

# DİNİN SALGIN HASTALIK DÖNEMLERİNDEKİ EĞİTSEL ROLÜ: COVID-19 PANDEMİSİ ÖZELİNDE BİR ARAŞTIRMA\*

Veysel Karani ALTUN\*\*

E-mail: v\_altun44@hotmail.com

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-4128-5394>

**Citation/©:** Altun, V. K., (2021). Dinin salgın hastalık dönemlerindeki eğitsel rolü: Covid-19 pandemisi özelinde bir araştırma. *Türkiye Din Eğitimi Araştırmaları Dergisi*, 11, 89-103.

**DOI Number:** <https://doi.org/10.53112/tudear.927031>

## Öz

Din, insanın gündelik hayatında duygu, düşünce ve davranışlarına yön veren ilahi ilkeler bütünüdür. Dini inancın insanlar üzerindeki etkisi her zaman kendini göstermiştir. Hayatın olumsuz şartlarında insanların verdiği tepkilerin dini kaynaklı olup olmadığı ise merak edilen bir husustur. 2020 yılı itibarıyla küresel tehdit haline gelen Covid-19 pandemi sürecinde insanların salgın hastalığa karşı geliştirdikleri reaksiyonlar ve bu reaksiyonların dini boyutu bu çalışmanın özellikle üzerinde durduğu konulardır. 2019 yılında Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkan coronavirüs salgını dünya genelinde sağlıktan sosyal hayata, ekonomiden eğitim hayatına pek çok gelişmeler ve değişimler meydana getirmiştir. Bu çalışmanın asıl üzerinde durduğu konu ise insanların hastalık sürecindeki yaşayışlarında dinin etki derecesini ortaya çıkarmaktır. Bunun için hastalık sürecindeki insanların yaşayışının daha önce almış oldukları din eğitimiyle ne düzeyde şekillendiği sorusu üzerinde durulmuştur. Bu çalışma, pandemi döneminde hasta insanların yaşayışındaki değişimlerle alınan din eğitiminin etkisinin ne düzeyde olduğunun kendi görüşlerinden yola çıkılarak değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır. Bu

\* **Etik Beyan:** Bu çalışmanın hazırlanma sürecinde bilimsel ve etik ilkelere uyulduğu ve yararlanılan tüm çalışmaların kaynakçada belirtildiği beyan olunur. Makale en az iki hakem tarafından incelenmiş, Turnitin kullanılarak benzerlik raporu alınmış ve araştırma/yayın etiğine uygunluğunu teyit edilmiştir. **Ethical Statement:** It is declared that scientific and ethical principles have been followed while carrying out and writing this study and that all the sources used have been properly cited. The article was reviewed by at least two referees, a similarity report was obtained using Turnitin, and compliance with research/publication ethics was confirmed.

**Etik Kurulu Kararı:** Bu araştırma için İnönü Üniversitesi, Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan 10.09.2020 tarihinde (2020/8-16) izin alınmıştır (EK2).

\*\* Dr., Milli Eğitim Bakanlığı, Malatya/Türkiye.

amaç doğrultusunda hastalığa yakalanmış 20 kişi ile görüşmeler yapılmıştır. Salgın hastalık döneminde insan yaşayışındaki değişimlerin alınan din eğitimiyle birlikte düşünülerek onların hayatlarında bir farklılığın oluşup oluşmadığını öğrenmek için çalışmada nitel araştırma yöntemlerinden olgu bilim (Fenomenoloji) deseni kullanılmıştır. Veriler içerik analizi ile incelenmiştir. Yapılan analizler neticesinde hastaların hastalık sürecinde kendi dini yetkinliklerini sorguladıkları ve daha öncesinde almış olduğu din eğitiminin yeterliliği üzerinde sorgulamalarda buldukları tespit edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Din Eğitimi, Din, Eğitim, Covid-19, Pandemi.

#### *THE EDUCATIONAL ROLE OF RELIGION IN EPIDEMICS: A RESEARCH SPECIFIC TO THE COVID-19 PANDEMIC*

##### **Abstract**

Religion is a set of divine principles that direct people's feelings, thoughts and behaviors in their daily life. The effect of religious belief on people has always been manifested. It is a question of whether the reactions of people in adverse conditions of life are religious or not. During the Covid-19 pandemic, which has become a global threat as of 2020, the reactions people develop against the epidemic and the religious dimension of these reactions are the issues that this study particularly emphasizes. The coronavirus epidemic that emerged in Wuhan, China in 2019 has brought many developments and changes from health to social life, from economy to education life worldwide. The main subject of this study is to reveal the effect of religion on people's lives during the disease process. For this purpose, the question of how much the life of people in the disease process was shaped by the religious education they had previously received was emphasized. This study was carried out in order to evaluate the effect of religious education on the changes in the lives of sick people during the pandemic period, based on their own views. For this purpose, interviews were made with 20 people who had the disease. Phenomenology design, one of the qualitative research methods, was used in the study to find out whether the changes in human life during the epidemic period caused a difference in their lives in particular with religious education. The data were analyzed by content analysis. As a result of the analysis, it was determined that the patients question their religious competencies during the illness and question the adequacy of the religious education they had previously received.

**Keywords:** Religious Education, Religion, Education, Covid-19, Pandemic.

##### **Giriş**

Tarihte olduğu gibi bugün de insan hayatını tehlikeye atan salgın hastalıkların varlığına tanıklık etmekteyiz. Bir hastalığa birçok bölgenin maruz kalması sonucu hastalığın geniş coğrafyalara yayılması pandemi olarak adlandırılmaktadır (Morse, 1995, s. 7). Pandemiler,

virüs yoluyla insandan insana geçen bulaşıcı hastalıklar olup ulaşabildiği coğrafyalarda insanları etkisi altına alan ve çoğunlukla ölümcül olabilen hastalıklardır. Bu hastalıklar sadece çıktığı bölgeyi değil çevresini hatta tüm dünyayı etkisi altına almaktadır. Epidemik haline gelen bu salgınlar, tarih boyunca toplumsal sosyal, siyasal ve davranışsal değişikliklere neden olmaktadır.

