

HİTİT İLAHİYAT DERGİSİ

Hitit Theology Journal

e-ISSN: 2757-6949

Cilt | Volume 23 • Sayı | Number 2

Aralık | December 2024

Kansere Yönelik Dinî Yüklemeler Üzerine Nitel Bir Araştırma

A Qualitative Study on Religious Attributions Regarding Cancer

Emine KURT

Corresponding Author | Sorumlu Yazar

Dr. Öğr. Üyesi | Asst. Prof.

Bursa Teknik Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Sosyoloji

Bursa Technical University, Faculty of Humanities and Social Sciences, Sociology

Bursa, Türkiye

emine.kurt@btu.edu.tr

<https://orcid.org/0000-0002-8677-5864>

İbrahim GÜRSES

Prof. Dr. | Prof.

Bursa Uludağ Üniversitesi, İlahiyat Fakültesi, Felsefe ve Din Bilimleri

Bursa Uludag University, Faculty of Theology, Philosophy and Religious Sciences

Bursa, Türkiye

igurses@uludag.edu.tr

<https://orcid.org/0000-0002-1424-4626>

Makale Bilgisi | Article Information

Makale Türü | Article Type: Araştırma Makalesi | Research Article

Geliş Tarihi | Received: 09.08.2024

Kabul Tarihi | Accepted: 20.11.2024

Yayın Tarihi | Published: 30.12.2024

Atıf | Cite As

Kurt, Emine-Gürses, İbrahim. "Kansere Yönelik Dinî Yüklemeler Üzerine Nitel Bir Araştırma". *Hitit İlahiyat Dergisi* 23/2 (2024), 842-869. <https://doi.org/10.14395/hid.1531151>

Yazar Katkı Oranları:

Araştırmanın Tasarımı: Yazar-1 (%70) - Yazar-2 (%30)

Veri Toplanması: Yazar-1 (%70) - Yazar-2 (%30)

Araştırma -Veri Analizi-Doğrulama: Yazar-1 (%70) - Yazar-2 (%30)

Makalenin Yazımı: Yazar-1 (%70) - Yazar-2 (%30)

Metnin Tashihi ve Geliştirilmesi: Yazar-1 (%70) - Yazar-2 (%30)

Değerlendirme: Bu makalenin ön incelemesi iki iç hakem (editörler-yayın kurulu üyeleri) içerik incelemesi ise iki dış hakem tarafından çift taraflı kör hakemlik modeliyle incelendi.

Benzerlik taraması yapılarak (Turnitin) intihal içermediği teyit edildi.

Etik Beyan: Bu çalışma için etik kurul izni, Bursa Uludağ Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'nun 29.06.2018 tarih ve 11 sayılı kararı ile alınmıştır. Bu çalışmanın hazırlanma sürecinde bilimsel ve etik ilkelere uyulduğu ve yararlanılan tüm çalışmaların kaynakçada belirtildiği beyan olunur.

Yapay Zeka Etik Beyanı: Yazarlar bu makalenin hazırlanma sürecinin hiç bir aşamasında yapay zekadan faydalanılmadığını; bu konuda tüm sorumluluğun kendisine(kendilerine) ait olduğunu beyan etmektedir.

Etik Bildirim: ilafdergi@hitit.edu.tr | <https://dergipark.org.tr/tr/pub/hid/policy>

Çıkar Çatışması: Çıkar çatışması beyan edilmemiştir.

Finansman: Bu araştırmayı desteklemek için dış fon kullanılmamıştır.

Telif Hakkı & Lisans: Yazarlar dergide yayınlanan çalışmalarının telif hakkına sahiptirler ve çalışmalarını CC BY-NC 4.0 lisansı altında yayımlanmaktadır.

Author Contribution Rates:

Conceptualization: Author-1 (%70) - Author-2 (%30)

Data Curation: Author-1 (%70) - Author-2 (%30)

Investigation-Analysis-Validation: Author-1 (%70) - Author-2 (%30)

Writing: Author-1 (%70) - Author-2 (%30)

Writing - Review & Editing: Author-1 (%70) - Author-2 (%30)

Review: Single anonymized - Two internal (Editorial board members) and Double anonymized - Two external double-blind peer review. It was confirmed that it did not contain plagiarism by similarity scanning (Turnitin).

Ethical Statement: Ethics committee permission for this study was received by the decision of Bursa Uludag University Social and Humanitarian Studies Research Ethics Committee dated 29.06.2018 and numbered 11. It is declared that scientific and ethical principles were followed during the preparation of this study and that all studies used are stated in the bibliography.

Artificial Intelligence Ethical Statement: The author declares that artificial intelligence was not utilized at any stage of the preparation process of this article and accepts full responsibility in this regard.

Complaints: ilafdergi@hitit.edu.tr | <https://dergipark.org.tr/en/pub/hid/policy>

Conflicts of Interest: The author(s) has no conflict of interest to declare.

Grant Support: The author(s) acknowledge that they received no external funding to support this research.

Copyright & License: Authors publishing with the journal retain the copyright to their work licensed under the CC BY-NC 4.0

