

**ORUÇ İBADETİNİN RUH SAĞLIĞI ÜZERİNE ETKİSİ: DENEYSEL
BİR ARAŞTIRMA**

The Effects of Fasting on Mental Health: An Experimental Research

MEHMET ÇINAR

Dr. Öğr. Üyesi, Pamukkale Üniversitesi İlahiyat Fakültesi, Felsefe ve Din Bilimleri, Din Psikolojisi
Anabilim Dalı, Denizli, Türkiye

Asst. Professor, Pamukkale University Divinity Faculty, Philosophy and Religious Sciences,
Department of Psychology of Religion, Denizli, Turkey

mcinar@pau.edu.tr

orcid.org/0000-0002-4177-688X

MAKALE BİLGİSİ / ARTICLE INFORMATION

Makale Türü /Article Types: Research Article

Geliş Tarihi /Received: 28 Haziran 2021

Kabul Tarihi/Accepted: 26 Kasım 2021

Yayın Tarihi/Published: 30 Aralık 2021

Doi: <https://doi.org/10.14395/hid.958876>

ATIF/CITE AS:

Çınar, Mehmet, "Oruç İbadetinin Ruh Sağlığı Üzerine Etkisi: Deneysel Bir Araştırma", Hitit İlahiyat Dergisi, (Aralık/ December 2021) 20/2

İNTİHAL/PLAGIARISM:

Bu makale, en az iki hakem tarafından incelendi ve intihal içermediği teyit edildi.

This article has been reviewed by at least two referees and scanned via plagiarism software.

Copyright © Published by Hitit Üniversitesi İlahiyat Fakültesi – Hitit University Divinity Faculty,
Çorum, Turkey. All rights reserved.

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

The Effects of Fasting on Mental Health: An Experimental Research

Abstract

In this study, by moving from the effects of fasting on mental health, it is assumed that there could be a rise or decrease in the symptoms of mental health during one month, after Ramadan comparing to conditions before Ramadan. In this sense, the aim of this study is to determine the effects of fasting on mental health. In addition, it is also analysed whether the mental health levels of the participants differ according to gender. The research was designed according to one group pre-test post-test design, which is one of the models among pre-experimental designs. In this model, which is also known as a weak experimental design, an independent variable is applied to a randomly chosen group. Evaluations are made both before the experiment (pre-test) and after the experiment (post-test). In this study, likewise, to determine the effects of fasting on mental health, "Brief Symptom Inventory" was applied as pre-test one week before the fasting started. Just after the fasting ended, it was also applied as the post-test. As such, we aim to understand whether there is a significant difference in two mental health scores obtained as a result of these two tests. To become a participant in the research the following criteria were considered: (1) not having a physical disability, (2) not having a mental disability, (3) not using psychiatric medicine, (4) not being addicted to alcohol or drugs and (5) being an adult. In addition, those who do not fast at least for three weeks were not included in the study. In this research, "Demographic Data Form" and "Brief Symptom Inventory" were used as data collection forms. When the distribution based on gender is considered, 38 (55,9%) of the participants are female, and 30 (44,1%) are males with a total of 68 people. For the analysis of the research data, SPSS 23.00 package program was used. Before starting analyses, it was checked whether the scales show a normal distribution or not. For the scales to fulfil the normal contribution conditions, the skewness and kurtosis values to determine normality must be between +1.5 and -1.5. As the research data showed a normal distribution, (the related values are provided) parametrical tests were used. Within this context, independent groups t test was used to determine whether mental health differentiates at a meaningful level based on gender or not. In order to determine whether the pre-test and post-test scores for mental health show a statistically significant difference in the general and sub-levels of the scale, dependent groups t test was applied. The impact values were calculated using online websites. In this e-study, it was concluded that participants showed statistically significant difference between the average pre-test and post-test scores they had for negative ego ($t_{67}=3,776$; $p<.05$) and hostility ($t_{67}=2,360$; $p<.05$) subscales of

mental health. In other words, it was found out that the participants showed a statistically significant decrease in their negative ego and hostility levels after the experiment. Cohen's d statistics refers to an influence quantity of fasting at a low level on the negative ego ($d=0.45$) and hostility ($d=0.28$) sub-dimensions of mental health. In this case, it was concluded that fasting has positive effects on negative ego and hostility sub-dimensions of mental health. Moreover, according to gender differences, when the differences in pre-test and post-test average scores are taken into consideration, while no statistically significant difference was found in male participants' scores in pre-test and post-test average scores ($p>.05$), statistically significant differences were found in pre-test and post-test scores in female participants in sub-dimensions of overall mental health ($t_{37}=2,541$; $p<.05$) and depression ($t_{37}=2,988$; $p<.05$), negative ego ($t_{37}=3,978$; $p<.05$), hostility ($t_{37}=2,330$; $p<.05$). It was confirmed that in female participants, post-test average scores are significantly lower compared to pre-test average scores in terms of overall mental health, depression and, negative ego and hostility sub-dimensions. Using Cohen d statistics, it was found out that the effects of fasting on female participants' decreasing mental health indications are at a low level in general ($d=0.41$), at a low level in depression sub-dimension ($d=0.48$), at a low level, for negative ego ($d=0.64$) at a medium level, and for hostility ($d=0.37$) at a low level. The fact that fasting shows significant differences on mental health for women, while it does not show any significant differences in men reveals that the effects of fasting on the indications of mental health can change depending on the gender.

Keywords: Psychology of Religion, Mental Health, Prayer, Ramadan, Fasting.

Oruç İbadetinin Ruh Sağlığı Üzerine Etkisi: Deneysel Bir Araştırma

Öz

Bu araştırmada oruç ibadetinin ruh sağlığı üzerine etkilerinden yola çıkarak, bir aylık süre içerisinde yani ramazan ayı öncesine göre ramazan ayı sonrasında değerlendirilen ruh sağlığı belirtilerinin düzeyinde bir düşüş veya artış olabileceği varsayılmıştır. Bu kapsamda araştırmanın amacı oruç ibadetinin ruh sağlığı üzerine etkisini belirlemektir. Bu amacın yanı sıra katılımcıların ruh sağlığı düzeylerinin cinsiyete göre farklılaşp farklılaşmadığı da incelenmiştir. Araştırma, deneme öncesi modellerden tek grup ön test - son test modeline göre tasarlanmıştır. Zayıf deneysel model olarak da bilinen bu modelde, rastgele seçilmiş deneklere deneysel işlem uygulanır. Hem deney öncesinde (ön test) hem de deney sonrasında (son test) ölçümler yapılır. Araştırmada oruç ibadetinin ruh sağlığı üzerine etkisini belirlemek için oruç ibadetine başlamadan bir hafta öncesinde “Kısa Semptom Envanteri” ön test olarak uygulanmıştır. Oruç ibadetinden hemen sonra da son test olarak uygulanmıştır. Bu kapsamda iki ölçüme elde edilen ruh sağlığı aritmetik ortalama puanları arasında anlamlı derecede bir fark gösterip göstermediği belirlenmeye çalışılmıştır. Araştırmada katılımcı olmak için (1) fiziksel bir engeli olmama, (2) ruhsal bir rahatsızlığı olmama, (3) psikiyatrik ilaçlar kullanmama, (4) alkol ve uyuşturucu bağımlısı olmama ve (5) yetişkin olma kriterleri göz önünde tutulmuştur. Ayrıca en az üç hafta oruç tutmayanlar araştırmaya dahil edilmemiştir. Araştırmada veri toplama aracı olarak “Demografik Bilgi Formu” ve “Kısa Semptom Envanteri” kullanılmıştır. Örneklem cinsiyete göre dağılımına bakıldığında 38’inin (%55,9) kadın, 30’unun (%44,1) erkek olduğu görülmektedir. Örneklem, toplam 68 kişiden oluşmaktadır. Araştırmada verilerin analizinde SPSS 23.00 paket programı kullanılmıştır. Analizlere geçmeden önce veri setinin normal dağılım gösterip göstermediğine bakılmıştır. Veri setinin normal dağılım şartını yerine getirebilmesi için çarpıklık ve basıklık değerlerinin +1.5 -1.5 arasında bir değer almış olması gereklidir. Araştırma verileri normal dağıldığı için (ilgili değerler sağlanmış) parametrik testler kullanılmıştır. Bu kapsamda ruh sağlığının cinsiyet göre istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılaşma gösterip göstermediğini belirlemek için bağımsız gruplar t testi uygulanmıştır. Ölçeğin genelinde ve alt boyutlarında ruh sağlığı düzeylerinin ön test ve son test aritmetik ortalama puanlarının istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılaşma gösterip göstermediğini belirlemek için ise bağımlı gruplar t testi yapılmıştır. Etki değerleri çevrimiçi siteler kullanılarak hesaplanmıştır. Araştırmada katılımcıların ruh sağlığının olumsuz benlik ($t_{67}=3,776$; $p<.05$) ve hostilite ($t_{67}=2,360$; $p<.05$) alt boyutundan aldıkları ön test ve son test aritmetik ortalama puanları arasında

istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılaşma gösterdiği bulgusuna ulaşılmıştır. Başka bir ifadeyle katılımcıların deney sonrası olumsuz benlik ve hostilete düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı derecede bir düşüş olduğu bulgusu saptanmıştır. Cohen's d istatistiği ise uygulanan oruç ibadetinin ruh sağlığının olumsuz benlik ($d=0.45$) ve hostilete ($d=0.28$) alt boyutunda küçük düzeyde bir etki büyüklüğüne işaret etmektedir. Bu durumda oruç ibadetinin ruh sağlığının olumsuz benlik ve hostilete boyutunda olumlu etkileri olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca cinsiyete göre ön test ve son test aritmetik ortalama puanlarının farkına bakıldığında erkek katılımcılarda ruh sağlığı genelinde ve alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı derecede fark tespit edilemezken ($p>.05$), kadın katılımcılarda ruh sağlığının geneli ($t_{37}=2,541$; $p<.05$) ve depresyon ($t_{37}=2,988$; $p<.05$), olumsuz benlik ($t_{37}=3,978$; $p<.05$), hostilete ($t_{37}=2,330$; $p<.05$) boyutlarında ön test ve son test aritmetik ortalama puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılaşma gösterdiği bulgusuna ulaşılmıştır. Başka bir ifadeyle kadınlarda ruh sağlığının geneli ve depresyon, olumsuz benlik, hostilete boyutlarının ön test aritmetik ortalama puanlarına göre son test aritmetik ortalama puanlarının anlamlı derecede düşük olduğu saptanmıştır. Cohen d istatistiği oruç ibadetinin ruh sağlığının kadınlardaki azalan belirtilere etkisinin genelinde ($d=0.41$) küçük düzeyde, depresyon boyutunda ($d=0.48$) küçük düzeyde, olumsuz benlik boyutunda ($d=0.64$) orta düzeyde, hostilete boyutunda ($d=0.37$) küçük düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Oruç ibadetinin ruh sağlığı üzerine etkisi kadınlarda anlamlı fark gösterirken, erkeklerde anlamlı fark göstermemesi, orucun ruh sağlığı belirtileri üzerinde etkisinin cinsiyete göre farklılık gösterebileceğini ortaya koymuştur.

Anahtar Kelimeler: Din Psikolojisi, Ruh Sağlığı, İbadet, Ramazan, Oruç.

Giriş

Dinlerin müntesiplerine sağladığı en önemli katkılardan birisi hiç şüphesiz ruh sağlığına olan olumlu etkileridir. Her ne kadar geçmişte tartışmalar yapılmış olsa da günümüzde dinlerin ruh sağlığı üzerine olumlu etkilerinin olduğuna dair pek çok bilimsel kanıt vardır.¹ Dindar bireylerin ruh sağlığı açısından daha iyi durumda olduğu, anksiyete, stres, depresyon ve intihar girişimi vb. gibi olumsuz durumlardan kendilerini daha iyi korudukları bilinmektedir.² Bu hususta Kur'an'ı Kerim'i incelediğimizde inanan bireyin ruh sağlığına doğrudan veya dolaylı olarak pozitif etki edebilecek pek çok ayetin

¹ Andy Tix - Patricia Frazier, "The Use of Religious Coping during Stressful Life Events: Main Effects, Moderation, and Mediation", *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 66/2 (Nisan 1998), 411-422.

² Mustafa Köylü, "Ruh ve Beden Sağlığı Üzerine Yapılan Araştırmaların Bir Değerlendirilmesi", *Ondokuz Mayıs Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 28/28 (01 Şubat 2010), 5-36.

olduğu görülmektedir. Bu ayetlerden birinde Kur'an "müminler için bir şifa, bir rahmet"³ olarak takdim edilmiştir. Dindarlığın inançtan sonra en önemli boyutunu oluşturan ibadetler ise ruh sağlığını besleyen güç kaynakları olarak düşünülebilir. İbadetlere yer vermeyen hiçbir din olmadığı gibi, ibadetler yapılmadan da dinin ruh sağlığına olumlu etkilerini beklemek neredeyse mümkün değildir. Bu noktada ruh sağlığı üzerinde ibadetlerin önemli etkileri olduğu söylenebilir. Oruç ibadeti de ruh sağlığını besleyen temel ibadetlerinden biridir. İslam dinine göre sorumluluk çağına gelmiş her bireye farz kılınmıştır.⁴

Oruç, "ibadeti yerine getirme niyetiyle, tan yerinin ağarmasından akşam güneş batmasına kadar olan süre içerisinde, bireyin yeme, içme ve cinsel ilişkiden uzak durması" olarak ifade edilir.⁵ Bu tanım göz önüne alındığında oruç, beden ile yapılan bir ibadet olup, ciddi bir irade veya nefis terbiyesi gerektirmektedir. Bu açıdan oruç ibadetinin hem fiziksel hem de ruh sağlığı açısından önemli fonksiyonları bulunmaktadır.

Fiziksel sağlık açısından bakıldığında oruç, hastalıktan uzak ve sağlıklı bir vücuda zindelik verir. Ramazan ayında dinlenip temizlenmiş olan vücut, senenin diğer aylarında daha çok ve verimli çalışır.⁶ Kalp hastalıkları riskini azaltan fiziksel aktivite, dengeli bir kilo kontrolünü kolaylaştıran diyet gibi fiziksel sağlığa olumlu etki eden pek çok davranış dinler tarafından teşvik edilmiştir. Bu kapsamda oruç diyet etkisiyle öne çıkan ibadetlerden birisidir.⁷ Orucun bir aralıklı açlık diyeti çeşidi olan periyodik açlık içerisinde yer aldığı kabul edilmektedir.⁸ Literatür aralıklı açlık diyetinin fiziksel sağlığa yönelik olumlu etkileri olduğunu bildirmektedir.⁹ Ruh sağlığı açısından ise orucun şükür, empati, alçakgönüllülük, yardımseverlik, iyimserlik, sosyalleşme vb. gibi psiko-sosyal açıdan pozitif fonksiyonları bulunmaktadır. Yine oruç, bireye olumsuz yaşam olaylarının üstesinden gelme/başa çıkma becerisi

³ Kur'an-ı Kerim ve Meâli Şerifi, çev. Elmalılı M. Hamdi Yazır (İstanbul: İşaret Yayınları, 2000), el-İsra 17/82.

⁴ el-Bakara 2/183.

⁵ Ali İhsan Yitik, "Oruç", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 414/33, (2007).

⁶ Veysel Uysal, "Kentsel Hayatta Dindarlık ve Oruç İbadetinin Bireysel-Toplumsal Yansımaları", *Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 32 (2007), 19-44.

⁷ Faruk Karaca, *Din Psikolojisi* (Trabzon: Eser Ofset, 2017), 123.

⁸ Fatma Kartal vd., "Bir Üniversite Hastanesindeki Sağlık Çalışanlarında Ramazan Orucunun Ruh Sağlığı Üzerine Etkileri", *Sakarya Tıp Dergisi* 11/2 (15 Haziran 2021), 337-346.

⁹ Donald E. Mager vd., "Caloric Restriction and Intermittent Fasting Alter Spectral Measures of Heart Rate and Blood Pressure Variability in Rats", *FASEB Journal: Official Publication of the Federation of American Societies for Experimental Biology* 20/6 (Nisan 2006), 631-637. delay or prevent age-associated diseases, and improve functional and metabolic cardiovascular risk factors in rodents and other species. To investigate the effects of DR on beat-to-beat heart rate and diastolic blood pressure variability (HRV and DPV

kazandırır.¹⁰ Nitekim orucun en önemli fonksiyonlarından birisi de bireye sabır kazandırmasıdır. Oruç ibadeti, bireyde müspet bir kişilik özelliği olarak diğerkâmlık ve cömertliğin gelişmesinde oldukça etkili olduğu söylenebilir.¹¹ Oruç, iradeyi terbiye edip istikrar kazandırmak suretiyle dindar bireyin kişiliğine de olumlu yönde katkıda bulunur. İslam peygamberi de “Oruç bir kalkandır”¹² buyurarak orucun bireyin vicdanında oluşturduğu murakabe hissiyle dini ve ahlaki açıdan olumsuz duygu, düşünce ve davranışlardan alıkoyma işlevine vurgu yapmıştır. Yine Hz. Muhammed “Oruç tutasınız ki sıhhat bulasınız”¹³ diye buyurmuştur. Bu hadis-i şerifte de belirtildiği üzere oruç ibadetinin hem fiziksel hem de ruh sağlığı üzerine etkileri bulunmaktadır.