İnsan hayatını tehdit eden ve küresel tehdit haline gelen salgınların ilk olarak ne zaman ve nerede gerçekleştiğini bilmek güçtür. Kronolojik olarak bakıldığında bilinen salgın hastalıkların ise sırayla; M.Ö 430 yılında Peloponezya savaşı sırasında Libya, Etiyopya, Mısır çevresinde ortaya çıkan ancak zamanla Atina'ya ulaşan Atina Vebası, M.S 180 yılında Yakın Doğu'daki savaşlardan dönen birliklerin Roma'ya getirdiği Antonine Vebası, 541 yılında Akdeniz çevresinde etkili olan Justinian Vebası, 11. Yüzyılda ticaret yollarıyla Asya ve Avrupa'ya yayılan Cüzzam, 1330 yılında Çin'de ortaya çıktığı düşünülen Kara Ölüm, 1665 yılında Londrada başlayan Londra büyük vebası, 1817-1860 yılları arasında Hindistan ve Asya'da ortaya çıkan birinci, ikinci ve üçüncü Kolera Salgınları, 19. Yüzyılda görülen çiçek, ebola ve 20. yüzyılda İspanya'da görülen grip olduğu ifade edilmektedir (Onul, 1980, s. 737; Gimpel, 1996, s. 193; Akyay, 1974, s. 209; Flinn, 1987, s. 26; Mcneil, 1977, s. 263). Yakın zamanda görülen bulaşıcı salgın hastalıklar ise Ebola (1976), HIV (1983), SARS (2003), Kuş Gribi (2007), Domuz Gribi (2009), MERS (2012) adı verilen hastalıklardır (WHO, 2018).

Tarihsel süreç açısından incelendiğinde pandemilerin bazıları çıktığı bölgeyi kasıp kavururken bazıları da daha geniş coğrafyalara yayılarak kitlesel ölümlere yol açmıştır. M.Ö 430 yılındaki Atina Vebasında tahminlere göre 100 bin insan ölmüştür. 541 yılında ortaya çıkan Justinian Vebasında ise Avrupa toplumunun %40'ına yakın insan hayatını kaybetmiştir. Sonraki Kolera ve İspanyol Gribi salgınlarında ise milyonlarca insanın hayatını kaybettiği tahmin edilmektedir. (Ahmadi, Şirin & Ergüder, 2020, s. 11). Yakın zamanda görülen Ebola, HIV, SARS, MERS gibi bulaşıcı hastalıklarda pek çok insan hayatını kaybetmiş ve hayat birçok yönden durma noktasına gelmiştir.

Salgınların sona ermesi için tarihte pek çok çaba sarf edilmiş bu çabalar sonucunda önleyici tedavi yöntemlerine başvurulmuştur. Her ne kadar bu önleyici tedavi yöntemleri olumlu sonuçlar verdiyse de bu tedbirler sadece o hastalığı bertaraf edebilmiştir. Daha sonrasında ise insanlık mutlaka başka bir salgın hastalıkla karşı karşıya kalmıştır. Son olarak insanlık hayatını kısa sürede ve daha geniş coğrafyada tehdit eden salgın hastalık, 2019 yılında Çin'in Hubei eyaletinin Wuhan kentinde başlayan, daha önce insanlarda görülmeyen yeni tip Coronavirüs hastalığı olup bu salgın hastalık Covid-19 olarak da adlandırılmıştır. Covid-19, insan organizmasında birtakım değişikliklere yol açan, bu değişim sonucunda insan hayatını risk altına alan ölümcül bir hastalık olarak tarif edilmektedir (Mali, Pratap, & Thorat, 2020, s. 36). Kısa sürede dünyanın 7 kıtasını etkisi altına alan Covid-19, dünya genelinde 3 milyondan fazla can almış ve bugün hala can almaya devam etmektedir (WHO, 2021). Türkiye'de ise 40 bin insan hayatını kaybetmiş durumdadır (T.C Sağlık Bakanlığı, 2021).

Covid-19, can kayıplarına yol açmasının yanında insan hayatını sosyo-ekonomik olarak da büyük ölçüde etkilemiş ve pek çok sorunlara yol açmıştır (Mahase, 2020, s. 1). Pandeminin salgın hızını düşürebilmek için ülkeler sosyal hayatta bölgesel kısıtlamalara gitmiş ve bu durum insanların yaşamlarında büyük değişiklikler getirmiştir. Şehirlerarası veya ülkeler arası seyahat kısıtlaması, sokağa çıkma yasağı, okulların kapatılması, ibadethanelerin kapatılması, uzaktan çalışma gibi normal yaşamı kısıtlayan bölgesel karantina uygulamalarıyla insanlar alışkanlıklarını bir kenara bırakarak evlerinde yaşamak zorunda kalırken bu durum çeşitli psikolojik sorunları tetiklemektedir.

İnsanoğlu tarihten bugüne maruz kaldığı salgınlarla hep mücadele ettiyse de hiçbir zaman bu tür pandemilerden kurtulamamıştır. Salgının etkilerinin ne olacağı ve ne kadar süreceğine ilişkin belirsizliğin olması insan hayatında bazı sorunlara yol açmaktadır. Özellikle küresel çapta yaşanan pandemiler toplumun ve bireyin manevi anlamda hayata bakışlarını ve ruhsal yapılarını etkilemiş, bu bağlamda bireylerde kendisini ve çevresini anlamlandırma konusunda değişimler hemen baş göstermiştir.

İnsanoğlu hayatın her aşamasında bir anlama ve anlamlandırma çabası içindedir. İnsanın yaşamı boyunca geldiği noktayı ve gideceği yeri bilmesi anlam arayışındaki yolculuğunun bir değer kazanması açısından son derece önemlidir (Fazlıoğlu, 2018, s. 36). Bu noktada din, insanın fitratının özünü fark etmesini ve bir anlamda insanın kendisiyle buluşmasını ister. Din eğitimi ise insanın kendisiyle buluşma noktasında irade ve eğilimini esas almaktadır (Selçuk, 1998, s. 185). Nitekim din eğitiminin temellendiği yer de insanın her zaman hakikat arayışı içinde bir varlık oluşudur (Bahadır, 2002, s. 20).

İnsan, hayatta karşılaştığı her olay karşısında açıklama getiren bir varlıktır. Onun bu özelliği, yaşadığı âlemi anlama gayreti içinde olmasından kaynaklanmaktadır. Her şeyi anlama çabası insanın bir anlamda varoluş gayesi olarak da görülebilir (Hökelekli, 1998). İnsanın varoluş gayesindeki anlama ve anlamlandırma çabası sonuca ulaşıncaya kadar devam eder ve nihayetinde insanın hayatı daima bir arayış içindedir (Yalom, 1999, s. 697). Hayatın anlamlı olması bir anlamda sağlık, başarılı olma, diğer insanlar için bir şeyler yapabilme, feda etme, ilahi emirleri yerine getirme gibi değerlerle alakalı olabilir (Akıncı, 2005, s. 10).

