



FIRAT ÜNİVERSİTESİ İLAHİYAT FAKÜLTESİ DERGİSİ

FIRAT UNIVERSITY JOURNAL OF THE FACULTY OF THEOLOGY

Sayı: 27 (Haziran / June 2022), 217-237

Covid 19 Pandemi Döneminde Dini Başa Çıkma Tarzları İle Ruh Sağlığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Examination Of The Relationship Between Religious Coping Styles And Mental
Health During The Covid 19 Pandemic Period

Çağla Çetin

Doktora öğrencisi, Bursa Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü
PhD Student, Bursa Uludag University, Social Sciences Institute
cagla.kucukkoseleci@ieee.metu.edu.tr / ORCID: 0000-0001-5052-9971

Tuğsat Güzeloğlu

Doktora öğrencisi, Bursa Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü
PhD Student, Bursa Uludag University, Social Sciences Institute
tugsat-sivas@hotmail.com / ORCID: 0000-0002-5004-7494

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Araştırma Makalesi / Research Article

Makale İşlem Süreci / Article Processing

Geliş Tarihi / Date Received: 26 Eylül/September 2021 Kabul Tarihi / Date Accepted: 20 Nisan/April 2022

Yayın Tarihi / Date Published: 30 Haziran/June 2022 Yayın Sezonu / Pub Date Season: Haziran/June

Atıf / Cite as

Çetin, Çağla – Güzeloğlu, Tuğsat. "Covid 19 Pandemi Döneminde Dini Başa Çıkma Tarzları ile Ruh Sağlığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi". *Firat Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 27/1 (2022), 217-237.

İntihal / Plagiarism

Bu makale, iTenticate yazılımınca taranmıştır. İntihal tespit edilmemiştir. This article has been scanned by iTenticate. No plagiarism detected.

Etik Beyan/Ethical Statement

Bu çalışmanın hazırlanma sürecinde bilimsel ve etik ilkelere uyulduğu ve yararlanılan tüm çalışmaların kaynakçada belirtildiği beyan olunur. 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 (Çağla Çetin-Tuğsat Güzeloğlu).

Yayıncı / Published by

Firat Üniversitesi/ Firat University

Lisans Bilgisi / License Information

Bu makale, Creative Commons Atıf-GayriTicari 4.0 Uluslararası Lisansı (CC BY NC) ile lisanslanmıştır.
This work is licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (CC BY NC).

Examination Of The Relationship Between Religious Coping Styles And Mental Health During The Covid 19 Pandemic Period

Abstract: From the past to the present, it is an undeniable fact that there are many psychological problems in human life because of variety of stressors. There are many methods and ways of coping to face this reality and overcome the obstacles. Recently, pandemic is a huge topic which people have to be struggled. It is possible to say that preventing individuals from leaving the house by social isolation during the pandemic period causes depressive states by triggering feelings of loneliness, and it is possible to say that the feelings of being blocked by deprivation of freedom brings along many psychological problems. In this period, anxiety and uncertainty of pandemic that eliminate the functionality of the person have great psychological effects. Because of the reasons which were aligned above, coping mechanisms are most needed to get over stressful effects of pandemic. The pandemic period is a difficult period in which many individual experience social, economic and especially psychological problems. During this period, people use various coping methods to eliminate their psychological problems. Especially, studies show that religious coping has an important role in coping with psychological problems. To start with explaining the variables in the present study, in its most basic sense, religious coping is explained with the tendency to cope with the difficulties that we encounter in life through religious values. Similarly, religious coping is a form of thought or behavior that helps individuals avoid stress and the negative emotions that it causes. Religious coping is defined as constantly changing cognitive and behavioral efforts to combat certain external and/or internal urges that exceed or strain one's resources. To continue with psychological disorders, in order to understand psychological disorders, first of all, we need to understand psychological health. Psychological health can be defined as emotional and psychological well-being of people. Psychologically healthy people can deal with daily stressors and frustrations in life. However, when psychological disorders are revealed, people cannot deal with the stressors of life because of disability about coping mechanisms. The present study aims to analyze the relationship between these two variables because of the fact that the coping mechanisms are failed in stressful situations and this can be result in impairment in psychological well-being. The aim of this study is to reveal and analyze the relationship between religious coping-one of the coping mechanisms developed against psychological problems in individuals during the coronavirus epidemic-and mental disorders, with the data which was collected during this period. Therefore, the data forming the content of the research is based on primary data. While analyzing these data in the study, the data and findings of other studies were also examined. In order to carry out the study, the "Religious Coping Scale" and the "Symptom Checklist (SCL-90)" were used with quantitative research methods. "Religious Coping Scale" has two subscales which are positive and negative religious coping scales. "Symptom Checklist" has 9 subscales which are; obsession and compulsion, somatization, interpersonal sensibility, depression, anxiety, anger-hostility, phobic-anxiety, paranoid ideation, psychoticism and additional items. The scales were applied to 165 participants residing in Bursa. The sample was determined by using easy sampling and snowball method according to the principle of accessibility. The results of the analysis were shown in detailed in the study. A t-test was applied to marital status, pre-pandemic worship status (Yes/No), and post-pandemic worship status (Yes/No) groups to find group differences in terms of SCL-90 scores. Correlation analysis was performed to find the relationship between age, SCL-90 and Religious Coping Scale (Negative and Positive). The regression model that was created in the study and it was found to be significant. The frequency of worship, positive and negative coping during the pandemic period explained 9% of the total SCL-90 score. In this sense, according to the data analysis of the study, it can be argued that due to the fact that the pandemic period is a very stressful period, individuals may be under intense anxiety which is resulting in a transition in their religious coping behaviors. In detail, it can be said that in stressful periods, people can use two different religious coping mechanisms at the same time. Our results can be beneficial to see the alteration of behaviors of people in stressful times. As a result, considering the findings obtained in the study, a significant relationship was found in the model created between positive and negative religious coping, and the Symptom Checklist. Therefore, it was concluded that the frequency of worship and negative and positive religious coping had a role in the emergence and prevention of mental disorders during the pandemic period.

Keywords: Pandemic, Religion, Religious Coping, Personality, Mental Disorders.

Covid 19 Pandemi Döneminde Dini Başa Çıkma Tarzları İle Ruh Sağlığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Öz: Geçmişten günümüze kadar bakıldığında, insan hayatında stres ve buna bağlı olarak birçok psikolojik sıkıntının var olduğu inkâr edilemez bir gerçektir. Bununla birlikte bu gerçeğe yüzleşmek ve sıkıntıları ortadan kaldırmak için birçok yöntem ve

başa çıkma yolu vardır. Başa çıkma yöntemlerine en çok ihtiyaç duyulan dönemlerden biri de Covid 19 pandemi dönemidir. Pandemi dönemi bireysel, sosyal, ekonomik ve özellikle psikolojik birçok sorunun bir arada yaşandığı bir dönemdir. Bu dönemde insanlar psikolojik sorunlarını ortadan kaldırmak için çeşitli baş etme yöntemleri kullanmaktadır. Yapılan çalışmalar dini başa çıkmanın psikolojik sıkıntılarla baş etmede önemli bir konuma sahip olduğunu göstermektedir. Bu yüzden çalışmanın amacı pandemi döneminde kişilerin içinde bulunduğu ruhsal sıkıntılarla baş etmede dini başa çıkma tutumlarının etkisini incelemektedir. İncelemeyi gerçekleştirmek için çalışmada nicel araştırma yöntemleri ile "Dini Başa Çıkma Ölçeği" ve "Belirti Tarama Testi (SCL-90)" kullanılmıştır. Ölçekler, Bursa'da ikamet eden 165 katılımcıya uygulanmıştır. Örneklem, ulaşılabilirlik-elverişlilik ilkesine göre kolay örnekleme ve kartopu yöntemi kullanılarak belirlenmiştir. Sonuç olarak çalışmada elde edilen bulgular dikkate alındığında, pozitif ve negatif dini başa çıkmanın, ibadet sıklığı ile Belirti Tarama Testi arasında oluşturulan modelde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Dolayısıyla Covid 19 pandemi döneminde ibadet sıklığı, negatif ve pozitif dini başa çıkmanın ruhsal bozuklukların ortaya çıkışında ve engellenmesinde rolü olduğu sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Pandemi, Din, Dini Başa Çıkma, Kişilik, Ruhsal Bozukluklar.

Giriş

Hayat bir denge üzerine kuruludur ve bu denge durumunun sarsılması ya da bozulması insan hayatını zor durumlara sokmaktadır. Bu dengenin bozulduğu bir dönem insanların çeşitli zorluklarla karşılaştığı pandemi dönemidir. Pandemi döneminde pek çok zorluktan bahsetmek mümkün olmakla birlikte izolasyonun yaşamın bir parçası haline gelmesi ile birçok psikolojik sorundan bahsedilebilir. Bu dönemde insanın sevdiklerinden ayrı kalması, özgürlüklerinin kısıtlanması gibi birçok etken ile birlikte gelişen ani duygu değişimleri psikolojik sıkıntıları beraberinde getirmektedir. Psikolojik sıkıntılar, salgın döneminde fiziksel etkilerden daha uzun süreli etkiler bırakmaktadır.¹ En genel anlamıyla pandemi, bireylerin yaşamlarında ekonomik, sosyal, psikolojik tehditler oluşturur. Bu tehditlerin günlük yaşama olan etkisiyle birlikte büyük tepkiler ortaya çıkmaktadır. Bu bağlamda salgınlarda psikolojik tepkiler:

1. Hastalanma ve ölüm korkusu,
2. Tedavi gereken durumlarda hastalığı kapma endişesiyle sağlık kurumlarına başvurmadan çekinme,
3. Geçim kaynaklarını kaybetme, izolasyonda iken çalışmama, işten çıkarılma korkusu,
4. Hastalıkla ilişkilendirilip toplum tarafından dışlanma ya da temaslı olarak değerlendirilip karantina altına alınma korkusu,
5. Sevdiklerini koruyamama, onlara virüs bulaştırma ve virüs yüzünden sevdiklerini kaybetme korkusu,
6. Karantina uygulaması nedeniyle sevdiklerinden ve bakım verenlerden ayrı tutulma korkusu,
7. Ebeveynleri veya bakım verenleri karantina altına alındığı için yanında refakatçisi olmayan ve onlardan ayrı tutulan çocuklar, engelliler veya yaşlılarla ilgilenmeyi hastalık kapma korkusuyla reddetme,
8. İzolasyon koşullarından dolayı çaresizlik, sıkıntı, yalnızlık ve depresif hissetmedir.²

Covid 19 pandemi döneminde bireylerin yaşadığı bu tepkiler göz önüne alındığında, sıkıntılar ile baş etmek için geliştirilen bir başa çıkma çeşidi de psikoterapi yöntemlerinden farklı olarak dini başa çıkma yöntemidir. Dini başa çıkma söz konusu olduğunda önemli olan "din ve ruh sağlığı" üzerine odaklanmaktır.

¹ Steven Taylor, *Psychology Of Pandemics: Preparing For The Next Global Outbreak Of Infectious Disease*, (2019).

² Kuruluşlar arası Daimî Komite (IASC) Acil Durumlarda Ruh Sağlığı ve Psikososyal Destek Referans Grubu (2020) *C OVID-19 Salgınının Ruh Sağlığı ve Psikososyal Etkiler Açısından Ele Alınması*. (2020)1/5. Tükel, 2.