A Qualitative Study on Religious Attributions Regarding Cancer*

Abstract

Cancer is a significant crisis that goes beyond being a global health issue marked by increasing incidence and mortality rates; it also encompasses psychosocial and spiritual dimensions. The existential and spiritual crises experienced by cancer patients are reflected in questions such as “Why me?”, “Why did I get cancer?”, and “Why did God give this to me?”. These inquiries reflect patients’ attempts to find meaning in their cancer journey. The search for meaning involves understanding the reasons behind a crisis and its impact on their lives. One way to address meaning is through causal attributions. In the context of cancer, various known causal factors can be identified, including environmental influences, bad luck, stress, heredity, diet, or specific carcinogens. On the other hand, in both life-threatening diseases such as cancer and daily life, people often go beyond secular explanations, such as lifestyle and bad luck. Many people turn to religious attributions, including “Allah’s will,” “destiny,” or “divine wisdom” to make sense of traumatic and overwhelming events in their lives. The search for meaning intensifies during distressing events such as disasters, death, and serious illnesses. Religion, as a comprehensive system of meaning, guides individuals in finding the answers they seek. Causal attributions affect the psychosocial well-being of cancer patients by shaping their sense of personal control. Referring to religious factors, such as “Allah’s will”, can enhance hope and a sense of control when facing cancer. Interpreting a traumatic event as having a divine purpose and seeking wisdom in it can increase psychosocial adjustment. In contrast, negative spiritual evaluations, such as spiritual conflict and perceiving God as punishing, can hinder adjustment. Therefore, understanding the causal attributions related to cancer is crucial for managing the disease and treatment approaches. The aim of this research is to examine causal explanations, including religious attributions that have significant connections with various aspects and dimensions of cancer in Muslim Turkish cancer patients. A phenomenological approach, one of the qualitative research designs, was adopted to understand the experiences and meanings patients attribute to the phenomenon of cancer. Data were collected through interviews with 11 female patients diagnosed with breast cancer who were receiving outpatient treatment at Bursa Ali Osman Sönmez Oncology Hospital. The data were analyzed subjected to content analysis using the MAXQDA 20 program. The findings categorized causal explanations for cancer into “non-religious attributions” and “religious attributions.” Non-religious attributions were coded as “stress and distress,” “heredity,” “smoking,” and “unhealthy diet.” Among these, “stress and distress” was the most frequent code, while “unhealthy diet” was the least frequent. Religious attributions were coded as “test”, “love”, “discipline”, and “destiny.” Among these, “test” was the most frequent religious attribution, while “destiny” was the least frequent. The study found that patients tended to make more religious attributions for cancer compared to non-religious ones, while also simultaneously referring to multiple factors (such as test and stress). This finding suggests that patients acknowledge both their own agency and Allah’s authority in the causes of cancer. Another significant result was that religious attributions played a crucial role not only in making sense of and explaining cancer but also as a source of coping and spiritual growth. Patients who perceived cancer as a test from Allah or a result of being loved by Allah felt more valued and accepted the illness more readily. This result shows that positive religious attributions increase self-esteem in cancer patients. The findings obtained within the limitations of this research indicate that religious attributions are a significant subject requiring further investigation in broader sample groups including different types and stages of cancer. Furthermore, to effectively plan support interventions and models for oncology spiritual counseling, which is still in its early stages in our country, it is suggested to conduct research on the relationship and meditating role of religious attributions with various variables, such as psychosocial adjustment, coping, depression, and anxiety.

Keywords: Psychology of Religion, Cancer, Attribution Theory, Religious Attribution, Meaning.

Kansere Yönelik Dinî Yüklemeler Üzerine Nitel Bir Araştırma**

Öz

Kanser, artan vaka sayıları ve mortalite oranlarıyla küresel düzeyde bir sağlık sorunu olmanın ötesinde psikososyal ve manevi boyutları da olan önemli bir krizdir. Hastalarda görülen “neden ben?”, “neden kanser oldum?”, “Tanrı, bunu neden bana verdi?” gibi sorgulamalar, kanserin bireyin anlam ve inanç dünyasını sarsan varoluşsal ve manevi bir kriz olduğunu göstermektedir. Kanserinin nedenine yönelik bu sorgulamalar ve arayış, hastanın kanser deneyiminde anlam bulma girişimini yansıtır. Anlam arayışı, bir krizin neden meydana geldiğini ve etkisinin ne olduğunu anlama ihtiyacını içerir. Anlamın ele alındığı yollardan birisi de nedensel yüklemelerdir. Kanser söz konusu olduğunda çevresel faktörler, şans, stres, kalıtım, diyet veya belirli kanserojenler gibi bilinen

* This article was produced from the doctoral thesis titled “Studying of the Effect Spiritual Counseling Applications on Anxiety and Quality of Life in Cancer Patients” (Bursa, 2021), which was carried out under Bursa Uludağ University Social Sciences Institute.

** Bu makale, Bursa Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsüne bağlı olarak gerçekleştirilen “Kanser Hastalarında Manevi Danışmanlık Uygulamalarının Kaygı ve Yaşam Kalitesi Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi” (Bursa, 2021) başlıklı doktora tezinden üretilmiştir.