Literatürde ülkemiz özelinde dindarlık ve ruh sağlığı arasındaki ilişki son yıllarda çok sayıda çalışmanın konusu yapılmıştır.¹⁴ Bu çalışmaların hemen hemen tamamında dindarlık ile ruh sağlığı arasında olumlu ilişkiler raporlanmıştır. Bu bağlamda ibadetler ve ruh sağlığı ilişkisi de ele alınmıştır.¹⁵

¹⁰ Nurdoğan Türk, “İslâm’da Duanın Ruh Sağlığına Katkısı”, *Kilitbahir* 17 (18 Eylül 2020), 74-109.

¹¹ Hüseyin Certel, “İslamî İbadetlerin Psiko-Sosyal İşlevleri”, *EKEV Akademi Dergisi* 1/3 (1998), 149-156.

¹² Ebu’l-Hüseyin el-Kuşeyrî Müslim b. el-Haccâc, *Sahîhu Müslim*, thk. Muhammed Fuad Abdül-bâkî (Beyrut: Dâru İhyâi’t-Türâsîl-’Arâbî, 1991), Sıyâm, 163.

¹³ Ebu’l-Kâsım Süleyman b. Ahmed et-Taberânî, *el-Mu’cemu’l-’evsat*, thk. Târık b. İvazullah - Abdülmuhsin b. İbrahim el-Huseynî (Kahire: Dâru’l-Haremeyn, 1995), VIII, 174. Bu rivayetin sıhhati noktasında farklı değerlendirmeler bulunmaktadır. Her ne kadar sıhhati konusunda farklı değerlendirmeler bulunsa da konumuz itibarıyla mananın doğru olduğu düşünüldüğü için kullanılmıştır.

¹⁴ Asım Yapıcı, *Ruh Sağlığı ve Din* (Adana: Karahan Kitabevi, 2013); Orhan Gürsu, “Ergenlik Dönemi Dindarlığı ile Ruh Sağlığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi”, *Harran Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 34/34 (01 Aralık 2015), 49-75; Zafer Cirhinlioğlu vd., *Dindarlık, Ruh Sağlığı ve Modernite* (Ankara: Nobel Yayıncılık, 2013); Ayşe Şentepe, *Ruh Sağlığı Belirtilerinin Yordayıcısı Olarak Affetme ve Dindarlık İlişkisi* (Sakarya: Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2016); Fatma Şengül, *Dindarlık ve Ruh Sağlığı İlişkisi* (İstanbul: Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2007); Turgay Şirin, “Üniversite Öğrencilerinin Dini Tutumları ile Ruh Sağlığı İlişkinin İncelenmesi” 6/4 (2017), 65-88; Zeynep Sağır, *Kültürel Uyum Ruh Sağlığı ve Din* (İstanbul: DEM Yayınları, 2018); Fatma Baynal, “Yetişkinlerde Dindarlık ve Ruh Sağlığı İlişkinin Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi”, *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi* 4/1 (2015), 206-231; Asım Yapıcı - Hasan Kayıklık, “Ruh Sağlığı Bağlamında Dindarlığın Öz Saygı ve Kaygı ile İlişkisi: Çukurova Üniversitesi Örneği”, *Değerler Eğitimi Dergisi* 3/9 (01 Ocak 2005), 177-206.

¹⁵ Certel, “İslamî ibadetlerin psiko-sosyal işlevleri”; Mustafa Koç, *Ergenlik Döneminde Dua ve İbadet Psikolojisinin Ruh Sağlığı Üzerindeki Etkileri* (Bursa: Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2002); Akif Hayta, “U.Ü. İlahiyat Fakültesi Öğrencilerinin İbadet ve Ruh Sağlığı (Psiko-Sosyal Uyum) İlişkisi Üzerine Bir İnceleme”, *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 9/9 (01 Ocak 2000), 487-505; Mustafa Koç, “Ergenlik Döneminde Dua ve İbadet Algılarının Ruh Sağlığına Etkileri Üzerine Bir Alan Araştırması”, *Sakarya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 6/10 (15 Aralık 2004); Hülya Gök, “Düzenli Namaz Kılma ve Kılmama ile Ruh Sağlığı Arasındaki İlişki”, *İhya Uluslararası İslam Araştırmaları Dergisi* 5/1 (05

Ancak oruç ibadetinin ruh sağlığı üzerine etkisini doğrudan ortaya koyan çalışmaların sınırlı olduğu görülmektedir. Bu açıdan konuyla ilgili görülen çalışmaların birinde sağlık çalışanlarında oruç ibadetinin ruh sağlığı üzerine etkileri ele alınmıştır.¹⁶ Bir başka çalışmada da oruç ibadetinin empati ve prososyal davranışlar ile ilişkisi ele alınmıştır.¹⁷ Diğer bir çalışmada ise oruç ibadeti ile öfke kontrolü ilişkisi ele alınmıştır.¹⁸ Bu araştırmanın yukarıda belirtilen ilişkisel çalışmalardan konu ve yöntem açısından ayrıştığı söylenebilir.

Literatürdeki araştırmalar doğrultusunda bu çalışmada oruç ibadetinin ruh sağlığı üzerine olumlu etkilerinden yola çıkarak, bir aylık süre içerisinde yani ramazan ayı öncesine göre ramazan ayı sonrasında değerlendirilen ruh sağlığı belirtilerinin düzeyinde bir düşüş olabileceği varsayılmıştır. Bu kapsamda araştırmanın amacı oruç ibadetinin ruh sağlığı üzerindeki etkisini belirlemektir. Bunun için aynı katılımcılara ramazan ayı öncesinde ve sonrasında olmak üzere iki kez uygulama yapılarak oruç ibadetinin ruh sağlığı üzerine etkisi belirlenmeye çalışılmıştır.

Yukarıda ortaya konulan konu, amaç ve literatür çerçevesinde araştırmanın problem cümleleri aşağıda belirtilen gibidir:

1. Katılımcıların ruh sağlığı düzeyleri ön test ve son test aritmetik ortalama puanlarına göre istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılaşmakta mıdır?
1. Kadın katılımcıların ruh sağlığı düzeyleri ön test ve son test aritmetik ortalama puanlarına göre istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılaşmakta mıdır?
2. Erkek katılımcıların ruh sağlığı düzeyleri ön test ve son test aritmetik ortalama puanlarına göre istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılaşmakta mıdır?
3. Katılımcıların ruh sağlığı düzeyleri cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır?

1. Yöntem

1.1. Araştırmanın Modeli

Araştırma, deneme öncesi modellerden tek grup ön test - son test modeline göre tasarlanmıştır. Zayıf deneysel model olarak da bilinen bu modelde, rastgele seçilmiş deneklere deneysel işlem uygulanır. Hem deney öncesinde

Ocak 2019), 134-160; Fatümetül Zehra Gültaş, "Cognitive-Behavioral-Related Prayer Types and Mental Health Relations among Muslim Samples", *Cumhuriyet İlahiyat Dergisi* 25/1 (15 Haziran 2021), 437-454.

¹⁶ Kartal vd., "Ramazan Orucunun Ruh Sağlığı Üzerine Etkileri", 337-346.

¹⁷ Uysal, "Kentsel Hayatta Dindarlık ve Oruç İbadetinin Bireysel-Toplumsal Yansımaları", 19-44.

¹⁸ Nurten Kimter, "Oruç ve Öfke Kontrolü Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma", *Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 7 (2015), 7-54.

(ön test) hem de deney sonrasında (son test) ölçümler yapılır. Modelin simgesel olarak gösterimi aşağıda verilmiştir:

$$G_1 \quad O_{1,1} \quad X \quad O_{1,2} \text{ 'dir.}$$

G_1 : Çalışma grubu, $O_{1,1}$: Birinci ölçme (ön-test): Kısa Semptom Envanteri (bağımlı değişken), X : Oruç ibadeti (bağımsız değişken), $O_{1,2}$: İkinci ölçme (son-test): Kısa Semptom Envanteri (bağımlı değişken).

Modelde ön test ve son test ölçümleri arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir fark olup olmadığı test edilir. Yani $O_{1,2} > O_{1,1}$ olması halinde bunun “X” uygulamasından kaynaklandığı kabul edilir.¹⁹ Bu çalışmada da oruç ibadetinin ruh sağlığı üzerine etkisini belirlemek için oruç ibadetine başlamadan bir hafta öncesinde deneklere “Kısa Semptom Envanteri” ön test olarak uygulanmıştır. Oruç ibadetinden hemen sonra yani ramazan ayının sonunda da son test olarak uygulanmıştır. Bu kapsamda iki ölçüme elde edilen ruh sağlığı aritmetik ortalama puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılaşmış farklılaşmadığı belirlenmeye çalışılmıştır.