Dini başa çıkma-psikoloji³ ve ruh sağlığı⁴ arasındaki ilişki üzerine literatürde yapılan çok fazla çalışmadan bahsetmek mümkündür. Özellikle dini başa çıkma söz konusu olduğunda Richard Lazarus'un "Psychological Stress and the Coping Process" (Psikolojik Stress ve Başa Çıkma Süreci) adlı öncü çalışmasından bu yana bu konuda pek çok eserin yazıldığı söylenebilir. Hiç şüphesiz Kennet Pargament kapsamlı eseri The Psychology of Religion and Coping (Din ve Başa Çıkma Psikolojisi) ile dini başa çıkma konusunun kuramsallığı ve ölçülebilir hale getirilmesi açısından zikredilmeye değer ilk isimlerdendir.⁵ Literatürde çalışmamızla ilgili olarak yapılan çalışmaların ağırlık noktasının dini başa çıkma⁶ ile ruh sağlığı⁷ arasındaki ilişki üzerine olduğu söylenebilir. Nitekim Yılmaz⁸ tarafından yapılan Obsesif- kompulsif bozukluğa sahip bireyler ile yürütülen araştırmada, dini başa çıkma ve Obsesif-Kompulsif bozukluk arasındaki ilişkinin incelendiği görülmektedir. Benzer şekilde Ali Ayten ve Zeynep Sağır⁹ tarafından 553 Suriyeli katılımcı ile yapılan çalışma, dini başa çıkma ve depresyon ilişkisinin incelenmesi dini başa çıkma ve ruhsal bozukluklar arasındaki ilişkiyi ortaya çıkarmaktadır. Ancak çalışmamızı bu çalışmalardan ayıran en önemli nokta çalışmada tek bir ruhsal bozukluğun değil dokuz ruhsal bozukluğun (somatizasyon, obsesif-kompulsif bozukluk, kişilerarası duyarlılık, depresyon, kaygı, öfke-düşmanlık, fobik anksiyete, paranoid düşünce, psikotizm) tek tek dini başa çıkma ile ilişkisinin incelenmiş olmasıdır. Bununla birlikte çalışmaya imkân veren şey, pandemi döneminde bireylerin sorunlarının psikolojik bir noktaya taşınmasının olağan olduğunun düşünülmesidir. Bu bağlamda dini başa çıkma ölçeği ve Belirti Tarama Testi (SCL-90) kullanarak yapılan çalışmamızı bu çalışmalardan ayrı kılan başka bir nokta, dini başa çıkma ile ruhsal bozukluklar arasındaki ilişkinin (bireylerin kendilerini birden içinde buldukları bir dönem olarak) Covid 19 pandemi dönemi içinde 165 katılımcı ile gerçekleştirilmesidir. "Covid-19 Salgınının Ruh Sağlığına Etkileri ve Korunma Yolları" başlıklı çalışmada Gıca'nın,¹⁰ bireylerde yoğun stres, sinirlilik, endişe, korku ve depresif yakınmalar gibi belirtilerin salgın döneminde yaygınlık kazandığına vurgu yaptığı görülmektedir. Yasemin Angın¹¹ tarafından yapılan çalışma benzer şekilde Covid 19 pandemi sürecinde yapılmış olmakla birlikte çalışmada her ne kadar dini başa çıkma ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişki incelenmiş olsa da bu çalışmanın katılımcılarının sağlık çalışanları olması çalışmamızın farklı noktalarından birini oluşturmaktadır. Yine Kandemir¹² tarafından Covid 19 döneminde yapılan çalışmada dindarlık ve ölüm olgularının ilişkisinin, Kaplan

³ Nazlı Batan- Ali Ayten, "Dini Başa Çıkma, Psikolojik Dayanıklılık ve Yaşam Doyumu İlişkisi Üzerine Bir Araştırma", *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 15/3, (2015), 67-92 ; Veysel Uysal-Ayşe Kaya Göktepe-Sema Karagöz-Melike İlerisoy, "Dini Başa Çıkma ile Umut, Hayat Memnuniyeti ve Psikolojik Sağlamlık Arasındaki Etkileşim Üzerine Bir Araştırma", *Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, (2017),139-160.

⁴ Mustafa Koç, "Ruh Sağlığı İle Dini Başa Çıkma Metodu Olarak Dua ve İbadet Fenomeni Arasındaki İlişki Üzerine Psikolojik Bir Yaklaşım", *Ekev Akademi Dergisi*, 24,(2005), 12-32; Halil Apaydın, "Ruh Sağlığı-Din İlişkisi Araştırmalarına Bir Bakış", *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 10/2, (2010), 59-77.

⁵ Ali Ayten- Zeynep Sağır, "Dindarlık, Dini Başa Çıkma ve Depresyon İlişkisi: Suriyeli Sığınmacılar Üzerine Bir Araştırma", *Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 47(2014),5-18.

⁶ Naci Kula, *Bedensel Engellilik ve Dini Başa Çıkma*, (İstanbul: Dem Yayınları, 2005). Ayşe Şentepe, *Yaşlılık Döneminde Temel Problemler ve Dini Başa Çıkma*, (İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, 2009).

⁷ Halil Ekşi, *Başta çıkma, Dini Başa çıkma ve Ruh Sağlığı Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma*(Bursa: Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2002).

⁸ Beyzanur Yılmaz, *Dini Başa Çıkma Düzeyinin Takıntılı Davranışlarla Başa Çıkma İle İlişkisi Üzerine Bir Araştırma*, (Ankara: Ankara Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi,2020).

⁹ Ayten- Sağır, 2014,5-18.

¹⁰ Recep Ekmekçi (Ed.), *Pandemi Döneminde Türkiye'de Dini Hayat Din Görevlileri Örneğinde Din Hizmetlerine Genel Bir Bakış*(Ankara: Bizim Büro Basın Yayın Evi, 2021),27.

¹¹ Yasemin Angın, "Covid-19 Pandemi Sürecinden Geçerken Sağlık Çalışanlarında Dini Başa Çıkma ve Psikolojik Sağlamlık İlişkisi Üzerine Bir Araştırma", *Cumhuriyet İlahiyat Dergisi*, 25/1 (Haziran 2021), 331- 345

¹² Fatih Kandemir, "Bazı Demografik Değişkenler Bağlamında Covid-19 Pandemi Neslinin Dindarlık ve Ölüm Kaygısı İlişkisi Üzerine Ampirik Bir Araştırma. *Tokat İlmîyat Dergisi* 8/1(2020), 99-129.

ve arkadaşları¹³ tarafından yapılan çalışmada ise insanların Covid 19 salgınına karşı hangi baş etme stratejilerini tercih ettiklerinin incelendiği görülmektedir. Tüm bu bağlamlarda pandemi döneminde yapılan çalışmamızın temel amacı, bireylerde bu gibi olağanüstü dönemlerde ruhsal bozukluklarla başa çıkmada dini başa çıkma yönteminin etkili olup olmadığı eğer olduysa bireylerin dini başa çıkma yöntemi ve ruhsal bozukluklar arasında nasıl bir ilişkinin olduğunun gösterilmesidir. Bu amaçla pandemi döneminde katılımcılardan elde edilen veriler ile gerçekleştirilen çalışmanın hipotezleri şunlardır:

(H₁) *Negatif dini başa çıkma ile ruh sağlığı bozuklukları toplam puanı ve alt ölçekler (somatizasyon, obsesif-kompulsif bozukluk, kişilerarası duyarlılık, depresyon, kaygı, öfke-düşmanlık, fobik anksiyete, paranoid düşünce, psikotizm, ek skala) arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır.*

(H₂) *Pozitif dini başa çıkma ile ruh sağlığı bozuklukları toplam puanı ve alt ölçekler (somatizasyon, obsesif-kompulsif bozukluk, kişilerarası duyarlılık, depresyon, kaygı, öfke-düşmanlık, fobik anksiyete, paranoid düşünce, psikotizm, ek skala) arasında negatif yönlü bir ilişki vardır.*

(H₃) *Pandemi öncesi ibadet eden grup ile ibadet etmeyen grup arasında ruh sağlığı bozuklukları açısından anlamlı fark yoktur.*

(H₄) *Pandemi sonrası ibadet eden grubun SCL-90 puanları, ibadet etmeyen gruba göre düşüktür.*

(H₅) *Yaş ile pozitif dini başa çıkma arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır.*

(H₆) *Yaş ile negatif dini başa çıkma arasında negatif yönlü bir ilişki vardır.*

(H₇) *Evli ve bekar grup arasında ruh sağlığı bozuklukları açısından anlamlı bir fark yoktur.*

Bu hipotezlerle birlikte çalışmada veri analizi öncesi ilk olarak başa çıkma ve dini başa çıkmanın neliği ortaya konulacak, ardından dini başa çıkmanın çeşitleri (olumlu-olumsuz) açıklandıktan sonra belirti tarama testindeki ruhsal bozuklukların ne olduğu ve bu bozukluklarda karşılaşılan semptomlar açıklanarak veri analizine geçilecektir.

1. Başa Çıkma ve Dini Başa Çıkma

Dini başa çıkma kavramının neliği ortaya koymak için ilk olarak değinilmesi gereken kavram başa çıkma kavramıdır. Başa çıkma; bireyin iç ve dış dünyanın yarattığı gereksinim ve zorlukları gidermek, onları kontrol altında tutmak, gerginlikleri azaltmak için gösterdiği bilişsel ve davranışsal çabalar olarak tarif edilmektedir.¹⁴ Bu tarifile birlikte başa çıkma kavramın genel bir kavram olarak pek çok yönünün bulunduğu söylenebilir. Çalışmamızda önemli olan nokta başa çıkma kavramının din ile ele alınması yani dini başa çıkmanın incelenmesidir. Dini başa çıkma kişinin problemleri ve stresle mücadele sürecinde inancını kullanma yoludur.¹⁵ Nitekim kişinin dini inanç sistemi, problemlerle başa çıkma söz konusu olduğunda önemli bir faktördür. Din bireyin hayatı anlamlandırma, sıkıntılarını sıyrılma, sığınma vb. başka hiçbir kimsenin kendisine sunmadığı hizmetleri görmekte ve insan ruhunun en derin tabakalarına kadar nüfuz edebilmektedir. Ayrıca din bireyin kişiliğinin parçalanması tehlikesine karşı onu koruyan en büyük kalkandır. Bu anlamda bütün dinler bireyin mutluluğunu ve huzurunu sağlama; insanı koruma, dünya hayatının sıkıntıları ile daha güçlü şekilde başa çıkmada ona yardımcı olma amacındadır.¹⁶

¹³ Kaplan vd., "Doğal Afetleri Anlamlandırma ve Başa Çıkma: Covid-19 Salgını Üzerine Bir Araştırma". *Turkish Studies* 15/4 (2020), 579-598.

¹⁴ Ebru Basut, "Stresle Başa Çıkma ve Ergenlik". *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi* 13/1 (2006), 31-33. Ahmet Canan Karakaş- Mustafa Koç, "Stresle Başa Çıkma ve Dini Başa Çıkma Yöntemleri Arasındaki İlişkinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi", *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi* 3/3 (2014), 610-631.

¹⁵ Kenneth Pargament, *The Psychology of Religion and Coping: Theory, Research, Practice* (New York: The Guilford Press, 1997), 100-150.

¹⁶ Niyazi Akyüz, "İlahiyat Fakültesi Öğrencilerinin Din Anlayışı Ölçeği Üzerine Bir Pilot Araştırma", *Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 43/1 (2002), 123-134.