çok sayıda nedensel faktör sıralanabilir. Diğer taraftan hem kanser gibi yaşamı tehdit eden hastalıklarda hem de günlük hayatta insanlar sadece yaşam tarzı ve şans gibi seküler yüklemelerde bulunmazlar. Pek çok insan gündelik yaşamda sıradan olaylar yanında, travmatik ve kendilerini çaresiz bırakan olayların nedenlerini açıklamada “Allah’ın takdiri, hikmet, kader, Tanrı’nın iradesi” gibi dini yüklemelerde bulunurlar. Özellikle afetler, ölüm ve ciddi hastalıklar gibi hayatın elem verici olayları karşısında insanın anlam arayışı derinleşir. Burada geniş bir anlam sistemi olarak din, insana aradığı cevapları bulmada yol gösterir. Nedensel atıflar, kanser hastalarında kişisel kontrol duygusuyla ilişkili olarak psikososyal iyilik halini etkilediği gibi “Allah’ın takdiri, Tanrı’nın iradesi” gibi dini/manevi faktörlere atıfta bulunma kanser karşısında umut ve kontrol duygusunu güçlendirebilir. Travmatik bir olayı hayra yorma ve bunda hikmet arama, psikososyal uyumu arttırırken; manevi çatışma, cezalandırıcı ve gazap eden Tanrı algısı gibi olumsuz manevi değerlendirmeler uyumu zorlaştırabilir. Dolayısıyla kanser hastalarında, kansere ilişkin nedensel atıfların bilinmesi ve anlaşılması hastalık sürecinin seyri ve tedavi yaklaşımları açısından oldukça önemlidir. Bu nedenle bu araştırmanın amacı, Müslüman Türk kanser hastalarında, kanserin çeşitli yön ve boyutlarıyla önemli bağlantıları olan nedensel açıklamaları ve bu açıklamalar içinde dinî yüklemelerin yerini incelemek olarak belirlenmiştir. Araştırma yöntemi olarak hastaların kanser olgusuna ilişkin “yaşantılarını ve anlamlarını ortaya çıkarabilmek” amacıyla nitel araştırma desenlerinden, fenomenolojik yaklaşım esas alınmıştır. Veriler, Bursa Ali Osman Sönmez Onkoloji Hastanesi’nde ayakta tedavi gören ve meme kanseri tanısı almış 11 kadın hasta ile yapılan mülakatlar sonucunda elde edilmiştir. Elde edilen veriler, MAXQDA 20 programı kullanılarak içerik analizine tabi tutulmuştur. Araştırma sonucunda kansere yönelik nedensel açıklamalar, “dinî olmayan yüklemeler” ve “dinî yüklemeler” şeklinde iki kategoriye ayrılmıştır. Dinî olmayan yüklemeler, “stres ve sıkıntı”, “kalıtım”, “sigara” ve “sağlıksız beslenme” olarak kodlanmıştır. Bunlar içinde frekansı en yüksek kod “stres ve sıkıntı” olurken en düşük kod “sağlıksız beslenme” olmuştur. Dinî yüklemelerde ise “imtihan”, “sevgi”, “terbiye” ve “takdir” şeklinde dört kod tanımlanmıştır. Dinî yüklemeler içinde frekansı en yüksek atıf “imtihan” iken en düşük atıf ise “takdir” olmuştur. Bu çalışmada yer alan hastaların, kansere yönelik nedensel açıklamalar içinde dinî yüklemelere, diğer yüklemelere göre daha fazla yönelindikleri ancak başta dinî yüklemeler olmak üzere aynı anda birden fazla faktöre (imtihan, stres vb.) atıfta buldukları tespit edilmiştir. Bu bulgu hastaların, kanserin nedenleri üzerinde hem kendilerinin hem de Allah’ın bir yetkisi olduğunu kabul ettikleri şeklinde yorumlanmıştır. Bu araştırmanın çalışma grubu bağlamında ulaşılan bir başka önemli sonuç ise dinî yüklemeler, kanseri anlamlandırma ve açıklama yanında başa çıkma ve manevî gelişim kaynağı olarak da önemli bir role sahiptirler. Ayrıca kanseri, “Allah’tan gelen bir imtihan” ya da “Allah’ın sevgili kulu olma”nın bir sonucu olarak anlamlandıran hastaların, Allah yanında bir kul olarak kendilerini daha değerli hissettikleri ve hastalığı daha kolay kabullendikleri belirlenmiştir. Bu sonuç, kanser hastalarında olumlu dinî yüklemelerin, benlik saygısının artması yönünde bir etki oluşturduğunu göstermektedir. Bu araştırmanın sınırlılıkları bağlamında elde edilen bulgu ve sonuçlar, kanser hastalarında başta dinî yüklemelerin, farklı kanser türlerini ve evrelerini içeren geniş örneklem gruplarında ileri düzey araştırmalarla incelenmesi gereken önemli bir konu olduğunu göstermektedir. Ayrıca ülkemizde henüz yolun başında olan onkoloji manevi danışmanlığı için etkin destek müdahaleleri ve modellerin planlanabilmesi için dinî yüklemeleri ve bunların farklı değişkenlerle (psiko-sosyal uyum, başa çıkma, depresyon, kaygı vb.) ilişkisini ve aracı rolünü ele alan araştırmalar yapılması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Din Psikolojisi, Kanser, Atıf Kuramı, Dinî Atıf, Anlam.

Giriş

Günümüzde kanser, teşhis ve tedavideki gelişmelere rağmen “çağın vebası” olarak anılmaktadır. Bu nedenle metaforik olarak Ortaçağ’da vebaya biçilen “kara ölüm” betimlemesi¹, modern çağda kansere yönelik algıları da şekillendirmektedir. Toplumsal algıda kanser tanısı almanın ölümün kıyısında olmak ve acı ile eş değer tutulması, bireyin ruh ve anlam dünyasını sarsarak kanseri, varoluşsal ve manevi bir krize dönüştürmektedir.

Bu kriz süreci, hastalarda “bu neden benim başıma geldi?”, “kansere olmak için ne yaptım?”, “kansere olmama neden olan faktörler neler?” gibi sorgulamaları beraberinde getirir.² Kanserinin neden olduğu sorusuna bir yanıt sağlayan nedensel bir analiz hastanın, kanser deneyiminde anlam bulma girişimini yansıtır. Anlam arayışı, bir krizin neden meydana geldiğini ve etkisinin ne

¹ Serap Sarıbaş, “Geçmişten Günümüze Veba Hastalığı ve Kolektif Bilinç: ‘Çağımızın Vebası’ Söyleminin Kökenleri”, *Journal of Social and Humanities Sciences Research* 6/42 (2019), 2470-2485.

² Jo Anne Dumalaon-Canaria vd., “What Causes Breast Cancer? A Systematic Review of Causal Attributions among Breast Cancer Survivors and How These Compare to Expert-Endorsed Risk Factors”, *Cancer Causes & Control* 25/7 (2014), 771-785.

olduğunu anlama ihtiyacını içerir.³ Bu bağlamda yükleme kuramları⁴ da tehdit edici veya travmatik bir olayın ardından insanların olan biteni anlama, açıklama, tahmin etme ve kontrol için yüklemelerde bulunacağını savunur.⁵

Araştırmalar, kanser hastalarında nedensel yüklemelerin kansere yönelik anlamlandırma, başa çıkma ve uyum süreçleri⁶ ile ilişkili olduğu yönünde önemli bulgular içermektedir.⁷ Aynı zamanda bazı araştırmalar, kanserlerinin nedenini kontrolleri dahilinde algılayan bireylerin, hastalıklarının nedeni olarak gördükleri davranışları değiştirme olasılıklarının daha yüksek olduğunu göstermektedir.⁸ Bu hastaların tedaviyi takiben diyet, egzersiz gibi yaşam tarzında olumlu değişikliklere gittikleri belirlenmiştir.⁹

