hizmet veren manevi danışmanlar ile işbirliği yapılabilir. Dini referanslar eşliğinde yapılandırılan ve manevi gelişimi destekleyen böyle bir programın COVID-19 pandemi döneminden geçen sağlık personelinin psikolojik sağlamlığını arttırarak bu zorlu süreci daha rahat atlatmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

**Kaynakça**

- Abanoz, Süleyman. "Türkiye'de Yapılan dini Başa Çıkma Konulu Araştırmalar Hakkında Bir Değerlendirme". *Eskiye* 40 (2020), 407-429.
- Abu-Raiya, Hisham vd.. "A Psychological Measure of Islamic Religiousness: Development and evidence for reliability and validity". *The International Journal for the Psychology of Religion* 18 (2008), 291-315.
- Akkaya Türkol, Yeliz. *Kişilik ve Dini Başa Çıkma Arasındaki İlişkinin İncelenmesi - Çorum Örneği*. Çorum: Hitit Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2020.
- Ayten, Ali vd.. "Dini Başa Çıkma, Şükür ve Hayat Memnuniyeti İlişkisi: Hastalar, Hasta Yakınları ve Hastane Çalışanları Üzerine Bir Araştırma". *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi* 12/2 (2012), 45-70.
- Ayten, Ali - Sağır, Zeynep. "Dindarlık, Dini Başa Çıkma ve Depresyon İlişkisi: Suriyeli Sığınmacılar Üzerine Bir Araştırma". *Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 47 (2014), 5-18.
- Ayten, Ali - Yıldız, Refik. "Dindarlık, Hayat Memnuniyeti İlişkisinde Dini Başa Çıkmanın Rolü Nedir? Emekliler Üzerine Bir Araştırma". *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi* 16/1 (2016), 281-308.
- Ayten, Ali. *Din ve Sağlık*. İstanbul: Marmara Akademi Yayınları, 2018.
- Başer, Büşra. *Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik, Psikolojik Dayanıklılık ve İş Tatmini Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Lefkoşa: Yakın Doğu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2020.
- Batan, Nazlı - Ayten, Ali. "Dini Başa Çıkma, Psikolojik Dayanıklılık ve Yaşam Doyumu İlişkisi Üzerine Bir Araştırma". *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi* 15/3 (2015), 67-92.
- Batan, Nazlı. *Yetişkinlerde Psikolojik Dayanıklılık ve Dini Başa Çıkmanın Yaşam Doyumuna Etkileri*. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2016.
- Bilge, Yıldız - Bilge, Yusuf. "Koronavirüs Salgını ve Sosyal İzolasyonun Psikolojik Semptomlar Üzerindeki Etkilerinin Psikolojik Sağlamlık ve Stresle Baş Etme Tarzları Açısından İncelenmesi". *Klinik Psikiyatri Dergisi* 23 (2020), 38-51.
- Cankılıç, Nazan. *Çocukluk Çağı Travmaları ile Depresyon İlişkisinde Dini Başa Çıkmanın Aracı Rolü*. İstanbul: Işık Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019.
- Carver, Charles S. "Resilience and Thriving: Issues, Models, and Linkages". *Journal of Social Issues* 54/2 (1998), 245-266.
- Cevizci, Oğuzhan. *Sağlık Çalışanlarında Psikolojik Dayanıklılık ile Psikolojik Belirtilerin İlişkinin İncelenmesi*. Lefkoşa: Yakın Doğu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019.
- Ceylan, Ummuhan Esra. *Ölümlülük Bilincinin Dini Başa Çıkma, Tanrı Algısı, Ölüm Kaygısı ve Psikolojik İyi Olma ile İlişkisi*. Ankara: Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2018.
- Çam, Olcay - Büyükbayram, Ayşe. "Hemşirelerde Psikolojik Dayanıklılık ve Etkileyen Faktörler". *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 8/2 (2017), 118-126.
- Çevik Demir, Şükran. *Ergenlerde Benlik Saygısı ve Dini Başa Çıkma*. Bursa: Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2013.
- Çolak, Muharrem Bilal. *İşsizlik, Stres ve Dini Başa Çıkma*. Çorum: Hitit Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2020.