Bireylerin din ile dünyaya büyük anlamlar yüklemesinin dinin anlam duygusu olarak güçlü bir kaynak olduğunun göstergesi olduğu söylenebilir.¹⁷ Bu anlamda dini inanç ve pratiklerin yaşamı pek çok açıdan kuşatmasına rağmen temel işlevlerinden birinin sorunların zararlı etkilerine karşı yardım etmek olduğu¹⁸ düşünüldüğünde dini inanç sisteminin, kişinin genel anlamlar dünyasında önemli bir yeri ve anlamı söz konusu olduğu görülebilir. O halde burada açıklanması gereken şey dini başa çıkmanın temelinde ne olduğudur. En temel anlamıyla dini başa çıkma hayattaki karşılaştığımız güçlüklerle dini değerler aracılığıyla baş etme eğilimi olarak adlandırılır. Benzer şekilde dini başa çıkma bireyin stresten ve sebep olduğu olumsuz duygulardan kaçınmalarına yardımcı olan düşünce veya davranış biçimi olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu anlamıyla dini başa çıkma kişinin kaynaklarını aşan veya zorlayan belirli dışsal ve/veya içsel isteklerle mücadele etmek için sürekli değişen bilişsel ve davranışsal çabalarıdır.¹⁹ Dini başa çıkmanın birçok fonksiyonundan bahsetmek mümkün olmakla beraber Pargament'e göre "dinin, başa çıkma sürecinde 'teselli verme', 'kontrol hissi kazandırma', 'anlam sunma', 'sosyal destek sağlama' ve 'hayatı dönüştürme' ve 'olgunlaştırma imkânı kazandırma' fonksiyonları bulunmaktadır."²⁰ Bu fonksiyonlarla birlikte Pargament ve arkadaşları dini başa çıkmanın 3 farklı tarzını ortaya koymuşlardır:

1. Kişisel Yönelimli: Stresli bir durumla karşılaşan birey, Allaha yardım beklemeksizin, kişisel çaba ve olanaklarıyla problemi çözmeye çalışır.
2. Erteleme- Kaçış- Olumsuz Tevekkül: Kişi, hiçbir şey yapmadan Allah'ın durumu çözmesini, müdahale etmesini bekler.
3. İşbirlikçi: Kişi problemi çözmek için bireysel çaba harcamaktadır. Ayrıca Allah'tan yardım beklemektedir.²¹

Dini başa çıkmanın güçlükleri hafifletme gibi özellikleri dikkate alındığında, birey dini başa çıkma sayesinde rahatlatma imkânına kavuştuğu gibi bu baş etme mekanizması ile güvensizliğe, sarsıntı, korku ve kaygıya karşı bir güç elde etmektedir. Yani dini başa çıkma olumsuz durumlara uyum sağlamayı ve kabullenmeyi hızlandırmaktadır.²² Dini başa çıkmanın olayların olumsuzluklarını ortadan kaldıracığı ya da olumsuz etkilerini en aza indireceğini düşünebileceğimiz bir süreç Covid 19 pandemi sürecidir. Pandemi sürecinde kişide meydana gelen olumsuzluklar ve psikolojik sorunların sağlıklı bir şekilde başkaları ile değiştirilmesi durumunda bireye büyük işler düşmektedir. Nitekim birey bulunduğu durumdan çıkmak için belli yöntem arayışları içerisine girmektedir. Bu arayışlar ile birlikte dini başa çıkma, sorunların çözüme kavuşturulmasında önemli bir konumdadır. Din ile bir anlamlandırma mekanizması içinde bireylerin pandemi sürecinde yaşanan olumsuzlukların üstesinden gelmesinin mümkün olabileceği düşünülmektedir. Dolayısıyla dini başa çıkma ile olumsuz psikolojik süreçler yerini olumlu hayat görüşlerine bıraktığı gibi bireyin yaşamında yeniden bir anlam ve amaç bulması hızlanmaktadır.

Burada belirtilmesi gereken önemli bir nokta, dini başa çıkmanın olumlu veya olumsuz bir yöntem şeklinde karşımıza çıkabileceğidir. Pozitif dini başa çıkma ile problem açıkça ortaya konulup, ruhsal denge sağlanması ön planda iken, negatif dini başa çıkma ile isyan ve dini şüphe ortaya çıkabilir. "Pozitif dini başa çıkmanın olumsuz durumların iyi bir bakış açısıyla değerlendirilmesini, işbirlikçi başa çıkmayı, Tanrı'dan manevi destek arayışını, din adamı veya cemaat üyelerinden destek

¹⁷ Abdülkerim Bahadır, *Hayatın Anlam Kazanmasında Psiko-sosyal Faktörler ve Din* (Bursa: Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 1999). Sema Eryücel, *Yaşam Olayları ve Dini Başa Çıkma* (Ankara: Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2013).

¹⁸ Niyazi Akyüz - İhsan Çapcıoğlu, *Ana Başlıkları ile Din Sosyolojisi* (Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık, 2011).

¹⁹ Richard Lazarus - Susan Folkman, *Stress, Appraisal and Coping* (New York: Springer Publishing, 1984).

²⁰ Ali Ayten, *Tanrıya Sığınmak: Dini Başa Çıkma Üzerine Psiko-sosyal Bir Araştırma* (İstanbul: İz Yayıncılık, 2012), 30, 72.

²¹ Kenneth Pargament, *The Psychology of Religion and Coping: Theory, Research, Practice* (New York: The Guilford Press, 1997). Cüneyd Aydın, Kader İnancının Savunma Mekanizması ve Dini Başa Çıkma Kavramları Açısından Değerlendirilmesi. *Hitit Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 1/35 (2019), 101-122.

²² Ekşi, *Başta Çıkma, Dini Başta Çıkma ve Ruh Sağlığı Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma* 2002.

arayışı, başkalarına dinî yardımı ve dinî affi içerdiği gözlemlenmiştir. Negatif dini başa çıkma ise, gerilim ve karmaşa durumlarında Tanrı ile zayıf bir ilişki, yüzeysel ve uğursuz bir dünya görüşü ve anlam arayışında dini çabayla belirlenir. Negatif dinî başa çıkma metotları Tanrı'nın gücünü sorgulamayı, Tanrı'ya karşı kızgınlık ifadelerini, cemaat ve din adamlarına yönelik hoşnutsuzluk ifadelerini, menfi durumların ceza kabilinden dinî değerlendirilişini içerir.”²³

Pozitif ve negatif dini başa çıkmanın bu ayrımından sonra bireylerin özellikle pandemi döneminde yaşadığı ruhsal bozukluklara genel olarak bakmak ve bu bozukluklar ile pozitif ve negatif dini başa çıkmanın nasıl bir ilişkisi/etkisi olduğunu ibadet sıklıkları bağlamında analiz ederek ortaya koymak yerinde olacaktır.

2. Ruhsal Bozukluklar ve Dini Başa Çıkma

Yapılan araştırmalardaki ortak fikirler düşünüldüğünde, psikopatolojinin temellerinin erken çocukluk çağlarında atıldığı söylenebilir. Bu sebeple, ruhsal bozuklukları sadece bir etiket olarak almak, oldukça zengin bir birikimi olan karmaşık insan doğasına aykırı olacaktır.²⁴ Kişilik bu noktada önemli bir yere sahiptir. Kişilik kavramı, psikolojide sıklıkla kullanılan ve farklı pek çok tanımı olan bir kavramdır. Ortak bir tanım olmamasına rağmen, tüm tanımlamalardaki ortak yanları bulmak mümkündür. Bu tanımların büyük çoğunluğunun kişisel farklılıklar ve kişinin kendisine has özelliklerine vurgu yaptığı dikkat çekmektedir.²⁵ Kişiliğin kapsamı oldukça geniştir ve çatisının altında pek çok insan yönünü barındırmaktadır.²⁶ Taymur-Türkçapar (2012)²⁷ kişiliği, bireylerin doğuştan gelen veya yaşam boyu kazanılan tüm özellikleri olarak tanımlamaktadır. Bu noktada kişilik tanımı, genetik ve biyolojik faktörlerle birlikte çevre koşullarını da kapsamaktadır. Bahsedilen genetik ve çevresel faktörlerin her zaman sağlıklı sonuçlar doğuramayabileceği göz önüne alındığında karşımıza ruhsal bozukluklar olarak çıkabileceği düşünülmelidir. Kişilik oluşumunda meydana gelen aksaklıklar, bireylerin verdiği tepkileri ve yaşam kalitelerini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu bağlamda pandemi dönemine odaklanılan mevcut çalışma, muhtemel patolojiler Ruhsal Belirti Tarama Listesi (SCL-90) yardımıyla 9 belirtiyi ölçmektedir:

Somatizasyon: Somatizasyon, genel itibariyle psikiyatri ile tıp arasında kalmış bir terimdir. Bireyin herhangi bir organik sebebi olmayan fiziksel şikâyetleri ve semptomların gerektirdiğinden çok daha ciddi hastalık beklentileri olmasını tanımlayan bir durumdur. Somatizasyon ile bireyler mevcut somatik streslerini bedenlerine aktararak medikal bir tedaviye yönelmektedir. Nitekim bu kişilerin ortak özelliği uyarılara karşı verdikleri cevapların duygusal ve bilişsel olmaktan çok bedensel olmasıdır. Bu durumda somatizasyon ruhsal sıkıntıların bedensel belirtiler olarak yansımaları ifade etmektedir.

Obsesif-Kompulsif Belirtiler: En genel anlamda klinik bulgu olarak, bireyde bulunan tekrarlayıcı düşünceler ve bu düşüncelerle birlikte eylemlerin kontrol edilme çabasının görüldüğü bozukluktur. Obsesyon bireyin zihninden atamadığı tekrar eden ve zorlayıcı düşünceler olarak tanımlanırken; kompulsiyon, bu düşünceleri engellemek için sergilenen davranışlardır.²⁸ Bu

²³ Karakaş,-Koç, “Stresle Başa Çıkma ve Dini Başa Çıkma Yöntemleri Arasındaki İlişkinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi”, 610-631. Kenneth Pargament, Acı ve Tatlı Dindarlığın ve Bedelleri Faydaları Üzerine Bir Değerlendirme. *Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 13/1(2005), 279-306.

²⁴ Deborah Beidel - Cynthia Bulik -Melinda Stanley, *Abnormal Psychology* (Prentice Hall: New Jersey, 2013).

²⁵ İnanç Yazgan – Ercüment Yerlikaya, *Kişilik Kuramları* (Bursa: Pegem Akademi, 2016).

²⁶ Gülgün Yanbastı, *Kişilik Kuramları* (İzmir: Ege Üniversitesi Basımevi, 1990).

²⁷ İbrahim Taymur-Hakan Türkçapar, Kişilik: Tanımı, Sınıflaması ve Değerlendirmesi, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 4 (2012), 154-177.

²⁸ Ebru Sinici-Sinan Aydın-Taner Öznur, Tedaviye Dirençli Obsesif Kompulsif Bozuklukta Pozitif Psikoterapi Etkili Olabilir Mi? Bir Olgu Sunumu. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 21 (2018), 407-413.

davranışlar elbette ki kişinin yaşam kalitesini düşürmekte ve zihnini sürekli meşgul ederek kaygı seviyesini arttırmaktadır.²⁹

Kişilerarası duyarlılık: Kişilerarası duyarlılık, sosyal ilişki içinde olduğumuz kişilerle kurduğumuz ilişkilerde karşı tarafı anlamak ve uygun tepkileri vermek olarak tanımlanmaktadır.³⁰ Sosyal ilişkiler yaşamın vazgeçilmez bir bölümüdür ve bu ilişkinin içinde karşı tarafın davranışlarını ve dış görünüşünü yorumlayabilmek büyük öneme sahiptir. Bu yorum, kişinin içsel süreçlerini (bilişsel, duygusal ve motivasyonel), bu süreçlerin öncüllerini de hesaba katarak yapılmalıdır ve bunları takip edecek olan olaylar öngörülmalıdır.³¹

Depresyon: Kişinin yaşama karşı isteksiz olduğu, yoğun bir üzüntü hissettiği, gelecek için umutsuz olduğu, geçmişe dair yoğun pişmanlık ve suçluluk duygularının yaşandığı, uyku ve iştahta bozukluk ile cinsel isteksizliğin yaşandığı bir ruhsal bozukluktur. Bu belirtileri takiben, depresyon, kişilerin özsaygılarının ve benlik saygılarının düşmesine de sebep olarak, sosyal hayattan çekilmelerine sebep olabilmektedir.³² Özetle, depresyon, kişilerin iletişimini etkileyen yaşadığı yoğun çökkünlük ve huzursuzluk halidir.