Dinî bağlamda yapılan “Allah’ın takdiri, hikmet arama, hayra yorma” gibi olumlu yüklemelerin ise kanser karşısında umut ve kontrol duygusunu güçlendirebileceği¹⁰ ancak Tanrı’nın gazabı ya da cezası gibi olumsuz yüklemelerin de psikososyal uyumu zorlaştırabileceği tespit edilmiştir.¹¹ Kanseri hastalarda “Tanrı tarafından terk edilmiş ya da cezalandırılmış” olduklarına yönelik inanış ve açıklamalar manevi bir çatışma hali olarak değerlendirilmektedir. Manevi çatışmanın ise stres, kaygı, depresyon ve umutsuzluk gibi ruh sağlığını olumsuz yönde etkileyen faktörlerle ilişkili olduğu gösterilmiştir.¹² Bu bulgular çerçevesinde, kanser hastalarında fiziksel ve psikolojik süreçlerin anlaşılmasına yönelik çabalar yanında dinî boyutta yaşanan uyum ve çatışmaları yansıtmaları açısından dinî yüklemelerin yönünün ve mahiyetinin anlaşılmasına yönelik çabaların da önemli olduğu gerçeği ortaya çıkmaktadır.

Ülkemizde Din Psikolojisi alanında yükleme kuramı çerçevesinde ilk ampirik araştırmalar; üniversite öğrencilerinde “din ve nedensel yüklemeler” arasındaki ilişkiler¹³, 1999 Marmara Depremi sonrası “doğal afetler ve din”¹⁴ ve engellilik¹⁵ gibi bağlamlarda doğrudan ya da dolaylı

³ Shelley E. Taylor, “Adjustment to Threatening Events: A Theory of Cognitive Adaptation”, *American Psychologist* 38/11 (1983), 1161-1173.

⁴ Fritz Heider, *The Psychology of Interpersonal Relations* (New York: John Wiley & Sons Inc., 1958), 79-124; Harold H. Kelley, “Attribution Theory in Social Psychology”, *Nebraska Symposium on Motivation*, ed. D. Levin (Lincoln: University of Nebraska Press, 1967), 192-237.

⁵ Paul Wong-Bernard Weiner, “Why People Ask ‘Why’ Questions and the Heuristics of Attributional Search”, *Journal of Personality and Social Psychology* 40 (1981), 650-663.

⁶ Taylor, “Adjustment to Threatening Events”; Terry Lynn Gall-Cynthia Bilodeau, “‘Why Me?’ – Women’s Use of Spiritual Causal Attributions in Making Sense of Breast Cancer”, *Psychology & Health* 32/6 (2017), 709-727.

⁷ Taylor, “Adjustment to Threatening Events”; Terry Lynn Gall-Cynthia Bilodeau, “‘Why Me?’ – Women’s Use of Spiritual Causal Attributions in Making Sense of Breast Cancer”, *Psychology & Health* 32/6 (2017), 709-727.

⁸ Leah M. Ferrucci vd., “Causal Attribution Among Cancer Survivors of the 10 Most Common Cancers”, *Journal of Psychosocial Oncology* 29/2 (2011), 121-140.

⁹ Erin S. Costanzo vd., “Common-Sense Beliefs about Cancer and Health Practices Among Women Completing Treatment for Breast Cancer”, *Psycho-Oncology* 20/1 (2011), 53-61.

¹⁰ J. Swinton vd., “Moving Inwards, Moving Outwards, Moving Upwards: The Role of Spirituality during the Early Stages of Breast Cancer”, *European Journal of Cancer Care* 20/5 (2011), 640-652.

¹¹ Kenneth I. Pargament vd., “The Many Methods of Religious Coping: Development and Initial Validation of the RCOPE”, *Journal of Clinical Psychology* 56/4 (2000), 519-543.

¹² Neal Krause vd., “Spiritual Struggles and Resting Pulse Rates: Does Strong Distress Tolerance Promote More Effective Coping?”, *Personality and Individual Differences* 98 (2016), 261-265; William D. Winkelman vd., “The Relationship of Spiritual Concerns to the Quality of Life of Advanced Cancer Patients: Preliminary Findings,” *Journal of Palliative Medicine* 14/9 (2011), 1022-1028.

¹³ Recep Yaparel, “Depresyon ve Dini İnançlar ile Tabiatüstü Nedensel Yüklemeler Arasındaki İlişkiler”, *Dokuz Eylül Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 8 (1994), 275-299; Asım Yapıcı, “Fiziksel ve Sosyal Hadiselere Sebep Atfetmede Dinin Rolü,” *Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 3/1 (2003), 127.

¹⁴ Ali Köse-Talip Küçükcan, *Doğal Afetler ve Din: Marmara Depremi Üzerine Psiko-Sosyolojik Bir İnceleme* (Ankara: İSAM, 2000), 63-159.

¹⁵ Naci Kula, *Bedensel Engellilik ve Dini Başa Çıkma* (İstanbul: Dem Yayınları, 2005), 119-255; Naci Kula, “İstenmedik ve Beklenmedik Olaylarla Karşılaşan Bireylere Yönelik Moral ve Manevî Desteğin Önemi”, *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi* 6/2 (2006), 73-94.

olarak ele alınmıştır. Kovid-19 salgınıyla birlikte konuyla ilgili araştırmalar¹⁶ ivme kazanmıştır. Kronik hastalarla yapılan sınırlı sayıdaki çalışmalarda¹⁷ ise dinî yüklemelere, hastalığın nedenleri ve anlamlandırılması bağlamında kısmen değinilmiştir.