- Demirbilek, Ömer. *112 Acil Sağlık Çalışanları Arasında Eşduyumu Yorgunluğu, Eşduyumu Tatmini ve Tükenmişlik*. Çanakkale: Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019.
- Doğan, Tayfun. "Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması". *The Journal of Happiness & Well-Being* 3/1 (2015), 93-102.

- Düzgüner, Sevde. *Maneviyat Algısı ve Yansımaları*. İstanbul: Çamlıca Yayınları, 2021.
- Ekşi, Halil - Sayın, Mine. "The Adaptation of Religious Coping Scale into Turkish Language: A study of Bilingual Equivalence, Validity and Reliability". *AGP Humanities and Social Sciences Conference*, Berlin, Germany. 2016.
- Ekşi, Halil. *Başa Çıkma, Dini Başa Çıkma ve Ruh Sağlığı İlişkisi Üzerine Bir Araştırma*. Bursa: Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2001.
- Eryücel, Sema. *Yaşam Olayları ve Dini Başa Çıkma*. Ankara: Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2013.
- Fardin, Mohammad Ali. "COVID-19 Epidemic and Spirituality: A Review of the Benefits of Religion in Times of Crisis". *Jundishapur Journal of Chronic Disease Care* 9/2:e104260 (2020), <http://dx.doi.org/10.5812/jjcdc.104260>.
- Ferah, Nimet. *Boşanma Sürecindeki Bireylerde Dini Başa Çıkma Davranışlarının Analizi*. Sakarya: Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2019.
- Gencer, Nevzat - Cengil, Muammer. "Trauma Sonrası Büyüme ve Din" *Dindarlık, Kişilik ve Ruh Sağlığı*. Ed. Nevzat Gencer - Muammer Cengil. 323-358. İstanbul: Çamlıca Yayınları, 2020.
- George, Darren - Mallery, Paul. *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference*. Boston: Pearson Yayınları, 2010.
- Hiçdurmaz, Duygu - Üzar Özçetin, Yeter Sinem. "COVID-19 Pandemisinde Ön Safta Çalışan Hemşirelerin Ruhsal Sağlığının Korunması ve Ruhsal Travmanın Önlenmesi". *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* 7/Özel Sayı (2020), 1-7.
- Hökelekli, Hayati. *Din Psikolojisi*. Ankara: Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, 2011.
- IASC, Kuruluşlararası Daimi Komite. "COVID-19 Salgının Ruh Sağlığı ve Psikososyal Etkenler Açısından Ele Alınması, Versiyon 1.5". Erişim 28.01.2020. <https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC%20Interim%20Briefing%20Note%20on%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20MHPSS%20%28Turkish%29.pdf>
- Kahraman, Nesrin. *Kamu Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Çalışanlarının Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri (Ankara ili örneği)*. Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2016.
- Kandemir, Fatih. "Bazı Demografik Değişkenler Bağlamında Covid-19 Pandemi Neslinin Dindarlık ve Ölüm Kaygısı İlişkisi Üzerine Ampirik Bir Araştırma". *Tokat İlmîyat Dergisi* 8/1 (2020), 99-129.
- Kaplan vd.. "Doğal Afetleri Anlamlandırma ve Başa Çıkma: Covid-19 Salgını Üzerine Bir Araştırma". *Turkish Studies* 15/4 (2020), 579-598.
- Kavi, Ersin - Karakale, Berna. "Çalışan Psikolojisi Açısından Psikolojik Dayanıklılık". *EMEKE ve TOPLUM* 7/17 (2018), 55-77.
- Kımtar, Nurten. "Covid-19 Günlerinde Bireylerin Psikolojik Sağlamlık Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi". *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi* Özel Sayı (2020), 574-605.
- Kiyat, İbrahim vd.. "Yeni Koronavirüs (COVID-19) İle Mücadelede Hemşireler". *THDD* 1/1 (2020), 81-90.
- Lai, Jianbo vd.. "Factors Associated with Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019". *JAMA Network Open* 3/3:e203976 (2020), doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976.
- Liu, Zhaorui vd.. "Mental Health Status of Doctors and Nurses During COVID-19 epidemic in China". *The Lancet* 3/4 (2020), [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=3551329](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3551329).
- Masat, Sevil. *Onkoloji Hastalarında Psikososyal Sorunlar ile Manevi Yönelim ve Dini Başa Çıkma Tarzları Arasındaki İlişki*. Samsun: Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2018.