1.2. Örneklem

Tablo 1: Örneklem Cinsiyete İlişkin Dağılımı

Cinsiyet	N	%
Kadın	38	55,9
Erkek	30	44,1
Toplam	68	100,0

Örneklem cinsiyete göre dağılımına bakıldığında 38'inin (%55,9) kadın, 30'unun (%44,1) erkek olduğu görülmektedir. Örneklem, toplam 68 kişiden oluşmaktadır. Örneklem ulaşabilmek için amaçlı örneklem metodu uygulanmıştır. Amaçlı örneklem metodunda, örneklem dahil edilecek katılımcıları, araştırmacı daha öncesinde elde ettiği bilgi, tecrübe ve gözlemlerinden yola çıkarak araştırmanın amacına uygun olarak tayin eder.²⁰

1.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada katılımcıların demografik değişkenlerini değerlendirmek için “Demografik Bilgi Formu” ve katılımcıların ruh sağlığını değerlendirmek için de “Kısa Semptom Envanteri” (KSE) kullanılmıştır. KSE, Derogotis (1992) tarafından geliştirilmiştir. KSE'nin Türkçe'ye adaptasyonu ise Şahin

¹⁹ Niyazi Karasar, *Bilimsel Araştırma Yöntemi* (Ankara: Nobel, 2020), 131; Şener Büyüköztürk vd., *Bilimsel Araştırma Yöntemleri* (Pegem Akademi, 2021), 208.

²⁰ Ayhan Ural - İbrahim Kılıç, *Bilimsel Araştırma Süreci ve SPSS ile Veri Analizi* (Ankara: Detay Yayıncılık, 2013), 43.

ve Durak tarafından gerçekleştirilmiştir.²¹ KSE, “anksiyete”, “depresyon”, “olumsuz benlik”, “somatizasyon” ve “hostilite” olmak üzere beş boyuttan oluşmaktadır. KSE toplamda 53 maddeden oluşmaktadır. Bu kapsamda ölçeğin anksiyete boyutu 13 madde, depresyon boyutu 12 madde, olumsuz benlik boyutu 12 madde, somatizasyon boyutu 9 madde ve hostilite boyutu 7 maddeden oluşmaktadır. Ölçek likert formatta “hiç yok”, “biraz var”, “orta derecede var”, “epey var” ve “çok fazla var” şeklinde derecelendirilmiştir. Ölçeklerin Cronbach’s alpha iç tutarlılık katsayısı depresyon alt boyutu için .88, anksiyete alt boyutu için .87, olumsuz benlik alt boyutu için .87, somatizasyon alt boyutu için .75 ve hostilite alt boyutu için .76 olarak hesaplanmıştır.

Bu araştırmada ise ölçeklerin Cronbach’s alpha iç tutarlılık katsayısı ön test ve son testlerde depresyon için .82/.82, anksiyete için .82/.82, olumsuz benlik için .82/.82, somatizasyon için .84/.83 ve hostilite için .83/.83 olarak hesaplanmıştır. Literatüre bakıldığında ölçeklerin güvenilirliğine yönelik Cronbach’s alpha iç tutarlılık katsayıları “ $0.00 \leq \alpha < 0.40$ arası güvenilir değil”, “ $0.40 \leq \alpha < 0.60$ arası düşük derecede güvenilir”, “ $0.60 \leq \alpha < 0.90$ arası oldukça güvenilir” ve “ $0.90 \leq \alpha < 1.00$ arası ise yüksek derecede güvenilir” şeklindedir.²² Elde edilen değerlere bakıldığında ölçeklerin oldukça güvenilir olduğu görülmektedir.

1.4. Verilerin Uygulanması ve Analizi

Bu araştırmayı gerçekleştirilebilmek adına ilk olarak “T. C. Pamukkale Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimleri Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu”nun 24.03.2021 tarihli oturumundan 68282350/2018/G06 araştırma protokol numarası ile etik kurul onayı alınmıştır. Etik kurul onayı sonrasında uygulamalara geçilmiştir. Uygulamalar öncesi katılımcılar araştırma hakkında genel olarak bilgilendirilmiş, katılımın gönüllülük esası olduğu belirtilmiş ve onamları alınmıştır. Ölçeğin uygulaması değişik gün ve zaman dilimlerinde (yaklaşık bir hafta ön test için, bir hafta da son test için) online olarak gerçekleştirilmiştir.

Araştırmada katılımcı olmak için (1) fiziksel bir engeli olmama, (2) ruhsal bir rahatsızlığı olmama, (3) psikiyatrik ilaçlar kullanmama, (4) alkol ve uyuşturucu bağımlısı olmama ve (5) yetişkin olma kriterleri göz önünde tutulmuştur. Ayrıca en az üç hafta oruç tutmayanlar araştırmaya dahil edilmemiştir. Bunun sebebi ise oruç özelinde kadınlara verilen ruhsatlardır. Her ne kadar teklif açısından kadın ve erkek arasında bir ayırım yapılmasa da,

²¹ Nesrin Şahin - Ayşegül Durak, “Kısa Semptom Envanteri (Brief Symptom Inventory-BSI): Türk Gençleri İçin Uyarlanması.”, *Türk Psikoloji Dergisi* 9/31 (1994), 44-56.

²² Abdullah Can, *Bilimsel Araştırma Sürecinde Nicel Veri Analizi* (Ankara: Pegem, 2014), 269.

kadınların özel hallerinde yani hayızlı olmaları durumunda oruç ibadetini yerine getirememeleri üç hafta kriterinde belirleyici olmuştur.

Tablo 2: Ölçeklerin Normalliklerine İlişkin Değerler

Ölçekler	Ölçümler	Çarpıklık	Basıklık
Anksiyete	Ön test	,338	-,815
	Son test	,898	,009
Depresyon	Ön test	,432	-,357
	Son test	,370	-1,097
Olumsuz Benlik	Ön test	,217	-,953
	Son test	,672	-,457
Somatizasyon	Ön test	,920	,065
	Son test	1,078	,660
Hostilite	Ön test	,412	-1,073
	Son test	,350	-,980
Ruh Sağlığı Genel	Ön test	,204	-1,078
	Son test	,466	-,910

Araştırmada verilerin analizinde SPSS 23.00 paket programı kullanılmıştır. Analizlere geçmeden önce veri setinin normal dağılım gösterip göstermediğine bakılmıştır. Veri setinin normal dağılım şartını yerine getirebilmesi için çarpıklık ve basıklık değerlerinin +1.5-1.5 arasında bir değer almış olması gereklidir.²³ Tablo 2 incelendiğinde verilerin normal dağıldığı görülmektedir.

Araştırma verileri normal dağıldığı için parametrik testler kullanılmıştır. Bu kapsamda ruh sağlığının cinsiyet göre istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılaşma gösterip göstermediğini belirlemek için “bağımsız gruplar t testi” yapılmıştır. Bunun yanı sıra ölçeğin genelinde ve alt boyutlarında ruh sağlığı düzeylerine yönelik ön test ve son test aritmetik ortalama puanlarının istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılaşma gösterip göstermediğini belirlemek için ise “bağımlı gruplar t testi” yapılmıştır. Etki değerleri çevrimiçi “WebPower Statistical Power Analysis Online” sitesinde “effect size for paired two-sample t test” seçeneği kullanılarak hesaplanmıştır.²⁴ Cohen’s d değerinin yorumlanması ise $d \geq 1$ çok büyük etki, 0.8 büyük etki, 0.5 orta derecede etki ve 0.2 küçük etki olarak kabul edilmiştir.²⁵

²³ Barbara Tabachnick - Linda Fidell, *Using Multivariate Statistics (sixth ed.)* (Boston, 2013).

²⁴ “Effect Size Calculator for t test”, *WebPower Statistical Power Analysis Online* (Erişim 24 Ağustos 2021).

²⁵ Jacob Cohen, *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (Hillsdale, NJ: Erlbaum, 1988), 25.

2. Bulgular

Tablo 3: Ön Test Aritmetik Ortalama Puanlarına Göre Katılımcıların Cinsiyetleri İle Ruh Sağlığı Arasındaki Farklılıkları

Ölçekler	Cinsiyet	N	\bar{X}	ss	sd	t	p
Anksiyete	Kadın	38	21,92	5,72	66	,398	,692
	Erkek	30	21,33	6,27			
Depresyon	Kadın	38	26,10	8,75	66	1,895	,063
	Erkek	30	22,86	5,21			
Olumsuz Benlik	Kadın	38	22,60	6,80	66	,398	,692
	Erkek	30	22,00	5,71			
Somatizasyon	Kadın	38	13,36	3,83	66	,427	,671
	Erkek	30	13,00	3,28			
Hostilite	Kadın	38	13,21	4,34	66	1,160	,251
	Erkek	30	12,00	4,21			
Ruh Sağlığı Genel	Kadın	38	97,21	26,06	66	1,049	,298
	Erkek	30	91,20	21,16			

Tablo 2 incelendiğinde ön test bulgularına göre ruh sağlığı ile cinsiyet değişkeni arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı derecede olmadığı görülmüştür ($p>.05$). Başka bir ifadeyle hem ön test bulgularında ruh sağlığının genelinde ($t_{66}=1,049$; $p>.05$) ve depresyon ($t_{66}=1,895$; $p>.05$), anksiyete ($t_{66}=.692$; $p>.05$), olumsuz benlik ($t_{66}=.692$; $p>.05$), somatizasyon ($t_{66}=.671$; $p>.05$) ve hostilite ($t_{66}=1,160$; $p>.05$) alt boyutlarında cinsiyet açısından istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılaşma görülmemiştir. Buna göre ön test bulgularında cinsiyetin ruh sağlığını farklılaştıran bir değişken olmadığı bulgusuna ulaşılmıştır.