Dolayısıyla yerli literatürde, kanser ve dinî yüklemeler bağlamında yapılan önceki çalışmalar hem nicelik bakımından oldukça az sayıdadır hem de bunlar içinde nedensellik ve dinî yüklemeler, ikincil ya da alt amaçlar arasında sınırlı düzeyde ele alınmıştır. Bu nedenle Müslüman Türk kanser hastalarında kansere yönelik dinî yüklemeleri merkeze koyan, konu ve kapsamıyla literatürde önemli bir boşluğu dolduracağı umulan bu araştırmanın amacı; kanser hastalarında, kanserin çeşitli yön ve boyutlarıyla önemli bağlantıları olan nedensel açıklamaları ve bu açıklamalar içinde dinî yüklemelerin yerini incelemek olarak belirlenmiştir. Araştırmanın amacı bağlamında cevap aranan sorular ise “kanser hastalarının, kanseri açıklamada kullandıkları dinî ya da dinî olmayan yüklemeler nelerdir?”, “hastalar, hangi tür yüklemeleri (dinî/seküler) daha fazla kullanmaktadır?”, “hastalar, nedensel açıklamaları, belirli bir bağlam çerçevesinde mi yapmaktadırlar?” ve “kanser hastalarında dinî yüklemelerin işlevsel olarak rolü nedir?” olarak belirlenmiştir.

1. Kavramsal Çerçeve

Kanser, biyolojik olarak “herhangi bir doku ya da organdaki bazı hücrelerin kontrolsüz bir şekilde çoğalması” olarak tanımlanır. Bu hücrelerin anormal bir şekilde sürekli çoğalmaya devam etmesi sonucunda “tümör” adı verilen yapılar oluşur. Kanser hücreleri yakındaki dokuları istila etmesi ya da vücudun uzak doku ve organlarına ulaşarak yeni tümörler oluşturması ise metastaz olarak adlandırılır.¹⁸ Dolayısıyla kanser, belirsizlik ve öngörülemezliği de içeren bir doğaya sahiptir ve pek çok yaygın faktörle ilişkili olarak ortaya çıkmaktadır. DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü), kanser oluşum nedenlerini genetik faktörler yanında fiziksel (ultraviyole ve iyonlaştırıcı radyasyon), kimyasal (tütün, asbest, arsenik vb.) ve biyolojik (HPV, hepatit B vb.) karsinojenler şeklinde sıralamıştır. Ayrıca tütün ve alkol kullanımı, sağlıksız diyet, fiziksel hareket azlığı ve hava kirliliği risk faktörleri arasında sayılmaktadır.¹⁹ Özellikle modern yaşam tarzının yaygınlaşmasıyla birlikte değişen beslenme ve tüketim alışkanlıkları kanseri, küresel bir sağlık sorunu haline dönüştürmüştür. 2022’de dünya çapında yaklaşık 20 milyon yeni tanı ve 9,7 milyon kansere bağlı ölüm vakası kayıtlara geçmiştir. Nüfus artışı ve yaşlanmada öngörülen değişikliklere dayanarak 2050 yılında 35 milyondan fazla yeni kanser vakasının ortaya çıkacağı tahmin edilmektedir.²⁰ Dünyada ve ülkemizde kansere bağlı ölümler ise solunum ve dolaşım sistemi hastalıklarından

¹⁶ Hasan Kaplan vd., “Doğal Afetleri Anlamlandırma ve Başa Çıkma: Covid-19 Salgını Üzerine Bir Araştırma,” *Turkish Studies* 15/4 (2020), 579–598; Asım Yapıcı, “Kovid-19 Küresel Salgınına Dinî ve Din Dışı Yüklemeler”, *Küresel Salgınlara Farklı Bakışlar & Psikolojik, Sosyolojik, Dinî, Kültürel, Tarihi, Hukuki ve Siyasi Analizler*, ed. Ejder Okumuş (Ankara: Eskiye Yayınları, 2020), 117–172; Mehmet Emin Kalgı, “Koronavirüs Salgını ve Dindarlıkla İlgili Yapılmış Ampirik Çalışmaların Analizleri”, *Dokuz Eylül Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 53 (2021), 111–132; Mehmet Emin Kalgı, “Covid-19 Salgınına Yakalanan Kişilerde Dindarlık ve Dinî Başa Çıkma,” *Marife Dini Araştırmalar Dergisi* 21/1 (2021), 131–150.

¹⁷ Aişe Cifçi, *Hastalıklarla Başa Çıkma Dinin Rolü: Kanser Hastaları Örneği* (İstanbul: Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans, 2007), 44–64; Muharrem Çifta, *Kanser Hastalığı ile Başa Çıkma Dinî İnanç ve Tutumların Rolü: Kosova Örneği* (Bursa: Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora, 2014), 81–96; Halil Apaydın vd., “Hastalık Sürecinde Bireylerin Dinî Eğilimlerine Psikolojik Bir Yaklaşım”, *Amasya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 2/3 (2015), 5–51; Nevzat Gencer, *Hemodiyaliz Hastalarında Dindarlık ve Öznel İyi Oluş* (Çorum: Hitit Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2019), 181; Rabia Coşgun-Behlül Tokur, “Ağır Hastalarda Dinî Başa Çıkma”, *Journal of Analytic Divinity* 6/2 (2022), 122–144; Salihanur İnal-Orhan Gürsu, “Kanser Hastalığını Kabul, Anlamlandırma ve Açıklamada Manevi Danışmanlık Hizmetlerinin Etkisi”, *Turkish Academic Research Review* 8/2 (2023), 957–977; Nur Cesur-Ali Ayten, “Hemodiyaliz Hastalarında Travma Sonrası Manevi Gelişim Üzerine Nitel Bir Çalışma”, *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi* 22/1 (2022), 155–186.

¹⁸ National Cancer Institute (NIH), “Understanding Cancer” (Erişim 03 Kasım 2024).

¹⁹ WHO, “Cancer”.