Hastalık veya ölüm gibi zor zamanlarda da insanlar, hayata anlam katma noktasında dinden yararlanabilmektedir. Din insana hayatın hangi şartlar altında olursa olsun anlamlandırmasında yol gösterir. Allah insanları bir takım güçlerle yaratmıştır ancak bazı güçler insanlarda gizil olarak kalmaktadır. Eğitim bir anlamda potansiyel güçlerin açığa çıkarılması hadisesi olarak tanımlanırsa insanın içinde bulunan bir takım gizil güçlerin ortaya çıkması irade ve çaba ile açıklanabilir. İnsanın kendisi veya çevresiyle ilgili konularda zihni çıkarsama geliştirmesi din eğitiminin rolü ile açıklanabilir (Bilgin, 1988, s. 28). Din eğitimi hadisesine kendilik benliğinin oluşum süreci olarak bakıldığında din eğitimi bir anlam eğitimi olarak görmek mümkündür (Mehmedoğlu, 2005, s. 125). Çoğu kez insan,

hayatının manasının ne olduğu, nereden gelip nereye gideceği gibi sorulara cevap ararken din eksenli düşünür (Vergote, 1999).

Dinin, bireylerin ruh dünyalarına olumlu katkı yaptığı bilinmektedir. Yapılan araştırmalar, samimi bir inanca sahip olan kişilerin genelde psikolojik açıdan daha iyi durumda olduğunu, kaygı, stres, depresyon ve intihara teşebbüs gibi olumsuz durumlardan kendilerini daha iyi koruyabildiğini göstermektedir (Köylü, 2015, s. 103). Bu anlamda insanlar özellikle hastalık dönemlerinde dini ve manevi anlamda içten veya dıştan destek ihtiyacı hissedebilmektedir. Özellikle hastalara yönelik dini ve manevi rehberlik hizmetlerinin son zamanlarda dünya genelinde önem kazandığı bilinmektedir. Hasta ve hastalık kavramları tüm topluluklarda karşılaşılabilecek ortak sorunlar olduğundan dolayı dinlerin oluşturduğu ve etkilediği her türlü dini yaklaşım dikkate alınmaktadır. Bununla birlikte tüm dinlerde sağlıklı bir yaşantının önemi vurgulanmış ve hastaların sağlığına kavuşması, ruhen desteklenmesi ön plana çıkmıştır (Altaş, 2015, s. 155). Dinen ve mânen ruh sağlığına olumlu katkı yapacak, insana moral ve motivasyon kazandıracak, insanı huzurlu ve mutlu kılacak ibadetler manevi haz alma noktasında önemli dini teknikler olarak görülmektedir (Cebeci, 2012, s. 104).

Bu çalışma Covid-19 salgın hastalığı üzerinden salgın hastalıklara yakalanan bireylerin hastalık süreciyle nasıl mücadele ettiğini ve bu süreçte daha önce alınan din eğitiminin hastalıkla mücadele etmede nasıl rol oynadığını konu etmektedir. Bu çalışmanın amacı, hastalığa yakalanan bireylerin görüşlerinden yola çıkarak alınan din eğitiminin hastalık süreci boyunca kendisi için ne anlam ifade ettiğini tespit etmektir. Bu araştırmanın önemi ise din eğitiminin birey için bir gereklilik olup olmadığı noktasında bakış açısı sunmasıdır.

## **Yöntem**

Araştırmada; Türkiye’de yaşayan ve Covid-19 hastalığını geçiren insanların görüşlerinin değerlendirilmesiyle dinin pandemi dönemindeki eğitsel rolünün neler olduğu ile ilgili bir tespit çalışması yapılmaktadır. Bu çalışmada nitel araştırma yöntemlerinden olgu bilim deseni kullanılmıştır. Veriler içerik analizi yöntemiyle değerlendirilmiştir. İçerik analizi tekniği, çalışmada elde edilen verilerden yola çıkarak kategorize edilen kavramları ve ilişkileri ortaya koymak için kullanılmaktadır. Olgu bilim araştırmaları, farkında olduğumuz ancak derinlemesine ve ayrıntılı olarak sahip olmadığımız olgulara dayanmaktadır (Büyüköztürk vd., 2015, s. 21). Verilerin analiziyle birlikte anlamlar ortaya çıkarılır ve buna bağlı olarak temalar çerçevesinde yorum yapılır (Şimşek & Yıldırım, 2008).

## **Verilerin Toplanması ve Analizi**

Bu araştırmanın verileri 2020 yılının Ekim-Aralık ayları arasında toplanmıştır. Görüşme formları bizzat araştırmacı tarafından katılımcılara verilmiş, gerekli açıklamalar yapılmıştır. Görüşme formları dağıtılırken görüşmenin bireysel olmasına dikkat edilmiş, katılımcıların bu duruma uymalarına özen gösterilmiştir. Veri toplama aracı olarak kullanılan görüşme

formu 5 açık uçlu sorudan oluşmaktadır. Yazılı olarak uygulanan görüşme formlarından elde edilen veriler içerik analizine tabi tutulmuş ve bu verilerden ortaya çıkan temalar sınıflandırılmıştır. Kategorize edilen temalardan ortak olanlar belirlenerek bunların istatistikleri frekans ve yüzde olarak tutulmuştur. Frekanslar görüşlerin dile getirilme sayısını ifade etmektedir. Bir kişi birden çok görüş dile getirebilmektedir. Elde edilen bulgular değerlendirilerek yorumlanmıştır. Bulguların yorumlanması için doğrudan alıntılara yer verilmiş, bunun için kodlamalardan faydalanılmıştır. Katılımcı 1, Katılımcı gibi kodların yerine (K1), (K2) şeklinde kısaltmalar kullanılmıştır.