Kaygı: Bireyin, gergin ruh hali, kaygılı düşünceler ve fiziksel değişiklikler ile devam eden duygu durumudur. Kaygılı bireylerin sürekli devam eden rahatsız edici düşünceleri vardır ve bu düşüncelere, terleme, baş dönmesi, kalp çarpıntısı ve sersemlik gibi semptomlar eşlik edebilir.³³

Öfke-Düşmanlık: Öfke, bireyin isteklerinin yerine gelmemesi sonucu deneyimleyebildiği bir duygusal tepkidir. Öfke her ne kadar olumsuz bir duygu gibi görülse de yaşanması gereken ve işlevsel bir duygudur. Ancak, öfke, kontrol edilemediği durumlarda, ilişkilere zarar veren bir konumda da ortaya çıkabilmektedir. Kişi öfkesini üç yere yönlendirebilmektedir: kendisine, diğerlerine ve dünyaya. Yönelindiği yerden bağımsız olarak öfke, aşırıya kaçtığı durumlarda önemli bir sorun teşkil etmektedir.³⁴ Düşmanlık boyutunda, kişinin öfkesi, normalin dışına çıkarak, aynı anda hem kendisine hem çevresine hem de dünyaya yönelerek yaygın bir hal almaktadır.³⁵

Fobik Anksiyete: Korku, normal ve olması gereken bir duygudur. Antik Yunan'da korku, normal ve patolojik olmak üzere iki boyutta incelenmiştir. Patolojik korku, fobi boyutuna girmektedir. Korku, vücudun olması gereken alarm sistemini harekete geçirerek vücudu korumaktadır ve tehlikeli durumlarda ortaya çıkar. Ancak, fobi, gerçekdışı bir korkudur ve tehlikeli olmayan durumlarda ortaya çıkmaktadır.³⁶

Psikotizizm: Psikotizizm, realiteyle bağlantının koptuğu ciddi bir mental durumdur. Realiteyle bağlantının kopma durumu genellikle halüsinasyon, delüzyon veya her ikisi ile birlikte kendini göstermektedir. Böyle ciddi bir mental durum, korkutucu olabilmekle birlikte işlevselliği etkileyerek yaşayan kişiyi intihara dahi sürükleyebilmektedir. Ancak psikotik belirtiler, tek başlarına, şizofreni gibi bir psikotik bozukluğun varlığına işaret etmeyebilirler. Kaygı bozuklukları da psikotik belirtilerle birlikte devam edebilmektedir.³⁷

²⁹ Serkan Cengiz - Adem Peker, Obsesif Kompulsif Bozuklukta Emdr Terapinin Etkisi: Olgu Sunumu. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi* 18/1 (2020), 201-217.

³⁰ Frank Bernieri, *Toward a taxonomy of interpersonal sensitivity*. In J. A. Hall & F. J. Bernieri (Eds.), *Interpersonal sensitivity: Theory and measurement* (Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, 2001)3-20.

³¹ Jean Decety - Daniel Batson, *Social Neuroscience Approaches To Interpersonal Sensitivity*. *Social Neuroscience* 2(2007), 151-157.

³² Yusuf Alper, *Bütün Yönleriyle Depresyon* (İstanbul: Gendaş A.Ş. Yayınları, 2003),65-100.

³³ E. K. Kazdi, *Encyclopedia of Psychology* (İngiltere: Oxford University Press, 2000).

³⁴ Çiğdem Soykan, Öfke ve Öfke Yönetimi. *Kriz Dergisi*, 11/2(2003), 19-27.

³⁵ John Barefoot - Bercedis peterson - Grant Dahlstrom - Ilene Siegler - Norman Anderson - Redford Williams. *Hostility Patterns and Health Implications: Correlates of Cook-Medley Hostility Scale Scores in A National Survey*. *Health Psychology*, 10 (1992), 18-24.

³⁶ Andre Christophe, *Korkunun Psikolojisi*, çev: İsmail Yerguz (Say Yayınları, 2015),112.

³⁷ Beidel - Bulik -Stanley, *Abnormal Psychology*, 2013,33.

Paranoid Düşünce: Paranoid düşünce pek çok psikotik bozukluğun genel semptomudur. İçer kapanma, kendini izole etme, sosyal yaşamdan çekilme gibi şizoid belirtiler ile birlikte algıda bozukluk ve dikkati toplayamama gibi belirtilerle ortaya çıkmaktadır.³⁸

Ruhsal bozukluklar kategorisinde ele aldığımız bu bozukluklar ve semptomlarının açıklanmasından sonra dini başa çıkma ile olan ilişkilerinden bahsedilebilir. Nitekim dini başa çıkma söz konusu olduğunda daha önce değindiğimiz dinin olumlu ya da olumsuz etkisi bireylerin yaşam koşulları ile de bağlantılı olarak birçok farklılığı karşımıza çıkarmaktadır. Bu belirtiler göz önüne alındığında her bir belirti ile dini başa çıkma arasında bir ilişkinin varlığı açıkça ortadır. Nitekim çalışmada ortaya konulan bulgular negatif ve pozitif dini başa çıkmanın belirtiler ile olan ilişkisini de göstermektedir. Dolayısıyla burada çalışmamızda hangi yöntemin nasıl kullanılacağı ve bu yöntemlerle nelerin ne şekilde ölçüleceğini ortaya koymak gerekecektir.

3. Yöntem

Pandemi döneminde ruhsal bozukluklar ve dini başa çıkma arasındaki ilişkiyi ortaya koymaya çalıştığımız bu çalışmada nicel araştırma yöntemleri ile “Dini Başa Çıkma Ölçeği” ve “Belirti Tarama Testi (SCL-90)” kullanılmıştır. İlk olarak normallik testinin uygulandığı çalışmada t-test ve Korelasyon analizleri yapılmıştır. T-test kapsamında, medeni durum (evli ve bekar) ve pandemi öncesi ve sonrası ibadet etme durumu (evet veya hayır) incelenmiştir. Yaş, SCL-90 (tüm alt ölçekler) ve Dini Başa Çıkma Ölçeği (Negatif ve Pozitif) arasındaki ilişkiyi bulmak için korelasyon analizi yapılmıştır. İbadet sıklıkları (günlük ibadet etme sayısı) ve Dini Başa Çıkma Ölçeği (pozitif ve negatif dini başa çıkma) ise Standart Lineer Regresyon analizi kullanılarak analiz edilmiştir.

3.1. Dini Başa Çıkma Ölçeği

Ölçek Halil Ekşi ve Mine Sayın tarafından 2016 yılında Türkçeye adapte edilmiş ve “AGP Humanities and Social Sciences Conference”da sunulmuştur. 2 alt boyut ve 10 madde bulunmaktadır. Ölçekte pozitif dini başa çıkma, negatif dini başa çıkma ölçülmüştür. Maddelerin alt ölçeklere göre dağılımı söz konusu olduğunda pozitif dini başa çıkma için 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 ve negatif dini Başa Çıkma 8, 9, 10 dur. Pozitif dini başa çıkma 7 maddeden oluşmaktadır. “Hayatta bir problemle karşılaştığımda, Allah'a daha yakın olmaya çalışırım. Hayatta bir problemle karşılaştığımda, Allah'ın sevgisini ve himayesini isterim” şeklinde örnek maddeleri bulunur. Negatif dini başa çıkma ise 3 maddeden oluşmaktadır. “Hayatta bir problemle karşılaştığımda, işlediğim günahlardan dolayı Allah tarafından cezalandırıldığıma inanırım” şeklinde örnek maddesi vardır. Ölçeğin derecelendirmesi “4'lü likert 1= hemen hemen hiç yapmam - 4= sıklıkla yaparım” şeklindedir. Ölçeğin puanlaması, pozitif dini başa çıkma alt ölçeğinden alınabilecek puan 7 ile 28 arasında, negatif dini başa çıkma alt ölçeğinden alınabilecek puan ise 3 ile 12 arasında değişmektedir. Ölçekte ters kodlanan madde bulunmamaktadır.

3.1.2. Dini Başa Çıkma Ölçeği'nin Psikometrik Özellikleri

Doğrulamalı faktör analizi: Dini Başa Çıkma Ölçeği'nin yapı geçerliği için doğrulamalı faktör analizi yapılmıştır. DFA sonucunda, 10 madde ve 2 faktörlü model için hesaplanan uyum indeksi değerlerinin ($\chi^2/sd = 2,58$; RMSEA= .049; SRMR= .20; GFI= .94; CFI = .95; NFI = .98; NNFI = .93) kabul edilebilir düzeyde olduğu görülmüştür (Hu ve Bentler, 1999; Kline, 2015; Schermelleh-Engel, Moosbrugger ve Müller, 2003). Ölçekteki maddelerin yol katsayıları 64 ile 93 arasında değişmektedir.

³⁸ Mustafa Kılıç, Belirti tarama listesi (SCL-90)'nin geçerlilik güvenirliliği. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi* 1/2 (1991), 45-52.

Uyum geçerliliği: Dini Başa Çıkma Ölçeği ile dine yönelme başa çıkma stratejisi arasındaki ilişki incelendiğinde; pozitif dini başa çıkma ile dine yönelme arasında yüksek düzeyde pozitif ilişki ($r=.88$; $p<.05$); negatif dini başa çıkma ile dine yönelme arasında ise orta düzeyde pozitif ilişki ($r=.34$; $p<.05$) bulunmuştur.

Güvenirlilik: Ölçeğin Cronbach alpha iç tutarlılık katsayısı pozitif dini başa çıkma alt ölçeği için. 91, negatif dini başa çıkma alt ölçeği için. 86 olarak hesaplanmıştır.

Çalışmamızda kullandığımız bir diğer ölçek, bireylerin ruhsal bozukluk durumunu ölçmek için kullanılan Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R)'dir.