Tablo 4: Son Test Aritmetik Ortalama Puanlarına Göre Katılımcıların Cinsiyetleri İle Ruh Sağlığı Arasındaki Farklılıkları

Ölçekler	Cinsiyet	N	\bar{X}	ss	sd	t	p
Anksiyete	Kadın	38	21,10	5,74	66	-,015	,988
	Erkek	30	21,13	9,15			
Depresyon	Kadın	38	22,05	6,19	66	-,588	,559
	Erkek	30	23,20	9,15			
Olumsuz Benlik	Kadın	38	18,78	4,78	66	-1,079	,286
	Erkek	30	20,46	7,38			
Somatizasyon	Kadın	38	13,10	3,30	66	-,558	,579
	Erkek	30	13,66	4,66			
Hostilite	Kadın	38	11,89	3,33	66	,963	,339
	Erkek	30	11,06	3,74			
Ruh Sağlığı Genel	Kadın	38	86,94	20,23	66	-,383	,703
	Erkek	30	89,53	32,28			

Tablo 4 incelendiğinde son test bulgularına göre ruh sağlığı ile cinsiyet değişkeni arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı derecede olmadığı görülmüştür ($p>.05$). Başka bir ifadeyle hem ön test bulgularında ruh sağlığının genelinde ($t_{66}=-.383$; $p>.05$) ve depresyon ($t_{66}=-.588$; $p>.05$), anksiyete ($t_{66}=-.015$; $p>.05$), olumsuz benlik ($t_{66}=-1,079$; $p>.05$), somatizasyon ($t_{66}=-.558$; $p>.05$) ve hostilite ($t_{66}=.983$; $p>.05$) boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılaşma görülmemiştir. Bu bulgulara göre son test bulgularında da cinsiyetin ruh sağlığını farklılaştıran bir değişken olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 5: Katılımcıların Ön Test ve Son Test Aritmetik Ortalama Puanlarının Bağımlı Gruplar t Testi İle Farklılıkları

Ölçekler	Ölçümler	N	\bar{X}	ss	sd	t	p	d
Anksiyete	Ön test	68	21,66	5,93	67	,557	,580	0.06
	Son test	68	21,11	7,38				
Depresyon	Ön test	68	24,67	7,52	67	1,912	,060	0.23
	Son test	68	22,55	7,60				
Olumsuz Benlik	Ön test	68	22,33	6,30	67	3,776	,000	0.45
	Son test	68	19,52	6,07				
Somatizasyon	Ön test	68	13,20	3,58	67	-,281	,779	-0.03
	Son test	68	13,35	3,93				
Hostilite	Ön test	68	12,67	4,30	67	2,360	,021	0.28
	Son test	68	11,52	3,51				
Ruh Sağlığı Genel	Ön test	68	94,55	24,04	67	1,953	,055	0.23
	Son test	68	88,08	26,05				

Tablo 5 incelendiğinde katılımcıların ruh sağlığının olumsuz benlik ($t_{67}=3,776$; $p<.05$) boyutundan aldıkları ön test ve son test aritmetik ortalama puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılaşma olduğu görülmektedir. Ruh sağlığının olumsuz benlik alt boyutunda ön test aritmetik ortalama puanları ($\bar{X}=22,33$), son test aritmetik ortalama puanları ise ($\bar{X}=19,52$)'dir. Buna göre yarı deneysel işlem sonucunda ruh sağlığının olumsuz benlik alt boyutu aritmetik ortalamalarının deney öncesine göre istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük olduğu tespit edilmiştir. Yani oruç ibadeti ruh sağlığının olumsuz benlik alt boyutunda olumlu etkisi olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Elde edilen Cohen's d istatistiği ($d=0.45$) ise uygulanan oruç ibadetinin küçük düzeyde bir etki büyüklüğüne işaret etmektedir.

Tablo 5 incelendiğinde katılımcıların ruh sağlığının hostilite ($t_{67}=2,360$; $p<.05$) boyutundan aldıkları ön test ve son test aritmetik ortalama puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılaşma olduğu görülmektedir. Ruh sağlığının hostilite alt boyutunda ön test aritmetik ortalama puanları ($\bar{X}=12,67$), son test aritmetik ortalama puanları ise ($\bar{X}=11,52$)'dir. Buna göre yarı deneysel işlem sonucunda ruh sağlığının hostilite alt boyutu aritmetik

ortalamalarının deney öncesine göre istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük olduğu tespit edilmiştir. Yani oruç ibadeti ruh sağlığının hostilite alt boyutunda olumlu etkisi olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Cohen's d istatistiği ($d=0.28$) ise uygulanan oruç ibadetinin küçük düzeyde bir etki büyüklüğüne işaret etmektedir.

Tablo 5 incelendiğinde katılımcıların ruh sağlığının anksiyete ($t_{67}=,557$; $p>.05$), depresyon ($t_{67}=1,912$; $p>.05$) ve somatizasyon ($t_{67}=-,281$; $p>.05$) alt boyutundan aldıkları ön test ve son test aritmetik ortalama puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılaşma olmadığı görülmektedir. Yine ruh sağlığı geneline bakıldığında ön test ve son test aritmetik ortalama puanları arasında bir düşüş olsa da istatistiksel olarak anlamlı bir dereceye ulaşamamıştır ($t_{67}=1,953$; $p>.05$).

Tablo 6: Ön Test ve Son Test Puan Farklarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

Ölçekler	Cinsiyet	Fark	N	ss	sd	t	p	d
Anksiyete	Kadın	,81	38	7,56	37	,557	,510	0.10
	Erkek	,20	30	8,76	29	,125	,901	0.02
Depresyon	Kadın	4,05	38	8,35	37	2,988	,005	0.48
	Erkek	-,33	30	9,61	29	-,190	,851	-0.03
Olumsuz Benlik	Kadın	3,81	38	5,91	37	3,978	,000	0.64
	Erkek	1,53	30	6,56	29	1,340	,191	0.23
Somatizasyon	Kadın	,26	38	3,23	37	,501	,619	0.08
	Erkek	-,66	30	5,39	29	-,677	,504	0.12
Hostilite	Kadın	1,31	38	3,48	37	2,330	,025	0.37
	Erkek	,93	30	4,64	29	1,100	,280	0.20
Ruh Sağlığı Genel	Kadın	10,26	38	24,89	37	2,541	,015	0.41
	Erkek	1,66	30	29,84	29	,306	,762	0.05

Tablo 6 incelendiğinde kadın katılımcıların ruh sağlığının geneli ($t_{37}=2,541$; $p<.05$) ve depresyon ($t_{37}=2,988$; $p<.05$), olumsuz benlik ($t_{37}=3,978$; $p<.05$), hostilite ($t_{37}=2,330$; $p<.05$) alt boyutlarında ön test ve son test aritmetik ortalama puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılaşma olduğu görülmektedir. Başka bir ifadeyle kadınlarda ruh sağlığının geneli ve depresyon, olumsuz benlik, hostilite alt boyutlarının ön test ortalama puanlarına göre son test ortalama puanlarının istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük olduğu saptanmıştır. Cohen d istatistiği ise oruç ibadetinin ruh sağlığının kadınlardaki azalan belirtilere etkisinin genelinde ($d=0.41$) küçük düzeyde, depresyon boyutunda ($d=0.48$) küçük düzeyde, olumsuz benlik boyutunda ($d=0.64$) orta düzeyde, hostilite boyutunda ($d=0.37$) küçük düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Bunun aksine kadın katılımcıların ruh sağlığının anksiyete ($t_{37}=,557$; $p>.05$) ve somatizasyon ($t_{37}=,619$; $p>.05$) alt boyutlarında ön test ve son test aritmetik ortalama puanları arasında

istatistiksel olarak anlamlı derecede bir fark olmadığı görülmektedir.

Tablo 5 incelendiğinde erkek katılımcıların ruh sağlığının geneli ($t_{29}=,306$; $p>.05$) ve anksiyete ($t_{29}=,125$; $p>.05$) depresyon ($t_{29}=-,190$; $p>.05$), somatizasyon ($t_{29}=-,677$; $p>.05$) olumsuz benlik ($t_{29}=,191$; $p>.05$), hostilite ($t_{29}=1,100$; $p>.05$) alt boyutlarında ön test ve son test ortalama puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılaşma olmadığı görülmektedir.