### Çalışma Grubu

Bu araştırmanın çalışma grubu kolay ulaşılabilir durum örnekleme yöntemiyle belirlenen farklı yaşlardan 20 Covid-19 hastalığını geçiren bireylerden oluşmaktadır. Katılımcılar 2020 yılının Ekim-Aralık ayları arasında Malatya ilinde yaşayan bireylerden oluşmaktadır. Bu çalışma, Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Covid-19 servisinde bir müddet kaldıktan sonra iyileşen katılımcılarla gerçekleştirilmiştir. Nitel araştırmalarda amaçlı örnekleme yöntemleri, çalışmanın amacına bağlı olarak derinlemesine yapılmasına olanak tanır. (Büyükköztürk vd., 2012, s. 92). Çalışma grubunu oluşturan bireylerle ilgili bilgiler Tablo 1’de gösterilmiştir.

Tablo 1. Çalışmada Yer Alan Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

KOD	CİNSİYET	YAŞ	EĞİTİM DURUMU	KOD	CİNSİYET	YAŞ	EĞİTİM DURUMU
K1	Erkek	20	Lise	K11	Erkek	34	Lisans
K2	Kadın	49	İlkokul	K12	Erkek	39	Lisans
K3	Kadın	35	Lise	K13	Kadın	36	Lisans
K4	Kadın	39	Lise	K14	Kadın	65	İlkokul
K5	Erkek	57	Lisans	K15	Erkek	40	Lisans
K6	Kadın	27	Lisans	K16	Erkek	43	Lisans
K7	Erkek	29	Lisans	K17	Erkek	45	Lise
K8	Kadın	28	Lisans	K18	Kadın	19	Lisans
K9	Erkek	56	İlkokul	K19	Kadın	26	Lisans
K10	Kadın	43	Lisans	K20	Erkek	28	Lisans

### Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada, veri toplama aracı olarak kullanılan yarı yapılandırılmış görüşme formunda 5 açık uçlu araştırma sorusu yer almaktadır. Görüşme formunda yer alan sorular aşağıda belirtilmiştir.

1. Din eğitimi aldınız mı? Aldıysanız din eğitimi daha çok nerelerden aldınız? (Okulda din dersi, camii, kurs, aile v.b)
2. Hastalığınız sırasında dini inancınızda herhangi bir değişim olduğunu düşünüyor musunuz?

3. Hastalığınız sırasında kendinizle ilgili bir belirsizlik yaşadınız mı?
4. Hastalığınız sırasında manevi açıdan kendinizde herhangi bir eksiklik hissettiniz mi?
5. Hastalığınız sırasında manevi destek alma ihtiyacı hissettiniz mi?

### Bulgular

Bu bölümde araştırma verilerinin analizinden elde edilen bulgulara ve bunlara ait yorumlara yer verilmiştir. Tablolarda yer alan frekans ve yüzdeler katılımcıların görüşlerinden çıkarılan ortak temaların tekrarlanma sıklığını ifade etmektedir.

Din eğitimi aldınız mı? Aldıysanız din eğitimi daha çok nerelerden aldınız? sorusuna 20 katılımcının verdiği cevaplardaki görüşler kategorize edildiğinde 5 görüş tespit edilmiştir. Tüm soruların frekans ve yüzdeleri azalan sıra ile Tablo 2’de verilmiştir.

Tablo 2. Katılımcıların Din Eğitimi Nerelerden Aldığı İle İlgili Görüşlerine Ait Frekans Tablosu

Kodlanmış görüşler	f	%
Okul	20	50
Aile	14	25
Camii	13	10
Kurs	6	10
Hiçbiri	1	5

Tablo 2 incelendiğinde din eğitiminin nereden alındığı ile ilgili görüşlerin başında F=20 ile (%100) okul olmuştur. 1 kişi hiçbir yerde din eğitimi almadığını ifade etmiştir. Tabloya bakıldığında bireylerin din eğitimi ihtiyacını daha çok okuldaki din dersleriyle karşıladığı görülmektedir. Bunun yanında “Ailemin yanında din eğitimi aldım” görüşü 14 kez tekrarlanmıştır. Din eğitiminin camide alındığına dair görüş 13, kursta alındığına dair görüş 6 kez tekrarlanmıştır. Tabloya göre katılımcılar sunulan seçeneklerin sadece birinde değil birkaçından beraber din eğitimi almıştır. Bu tablodaki frekans ve yüzdeler seçeneklerle ilgili görüşlerin tekrarlanma sayısını ifade etmektedir. Tabloya göre okuldaki din dersleri din eğitiminin merkez noktasını oluşturmaktadır.

“Hastalığınız sırasında dini inancınızda herhangi bir değişim olduğunu düşünüyor musunuz?” sorusuna katılımcıların verdiği cevaplar kategorize edildiğinde 6 görüş tespit edilmiştir. Bu görüşlere ait frekans ve yüzdeler tablo 3’te sunulmuştur.

Tablo 3. Katılımcıların Hastalık Sırasında Dini İnançlarında Herhangi Bir Değişikliğin Olup Olmadığı İle İlgili Görüşlerine Ait Frekans Tablosu

Kodlanmış Görüşler	f	%
Daha çok dua etmeye başladım	18	90
Daha önce ihmal ettiğim ibadetleri yapmaya başladım	11	55
Din konusunda daha çok düşünmeye başladım	7	35

Her gün Kur'an-ı Kerim okumaya başladım	5	25
Dini inanç ile ilgili araştırma yapmaya başladım	3	15
Her hangi bir değişiklik olmadı	2	10

Tablo 3'te görüldüğü üzere katılımcıların hastalık sırasında dini inançlarında herhangi bir değişikliğin olup olmadığı ile ilgili dile getirdiği görüşlerin en başında 18 kişi ile (%90) "Daha çok dua etmeye başladım" görüşü olmuştur. "herhangi bir değişiklik olmadı" görüşü ise 2 kişi (%10) ile en az belirtilen görüş olmuştur.

En fazla frekansa sahip görüşü aktaran katılımcılara bakıldığında K2 şöyle demiştir: "Özellikle bu hastalık döneminde daha çok dua etmeye başladım. Çünkü duanın Allah ile özel bir iletişim olduğunu biliyorum". Katılımcı K5: "Hastalığım sırasında Allah'tan başka sığınacağım bir şeyin olmadığını gördüm. İyileşmek için çok dua ettim ve duamın kabul olduğunu düşünüyorum.", Katılımcı K8: "Benim covid-19 hastalığım çok ağır geçti. Kendimi yolun sonuna gelmiş hissettim. Allah'tan bir şans daha diledim. Ağır geçen hastalığıma karşılık duam beni ayakta tuttu." ifadelerini kullanmıştır. Katılımcılardan K13 ise: "Hastalık süresince dua etmenin yanında ibadet etmeye çalıştım. Hastalığım zaman zaman beni yorsa da ibadet ettiğimde kendimi hafiflemiş hissediyordum. Herkesin benden kaçtığı bir anda Allah'ı yanımda hissetmem olağanüstü bir durumdu." derken katılımcı K17: "Bu hastalığın insan eliyle tedavisinin mümkün olmadığını bilmek yıkıcı bir şeydi. Ancak dua ederek ayakta kalabildim." demiştir. Katılımcıların bu görüşlerinden yola çıkarak hastalık sırasında dua ve ibadetin kişiyi ayakta tutan iki unsur olduğu anlaşılmaktadır.