3.2. Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R)

SCL-90-R, Hopkins Symptom Check List (HSCL) envanterinden faydalanılarak, Mustafa Kılıç tarafından geliştirilmiştir. Psikolojik ve bedensel belirtileri, bireyin içinde bulunduğu zorlanmanın ya da yaşadığı olumsuz stres tepkisinin düzeyini ölçmeye yönelik psikiyatrik bir tarama aracı olan ölçek 5 dereceli (hiç/çok az/orta derecede/oldukça fazla/ ileri derecede) Likert tipi değerlendirmeye dayanan 90 maddeden oluşmaktadır. SCL-90-R'nin alt ölçeklerine ait güvenirlik katsayıları: Somatizasyon (SOM) için. 82; Obsesif-Kompulsif (O-C) .84; Kişilerarası Duyarlılık (INT) .79; Depresyon (DEP) .78; Kaygı (Anxiety- ANK) .73; Öfke- Düşmanlık (HOS) .79; Fobik Anksiyete (FHOB) .78; Paranoid Düşünce (PAR) .63; Psikotizm (PSY) .73; Ek Skala. 77 şeklinde bulunmuştur. SCL-90-R'nin geçerliği MMPI envanteri ölçüt alınarak hesaplanmıştır. Pearson korelasyon katsayılarının. 43 ortanca değer gösterdiği bulunmuştur. SCL-90, 9 alt test ve ek maddelerden oluşmaktadır.³⁹

1. Somatizasyon:

Bu maddede bedensel semptomlar ölçülmektedir: Beden sıcaklığının değişmesi, solunum bozukluğu, nefes almada güçlük, bedenin bazı kısımlarında uyuşma ve karıncalanma, boğazına bir yumru tıkanmış hissi, kol ve bacaklarda ağırlık hissi, nabız dengesizliği, baş ağrısı, baygınlık ve baş dönmeleri, göğüs ve kalp bölgesinde ağrılar, belin alt kısmında ağrılar, bulantı ve mide rahatsızlıkları, kas ağrıları, kilo değişmesi ve egzama gibi şikâyetleri, (1,4,12,27,40,42,48,52,53,56,58)

1. Obsesif-Kompulsif

Bu madde temel obsesif kompulsif bozukluk belirtisi olan; kontrol etme ritüelleri, temizlik ile ilgili ritüeller, kompulsiyonların eşlik etmediği obsesif düşünceler, obsesif yavaşlık, karma kompulsiyonları ve yıkanma, sayma, dokunma gibi bazı hareketleri yenileme hali, düşüncelerinizi bir konuya yoğunlaştırmada güçlülük, hiçbir şey düşünememe hali, karar vermede güçlük, yaptığınız işleri bir ya da birkaç kez kontrol etme, işlerin doğru yapıldığından emin olabilmek için çok yavaş yapmak, işlerin yapılmasında erteleme düşüncesi, dikkatsizlik veya sakarlıkla ilgili endişeler, zihinden atamadığınız yineleyici (tekrarlayıcı) hoşça gitmeyen düşünceleri (3,9,10,28,38,45,46,51,55,65)

2. Kişilerarası Duyarlılık

Bireyin sosyal ilişkilerinde kendisini küçük görme ve rahatsızlık gibi sorunlarını, kolay incinme, kırılma ve diğer insanlar tarafından kendisine kötü davranıldığını hissederek kendini aşağı görme sorunlarını, başkaları tarafından eleştirilme duygusunu, karşı cinsten kişilerle ilgili utangaçlık ve rahatsızlık hissini, duyguların kolayca incitilebilmesi halini, başkalarının sizi anlamadığı veya hissedemeyeceği duygusu, başkalarının sizi sevmediği ya da dostça olmayan davranışlar gösterdiği hissini, kendini başkalarından aşağı görmeyi, insanlar size baktığı veya hakkınızda konuştuğu zaman rahatsızlık duymayı, başkalarının yanında kendini çok sıkılğan hissetmeyi, toplum içinde yer içerken huzursuzluk hissini (6,21,34, 36,37,41,61,69,73)

³⁹ Kılıç, Belirti tarama listesi (SCL-90)'nin geçerlilik güvenirliği, 45-52.

3. Depresyon

İlgisizlik, iştah ve kiloda değişim, uyku sorunları, dikkati toplamada güçlük, intihar düşünceleri gibi en az iki haftadır devam eden depresif belirtileri, değersizlik duygusunu, her şeyin bir yük gibi görünmesini, gelecek konusunda ümitsizliği, her şeye karşı ilgisizlik halini, her şey için çok fazla endişe duymayı, karamsarlık hissini, yalnızlık hissini, tuzağa düşürülmüş veya yakalanmış olma hissini, kolayca ağlamayı, enerjinizde azalma veya yavaşlama halini (5,14,15,20,22,26,29,30,31,32,54,71,79)

4. Anksiyete

Kişinin hayatını negatif yönde etkileyen, uzun süreli kaygı durumunu, kendini gergin, huzursuz, panik halinde hissetmeyi, uyku problemlerini, sinirlilik ya da iç titremesini, bir neden olmaksızın aniden korkuya kapılma, korku hissi, Kalbin çok hızlı çarpması, gerginlik veya coşku hissi, dehşet ve panik nöbetleri, yerinizde durmayacak ölçüde rahatsızlık duyma, size kötü bir şey olacakmış duygusu vb. (2,17,23,33,39,57,72,78,80,86)

5. Öfke ve Düşmanlık

Bireyin öfke ve saldırganlık tepkilerini, bağırma ya da eşyaları fırlatmayı, sık sık tartışmaya girmeyi, eşyaları kırıp dökme isteğini, bir başkasına vurma, zarar verme, yaralama dürtülerinin olmasını, kontrol edilmeyen öfke patlamalarını, kolayca gücenme, rahatsız olma hissini(11,24,63,67,74,81)

6. Fobik Anksiyete

Belirli bir nesne ya da duruma duyulan orantısız korku ve kaygı durumunu, caddelerde veya açık alanlarda korku hissini, evden dışarı yalnız çıkma korkusunu, otobüs, tren, metro gibi araçlarla yolculuk etme korkusunu, korkutan belirli uğraş, yer veya nesnelere kaçınma durumunu, çarşı, sinema gibi kalabalık yerlerde rahatsızlık hissini, yalnız bırakıldığımızda sinirlilik halini (13,25,47,50,70,75,82)

7. Paranoid Düşünce

Bu alt ölçeğin maddeleri, büyüklük, düşmanlık, şüphe, yansıtıcı düşünceler, bağımsızlığını kaybetme korkusu, hezeyan gibi paranoid belirtileri, insanların sizi sömüreceği duygusunu, başarılarınız için yeterince takdir edilmediğiniz duygusunu, başkalarının sizi gözlediği veya hakkınızda konuştuğu hissini, çoğu kişiye güvenilmemesi gerektiği düşüncesini, (8,18,43,68,76,83)

8. Psikotizm

Bu alt ölçek, içe kapanma, kendini izole etme, sosyal yaşamdan çekilme gibi şizoid belirtiler ile birlikte algıda bozukluk ve dikkati toplayamama gibi belirtileri, herhangi bir kimsenin düşüncelerinizi kontrol edebileceği fikrini, başka kişilerin duymadıkları sesleri duymayı, diğer insanların sizin özel düşüncelerinizi bilmesi hissini, size ait olmayan düşüncelere sahip olmayı, başkalarıyla birlikte olunan durumlarda bile yalnızlık hissetmeyi vb. (7,16, 35,62,77,84,85,87, 88,90)

9. Ek Maddeler

Uyku, iştah bozukluğu ve suçluluk duygularını, uykuda huzursuzluk, aşırı yemek yeme, ölüm ya da ölme düşüncelerini ölçmektedir. (19,44,59,60,64,66,89)

3.3. Örneklem

Demografik bilgi formu, Dini Başa Çıkma ve SCL-90 ölçekleri Bursa'da ikamet eden 165 katılımcıya, Google Drive Forms aracılığıyla uygulanmıştır. Örneklem, ulaşılabilirlik-elverişlilik ilkesine göre kolay örnekleme ve kartopu yöntemi kullanılarak belirlenmiştir. Katılımcılardan 90 kişi kadın, 75 kişi erkektir. 80 kişi evli iken 85 kişi bekârdır. Link katılımcılara internet üzerinden dağıtılmış ve cevaplar otomatik olarak elde edilmiştir. Testin ortalama süresi 25 dakikadır.

4. Bulgular ve Verilerin Analizi

Bu çalışmanın amacı, bireylerde koronavirüs salgını döneminde ortaya çıkan psikolojik sorunlara karşı geliştirilen baş etme mekanizmalarından dini başa çıkmanın ruhsal bozukluklar ile olan ilişkisini (bu dönem içinde toplanan verilerle) ortaya koymak ve analiz etmektir. Bu yüzden araştırmanın içeriğini oluşturan veriler birincil verilere dayanmaktadır. Araştırmada bu veriler analiz edilirken diğer araştırmaların veri ve bulguları da incelenmiştir.

Çalışmada ilk olarak, normallik testi uygulanmış ve 4 katılımcının sonuçları normal dağılımı sağlamak amacıyla elenmiştir. İkinci olarak, t-test ve Korelasyon analizleri uygulanmış, SCL-90, katılımcıların pandemi dönemindeki ibadet sıklıkları ve Dini Başa Çıkma Ölçeği (pozitif ve negatif dini başa çıkma) ise Standart Lineer Regresyon analizi kullanılarak analiz edilmiştir. Bu bölümde çalışma sırasında elde edilen bulguların istatistiki analizleri ve değerlendirmelerine yer verilmiştir.

4.1. Betimleyici İstatistik

Tüm ölçme araçları ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerleri için analiz edilmiştir (Tablo 1.1).

Tablo 1.1. Ölçeklerin Betimleyici İstatistikleri

Ölçekler	M	SD	Range
SCL-90	191.83	56.12	360
Negatif Dini Başa Çıkma	6.35	2.97	12
Pozitif DiniBaşaÇıkma	20.78	6.65	28

4.2. Sosyodemografik Verilerin Grup İçi Karşılaştırmaları

Medeni durum, Pandemi öncesi ibadet etme durumu (Evet/Hayır) ve Pandemi sonrası ibadet etme durumu (Evet/Hayır) gruplarına, SCL-90 puanları açısından, grup farklılıklarını bulmak için t-test uygulanmıştır. Yaş, SCL-90 ve Dini Başa Çıkma Ölçeği (Negatif ve Pozitif) arasındaki ilişkiyi bulmak için ise Korelasyon analizi yapılmıştır.

Evli ve bekar grup arasında ruh sağlığı bozuklukları açısından anlamlı bir fark var mıdır?

SCL-90 puanları açısından uygulanan analizlerde, medeni durumla (evli ve bekar) başlamak gerekirse, evli ve bekar grupları arasında anlamlı bir fark tespit edilmemiştir ($t(165) = -.45, p > .05$). Hipotez bu bulgularla doğrulanmıştır.

Pandemi öncesi ibadet eden grup ile ibadet etmeyen grup arasında ruh sağlığı bozuklukları açısından anlamlı fark var mıdır?

Pandemi öncesi ibadet etme durumu (Evet/Hayır) grupları arasında anlamlı bir fark tespit edilmemiştir ($t(165) = -.42, p > .05$). Hipotez bu bulgularla doğrulanmıştır.

Pandemi sonrası ibadet eden grubun SCL-90 puanları, ibadet etmeyen gruba göre yüksek mi düşük müdür?

Pandemi sonrası ibadet etme durumu (Evet/Hayır) grupları arasında ise anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($t(165) = -1.93, p < .05$).

Pandemi sonrasında ibadet etmeyen grubun SCL-90 puanları, ibadet eden gruba göre daha yüksektir. İbadet eden grubun puanlarının daha yüksek olacağına dair olan hipotez bu bulgularla doğrulanmıştır.

SCL-90 bağlamında negatif dini başa çıkma ($r = .23$) ve pozitif dini başa çıkma ($r = .16$) arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Negatif dini başa çıkma ile ruh sağlığı bozuklukları toplam puanı ve alt ölçekler (somatizasyon, obsesif-kompulsif bozukluk, kişilerarası duyarlılık, depresyon, kaygı, öfke-düşmanlık, fobik anksiyete, paranoid düşünce, psikotizm, ek skala) arasında pozitif yönlü bir ilişki var mıdır?

Pozitif dini başa çıkma ile ruh sağlığı bozuklukları toplam puanı ve alt ölçekler (somatizasyon, obsesif-kompulsif bozukluk, kişilerarası duyarlılık, depresyon, kaygı, öfke-düşmanlık, fobik anksiyete, paranoid düşünce, psikotizm, ek skala) arasında negatif yönlü bir ilişki var mıdır?