²⁰ Freddie Bray vd., “Global Cancer Statistics 2022: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries”, *CA: A Cancer Journal for Clinicians* 74/3 (2024), 229–263.

sonra ikinci sırada gelmektedir.²¹ DSÖ verilerine göre 2020’de küresel düzeyde kansere bağlı ölüm vakası, yaklaşık 10 milyon iken bu rakamın 2040 yılında, 16 milyon civarında olacağı tahmin edilmektedir.²²

Kanser, küresel düzeyde artış ve tedavi maliyetleri gibi sayısal verileri içeren bir hastalık olmanın ötesinde hasta ve yakınları için hayatı, hemen hemen bütün katmanlarıyla etkileyen bir olgudur. Kanser tanı ve tedavisiyle hayatı kesintiye uğrayan birey, bu süreçte fiziksel ve psikososyal boyutta; ağrı, iştahsızlık, yorgunluk, günlük yaşam etkinliklerini sürdürmede yaşanan zorluklar başta olmak üzere depresyon, umutsuzluk, kaygı, damgalanma, iş yaşamına dönüşte uyum güçlüğü ve sosyal geri çekilme gibi çok sayıda problemle yüzleşir.²³

Kanser hastaları tüm bu problemlerle yüzleşebilmek ve üstesinden gelebilmek için destek ve umut arayışı içindedirler. En önemli destek kaynaklarından birisi olan din ise hastaların bu zorlu süreçle başa çıkmalarında, stres ve kaygılarını azaltmada, kontrol, umut ve anlam duygusunu yeniden kazanmalarında yardımcı olur.²⁴ Kanser hastalarıyla yapılan farklı araştırmalar da bu çerçevede olumlu sonuçlar ortaya koymaktadır. Bir araştırmaya göre Allah’a olan inancın; kanseri anlamlandırmada ve hastalıkla başa çıkmada hastalara güç verdiği tespit edilmiştir.²⁵ Genç kanser hastalarıyla yapılan bir çalışmada, hastalığı Allah’tan gelen bir imtihan olarak görenler, tedaviyi de ruhsal bir arınma ve gelişme süreci olarak değerlendirmişlerdir. Hastalığı bir ceza olarak gören bireylerin ise duygusal anlamda daha fazla suçluluk yaşadıkları belirlenmiştir. Hastalarda kanseri kabullenme, iyileşmeye olan inanç ve umudu korumada Allah’a olan bağlılığın güçlü bir etkisi olduğu bulunmuştur. Bireyin kontrolü dışındaki durumlarda Allah’a ve O’nun kendisi hakkındaki hükmüne teslim olması, kontrol kaybı nedeniyle ortaya çıkabilecek kaygıyı da düşürmektedir.²⁶ Benzer bir bulguya, kemoterapi gören kanser hastalarında yapılan bir çalışmada da ulaşılmıştır. Buna göre kanserin Tanrı’nın kontrolünde olduğu yönündeki değerlendirmeler, daha yüksek özgüven ve daha düşük distresle ilişkili bulunmuştur.²⁷ Özellikle ölümcül hastalıklar, afetler, kayıp ve yaslar gibi travmatik yaşantılar karşısında insanın anlam arayışı derinleşir. Burada geniş bir anlam sistemi olarak din, insana aradığı cevapları bulmada ve “acı verici olayları daha kolay anlamlandırmada” yol gösterir.²⁸

İnsan, hayatı boyunca bir anlam ve amaç bulma arayışı içindedir. Bu arayışın ardında ise insanın çevresini kontrol etme isteği, belirsizlikten kurtulma çabası ya da anlamlı ve amaçlı bir hayat sürme arzusu vardır.²⁹ İnsanın bu çabaları ve yaşamsal olaylar hakkında yapmış olduğu nedensel açıklamaları, yükleme (atıf) kuramının konusunu oluşturur. Ancak *nedensel açıklamalar*, bir anlamlandırma çabasını ifade ettiği için *yükleme kuramı*, aynı zamanda bir “anlam oluşturma”

²¹ Başara vd., *Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2021*, 33-34.

²² World Health Organization (WHO), “Global Cancer Observatory” (Erişim 14 Temmuz 2023).

²³ Aysun Babacan Gümüş, “Meme Kanserinde Psikososyal Sorunlar ve Destekleyici Girişimler”, *Meme Sağlığı Dergisi* 2/3 (2006), 108-114; Memnun Seven vd., “Kanser Tanısı Alan Hastaların Yaşadığı Fiziksel ve Psikolojik Semptomların Belirlenmesi”, *TAF Preventive Medicine Bulletin* 12/3 (2013), 219-224; Melike Özkan-Semiha Akın, “Kanserli Hastalarda Yorgunluğun Fonksiyonel Yaşam Kalitesi Üzerindeki Etkisinin Değerlendirilmesi”, *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi* 25/3 (2017), 177-192; Eunmi Ahn vd., “Impact of Breast Cancer Diagnosis and Treatment on Work-Related Life and Factors Affecting Them”, *Breast Cancer Research and Treatment* 116/3 (2009), 609-616.

²⁴ Ahmet Albayrak vd., “Kanser Hastalarında Yaşam Kalitesini Etkileyen Din ve Maneviyat Üzerine Teorik Yaklaşımlar”, *Sakarya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 21/40 (2019), 364.

²⁵ Fawwaz Alaloul vd., “Spirituality in Arab Muslim Hematopoietic Stem Cell Transplantation Survivors: A Qualitative Approach”, *Cancer Nursing* 39/5 (2016), E39-E47.

²⁶ Tarık Tuncay, *Genç Kanser Hastalarının Hastalık Deneyimlerinin Güçlendirme Yaklaşımı Temelinde Analizi: Bir Model Önerisi* (Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2009), 84-85.

²⁷ Richard A. Jenkins-Kenneth I. Pargament, “Cognitive Appraisals in Cancer Patients,” *Social Science & Medicine* 26/6 (1988), 625-633.

²⁸ Hayati Hökelekli, *Din Psikolojisi* (Ankara: Diyanet Vakfı Yayınları, 2010), 60-61.