Hastalığınız sırasında kendinizle ilgili bir belirsizlik yaşadınız mı? sorusuna katılımcıların verdiği cevaplardaki görüşler kategorize edildiğinde 4 görüş tespit edilmiştir. Bu görüşlere ait frekans ve yüzdeler azalan sıra ile tablo 4'te sunulmuştur.

Tablo 4. Katılımcıların Hastalıkları sırasında Kendilerinde Bir Belirsizlik Yaşayıp Yaşamadıkları Hakkındaki Görüşlerine Ait Frekans Tablosu

Kodlanmış Görüşler	f	%
Kendimi ölüme hazırlıklı hissetmediğim için korkuyordum. Bu da beni belirsizliğe götürüyordu	16	80
Son günlerimi mi yaşıyorum diye çok düşündüm	12	60
Çocuklarımı düşündüm	11	55
Şu ana kadar ki hayatımın muhasebesini yaptım	10	50
Hayal kurdum	6	30
Belirsizlik yaşamadım	4	20

Tablo 4'te görüldüğü üzere katılımcıların hastalık sırasında belirsizlik yaşayıp yaşamadıkları ile ilgili dile getirdiği görüşlerin en başında 16 kişi ile (%80) "Kendimi ölüme hazırlıklı hissetmediğim için korkuyordum. Bu da beni belirsizliğe götürüyordu" görüşü olmuştur. "Belirsizlik yaşamadım" görüşü ise 4 kişi (%20) ile en az belirtilen görüş olmuştur.

En fazla frekansa sahip görüşü aktaran katılımcılara bakıldığında K1 şöyle demiştir: “Beklemediğim bir anda covid-19 hastalığına yakalandım. Hastalığının ilerleyen dönemlerinde hem belirsizlik yaşadım hem de ölümü çokça düşünmeye başladım. Bu beni korkutuyordu”. Katılımcı K3: “Hastalık dönemim her anlamda zayıf olduğum bir dönemdi. Ölümün aslında ne kadar insana yakın olduğunu gördüm” ifadelerini kullanmış, katılımcı K15 de: “Hastalık dönemimde covid-19 hastalığından dolayı ölen insanları görünce kendimle ilgili geleceğin belirsizliğini yaşadım. Dua etmekten başka çaremin olmadığını gördüm” demiştir. Katılımcılardan K16 ise: “Covid-19 hastalığının aslında insanlığa öğretecek çok şeyi var. Ben bu hastalık döneminde ölümün bizim için bir gerçeklik olduğunu fark ettim. Belki korktum ölümden ama beni asıl korkutan ölüme hiç hazırlıklı olmamamdı” şeklinde görüş belirtmiştir. Katılımcıların bu görüşlerine bakıldığında salgın hastalıktan kaynaklı ölüm haberlerinin çokça dolaşımında olması kendilerini korkutmakta ancak asıl kendilerini korkutan şeyin ölümlerle sonuçlanabilecek bir hastalığa ani yakalanmak gerçeği olduğu ortaya çıkmaktadır. Bu görüşe benzer en çok dile getirilen görüş ise %55 ile “Son günlerimi mi yaşıyorum diye çok düşündüm” görüşüdür. Ayrıca bireylerin hastalık döneminde ailesini düşündüğü ve hayatları ile ilgili muhasebe yaptığı da anlaşılmaktadır.

“Hastalığınız sırasında manevi açıdan kendinizde herhangi bir eksiklik hissettiniz mi?” sorusuna katılımcıların verdiği cevaplardaki görüşler kategorize edildiğinde 4 görüş tespit edilmiştir. Bu görüşlere ait frekans ve yüzdeler azalan sıra ile tablo 5’te sunulmuştur.

Tablo 5. Katılımcıların Hastalık Sırasında Manevi Açıdan Kendilerinde Bir Eksiklik Hissedip Hissetmediği İle İlgili Görüşlerine Ait Frekans Tablosu

Kodlanmış görüşler	f	%
Kendimi manevi açıdan daha yeterli görmek isterdim	17	85,00
Önceden pek yapamadığım ibadetleri hastalığım sırasında güç yetiremediğim için yapamadım. Bu da dini vecibelerde eksikliğimi hissettirdi	16	80,00
Neye değer vermem gerektiği konusunda düşüncelerim değişti	10	50,00
Manevi açıdan kendimde eksiklik hissetmedim	3	15,00

Tablo 5’te görüldüğü üzere katılımcıların hastalık sırasında manevi açıdan kendilerinde bir eksiklik hissedip hissetmediği ile ilgili dile getirdiği görüşlerin en başında 17 kişi ile (%85) “Kendimi manevi açıdan daha yeterli görmek isterdim” görüşü olmuştur. “Manevi açıdan kendimde eksiklik hissetmedim” görüşü ise 3 kişi (%15) ile en az belirtilen görüş olmuştur.

En fazla frekansa sahip görüşü aktaran katılımcılara bakıldığında K7: “Daha önce ara ara ibadetlerimi yapan biriydim. Hastalık sırasında ayağa kalkacak halim olmadığı için yapamadım. Manevi açıdan kendimi daha yeterli hissedip bu moralle hastalığımı geçirmek isterdim” ifadelerini kullanmıştır. Katılımcı K9: “ibadet, dua, şükür, kanaat gibi konularda yeterince hassasiyet sahibi olmayı çok istedim”, katılımcı K15 ise: “İman açısından olmasa da ibadet açısından eksikliklerimizin hep farkındayız. Hastalık sürecinde ister istemez daha

da farkında olup kendimizi manevi anlamda doyurmamız gerektiğini anladım” demiştir. Katılımcı K19 konuyla ilgili şunları söylemiştir: “Dünyaya gereğinden fazla önem verdiğimizizi anladım. Elimizdeki nimetlerin kıymetini ve ne kadar şükretmemiz gerektiğini anladım”. Katılımcıların bu görüşlerinden, bireylerin hastalık süreçlerinde manevi açıdan kendilerini yeterli hissetmedikleri anlaşılmaktadır. Bu açıdan bireyler, manevi olarak kendilerine yönelik özeleştiriye bulunmakta ve bazı düşüncelerinin değişime uğradığını dile getirmektedir.