3. Tartışma

Araştırmada hem ön test hem de son test uygulamasında ruh sağlığının cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılaşma göstermediği bulgusuna ulaşılmıştır. Başka bir ifadeyle hem ön test hem de son test sonuçlarında ruh sağlığının genelinde ve depresyon, anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite alt boyutlarında cinsiyet açısından istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılık görülmemiştir.

Literatüre bakıldığında ruh sağlığının cinsiyet açısından farklılıklarına ilişkin araştırmalarda çeşitli bulgular elde edilmiştir. Bu çalışmaların bazıları ruh sağlığının genelinde²⁶ ve anksiyete²⁷, depresyon²⁸, olumsuz benlik²⁹, somatizasyon³⁰ ve hostilite³¹ alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark raporlanmamıştır. Bu çalışmaların bazılarında ise ruh sağlığı düzeylerinin depresyon³², somatizasyon³³, anksiyete³⁴ alt boyutlarında kadınlar aleyhine raporlandığı, olumsuz benlik³⁵ ve hostilite³⁶ alt boyutlarında da erkekler

²⁶ Şentepe, *Ruh Sağlığı Belirtilerinin Yordayıcısı Olarak Affetme ve Dindarlık İlişkisi*, 132; Şirin, "Üniversite Öğrencilerinin Dini Tutumları ile Ruh Sağlığı İlişkisinin İncelenmesi", 77.

²⁷ Şengül, *Dindarlık ve Ruh Sağlığı İlişkisi*, 125; Şentepe, *Ruh Sağlığı Belirtilerinin Yordayıcısı Olarak Affetme ve Dindarlık İlişkisi*, 132; Şirin, "Üniversite Öğrencilerinin Dini Tutumları ile Ruh Sağlığı İlişkisinin İncelenmesi", 77.

²⁸ Şirin, "Üniversite Öğrencilerinin Dini Tutumları ile Ruh Sağlığı İlişkisinin İncelenmesi", 77.

²⁹ Şengül, *Dindarlık ve Ruh Sağlığı İlişkisi*, 125; Şirin, "Üniversite Öğrencilerinin Dini Tutumları ile Ruh Sağlığı İlişkisinin İncelenmesi"; Yasemin Özel vd., "Üniversite Öğrencilerinde Ruhsal Durumun İncelenmesi", *Özgün Araştırma* 6/2 (2020), 220-228.

³⁰ Şirin, "Üniversite Öğrencilerinin Dini Tutumları ile Ruh Sağlığı İlişkisinin İncelenmesi", 77.

³¹ Şengül, *Dindarlık ve Ruh Sağlığı İlişkisi*, 125; Cirhinlioğlu vd., *Dindarlık, Ruh Sağlığı ve Modernite*, 210; Şirin, "Üniversite Öğrencilerinin Dini Tutumları ile Ruh Sağlığı İlişkisinin İncelenmesi", 77; Özel vd., "Üniversite Öğrencilerinde Ruhsal Durumun İncelenmesi", 224.

³² Şengül, *Dindarlık ve Ruh Sağlığı İlişkisi*, 125; Cirhinlioğlu vd., *Dindarlık, Ruh Sağlığı ve Modernite*, 210; Şentepe, *Ruh Sağlığı Belirtilerinin Yordayıcısı Olarak Affetme ve Dindarlık İlişkisi*; Özel vd., "Üniversite Öğrencilerinde Ruhsal Durumun İncelenmesi", 223.

³³ Şengül, *Dindarlık ve Ruh Sağlığı İlişkisi*, 125; Cirhinlioğlu vd., *Dindarlık, Ruh Sağlığı ve Modernite*, 210; Şentepe, *Ruh Sağlığı Belirtilerinin Yordayıcısı Olarak Affetme ve Dindarlık İlişkisi*, 132; Özel vd., "Üniversite Öğrencilerinde Ruhsal Durumun İncelenmesi", 223.

³⁴ Cirhinlioğlu vd., *Dindarlık, Ruh Sağlığı ve Modernite*, 210; Özel vd., "Üniversite Öğrencilerinde Ruhsal Durumun İncelenmesi", 223.

³⁵ Şentepe, *Ruh Sağlığı Belirtilerinin Yordayıcısı Olarak Affetme ve Dindarlık İlişkisi*, 132.

³⁶ Şentepe, *Ruh Sağlığı Belirtilerinin Yordayıcısı Olarak Affetme ve Dindarlık İlişkisi*, 132.

aleyhine raporlandığı görülmüştür. Literatür topluca değerlendirildiğinde bulgularımızı destekleyen çalışmalar olduğu gibi desteklemeyen çalışmaların da olduğu görülmektedir.

Araştırmada katılımcıların ruh sağlığının olumsuz benlik ve hostilite boyutlarından aldıkları ön test ve son test aritmetik ortalama puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılaşma gösterdiği bulgusuna ulaşılmıştır. Bunun aksine ruh sağlığının anksiyete, depresyon ve somatizasyon boyutlarından aldıkları ön test ve son test aritmetik ortalama puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Araştırmanın ülkemizde COVID-19 salgını kapsamında tam kapanma/sokağa çıkma yasağının ramazan ayına yani uygulama aşamasına denk gelmesi bulguları etkilemiş olabilir. Buna rağmen ruh sağlığının olumsuz benlik ve hostilite alt boyutlarında oruç ibadetinin olumlu etkileri olduğu görülmüştür.

Literatüre bakıldığında ülkemizde konuyla ilgili olan deneysel bir çalışmada ruh sağlığının obsesif kompulsif belirti, paranoid düşünce, rahatsızlık ciddiyeti ve semptom rahatsızlık indeksi boyutlarında ön test ve son test aritmetik ortalama puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılaşma raporlanırken, depresyon, anksiyete, somatizasyon ve hostilite alt boyutlarında ön test ve son test aritmetik ortalama puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılaşma raporlanmamıştır.³⁷ İran'da yapılan bir çalışmada genel sağlık, somatik semptomlar, kaygı ve sosyal işlev bozukluğu boyutlarında anlamlı bir fark olduğu raporlanırken, depresyon ve intihar eğilimleri arasında anlamlı bir fark olmadığı raporlanmıştır.³⁸ Başka bir çalışmada depresyon ve stres düzeyinde anlamlı bir fark olduğu raporlanırken, kaygı düzeyinde anlamlı bir fark olmadığı raporlanmıştır.³⁹ Yapılan başka bir çalışmada da ruh sağlığının depresyon, psikotizm, obsesyon, hostilite ve anksiyete boyutlarında anlamlı bir fark olduğu raporlanmıştır.⁴⁰ Yine bir başka çalışmada ruh sağlığı ve saldırganlık düzeyinde anlamlı bir fark olduğu raporlanmıştır.⁴¹ Başka bir çalışmada ise psikolojik iyi oluş düzeyinde anlamlı bir fark olduğu raporlanmıştır.⁴² Araştırmamıza benzer

³⁷ Kartal vd., "Ramazan Orucunun Ruh Sağlığı Üzerine Etkileri", 337-346.

³⁸ Ali Mousavi Seyed vd., "Effect of Fasting on Mental Health in the General Population of Kermanshah, Iran", *Journal of Fasting and Health* 2/2 (01 Ocak 2014), 65-70.

³⁹ Ali Noruzi Koushali vd., "Effect of Ramadan Fasting on Emotional Reactions in Nurses", *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research* 18/3 (2013), 232-236.

⁴⁰ Maryam Javanbakht vd., "Effect of Ramadan Fasting on Self Esteem and Mental Health of Students", *Journal of Fundamentals of Mental Health* 11/444 (01 Ocak 2010), 266-273.

⁴¹ Mohammad Nasiri - Alireza Lotfi, "Effect of Fasting on Spiritual Health, Mental Health, and Control of Aggression", *Journal of Nutrition, Fasting and Health* 8/3 (Eylül 2020), 169-175.

⁴² Ali Asghar Bayani vd., "The Impact of Fasting on the Psychological Well-Being of Muslim Graduate Students", *Journal of Religion and Health* 59/6 (01 Aralık 2020), 3270-3275.