Korelasyon analizi sonucunda; negatif dini başa çıkma ile pozitif başa çıkma ($r = .38$), obsesyon ($r = .16$), kişilerarası duyarlılık ($r = .27$), somatizasyon ($r = .21$), depresyon ($r = .20$), paranoid düşünce ($r = .19$), psikotizm ($r = .29$), ek maddeler ($r = .18$), ve SCL-90 ($r = .29$), arasında (zayıf da olsa) pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Negatif dini başa çıkma ile ruh sağlığı bozuklukları toplam puanı ve alt ölçekler (somatizasyon, obsesif-kompulsif bozukluk, kişilerarası duyarlılık, depresyon, kaygı, öfke-düşmanlık, fobik anksiyete, paranoid düşünce, psikotizm, ek skala) arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu hipotezi doğrulanmamıştır.

Pozitif dini başa çıkma ile somatizasyon ($r = .09$), kişilerarası duyarlılık ($r = .19$), depresyon ($r = .17$), psikotizm ($r = .17$) belirtileri ve SCL-90 ($r = .16$) arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Pozitif dini başa çıkma ile ruh sağlığı bozuklukları toplam puanı ve alt ölçekler (somatizasyon, obsesif-kompulsif bozukluk, kişilerarası duyarlılık, depresyon, kaygı, öfke-düşmanlık, fobik anksiyete, paranoid düşünce, psikotizm, ek skala) arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu hipotezi kısmi olarak doğrulanmıştır.

Yaş ile pozitif dini başa çıkma arasında pozitif yönlü bir ilişki var mıdır?

Yaş ile negatif dini başa çıkma arasında negatif yönlü bir ilişki var mıdır?

Yaş ile obsesyon ($r = -.19$) ve kaygı ($r = -.17$) arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yaş ile negatif ve pozitif dini başa çıkma arasında ilişki olduğu hipotezi doğrulanmamıştır.

Tablo 1.2. Korelasyon Analizleri

	1	2								0	1	2	3	4
1-NEGATİF BAŞA ÇIKMA	1													
2-POZİTİF BAŞA ÇIKMA	.38*	1												
3-OBSESYON	.16*	.14	1											
4-KİŞİLER ARASI DUYARLIK	.27*	.19*	.173*	1										
5-SOMATİZASYON	.21*	.17*	.171*	.64*	1									
6-DEPRESYON	.20*	.17*	.185*	.84*	.74*	1								
7-KAYGI	.14	.15	.21*	.39*	.28*	.42*	1							
8-ÖFKE-DÜŞMANLIK	.14	.10	.163*	.67*	.62*	.75*	.45*	1						
9-FOBİK-ANKSİYETE	.06	.14	.133*	.33*	.41*	.33*	.06	.24*	1					
10-PARANOİD DÜŞÜNCE	.19*	.11	.157*	.74*	.55*	.71*	.40*	.70*	.18*	1				
11-PSİKOTİZM	.29*	.17*	.168*	.73*	.71*	.77*	.36*	.73*	.23*	.70*	1			
12-EK MADDELER	.18*	.16	.170*	.62*	.74*	.71*	.1*	.59*	.25*	.58*	.65*	1		
13-SCL-90	.23*	.16*	.188*	.87*	.84*	.95*	.43*	.82*	.39*	.77*	.85*	.78	1	
14-YAŞ	.10	-.05	-.19*	.07	.07	.08	.17*	.15	.03	.00	.07	.00	.07	1

p<.05*

SCL-90 ile ibadet sıklığı, negatif dini başa çıkma ve pozitif dini başa çıkma arasındaki ilişkiyi tespit etmek için basit doğrusal regresyon analizi uygulanmıştır. Oluşturulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve varyansın %9'unu açıkladığı sonucuna ulaşılmıştır (F (3, 165) = 6.17, p<.05, R²= .08.).

Tablo 1.3 Standart Lineer Regresyon Analizi

	B	β	C.I.
İbade t Sıklığı (Pandemi Sırası)	-10.63	-.22	-18.34- -2.92
	3.81	.20	-.80- 6.83

Negatif Dini Başa Çıkma			
Pozitif Dini Başa Çıkma	1.45	.17	.02-2.89

p<.05*

Tartışma ve Sonuç

Bu çalışmanın amacı, Covid-19 virüsü ile birlikte tüm dünyayı etkileyen bir pandemi döneminde bireylerin birçok yönden (sosyal-ekonomik- sağlık) yıpranması nedeniyle özellikle psikolojik sorunlarla baş etmede dini başa çıkma yönteminin etkisinin çeşitli ruhsal bozukluklarla olan ilişkisini ortaya koymaktır. İnsanlar günlük yaşam içerisinde çok fazla sorunla karşılaşabilmekte ve bu sorunlar insanların hayatlarında stres ve kaygıyı arttırmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü 2019 Aralık ayından beri COVID-19'u bulaşıcı bir hastalık olarak tanımlamış ve dünya bir pandemi durumunun içine girmiştir. Bu pandemi döneminin bireyin korku ve kaygı duygularının ortaya çıkmasına neden olduğunu söylemek mümkündür. "Bu korku ve kaygıların birçok nedeni olmakla birlikte pandeminin hem toplumda hem de sağlık çalışanlarında korku ya da kaygı oluşturmasının önemli nedeni; enfeksiyonun (i) bulaşıcı olması, (ii) yakın tehdit oluşturması, (iii) gözle görülür olmaması, (iv) etki alanını giderek artırmasıdır."⁴⁰

Pandemi döneminde fiziksel ve sosyal kısıtlılıkların ruh sağlığı üzerine olan etkileri göz önüne alındığında bu kısıtlıların bireylerin sadece fiziksel sağlıklarını olumsuz etkilemediği açıktır. "Hastalık kişileri sadece fiziksel sağlık yönüyle değil, aynı zamanda ruhsal açıdan da etkileyebilmektedir. Pandemi nedeniyle görülen ruhsal etkiler; hastalanma ve ölme korkusu, tedavi görürken hastalığı kapma kaygısı, hastalıkla ilişkilendirilip toplum tarafından dışlanma korkusu, sevdiklerini koruyamama ve virüs yüzünden onları kaybetme endişesi, izole yaşam şartlarından dolayı çaresizlik, sıkıntı, yalnızlık ve depresif hissetme gibi bir takım zorlayıcı duygu durumlarıdır."⁴¹Bu duygu durumlarıyla birlikte pandemi döneminde bireylerin evden çıkmasının engellenerek sosyal izolasyonun uygulanması, bireyde yalnızlık duygularını tetikleyerek depresif durumları ortaya çıkarmakta ve birçok psikolojik sıkıntıyı beraberinde getirmektedir. Zira bu dönemde kişinin işlevselliğini ortadan kaldıran kaygı ve belirsizlik durumları psikolojik olarak büyük etkiler ortaya çıkarmaktadır. Psikoloji literatüründe genel olarak belirsizlik durumunun yoğun özgürlük kaybı ve izolasyon sürecinin var olan stres kaygı ve korku gibi olumsuz duyguları tetikleyebileceği belirtilmektedir. Bunun yanı sıra karantina süreci korku, kaygı, öfke ve hayal kırıklığı gibi olumsuz duyguların potansiyel tetikleyicisi olarak görülmektedir.⁴²

Pandemi sürecinin yarattığı söz konusu psikolojik sorunlarla baş edebilmek için bireyin kaygı, korku, belirsizlik, öfke gibi duygularını kişinin hayat işlevleri ve dengesini bozmayacak duruma getirmesi gerekmektedir. Bunun için sorunların çözüme kavuşturulmasında birçok başa çıkma yöntemi bulunmaktadır. Örneğin Lazarus ve Folkman (1984) başa çıkmayı stresi yönetmek ve

⁴⁰ Raşit Tükel, *Covid-19 Pandemi Sürecinde Ruh Sağlığı*. Türk Tabipleri Birliği Covid-19 Pandemisi Altıncı Ay Değerlendirme Raporu. George Pappas -I.J. Kiriaze - Panagiotis Giannakis - Matthew Falagas. Psychosocial consequences of infectious diseases. *Clin Microbiol Infect* 15/8(2009), 743-747.

⁴¹ Angın,2021,331-345.

⁴² Ekmekçi, *Pandemi Döneminde Türkiye'de Dini Hayat Din Görevlileri Örneğinde Din Hizmetlerine Genel Bir Bakış*,94.

kendini stresli koşullara adapte etmek şeklinde tanımlayarak, başa çıkma mekanizmalarından duygu ve sorun odaklı olarak iki şekilde bahsetmektedir.⁴³

Bununla birlikte dini başa çıkma söz konusu olduğunda din ve psikoloji arasındaki ilişki ve bu ilişkinin sınırları oldukça önemlidir. Bu bağlamda “Din ve psikoloji ilişkisi” üzerine yapılan araştırmaların son yıllarda büyük artış gösterdiği söylenebilir. Bu araştırmalarda pek çok dini başa çıkma ölçeği geliştirilmiş, dini başa çıkma ile dini yönelim, kişilik özellikleri, depresyon, dini olmayan başa çıkma stratejileri, kronik rahatsızlıklar, kanser, endişe ve incinebilirlik, etnik kimlik gibi pek çok değişkenin ilişkisi araştırılmıştır.⁴⁴

En genel anlamda dini başa çıkma ile olayın anlamının yeniden yapılandırılması, stresli olaylar üzerinde kontrol ve denetim duygusunun güçlendirilmesi ve sosyal bir destek sağlaması gibi faktörlerin ön planda olduğu görülmektedir. Böylece pandemi döneminde zorlukların ve sorunların üstesinden gelmeyi kolaylaştırma noktasında dinin ilahi bir güce duyulan güven ile kaygıları kontrol etmeyi sağlayan bir işlevinden bahsetmek mümkündür.⁴⁵

Sonuç olarak; çalışmada Dini Başa Çıkma ve SCL-90 ölçeklerinin Bursa’da ikamet eden 80’i evli,85’i bekar olan 90 kadın, 75 erkekten oluşan toplam 165 katılımcıya uygulanması ile pandemi döneminde dini başa çıkmanın ruhsal bozukluklar ile olan ilişkisi açıklanmış ve şu sonuçlara ulaşılmıştır:

Belirti tarama listesi ve dini başa çıkma ölçeği kullanarak istatistiksel verilere ulaştığımız bu çalışma bize dini başa çıkmanın pandemi döneminde pozitif ve negatif başa çıkma ile ruhsal bozukluklar arasında bir ilişki olduğunu göstermektedir. Elde edilen bulgulara bakıldığında, pandemi sonrasında ibadet etmeyen grubun SCL-90 puanlarının, ibadet eden gruba göre daha yüksek olması bu durumu desteklemektedir. İbadet sıklığı ve ruhsal bozukluklar arasındaki negatif ilişki, ibadet etmenin ruhsal bozukluklar üzerindeki iyileştirici olumlu etkisini ortaya koymaktadır. Çalışmamızı destekler şekilde, Hayta (2000),⁴⁶ namaz, dua ve tevbe ile ruh sağlığını iyileştirici özellikler arasındaki pozitif ilişkiyi çalışmasındaki bulgularla desteklemiştir. Ayrıca burada özellikle belirtilmesi gereken bir nokta, çalışmada ibadet çeşidinin sorgulanmamış olmasının nedeninin ibadet şekline ziyade kişinin ibadet edip etmediğini düşünebilmesinin onun ruh sağlığı üzerindeki etkisini ölçmektir.