“Hastalığınız sırasında manevi destek alma ihtiyacı hissettiniz mi?” sorusuna katılımcıların verdiği cevaplardaki görüşler kategorize edildiğinde 3 görüş tespit edilmiştir. Bu görüşlere ait frekans ve yüzdelikler azalan sıra ile tablo 6’da sunulmuştur.

Tablo 6. Katılımcıların Hastalık Sürecinde Manevi Destek Alma İhtiyacı Hissedip Hissetmediği Hakkındaki Görüşlere Ait Frekans Tablosu

Kodlanmış görüşleri	f	%
Manevi destek alma ihtiyacı hissedip hissetmediğimi düşünmedim ancak bana dua edilmesi değerli olduğumu hissettirdi.	15	75,00
Manevi destek alma ihtiyacı hissettim	11	55,00
Manevi destek alma ihtiyacı hissetmedim	5	25,00

Tablo 6’da görüldüğü üzere katılımcıların hastalık sürecinde manevi destek alma ihtiyacı hissedip hissetmediği ile ilgili dile getirdiği görüşlerin en başında 15 kişi ile (%75) “Manevi destek alma ihtiyacı hissedip hissetmediğimi düşünmedim ancak bana dua edilmesi değerli olduğumu hissettirdi.” görüşü olmuştur. “Manevi destek alma ihtiyacı hissetmedim.” görüşü ise 5 kişi (%25) ile en az belirtilen görüş olmuştur.

En fazla frekansa sahip görüşü aktaran katılımcılara bakıldığında K8’in: “Manevi destek alma ihtiyacı hissetmedim ancak yakınlarımla veya normal hayatta az iletişimim olduğu kişilerin bana dua etmeleri ve benim için iyi dileklerde bulunmaları bana kendimi iyi hissettirdi diyebilirim” dediği görülürken, katılımcı K12’nin: “Manevi açıdan güvendiğim arkadaşlarımla konuşmam bana huzur veriyordu ve mutlu oluyordum” dediği görülmüştür. Yine katılımcı K14: “Her ne kadar kendi kendime yeteceğimi düşünsem de bu gibi konularda hep yüce bir varlığın gücünden yardım istedim. Manevi destek sadece bir insandan ibaret olan beklenti değildir.” derken katılımcı K17 de: “Aciz olduğumuzun farkına vardığımız andan itibaren yaratıcıdan destek görmek isteriz” şeklinde görüş belirtmiştir. Katılımcıların bu görüşlerinden, hastalık sürecinde bireylerin her konuda kendi kendine yeten bir varlık olmadığının farkına vardığı anlaşılabilmektedir.

En az frekansa sahip görüşü aktaran katılımcılara bakıldığında K20: “Manevi anlamdaki ihtiyacımın çoğunu kendim karşılamak istedim. Bu anlamda başka birinden manevi destek alma ihtiyacı hissetmedim” ifadelerini kullanmıştır. Bu görüş her ne kadar daha az frekansa sahip olsa da buradan bireylerin manevi anlamda desteği yaratıcıdan beklediği anlaşılmaktadır.

Bu çalışmada ayrıca katılımcıların görüşlerinin alınan eğitim durumu ve din eğitimi nerede aldığı değişkenlerine göre değişip değişmediğini ortaya koymak için sorulara verilen cevaplar yeniden değerlendirildiğinde dikkat çekici sonuçlara ulaşılmıştır.

Katılımcıların hastalık sırasında dini inançlarında herhangi bir değişikliğin olup olmadığı ile ilgili görüşlere bakıldığında dini inancında olumlu anlamda herhangi bir değişikliğin olmadığını ifade eden iki kişinin eğitim durumlarına göre lisans mezunu ve din eğitimi okulda aldıkları tespit edilmiştir. Katılımcıların 2'si de erkektir.

Katılımcıların hastalıkları sırasında kendilerinde bir belirsizlik yaşayıp yaşamadıkları hakkındaki görüşlere bakıldığında bir belirsizlik yaşamadığını dile getiren 4 katılımcıdan 3'ü lisans mezunu 1'i ise lise mezunudur. Katılımcıların hepsi din eğitimi okuldan aldıklarını ifade ederken 1'i aynı zamanda mahalle camii'nde yaz aylarında birkaç kez din eğitimi aldığını dile getirmiştir. Katılımcıların 3'ü erkek, 1'i kadındır.

Katılımcıların manevi açıdan kendilerinde bir eksiklik hissedip hissetmediği ile ilgili görüşlere bakıldığında manevi açıdan kendisini daha yeterli görmek istediği ile ilgili görüş aktaran 17 katılımcıdan eğitim durumlarına göre 12'si lisans, 3'ü lise ve 1'i ilkokul mezunudur. Bu katılımcıların tamamı din eğitimi okulda aldıklarını dile getirirken aynı zamanda camii'de aldığını ifade edenler 5 kişi kursta aldığını ifade edenler 2 kişidir. Hiç din eğitimi almadığını ifade eden 1 kişidir. Katılımcıların 9'u erkek, 8'i kadındır.

Katılımcıların hastalık sırasında manevi destek alma ihtiyacı hissedip hissetmediği hakkındaki görüşlere bakıldığında 5 kişi hastalık sırasında manevi destek alma ihtiyacı hissetmediğini ifade etmiştir. Manevi destek ihtiyacı hissetmediğini dile getirenlerden 2'si lisans mezunu, 2'i lise ve 1'i de ilkokul mezunudur. Manevi destek alma ihtiyacını almak istemeyenlerden 5'i din eğitimi okulda aldıklarını ifade ederken 3'ü aynı zamanda camii'de 1'i kursta aldığını ifade etmiştir. 5 katılımcının 3'ü erkek ve 2'si kadındır.