- Murray-Swank, Nichole A. - Pargament, Kenneth I. "God, Where Are You?: Evaluating A Spiritually-Integrated Intervention For Sexual Abus". *Mental Health, Religion & Culture* 8/3 (2005), 191-203.

- Ok, Üzeyir vd.. *Hastalar İçin Manevi Bakım*. Ankara: Nobel Yayıncılık, 2019.
- Öz, Fatma - Bahadır Yılmaz, Emel. "Ruh Sağlığının Korunmasında Önemli Bir Kavram: Psikolojik Sağlamlık". *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi* (2009), 82-89.
- Özcan, Zeynep. "Yükleme, Kaygı ve Başa Çıkma Bağlamında COVID-19 Salgınına Dini Bakış" *Dindarlık, Kişilik ve Ruh Sağlığı*. Ed. Nevzat Gencer - Muammer Cengil. 255-283. İstanbul: Çamlıca Yayınları, 2020.
- Pargament, Kenneth I. vd.. "Başa Çıkmanın Dini Boyutu: Teori, Araştırma ve Uygulamadaki Gelişmeler" *Din ve Maneviyat Psikolojisi Yeni Yaklaşımlar ve Uygulama Alanları*. Ed. Raymond F. Paloutzian - Crystal L. Park. Çev. Çiğdem Damla Balaban. 377-408. Ankara: Phoenix Yayınevi, 2013.
- Roman, Nicolette V. vd.. "Spiritual Care - 'A Deeper Immunity' - A Response to Covid-19 Pandemic". *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine* 12/1:a2456 (2020), <https://doi.org/10.4102/phcfm.v12i1.2456>.
- Sağlam Demirkan, Fatma. *Diyaliz Hastalarında Bağlanma, Dini Başa Çıkma ve Yaşam Memnuniyeti Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2020.
- Santarone, Kristen vd.. "Preserving Mental Health and Resilience in Frontline Healthcare Workers During COVID-19". *American Journal of Emergency Medicine* 38 (2020), 1515-1539.
- Smith, Bruce vd.. "The Brief Resilience Scale: Assessing The Ability to Bounce Back". *International Journal of Behavioral Medicine* 15 (2008), 194-200.
- Şenol, Leyla - Üzüm, Burcu. "Özel Sağlık Kurumu Çalışanlarının Psikolojik Dayanıklılık ve Yabancılaşma Düzeyleri". *İşletme Araştırmaları Dergisi* 11/2 (2019), 1092-1102.
- Tarantino, Bonnie vd.. "Qualitative and Quantitative Evaluation of a Pilot Integrative Coping and Resiliency Program for Healthcare Professionals". *EXPLORE The Journal of Science and Healing* 9/1 (2013), 44-7.
- TPD, Türkiye Psikiyatri Derneği. "Hekimler ve Sağlık Çalışanları İçin Covid-19 Korku ve Kaygısıyla Baş Etme Rehberi". Erişim 8.12.2020. <https://www.psikiyatri.org.tr/upload-Files/213202011418-saglikcalisanibrosur.pdf>
- TTB, Türk Tabipleri Birliği. "Covid-19 Sağlık Çalışanlarının Meslek Hastalığıdır". Erişim 8.12.2020. [https://www.ttb.org.tr/kollar/COVID19/haber\\_goster.php?Guid=b75aecf6-2a4d-11eb-9fec-5d38005ac4c8](https://www.ttb.org.tr/kollar/COVID19/haber_goster.php?Guid=b75aecf6-2a4d-11eb-9fec-5d38005ac4c8)
- Uysal, Veysel vd.. "Dini Başa Çıkma ile Umut, Hayat Memnuniyeti ve Psikolojik Sağlamlık Arasındaki Etkileşim Üzerine Bir Araştırma". *Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 52 (2017), 139-160.
- WHO, World Health Organization. "Coronavirus Disease (COVID-19)". Erişim 8.12.2020. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
- Yüncü, Volkan - Yılan, Yunus. "COVID-19 Pandemisinin Sağlık Çalışanlarına Etkilerinin İncelenmesi: Bir Durum Analizi". *Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi Ek Sayı/ Ekim* (2020), 373-401.