Araştırma kapsamında, negatif ve pozitif dini başa çıkma arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu anlamda katılımcıların pozitif ve negatif dini başa çıkmayı aynı anda kullanıyor olmalarını farklı bir bakış açısıyla değerlendirmek mümkündür. Nitekim Karaca ve Doğan’ın⁴⁷ “Covid-19 Salgın Sürecinde Aktif Çalışan Sağlık Çalışanlarında Ölüm Kaygısı ile Dini Başa Çıkma Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma” başlıklı çalışmasında da benzer sonuçlara ulaşıldığı görülmektedir. Bu bağlamda başa çıkma yöntemleri ile bireylerin uzun süreli pozitif dini başa çıkma stratejisi kullanımı sonucunda başarısız olduklarında, negatif dini başa çıkma yoluna gittikleri düşünülebilir. Dein ve arkadaşları (2020)⁴⁸ kiliseye gitme oranının pandemi sebebiyle azaldığını ve bireysel ibadete yönelindiğini belirtmişlerdir. Bireysel ibadet şeklinin ise daha çok sanal olduğunu vurgulamışlardır. Bu noktada, pandemi sürecinin bireylerin dini davranışlarını büyük ölçüde değiştirdiğini söylemek mümkündür.

⁴³ Lazarus, -Folkman, 1984.

⁴⁴ Ayşe Murat – Muhammed Kızılgöçer, “Dini Başa Çıkma ve Psikopatoloji İlişkisi (Rize Örneği)”, *Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 6/11 (Haziran 2017) 111-151.

⁴⁵ Angin,2021,331-345.

⁴⁶ Akif Hayta, “U. Ü. İlahiyat Fakültesi Öğrencilerinin İbadet ve Ruh Sağlığı (Psiko-Sosyal Uyum) İlişkisi Üzerine Bir İnceleme”, *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi*, 9/9 (2000),487-506.

⁴⁷ Faruk Karaca- Mebrure Doğan, “Covid-19 Salgın Sürecinde Aktif Çalışan Sağlık Çalışanlarında Ölüm Kaygısı ile Dini Başa Çıkma Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma”, *İlahiyat Tetkikleri Dergisi*(2021/1), 327-351.

⁴⁸ Simon Dein- Kate Loewenthal-Christopher Alan Lewis- Kenneth I. Pargament, COVID-19, Mental Health And Religion: An Agenda For Future Research, *Mental Health, Religion & Culture*, 23:1,(2020), 1-9. DOI: [10.1080/13674676.2020.1768725](https://doi.org/10.1080/13674676.2020.1768725).

Yapılan veri analizlerinden çıkarılabilecek başka bir sonuç, bireylerin pozitif ve negatif başa çıkma davranışları arasında pozitif yönlü bir ilişkinin çıkması, tüm dini davranışların pandemi sürecinde evrilmesi ve bireylerin her iki başa çıkma yöntemini aynı zamanda kullanmaları olarak açıklanabilir. Pandemi döneminin bireylerin duygu durumunu büyük ölçüde değiştirmiş olması bu noktada etkili olmakla birlikte bu görüşü destekler nitelikte çalışmaları bulunan Altun (2020)⁴⁹ bu dönemde bireylerin fiziksel sağlıklarıyla birlikte, ruh sağlığının da etkilendiğini ve bu dönemde hastalık kaygılarının yoğunlaştığını belirtmektedir. Bu bağlamda sürekli yoğun kaygı altında yaşayan bireylerin başa çıkma davranışlarının değişmesi oldukça doğal bir süreç olarak yorumlanabilir.

Ruhsal bozukluklar ve dini başa çıkma arasındaki ilişkiye bakıldığında obsesyon ile negatif dini başa çıkma arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Obsesyonun doğasında bulunan tekrar edici düşünceler ve zihinsel yoğunluk sebebiyle, kişinin düşünce akışının olumsuz anlamda pekişebileceği düşünüldüğünde, negatif dini başa çıkmanın kullanılması anlamlı bir sonuçtur. Yılmaz'ın (2020)⁵⁰ yaptığı çalışmada, çalışmamızı destekler sonuçlar bulunduğu görülmektedir. Obsesif- kompulsif bozukluğa sahip bireyler ile yürütülen bu çalışmada, negatif dini başa çıkmanın, bu örnekte daha çok görüldüğü sonucuna varılmıştır.

Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO)⁵¹ sağlığı, beden, ruhen ve sosyal olarak, tam bir iyilik hali olarak tanımlamasından yola çıkıldığında; kişinin sağlıklı olabilmesi için, tüm boyutlarda iyilik halinin sağlanması gerekir. Bu tanımlama bağlamında beden ve ruh sağlığı ilişkisi ile ilgili olan somatizasyon, ruhsal bozuklukların bedendeki tezahürü olarak düşünüldüğünde, beden semptomlarının, özellikle Tanrı'dan alınan manevi destek ile kaygının azalması ile azalacağı düşünülmektedir. Ancak çalışmamızın sonuçları pozitif ve negatif dini başa çıkmanın somatizasyonla pozitif ilişkisinin olduğuna işaret etmektedir. Bu sonuçları, Allport'un (1967)⁵² iç güdümlü ve dış güdümlü dindarlık tanımlarından yola çıkarak yorumlamak da mümkün görünmektedir. Bu anlamda iç güdümlü dindarlık kişinin içsel motivasyonu ve kendi isteğine bağlı iken; dış güdümlü dindarlık çevresel koşullara göre şekillenmektedir. Çalışmamız katılımcıların içsel motivasyonlarını ölçmediği için, kişinin dini başa çıkmaya başvurma biçimi dışsal etkenlere göre değişiyor olduğu söylenebilir. Bu nokta yapılacak olan sonraki çalışmalarda, kişinin sahip olduğu dindarlık modeli ile dini başa çıkma tarzı arasındaki ilişkinin araştırılmasına zemin oluşturabilir.

Yaşama isteğinin az olduğu ve derin bir üzüntü duygusunun umutsuzluğa eşlik ettiği depresyon ve dini başa çıkma arasındaki ilişki söz konusu olduğunda Ayten ve Sağır'ın (2014),⁵³ çalışmamızı destekler nitelikte olan bulgularında, oluşturdukları regresyon modelinde pozitif ve negatif dini başa çıkmanın depresyonu %6 oranında açıkladığı sonucuna varıldığı görülmektedir. Aynı zamanda Ayten ve Sağır'ın (2014)⁵⁴ çalışmalarını Suriyeli sığınmacılar ile yürütmeleri, sonuçların çalışmamız ile olan benzerliğini açıklamaktadır. Nitekim çalışmada, oluşturulan regresyon modeli anlamlı bulunmuş ve pandemi dönemindeki ibadet sıklığı, pozitif ve negatif başa çıkmanın SCL-90 puanını %9 oranında açıklamıştır. Bu anlamda çalışmanın veri analizine göre pandemi döneminin oldukça stresli bir dönem olması nedeniyle bireylerin yoğun kaygı altında kalarak dini başa çıkma davranışlarında geçişkenlik olabileceği sonucunu doğurmuş olduğu düşüncesi savunulabilir. Aynı zamanda çalışmamızla oldukça benzer olan bu model, depresyon ile negatif ve

⁴⁹ Yasin Altun, "Covid-19 Pandemisinde Kaygı Durumu ve Hijyen Davranışları", *Sted*,29,5, (2020),312-317.

⁵⁰ Beyzanur Yılmaz, *Dini Başa Çıkma Düzeyinin Takıntılı Davranışlarla Başa Çıkma İle İlişkisi Üzerine Bir Araştırma*, (Ankara: Ankara Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi,2020).

⁵¹ <https://www.who.int/>.

⁵² Gordon Allport- Michael j. Ross, "Personal Religious Orientation and Prejudice", *Journal of Personality And Social Psychology*, 5/4,(1967) 432-443.

⁵³ Ayten- Sağır, 2014,5-18.

⁵⁴ Ayten- Sağır, 2014,5-18.

pozitif dini başa çıkma arasındaki bulguları da desteklemektedir. Bunun yanında, Cankılıç⁵⁵ çalışmasında, çocukluk çağı travmaları olan bireylerin depresyon seviyelerinin yüksek, olumlu dini başa çıkma kullanımlarının düşük olduğunu bulmuştur. Buradan hareketle, çalışmamızın halihazırda klinik olan bir örneklemle tekrarlanması anlamlı sonuçlar çıkarılabileceği sonucuna ulaşılabilir.

Çalışmamızda negatif dini başa çıkma ile ruhsal bozukluklar arasındaki pozitif ilişkiye ek olarak; pozitif dini başa çıkma ile somatizasyon, kişilerarası duyarlılık, ve psikotizm arasında pozitif bir ilişki olduğu görülmektedir. Benzer şekilde literatürde Murat ve Kızılgeçit (2017),⁵⁶ dini başa çıkma ve psikopatoloji ilişkisini inceledikleri çalışmada, olumsuz dini başa çıkma ile somatizasyon, obsesyon, kişilerarası duyarlılık, depresyon, anksiyete, öfke ve düşmanlık, fobik anksiyete, paranoid düşünce ve psikotizm arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu sonucuna varmıştır. Buradan hareketle, negatif ve pozitif dini başa çıkmanın net bir ayırım ile değerlendirilmesinin doğru olmayacağı; farklı değişkenlerden etkilenerek ruh sağlığı bozuklukları açısından farklı sonuçlara varılabileceği söylenebilir.

Sınırlılıklar ve Öneriler

Mevcut çalışmanın sınırlılıkları arasında cinsiyet değişkeninin analize katılmaması, örneklem klinik örneklem olmaması ve pandemi dönemi nedeniyle sınırlı sayıda katılımcıya ulaşılabilmesi gösterilebilir. Bununla birlikte çalışmada ibadet sıklığının pandemi sırasında yapılmış olması -pandemi öncesi ve sonrasının hesaba katılmaması- bu sınırlılıklar arasında gösterilebilir. Gelecek çalışmalarda, ruhsal bozuklukların ayrı ayrı ele alındığı çalışmaların klinik örneklemle yapılması ve örneklem sayısının artırılması kıymetli bilgilere ulaşılmasını sağlayabilir. Nitekim pandemi döneminde oluşan ruhsal bozuklukları ve baş etme şekillerini anlamlandırabilmek için klinik örneklemde elde edilecek bulgular, dini başa çıkma şekilleri açısından ayırt edici olabilir. Benzer şekilde ibadet türü de ibadet sıklığı değişkeni ile birlikte incelenebilir.

Ayrıca benzer araştırmaların farklı sosyal statülere, farklı gelişim ve yaşa sahip olan bireyler arasında yapılması farklı bakış açılarını ortaya çıkarmaya imkân verebilir. Pandemi gibi olağan olmayan dönemlerde ortaya çıkabilecek olduğu düşünülen ruhsal bozukluklar ile ilgili daha geniş kapsamlı çalışmalar yapılabilir. Özellikle bu dönemde insanların birbirinden uzak kalması ile oluşan ruhsal bozuklukların oluşmasının önlenmesi açısından bu tür çalışmaların yapılması/yapılacak olması oldukça önemlidir.