Buna göre dini inançlarında olumlu anlamda herhangi bir değişikliğin olmadığını ifade edenler, hastalık sırasında bir belirsizlik yaşamadığını dile getirenler, hastalık sırasında dini anlamda kendilerini yeterli görmeyenler ve hastalık sırasında manevi destek alma ihtiyacını hissetmediğini ifade edenler çoğunlukla cinsiyet açısından erkek, eğitim durumu açısından lisans mezunudur ve din eğitimi okulda almışlardır.

## **Sonuç**

Bu çalışma, pandemi döneminde dinin insanlar için ne anlam ifade ettiğini anlamak ve hastalığı geçiren bireyler üzerinden dinin hastalık süresince kişi ve toplum için eğitsel bir rolünün olup olmadığını öğrenmek için yapılmıştır. Bu amaç doğrultusunda farklı yaş gruplarındaki katılımcılara yarı yapılandırılmış formlarla sorular sorulmuş ve alınan cevaplar kategorize edilerek aşağıdaki sonuçlar tespit edilmiştir.

Araştırma verilerinden elde edilen sonuçlara bakıldığında araştırmaya katılan bireyler din eğitimi daha çok okuldan aldıklarını ifade etmişlerdir. Okul dışında aile kurumu ikinci sırada yer almaktadır. Okul ve aile haricinde bireylerin din eğitimi için camii ve kursları tercih ettiği görülmektedir. Bu sonuç, camii veya kursların din eğitimi hassasiyeti taşıyan insanlar tarafından talep edildiği bunun yanında toplumun tüm kesimlerinin gitmek zorunda olduğu kurumun okul olmasıyla açıklanabilir. Bireylerin din eğitimi ihtiyacını karşılamada okulların ön planda olduğu görülmektedir.

Katılımcıların hastalık sürecinde manevi destek alma ihtiyacı hissedip hissetmediği ile ilgili dile getirdiği görüşlere bakıldığında kendi talepleri doğrultusunda olmasa da bir başkasının kendisi için güzel temennide bulunmasının katılımcılar tarafından olumlu karşılandığı tespit edilmiştir. Bu konu ile ilgili diğer görüşlere de bakıldığında insanın her konuda tek başına kendisine yeten bir varlık olmadığı görüşü öne çıkmaktadır.

Bireylerin hastalık sırasında manevi açıdan kendilerinde bir eksiklik hissedip hissetmediği ile ilgili dile getirdiği görüşlere bakıldığında hastalığın manevi doyumla ve manevi destekle atlatılabileceği anlaşılmaktadır. Katılımcılar bu süreçte en büyük desteği maneviyattan aldığını ifade ederken bu konudaki eksikliğin kendilerini kötü hissettirdiğini dile getirmektedir.

Bireylerin hastalık sırasında belirsizlik yaşayıp yaşamadıkları ile ilgili dile getirdiği görüşlere bakıldığında, Covid-19 ile ilgili ölüm haberlerinin çok dolaşımında olduğu bu durumun da kendilerini gereğinden fazla korkuttuğu anlaşılmaktadır. Özellikle ölüme en hazırlıksız olduğu bir dönemde yaklaşmış olmanın kendileri için korkutucu olduğunu ifade eden katılımcılar yine hastalık döneminde ailesini düşündüğünü ve hayat muhasebesi yaptığını dile getirmiştir.

Bireylerin Covid-19 hastalığı sırasında dini inançlarında bir değişiklik olup olmadığı ile ilgili görüşlere bakıldığında katılımcıların çoğunun olumlu anlamda bir değişimin olduğunu ifade ettiği görülmektedir. Hastalığın getirdiği belirsizlik ortamında ise dua ve ibadetin bireyleri ayakta tutan iki unsur olduğu anlaşılmaktadır.

Katılımcıların görüşlerinden yola çıkarak bir sonuca varmayı hedefleyen bu çalışmada elde edilen dikkat çekici bulgulardan biri de sorulara verilen cevapların demografik özelliklere göre değerlendirilmesi olmuştur. Katılımcılardan hastalık sırasında dini inançlarında olumlu anlamda herhangi bir değişiklik olmadığını dile getirenlerin, hastalık sırasında kendilerinde bir belirsizlik yaşamadığını ifade edenlerin, hastalık sırasında manevi açıdan kendisini yetersiz görenlerin ve hastalık sürecinde manevi destek alma ihtiyacını hissetmeyenlerin cinsiyet açısından çoğunlukla erkek olduğu tespit edilmiştir. Buna göre kadınların erkeklere oranla dini inanç konusunda daha duyarlı oldukları sonucu çıkarılabilir. Bu katılımcılar eğitim durumlarına göre ise çoğunlukla lisans mezunudur. Bu sonuç eğitim seviyesinin yükselmesinin hastalıkla mücadelede başa çıkmada olumlu etkisinin olmadığını göstermiştir. Bu katılımcılar genellikle din eğitimi okulda almışlardır.

Okul ile birlikte din eğitimini camii veya kursta aldıklarını dile getirenlerin hastalıkla başa çıkmada dini bilgi alt yapısını kullandıkları düşünülmektedir.

Dinin insanın dönüşümünde önemli bir etken olduğu gerçeğinden hareketle özellikle salgın hastalık dönemlerinde dinin birey ve toplum için eğitsel rolünün olduğu anlaşılmaktadır. Bu anlamda kişilerin dini değerlerine saygı gösterilmesinin özellikle çoğulcu bir yapıya sahip olan toplumlar için bir gereklilik olduğu düşünülmektedir.

Katılımcıların vermiş olduğu cevaplar beraber değerlendirildiğinde küresel salgınların bireyleri manevi açıdan bir arayışa sürüklediği görülmektedir. Bununla birlikte insanların iç muhasebe yapma ve geleceği ile ilgili karar vermede odaklandıkları noktanın çoğunlukla din olgusu olduğu anlaşılmaktadır. Dini inançların bireylerdeki rehabilite etkisinden hayatı anlamlandırmaya kadar pek çok fonksiyonu icra ettiği gerçeği karşımıza çıkmaktadır. Bulgulardan anlaşılacağı üzere dini inanç ve ibadetler, bireysel ve toplumsal ruh sağlığının korunması için önemli faktörlerdir. Hayatı anlamlandırma insanın temel ihtiyaçlarından birisidir. Bu anlamlandırma arayışında özellikle metafizik alanla ilgili bilgilerde dinin verdiği cevaplar önemli görülmektedir. Eğitim ve öğretim faaliyetleri bir anlamda bireyi bütün yönleriyle geliştirmeyi hedefler. Hayatı sorgulamada bireyin kendisine yeten cevaplar verememesi, toplumun değer yargıları üzerinde de dinin yapıcı rolünün olması eğitim sisteminde din eğitiminin önemini ortaya çıkaran unsurlardan bazıları olarak kabul edilebilir.