²⁹ Hökelekli, *Din Psikolojisi*, 59.

kuramıdır. Yükleme süreci, bir şeyleri anlamlı hale getirmenin başlangıcıdır ve bu sürecin yalnızca küçük bir aşamasıdır.³⁰

Atıf ya da yükleme terimi; içinde yaşadığımız dünya ve bireysel eylemlerimiz hakkında yaptığımız çıkarsamaları ve nedensel açıklamaları ifade eder.³¹ Atıfta bulunmak, meydana gelen olayı, bir dizi açıklama veya anlama indirgeyerek belirsizliği ortadan kaldırmaya, dünyayı ise düzen ve emniyet içinde algılamaya yardımcı olur.³² Tüm yükleme teorileri; “insanların deneyimlerini anlamlandırmak ve tanık oldukları olayların nedenlerini anlamak için ‘neden’ sorusuna bir yanıt bulmaya” çalıştıkları varsayımıyla başlar. Buna göre insanlar, deneyimlerini ve olayları nedenlere atfederek -yani nedensel yüklemeler yaparak- açıklamaya çalışırlar.³³

Yükleme kuramının kurucu ismi Fritz Heider olarak kabul edilir ve kuramı “naif psikoloji” ya da “sağduyu psikolojisi” olarak adlandırılır. Ona göre insanlar, bir davranışı anlamak için içsel/eğilimsel (kişilik, tutum, karakter, güdü, çaba, yetenek vb.) ya da dışsal/durumsal faktörlere (işin güçlüğü, şans vb.) yükleme yaparlar.³⁴ Naif psikoloji, insanların dünyayı “neden-sonuç” ilişkisine göre anlamlandırma eğiliminde olduğunu varsayar.³⁵ Biyolojik olarak tehdit edici, zarar veya acı verici bir durumla karşılaşan tüm yüksek organizmalar, doğrudan kaçınma ya da uyuma davranışı sergiler. Ancak insan biyolojik varlığının ötesinde kendisini etkileyen olayların nedenlerini ve sonuçlarını bilmek ister. Kanser gibi tehdit edici hastalıklarda, olayın ne olduğunu ve neden olduğunu bilmenin verdiği rahatlık ise bireyin uyum ve kontrol duygusunu güçlendirebilir.³⁶ Ancak bir anda kanser tanısıyla yüzleşmek, bireyin kendi bedeni ve genel olarak yaşamı üzerindeki kontrol duygusunu zayıflatabilir. Buna göre hasta açısından yaşamını tehdit eden kanseri yönetmek ve olaya bir anlam yüklemek, kontrol duygusu kazanma ve uyum süreci açısından önemlidir. Kanser söz konusu olduğunda kalıtım, diyet veya belirli kanserojenler gibi bilinen bir dizi neden sıralanabilir. Ancak bir hasta açısından kanserin gerçek nedeni, kendi kişisel anlam dünyasında şekillendiği³⁷ gibi hastanın kansere ilişkin deneyiminden ve yaşadığı kültürden de etkilenir.³⁸ Diğer taraftan gerek kanser gibi yaşamı tehdit eden hastalıklarda gerekse sosyal dünyada insanlar sadece karakter, şans gibi seküler yüklemelerde bulunmazlar. Pek çok insan gündelik yaşamda sıradan olaylar yanında sıkıntılı ve kendilerini çaresiz bırakan olayların nedenlerini açıklamada dinî atıflara yönelir.³⁹

Genel yükleme teorisini, din psikolojisine uyarlayan Spilka ve arkadaşları; dinî yüklemelerin, seküler yüklemelere göre tercih edilmesinde etkili olan dört faktöre vurgu yapmaktadırlar. Bunlardan birincisi “atfedenin özellikleri”dir. Burada bireyin dindarlık eğilimi, almış olduğu dini eğitim, yaşam deneyimleri, yetiştiği aile yapısı, Tanrı tasavvuru vb. faktörlerden söz edilebilir. Ayrıca yüklemeler üzerinde bireyin dinî eğilimiyle ilişkili olarak din dilinin etkisi oldukça fazladır. Çünkü dindar bireyler, tecrübe ve yaşantılarını dinî terimlerle ifade etmeye meyillidirler. İkinci

³⁰ Ralph W. Hood vd., *The Psychology of Religion: An Empirical Approach* (New York: The Guilford Press, 2009), 13.

³¹ M. H. Miner-J. McKnight, “Religious Attributions: Situational Factors and Effects on Coping”, *Journal for the Scientific Study of Religion* 38/2 (1999), 274–286.

³² Taylor, “Adjustment to Threatening Events”, 1161.

³³ Bernard Spilka vd., “A General Attribution Theory for the Psychology of Religion”, *Journal for the Scientific Study of Religion* 24/1 (1985), 1–20.

³⁴ Elliot Aronson vd., *Sosyal Psikoloji* (İstanbul: Kaknüs Yayınları, 2018), 204–206; Şennur Kışlak, *Cinsiyet, Evlilik Uyumu, Depresyon ile Nedensel ve Sorumluluk Yüklemeleri Arası İlişkiler Üzerine Bir Araştırma* (Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 1995), 5–9.

³⁵ Jeff Greenberg vd., *Sosyal Psikoloji* (Ankara: Palme Yayınevi, 2023), 125.

³⁶ Hood vd., *The Psychology of Religion: An Empirical Approach*, 17–18.

³⁷ Taylor, “Adjustment to Threatening Events”, 1162.

³⁸ Seul Ki Park vd., “Causal Attributions in Breast Cancer Patients Planning to Undergo Adjuvant Endocrine Therapy”, *International Journal of Environmental Research and Public Health* 18/11 (2021), 5931.

³⁹ Ali Ayten, *Tanrı’ya Sığınmak: Dinî Başa Çıkma Üzerine Psiko-Sosyal Bir Araştırma* (İstanbul: İz Yayıncılık, 2012), 16.

faktör “atfedenin içsel durumu”dur. Buna göre bireyler tarafından dinî açıklamaların tercih edilmesi; kullanışlı ve kolay ulaşılabilir mahiyette olduğunda, diğer insanlar tarafından sevilip takdir edileceklerini hissettiklerinde, kendi kontrol mekanizmalarını güçlendirdiğine ve özsayıgılarını beslediğine inandıklarında daha olasıdır. Üçüncü faktör “olayın özellikleri”dir. Bireyler, hayatı tehdit eden ve güvenlik ihtiyacının yoğun olarak hissedildiği olaylarda dinî yüklemelerde bulunabilir. Dördüncü faktör ise “olayın içerisinde bulunduğu durum”dur. Buna göre bir hadisenin meydana geldiği ortam ya da durum, yüklemeleri etkilemektedir. Örneğin bir eğlence etkinliğinde kalp krizi geçiren birey için yapılan yüklemelerle, ibadet ederken kalp krizi geçiren birey için yapılan yüklemeler farklılık gösterebilmektedir. İbadet esnasındaki birey için “sevgili kul, seçkin kul” gibi açıklamalar yapılırken diğeri için “günahkâr kul” vb. açıklamalar söz konusu olabilmektedir.⁴⁰