İntihal Taraması Plagiarism Detection	Bu makale intihal taramasından geçirildi/ <i>This paper was checked for plagiarism</i>
Etik Beyan Ethical Statement	Bu çalışmanın hazırlanma sürecinde bilimsel ve etik ilkelere uyulduğu ve yararlanılan tüm çalışmaların kaynakçada belirtildiği beyan olunur. <i>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.</i>
Etik Komite Onayı Ethical Approval	Firat Üniversitesi Etik Kurulu Başkanlığının ... tarihli ... sayılı kararıyla gerekli etik izinler alınmıştır. Ayrıca, çalışmada Helsinki Bildirgesi'ndeki araştırma ilkelere bağlı kalınmıştır. <i>An application for ethical approval was made to Firat University Ethics Committee and the necessary ethical permissions were obtained with the decision numbered dated ...2022. In addition, the study adhered to the research principles of the Declaration of Helsinki.</i>

⁵⁵ Nazan Cankılıç, *Çocukluk Çağı Travmaları İle Depresyon İlişkisinde Dini Başa Çıkmanın Aracı Rolü*, (İstanbul: Işık Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, 2019).

⁵⁶ Murat -Kızılgeçit, 2017, 111-151.

Yazar Katkıları Author Contributions	Çalışmanın Tasarlanması Design of Study: ÇÇ (%50), TG (%50) Veri Toplanması Data Acquisition: ÇÇ (%50), TG (%50) Veri Analizi Data Analysis: ÇÇ (%50), TG (%50) Makalenin Yazımı Writing up: ÇÇ (%50), TG (%50) Makale Gönderimi ve Revizyonu Submission and Revision: ÇÇ (%50), TG (%50)
Finansman Grant Support	Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir. <i>The authors declared that this study has received no financial support.</i>
Çıkar Çatışması Conflict of Interest	Yazarlar çıkar çatışması bildirmemiştir. The authors have no conflict of interest to declare
Açık Erişim Lisansı Open Access License	Bu makale, Creative Commons Atıf-GayriTicari 4.0 Uluslararası Lisansı (CC BY NC) ile lisanslanmıştır. <i>This work is licensed under Creative Commons Attribution- NonCommercial 4.0 International License</i>
Telif Hakkı Copyright	Yazar(lar) Author (s): Çağla Çetin – Tuğsat Güzeloğlu

Kaynakça / References

- Akyüz, Niyazi. "İlahiyat Fakültesi Öğrencilerinin Din Anlayışı Ölçeği Üzerine Bir Pilot Araştırma". Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi 43/1 (2002),123-134.
- Akyüz, Niyazi-Çapcıoğlu, İhsan. Ana Başlıkları ile Din Sosyolojisi. Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık, 2011.
- Allport, Gordon - Ross, Michael j. "Personal Religious Orientation and Prejudice", Journal of Personality And Social Psychology, 5/4,(1967) 432-443.
- Alper, Yusuf. Bütün Yönleriyle Depresyon. İstanbul: Gendaş A.Ş. Yayınları, 2003.
- Altun, Yasin. "Covid-19 Pandemisinde Kaygı Durumu ve Hijyen Davranışları", Sted,29,5, (2020),312-317.
- Angın, Yasemin."Covid-19 Pandemi Sürecinden Geçerken Sağlık Çalışanlarında Dini Başa Çıkma ve Psikolojik Sağlık İlişkisi Üzerine Bir Araştırma", Cumhuriyet İlahiyat Dergisi, 25/1 (Haziran 2021), 331- 345.
- Apaydın, Halil. "Ruh Sağlığı-Din İlişkisi Araştırmalarına Bir Bakış", Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi, 10/2, (2010) ,59-77.
- Aydın, Cüneyd. Kader İnancının Savunma Mekanizması ve Dini Başa Çıkma Kavramları Açısından Değerlendirilmesi. Hitit Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi 1/35 (2019),101-122.
- Ayten, Ali – Sağır, Zeynep. "Dindarlık, Dinî Başa Çıkma ve Depresyon İlişkisi: Suriyeli Sığınmacılar Üzerine Bir Araştırma", Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, 47(2014),5-18.
- Ayten, Ali. Tanrıya Sığınmak: Dinî Başa Çıkma Üzerine Psiko-sosyal Bir Araştırma. İstanbul: İz Yayıncılık, 2012.
- Bahadır, Abdülkerim. Hayatın Anlam Kazanmasında Psiko-sosyal Faktörler ve Din. Bursa: Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 1999.
- Barefoot, John- peterson, Bercedis-Dahlstrom, Grant- Siegler, Ilene- Anderson, Norman-Williams, Redford. Hostility Patterns and Health Implications: Correlates of Cook-Medley Hostility Scale Scores in A National Survey. Health Psychology, 10, 18-24, 1992.
- Basut, Ebru. "Stresle Başa Çıkma ve Ergenlik". Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi 13/1 (2006), 31-33.
- Batan, Nazlı - Ayten Ali. "Dinî Başa Çıkma, Psikolojik Dayanıklılık ve Yaşam Doyumu İlişkisi Üzerine Bir Araştırma", Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi, 15/3, (2015) ,67-92.
- Beidel, Deborah- Bulik, Cynthia-Stanley,Melinda. Abnormal Psychology. Prentice Hall: New Jersey, 2013.
- Bernieri, Frank. Toward a taxonomy of interpersonal sensitivity. In J. A. Hall & F. J. Bernieri (Eds.), Interpersonal sensitivity: Theory and measurement (pp. 3–20). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, 2001.
- Cankılıç, Nazan. Çocukluk Çağı Travmaları İle Depresyon İlişkisinde Dini Başa Çıkmanın Aracı Rolü. İstanbul: Işık Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi,2019.
- Cengiz, Serkan-Peker, Adem. Obsesif Kompulsif Bozuklukta Emdr Terapinin Etkisi: Olgu Sunumu. Türk Eğitim Bilimleri Dergisi 18/1 (2020), 201-217.
- Christophe, Andre. Korkunun Psikolojisi. çev: İsmail Yerguz. Say Yayınları, 2015.
- Decety, Jean-Batson, Daniel. Social Neuroscience Approaches To İnterpersonal Sensitivity. Social Neuroscience 2(2007), 151-157.
- Ekmekçi Recep (Ed.). Pandemi Döneminde Türkiye’de Dini Hayat Din Görevlileri Örneğinde Din Hizmetlerine Genel Bir Bakış. Ankara: Bizim Büro Basın Yayın Evi, 2021.
- Ekşi, Halil. Başa çıkma, Dini Başa çıkma ve Ruh Sağlığı Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma. Bursa: Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2002.
- Eryücel, Sema. Yaşam Olayları ve Dini Başa Çıkma. Ankara: Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2013.
- Hayta, Akif. "U. Ü. İlahiyat Fakültesi Öğrencilerinin İbadet Ve Ruh Sağlığı (Psiko-Sosyal Uyum) İlişkisi Üzerine Bir İnceleme", Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi, 9/9 (2000).
- <https://www.who.int/>
- Kandemir, Fatih. "Bazı Demografik Değişkenler Bağlamında Covid-19 Pandemi Neslinin Dindarlık ve Ölüm Kaygısı İlişkisi Üzerine Ampirik Bir Araştırma. Tokat İlmîyat Dergisi 8/1(2020), 99-129.

- Kaplan, Hasan- Sevinç, Kenan- ,İşbilen, Nihal. "Doğal Afetleri Anlamlandırma ve Başa Çıkma: Covid-19 Salgını Üzerine Bir Araştırma". *Turkish Studies* 15/4 (2020), 579-598.
- Karaca, Faruk – Doğan, Mebrure. "Covid-19 Salgın Sürecinde Aktif Çalışan Sağlık Çalışanlarında Ölüm Kaygısı ile Dini Başa Çıkma Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma", *İlahiyat Tetkikleri Dergisi*(2021/1), 327-351.
- Karakaş, Ahmet Canan-Koç, Mustafa. Stresle Başa Çıkma ve Dini Başa Çıkma Yöntemleri Arasındaki İlişkinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi* 3/3 (2014),610-631.
- Kazdin, E. K. *Encyclopedia of Psychology*. İngiltere: Oxford University Press, 2000.
- Kılıç, Mustafa. Belirti tarama listesi (SCL-90)'nin geçerlilik güvenilirliği. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi* 1/2 (1991), 45-52.
- Koç, Mustafa. "Ruh Sağlığı İle Dini Başa Çıkma Metodu Olarak Dua ve İbadet Fenomeni Arasındaki İlişki Üzerine Psikolojik Bir Yaklaşım", *Ekev Akademi Dergisi*, 24,(2005), 12-32.
- Kula, Naci. *Bedensel Engellilik ve Dinî Başa Çıkma*. İstanbul: Dem Yayınları, 2005.
- Kuruluşlar arası Daimî Komite (IASC) Acil Durumlarda Ruh Sağlığı ve Psikososyal Destek Referans Grubu (2020) COVID-19 Salgının Ruh Sağlığı ve Psikososyal Etkenler Açısından Ele Alınması. 1/5, 2020.
- Lazarus, Richard-Folkman, Susan. *Stress, Appraisal and Coping*.Springer Publishing, New York, 1984.
- Murat Ayşe –Kızılgeçit, Muhammed. "Dini Başa Çıkma ve Psikopatoloji İlişkisi (Rize Örneği)", *Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 6/11 (Haziran 2017) 111-151.
- Pappas,George- Kiriaze,I.J.- Giannakis, Panagiotis-Falagas, Matthew. Psychosocial consequences of infectious diseases. *Clin Microbiol Infect* 15/8(2009), 743-747.
- Pargament, Kenneth. Acı ve Tatlı Dindarlığın ve Bedelleri Faydaları Üzerine Bir Değerlendirme. *Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 13/1(2005), 279-306.
- Pargament, Kenneth. *The Psychology of Religion and Coping: Theory, Research, Practic*. New York: The Guilford Press, 1997.
- Simon Dein- Kate Loewenthal-Christopher Alan Lewis- Kenneth I. Pargament. COVID-19, Mental Health And Religion: An Agenda For Future Research, *Mental Health, Religion & Culture*, 23/1(2020),1-9.DOI: 10.1080/13674676.2020.1768725.
- Sinici, Ebru-Aydın, Sinan-Öznur, Taner. Tedaviye Dirençli Obsesif Kompulsif Bozuklukta Pozitif Psikoterapi Etkili Olabilir Mi? Bir Olgu Sunumu. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 21 (2018), 407-413.
- Soykan, Çiğdem. Öfke ve Öfke Yönetimi. *Kriz Dergisi*, 11/2(2003), 19-27.
- Şentepe, Ayşe. Yaşlılık Döneminde Temel Problemler ve Dinî Başa Çıkma. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, 2009.
- Taylor, Steven. *Psychology Of Pandemics: Preparing For The Next Global Outbreak Of Infectious Disease*, 2019.
- Taymur İbrahim-Türkçapar Hakan. Kişilik: Tanımı, Sınıflaması ve Değerlendirmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 4 (2012), 154-177.
- Tükel, Raşit. Covid-19 Pandemi Sürecinde Ruh Sağlığı. *Türk Tabipleri Birliği Covid-19 Pandemisi Altıncı Ay Değerlendirme Raporu*.
- Uysal Veysel-Kaya Ayşe- Karagöz Sema -İlerisoy Melike. "Dinî Başa Çıkma ile Umut, Hayat Memnuniyeti ve Psikolojik Sağlamlık Arasındaki Etkileşim Üzerine Bir Araştırma", *Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, (2017),139-160. DOI: 10.15370/maruifd.333535.
- Yanbastı, Gülgün. *Kişilik Kuramları*. İzmir: Ege Üniversitesi Basımevi, 1990.
- Yazgan İnanç- Yerlikaya, Ercüment. *Kişilik Kuramları*. Bursa: Pegem Akademi, 2016.
- Yılmaz, Beyzanur. Dini Başa Çıkma Düzeyinin Takıntılı Davranışlarla Başa Çıkma İle İlişkisi Üzerine Bir Araştırma. Ankara: Ankara Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, 2020.