Din eğitimine insanın kendisini tanımasına, varlık âleminde kendisini konumlandırmasına imkân tanıyan bir disiplin olarak bakıldığında din eğitiminin icra edeceği faaliyetlerin nerelerde yoğunlaşması gerektiği kendiliğinden ortaya çıkmaktadır. Özellikle sürekli arayış içinde olan insanın kendisine yönelttiği sorularda, hayatı anlamlandırmasında din eğitiminin insana anlam katma noktasında önemli yeri vardır. Din eğitimini, insanın kendisini, yaratıcısını ve varlık âlemini düşünüp bunlar hakkında anlamlandırma faaliyeti olarak görmek mümkündür. Bireylerin kendi hayatını sorguladıktan sonra ruhunu tatmin edecek şekilde hayata anlam katan, insanları hayata hazırlama görevi olan eğitim sisteminin, din eğitimi öncelikle meseleyi bir bütünlük içinde ele almasının önemi ortaya çıkmaktadır.

Afet zamanlarında, birçok can kayıplarının verildiği küresel salgınlarda bireye olumsuzluklarla başa çıkmada bilgi ve beceriler kazandırılırken özellikle meselenin dini yönü ihmal edilmemelidir. Gerekli dini bilgi din eğitimi vasıtasıyla sağlanmalı ve bireyin yaşayacağı olumsuzluklara karşı ihtiyaç duyulan desteklerin sağlanması için her türlü tedbir alınmalıdır. Yayıgın din eğitimi kapsamında çeşitli ortamlarda her türlü yaş grubundaki insanlara meseleyi dini boyutuyla ele alan bilgilendirici faaliyetler aralıklarla yapılmalıdır. Din eğitiminin dini rehberlik faaliyetinin olduğu göz önüne alındığında doğru dini bilgilerle başa çıkma yollarını öğrenme ve öğretme faaliyeti için gerekli hassasiyetin gösterilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

### Kaynakça

- Ahmedi, A. A., Şirin, H., Ergüder, T., (2020). Dünyada Salgın Tarihiçesi. *Türkiye Salgın Okuryazarlığı Dergisi*, 1/12, 9-19.
- Akinci, A. (2005). Hayata Anlam Vermede Dini Değerlerin ve Din Öğretiminin Rolü. *Değerler Eğitimi Dergisi*, 7-24.
- Altaş, N. (2015). Hastanelerde Dini Danışmanlık Hizmetleri. N. Altaş, & M. Köylü içinde, *Dini Danışmanlık ve Din Hizmetleri* (s. 155-170). İstanbul: Ensar.
- Akyay, N. (1974). Türkiye’de Veba Salgınları ve Veba Hakkında Eski Yayınlar. *Mikrobiyoloji Bülteni*, 8(2), 209-219.
- Bahadır, A. (2002). *İnsanın Anlam Arayışı ve Din*. İstanbul: İnsan.
- Bilgin, B. (1988). *Eğitim Bilimi ve Din Eğitimi*. Ankara: Gün.
- Büyükoztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö., Karadeniz, Ş., & Demirel, F. (2012). Bilimsel Araştırma Yöntemleri. 22. bs. Ankara: Pegem.
- Cebeci, S. (2012). *Dini Danışma ve Rehberlik*. Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı.
- Fazlıoğlu, İ. (2018). *Kendini Aramak*. İstanbul: Papersense.
- Flinn, M. W. (1987). Avrupa ve Akdeniz Ülkelerinde Veba. Necmiye Alpay (Çev.) *Tarih ve Toplum* (39).
- Gimpel, J. (1996). *Ortaçağda Endüstri Devrimi*. Ankara: Tübitak.
- Hökekleli, H. (1998). *Din Psikolojisi*. Ankara: Türkiye Diyanet Vakfı.
- Köylü, M. (2015). Dinin Ruh ve Beden Sağlığı Üzerindeki Etkisi. N. Altaş, & M. Köylü içinde, *Dini Danışmanlık ve Din Hizmetleri* (s. 101-126). İstanbul: Ensar.
- Mahase, E. (2020). Coronavirus: Global Stocks of Protective Gear Aredepleted, With Demand At "100 Times" Normal Level, WHO Warns. *BMJ*, 1; doi: 10.1136/bmj.m543, <https://www.bmj.com/content/bmj/368/bmj.m543.full.pdf>. (Erişim Tarihi: 06.03.2020.).
- Mali, S. N., Pratap, A. P., & Thorat, B. R. (2020). The Rise of New Coronavirus Infection (COVID-19): A Recent Update and Potential Therapeutic Candidates. *Eurasian Journal Of Medicine And Oncology*, 4(1), 35-41; DOI: 10.14744/ejmo.2020.22222.
- Mcneil, W. H. (1977). *Plagues and Peoples*. Oxford: Blackwell Publishing.
- Mehmedoğlu, Y. (2005). *Erişkin Bireyin Kendilik Bilinci*. İstanbul: Dem.
- Morse, S. S. (1995). Factors In The Emergence Of Infectious Diseases. *Emergin Infectious Diseases*, 1(1), 7-15; doi: 10.3201/eid0101.950102.

- Onul, B. (1980). *İnfeksiyon Hastalıkları*. Ankara: Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi.
- Selçuk, M. (1998). İnsanın Anlam arayışı ve Vahiy. *İslam'ın Işığında Kadın (TDV Kadın Kolları Konferansı ve Panelleri)*. Ankara: Türkiye Diyanet Vakfı.
- Şimşek, H., & Yıldırım, A. (2008). Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri. Ankara: Seçkin.
- T.C Sağlık Bakanlığı (COVID-19) Genel Koronavirüs Tablosu (2021). <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66935/genel-koronavirus-tablosu.html>: 20.04.2021).
- Vergote, A. (1999). *Din İnanç ve İnançsızlık*. İstanbul: Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi.
- Yalom, I. D. (1999). *Varoluşçu Psikoterapi*. (Z. Babayiğit, Çev.) İstanbul: Kabalıcı.
- WHO Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report (2021). <https://portal.who.int/report/eios-covid19-counts/>, (Erişim Tarihi: 20.04.2021).