çalışma modellerinde yani ramazan ayı öncesinde ve sonrasında ruh sağlığı belirtilerin değerlendirildiği ölçekler kullanılarak yapılan çalışmalarda, oruç ibadetinin ruh sağlığı üzerine olumlu etkilerinin olduğu ya da herhangi bir etkinin olmadığı raporlanmıştır. Ayrıca literatürde oruç ibadetine katılım ile ruh sağlığı arasındaki ilişkilerin ele alındığı kesitsel çalışmalar da bulunmaktadır. Bunlardan birinde oruç ibadetini ifa düzeyine göre depresyon ilişkisini ele alınmış, ortalama puanların tutmayanlar lehine farklılaştığı bulgusuna ulaşılmıştır.⁴³ Kimter tarafından yapılan çalışmada ramazan orucu ile öfke kontrolü, dışa vurulan ve içe atılan öfke arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir ilişki tespit edilemezken; ramazan ayı haricinde tutulan nafile orucu ile öfke kontrolü arasında pozitif yönde, dışa vurulan ve içe atılan öfke ile negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı derecede bir ilişki tespit edilmiştir.⁴⁴ Hayta ise oruç ibadeti ile psiko-sosyal uyumun boyutlarından kendini kabulleme ve anksiyete arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir ilişki tespit edememiştir.⁴⁵ Bu çalışmaların yanı sıra literatürdeki dindarlık ve ruh sağlığı üzerine yapılan çalışmalara bakıldığında çeşitli bulgular elde edilmiştir. Gürsu tarafından yapılan bir çalışmada dindarlık düzeyi arttıkça depresyon, anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilete düzeyinin istatistiksel olarak anlamlı bir derecede düştüğünü raporlanmıştır.⁴⁶ Şirin tarafından yapılan çalışmada dini tutum ile ruh sağlığının hostilete alt boyutu ile negatif yönlü anlamlı derecede bir farklılaşma tespit edilirken, ruh sağlığının geneli (toplam puan), depresyon, anksiyete, olumsuz benlik ve somatizasyon alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılaşma tespit edilememiştir.⁴⁷ Bir başka çalışmada da dini tutum ile depresyon, fobik anksiyete ve hostilete arasında negatif yönlü bir ilişki tespit edilirken, anksiyete bozukluğu, obsesif kompulsif bozukluk, psikotizm, paranoid düşünceler, somatizasyon ve toplam ruh sağlığı arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir.⁴⁸ Şengül tarafından yapılan bir çalışmada ise dindarlığın bilgi-ibadet boyutu ile anksiyete, depresyon, olumsuz benlik ve hostilete arasında, tecrübe etki boyutu ile anksiyete ve olumsuz benlik arasında, sosyal boyutu ile hostilete arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiler rapor edilmiştir. Söz konusu çalışmada dindarlığın inanç boyutu ile ruh sağlığının alt boyutları arasında herhangi bir ilişki rapor edilmemiştir.⁴⁹

⁴³ Yapıcı, *Ruh Sağlığı ve Din*, 218.

⁴⁴ Kimter, "Oruç ve Öfke Kontrolü Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma", 31.

⁴⁵ Hayta, "U.Ü. İlahiyat Fakültesi Öğrencilerinin İbadet ve Ruh Sağlığı (Psiko-Sosyal Uyum) İlişkisi Üzerine Bir İnceleme", 487-505.

⁴⁶ Gürsu, "Ergenlik Dönemi Dindarlığı ile Ruh Sağlığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi", 59-71.

⁴⁷ Şirin, "Üniversite Öğrencilerinin Dini Tutumları ile Ruh Sağlığı İlişkisinin İncelenmesi", 74.

⁴⁸ Cirhinlioğlu vd., *Dindarlık, Ruh Sağlığı ve Modernite*, 218.

⁴⁹ Şengül, *Dindarlık ve Ruh Sağlığı İlişkisi*, 147.

Araştırmada cinsiyetlere göre elde edilen bulgulara bakıldığında, erkek katılımcılarda ruh sağlığı genelinde ve alt boyutlarında ön test ve son test aritmetik ortalama puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılaşma olmadığı tespit edilmiştir ($p>.05$). Kadın katılımcılarda ise ruh sağlığının geneli ($t_{37}=2,541$; $p<.05$) ve depresyon ($t_{37}=2,988$; $p<.05$), olumsuz benlik ($t_{37}=3,978$; $p<.05$), hostilite ($t_{37}=2,330$; $p<.05$) alt boyutlarında ön test ve son test aritmetik ortalama puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılaşma olduğu tespit edilmiştir. Başka bir ifadeyle kadınlarda ruh sağlığının geneli ve depresyon, olumsuz benlik, hostilite boyutlarının ön test aritmetik ortalama puanlarına göre son test aritmetik ortalama puanlarının istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük olduğu saptanmıştır. Cohen d istatistiği oruç ibadetinin ruh sağlığının kadınlardaki azalan belirtilere etkisinin genelinde ($d=0.41$) küçük düzeyde, depresyon boyutunda ($d=0.48$) küçük düzeyde, olumsuz benlik boyutunda ($d=0.64$) orta düzeyde, hostilite boyutunda ($d=0.37$) küçük düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Oruç ibadetinin ruh sağlığı üzerine etkisi kadınlarda anlamlı fark gösterirken, erkeklerde anlamlı farklılaşma göstermemesi, orucun ruh sağlığı üzerinde etkisinin cinsiyete göre farklılık gösterebileceğini ortaya koymuştur. Bu durum toplumsal cinsiyet rolleri açısından ele alınabilir. Zira toplumumuzda özellikle muhafazakâr kesimde kadınların ramazan ayında evde daha fazla vakit geçirdikleri, ailenin geçimi noktasında sorumluluklarının olmadığı veya daha az olduğu bilinmektedir. Erkeklerin ise ailenin geçimi noktasında sorumluluklarının daha fazla olması nedeniyle kadınlara göre daha fazla kalori kaybettikleri yani açlığa maruz kaldıkları söylenebilir. Bu bilgileri ışığında orucun ruh sağlığı üzerine olumlu etkilerinin bedensel olarak bir uyum sürecini kapsadığı düşünülürse, erkeklerin sürece tam olarak uyum sağlayamadıkları şeklinde bir çıkarım yapılabilir. Ayrıca kadınların iftar veya sahur gibi sorumlulukların olması nedeniyle ibadetin manevi atmosferini daha fazla yaşadıkları yönünde bir varsayım yapılabilir.

Literatürde ramazan orucunun ruh sağlığı üzerine etkileri üzerine yapılan deneysel bir araştırmada bu araştırmada elde edilen bulguların aksine kadınlarda anlamlı bir fark tespit edilemezken, erkeklerde ruh sağlığının ölçeklerinden anksiyete, paranoid düşünce, psikotizm sıklığı, kişiler arası duyarlılık, depresyon ve paranoid düşünce alt boyutlarında anlamlı bir düşüş olduğu tespit edilmiştir.⁵⁰

⁵⁰ Kartal vd., "Ramazan Orucunun Ruh Sağlığı Üzerine Etkileri", 337-346.

Sonuç

Araştırmada ruh sağlığının cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığına yönelik bulgulara bakıldığında, ruh sağlığının cinsiyete göre hem ön test hem de son test uygulamasında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Başka bir ifadeyle hem ön test hem de son test bulgularında ruh sağlığının genelinde ve depresyon, anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilete alt boyutlarında cinsiyet açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmemiştir.

Araştırmada katılımcıların ruh sağlığının olumsuz benlik ve hostilete boyutlarından aldıkları ön test ve son test aritmetik ortalama puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılık gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Başka bir ifadeyle katılımcıların deney sonrası olumsuz benlik ve hostilete düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir düşüş olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Cohen's d istatistiği ise uygulanan oruç ibadetinin olumsuz benlik ve hostilete boyutlarında küçük düzeyde bir etki büyüklüğü olduğu sonucunu vermiştir. Bu durumda oruç ibadetinin ruh sağlığının olumsuz benlik ve hostilete alt boyutunda olumlu etkileri olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu durumun aksine katılımcıların ruh sağlığının anksiyete, depresyon ve somatizasyon boyutlarından aldıkları ön test ve son test aritmetik ortalama puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Yine ruh sağlığı geneline bakıldığında ön test ve son test bulguları kıyaslandığında bir düşüş olsa da istatistiksel olarak anlamlı bir seviyeye ulaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırmada cinsiyete göre elde edilen bulgulara bakıldığında, erkek katılımcılarda ruh sağlığı genelinde ve alt boyutlarında ön test ve son test ortalama puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılaşma olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Kadın katılımcılarda ise ruh sağlığının geneli ve depresyon, olumsuz benlik, hostilete alt boyutlarında ön test ve son test ortalama puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılaşma olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Başka bir ifadeyle kadınlarda ruh sağlığının geneli ve depresyon, olumsuz benlik, hostilete boyutlarının ön test aritmetik ortalama puanlarına göre son test aritmetik ortalama puanlarının anlamlı derecede düşük olduğu saptanmıştır. Cohen d istatistiği oruç ibadetinin ruh sağlığının kadınlardaki düşüş düzeyine etkisinin genelinde küçük düzeyde, depresyon boyutunda küçük düzeyde, olumsuz benlik boyutunda orta düzeyde, hostilete boyutunda küçük düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Oruç ibadetinin ruh sağlığı üzerine etkisi kadınlarda anlamlı fark gösterirken,

erkeklerde anlamlı farklılaşma göstermemesi, orucun ruh sağlığı üzerinde etkisinin cinsiyete göre farklılık gösterebileceğini ortaya koymuştur.

Araştırmanın en temel kısıtlılığı kontrol grubunun çalışmaya dahil edilmemesidir. Bu açıdan yeni yapılacak araştırmalarda hem deney hem de kontrol grubuna yer verilmesi önerisinde bulunulabilir.

Kaynakça

- Bayani, Ali Aşghar vd. "The Impact of Fasting on the Psychological Well-Being of Muslim Graduate Students". *Journal of Religion and Health* 59/6 (01 Aralık 2020), 3270-3275. <https://doi.org/10.1007/s10943-018-00740-3>
- Baynal, Fatma. "Yetişkinlerde Dindarlık ve Ruh Sağlığı İlişkinin Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi". *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi* 4/1 (2015), 206-231.
- Büyüköztürk, Şener vd. *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Pegem Akademi, 30. Basım, 2021.
- Can, Abdullah. *Bilimsel Araştırma Sürecinde Nicel Veri Analizi*. Ankara: Pegem, 2. Basım, 2014.
- Certel, Hüseyin. "İslami İbadetlerin Psiko-Sosyal İşlevleri". *EKEV Akademi Dergisi* 1/3 (1998), 149-156.
- Cirhinlioğlu, Zafer vd. *Dindarlık, Ruh Sağlığı ve Modernite*. Ankara: Nobel Yayıncılık, 2013.
- Cohen, Jacob. *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. Hillsdale, NJ: Erlbaum, 1988.
- Gök, Hülya. "Düzenli Namaz Kılma ve Kılmama ile Ruh Sağlığı Arasındaki İlişki". *İhya Uluslararası İslam Araştırmaları Dergisi* 5/1 (05 Ocak 2019), 134-160.
- Gültaş, Fatümetül Zehra. "Cognitive-Behavioral-Related Prayer Types and Mental Health Relations among Muslim Samples". *Cumhuriyet İlahiyat Dergisi* 25/1 (15 Haziran 2021), 437-454.
- Gürsu, Orhan. "Ergenlik Dönemi Dindarlığı ile Ruh Sağlığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi". *Harran Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 34/34 (01 Aralık 2015), 49-75.
- Hayta, Akif. "U.Ü. İlahiyat Fakültesi Öğrencilerinin İbadet ve Ruh Sağlığı (Psiko-Sosyal Uyum) İlişkisi Üzerine Bir İnceleme". *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 9/9 (01 Ocak 2000), 487-505.
- Javanbakht, Maryam vd. "Effect of Ramadan Fasting on Self Esteem and Mental Health of Students". *Journal of Fundamentals of Mental Health* 11/444 (01 Ocak 2010), 266-273.
- Karaca, Faruk. *Din Psikolojisi*. Trabzon: Eser Ofset, 2017.
- Karasar, Niyazi. *Bilimsel Araştırma Yöntemi*. Ankara: Nobel, 35. Basım, 2020.
- Kartal, Fatma vd. "Bir Üniversite Hastanesindeki Sağlık Çalışanlarında Ramazan Orucunun Ruh Sağlığı Üzerine Etkileri". *Sakarya Tıp Dergisi* 11/2 (15 Haziran 2021), 337-346. <https://doi.org/10.31832/smj.811781>
- Kimter, Nurten. "Oruç ve Öfke Kontrolü Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma". *Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 7 (2015), 7-54.
- Koç, Mustafa. "Ergenlik Döneminde Dua ve İbadet Algılarının Ruh Sağlığına Etkileri Üzerine Bir Alan Araştırması". *Sakarya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 6/10 (15 Aralık 2004). <https://doi.org/10.17335/suifd.18472>
- Koç, Mustafa. *Ergenlik Döneminde Dua ve İbadet Psikolojisinin Ruh Sağlığı Üzerindeki Etkileri*. Bursa: Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2002.
- Koushali, Ali Noruzi vd. "Effect of Ramadan Fasting on Emotional Reactions in Nurses". *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research* 18/3 (2013), 232-236.
- Köylü, Mustafa. "Ruh ve Beden Sağlığı Üzerine Yapılan Araştırmaların Bir Değerlendirilmesi". *Ondokuz Mayıs Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 28/28 (01 Şubat 2010), 5-36. <https://doi.org/10.17120/omuifd.40460>

- Mager, Donald E. vd. "Caloric Restriction and Intermittent Fasting Alter Spectral Measures of Heart Rate and Blood Pressure Variability in Rats". *FASEB Journal: Official Publication of the Federation of American Societies for Experimental Biology* 20/6 (Nisan 2006), 631-637. <https://doi.org/10.1096/fj.05-5263com>
- Mousavi Seyed, Ali vd. "Effect of Fasting on Mental Health in the General Population of Kermanshah, Iran". *Journal of Fasting and Health* 2/2 (01 Ocak 2014), 65-70.
- Müslim b. el-Haccâc, Ebu'l-Hüseyn el-Kuşeyrî. *Sahîhu Müslim*. thk. Muhammed Fuad Abdülbâkî. V Cilt. Beyrut: Dâru İhyâi't-Türâsi'l-'Arâbi, 1991.
- Nasiri, Mohammad - Lotfi, Alireza. "Effect of Fasting on Spiritual Health, Mental Health, and Control of Aggression". *Journal of Nutrition, Fasting and Health* 8/3 (Eylül 2020), 169-175. <https://doi.org/10.22038/jnfh.2020.48854.1266>
- Özel, Yasemin vd. "Üniversite Öğrencilerinde Ruhsal Durumun İncelenmesi". *Özgün Araştırma* 6/2 (2020), 220-228.
- Sağır, Zeynep. *Kültürel Uyum Ruh Sağlığı ve Din*. İstanbul: DEM Yayınları, 2018.
- Şahin, Nesrin - Durak, Ayşegül. "Kısa Semptom Envanteri (Brief Symptom Inventory-BSI): Türk Gençleri İçin Uyarlanması." *Türk Psikoloji Dergisi* 9/31 (1994), 44-56.
- Şengül, Fatma. *Dindarlık ve Ruh Sağlığı İlişkisi*. İstanbul: Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2007.
- Şentepe, Ayşe. *Ruh Sağlığı Belirtilerinin Yordayıcısı Olarak Affetme ve Dindarlık İlişkisi*. Sakarya: Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2016.
- Şirin, Turgay. "Üniversite Öğrencilerinin Dini Tutumları ile Ruh Sağlığı İlişkisinin İncelenmesi" 6/4 (2017), 65-88.
- Tabachnick, Barbara - Fidell, Linda. *Using Multivariate Statistics (sixth ed.)*. Boston, 2013.
- Taberânî, Ebu'l-Kâsım Süleyman b. Ahmed et-. *el-Mu'cemu'l-evsat*. thk. Târik b. İvazullah - Abdülmuhsin b. İbrahim el-Huseynî. X Cilt. Kahire: Dâru'l-Haremeyn, 1995.
- Tix, Andy - Frazier, Patricia. "The Use of Religious Coping during Stressful Life Events: Main Effects, Moderation, and Mediation". *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 66/2 (Nisan 1998), 411-422. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.66.2.411>
- Türk, Nurdoğan. "İslâm'da Duanın Ruh Sağlığına Katkısı". *Kilitbahir* 17 (18 Eylül 2020), 74-109. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4033468>
- Ural, Ayhan - Kılıç, İbrahim. *Bilimsel Araştırma Süreci ve SPSS ile Veri Analizi*. Ankara: Detay Yayıncılık, 4. Baskı, 2013.
- Uysal, Veysel. "Kentsel Hayatta Dindarlık ve Oruç ibadetinin Bireysel-Toplumsal Yansımaları". *Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 32 (2007), 19-44.
- Yapıcı, Asım. *Ruh Sağlığı ve Din*. Adana: Karahan Kitabevi, 2013.
- Yapıcı, Asım - Kayıklık, Hasan. "Ruh Sağlığı Bağlamında Dindarlığın Öz Saygı ve Kaygı ile İlişkisi: Çukurova Üniversitesi Örneği". *Değerler Eğitimi Dergisi* 3/9 (01 Ocak 2005), 177-206.
- Kur'ân-ı Kerîm ve Meâli Şerifi*. çev. Elmalılı M. Hamdi Yazır. İstanbul: İşaret Yayınları, 2000.
- Yitik, Ali İhsan. "Oruç". *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 33/414-416. İstanbul: TDV Yayınları, 2007.
- WebPower Statistical Power Analysis Online. "Effect Size Calculator for t test". Erişim 24 Ağustos 2021. <https://webpower.psychstat.org/models/means01/ effectsize.php>