Müslüman bir toplumda dinî yüklemelerde “Allah’ın takdiri, hikmet, kader” gibi kavramlar öne çıkarırken, Hristiyan bir toplumda “Tanrı’nın iradesi, asli günah, şeytan işi” gibi kavramlar öne çıkar.⁴¹ Bu bağlamda nedensel açıklamaların, dinin ayırt edici özelliği olduğu ifade edilebilir. Çünkü pek çok din, kutsal metinleri vasıtasıyla insanlara evrenin ve insanın “niçin ve nasıl” yaratıldığı, çekilen sıkıntı ve acıların nedeni gibi pek çok soruya yönelik yanıtlar ve açıklamalar sunar.⁴² Bu nedenle dinin, “her şeyin derinliğinde bulunan anlamı keşfetmede en büyük güç olduğu” söylenebilir.⁴³ Beklenmedik acı verici olaylar ve krizler karşısında birey, öncelikle durumu anlamaya yönelik birincil değerlendirmelerde (yükleme) bulunur, sonrasında ise kendi yönelim, kapasite ve başa çıkma becerilerini anlamaya yönelik ikincil değerlendirmelerde bulunur. Dinler, birincil değerlendirmeler bağlamında genel bir çerçeve sunar. Buna göre olay ve krizler; Tanrı’dan gelen bir rahmet ya da gazap, İlahi takdir, İlahi bir ceza, Tanrı’nın bir uyarısı ya da imtihanı gibi yüklemeler yapılarak anlamlandırılır. İkincil değerlendirmeler bağlamında ise din, krizler karşısında bireyin nasıl davranması ve başa çıkması gerektiğine ilişkin (sabır, dua vb.) açıklamalarda bulunarak yol gösterir.⁴⁴ Kansere örneğinde nedensel atıflara odaklanan çalışmaların bulguları, hastaların genel olarak şans olgusuna, yaşam tarzı (hormon kullanımı, sağlıksız diyet vb.), biyolojik (kalıtım vb.) ve çevresel (hava kirliliği, toksinler vb.) faktörlere daha fazla yüklemeye yaptığını,⁴⁵ dinî ve manevi yüklemelerin ise ya hiç dile getirilmediği ya da çok düşük düzeyde⁴⁶ kaldığını göstermektedir. Diğer taraftan az da olsa bunun aksini gösteren araştırma bulguları vardır. Örneğin meme kanseri tanısı almış Yahudi kadın hastalardan oluşan bir örnekte, dinî yüklemelerin öne çıktığı görülmektedir. Katılımcıların %60’tan fazlası kanser olmalarına ilişkin “Tanrı” ve “kader” olgusuna atıf yapmışlardır.⁴⁷ İran’da yapılan bir başka çalışmada da hastalar, kanser olma nedenlerini Allah’ın takdiri olarak açıklamışlardır. Ayrıca

⁴⁰ Bernard Spilka vd., “Din Psikolojisi Açısından Genel Bir Atıf Teorisi”, çev. Ali Kuşat, *Erciyes Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 11 (2001), 181-188; İbrahim Gürses, “Yükleme Teorisi ve Din İlişkisi Üzerine Bir Değerlendirme”, *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 17/2 (2008), 370-371.

⁴¹ Michael B. Lupfer vd., “The Use of Secular and Religious Attributions to Explain Everyday Behavior”, *Journal for the Scientific Study of Religion* 31/4 (1992), 486-503; Gürses, “Yükleme Teorisi ve Din İlişkisi Üzerine Bir Değerlendirme”, 367.

⁴² Spilka vd., “A General Attribution Theory for the Psychology of Religion”, 1.

⁴³ Hökelekli, *Din Psikolojisi*, 60-61.

⁴⁴ Kenneth Pargament, “Tanrım Bana Yardım Et: Din Psikolojisi Açısından Başa Çıkmanın Teorik Çatısına Doğru”, çev. Ahmet Albayrak, *Tabula Rasa* 3/9 (2003), 212-215.

⁴⁵ Barbara J. Lowery vd., “Causal Attribution, Control, and Adjustment to Breast Cancer”, *Journal of Psychosocial Oncology* 10/4 (1993), 37-53; Ferrucci vd., “Causal Attribution Among Cancer Survivors of the 10 Most Common Cancers”, 124-125.

⁴⁶ Kimberly S. Wold vd., “What Do Cancer Survivors Believe Causes Cancer? (United States)”, *Cancer Causes & Control* 16/2 (2005), 115-123.

⁴⁷ Lea Baidar-Moshe Sarell, “Perceptions and Causal Attributions of Israeli Women with Breast Cancer Concerning Their Illness: The Effects of Ethnicity and Religiosity”, *Psychotherapy and Psychosomatics* 39/3 (1983), 136-143.

kanserin, Allah'ın bir imtihanı olduğunu belirtmişlerdir.⁴⁸ Ülkemizde ise kanser türü farklı hastalarla yapılan bir araştırmada katılımcıların büyük çoğunluğu tarafından “hastalığın gerisindeki gücün” Allah olduğu ifade edilmiş, daha sonra sırasıyla stres ve genetik gibi faktörlere atıf yapılmıştır.⁴⁹ Bu çalışmalar bağlamında Batı kültürlerine mensup örneklem gruplarında seküler ve biyolojik yüklemelerin, Doğu kültürlerinde ise dinî/manevi yüklemelerin daha fazla kullanıldığını söylemek mümkündür. Dolayısıyla kanser hastalarında nedensel atıflar; başta sahip oldukları dinî inançlar ve kültür olmak üzere bireysel deneyimler, bilimsel ve teknolojik gelişmeler, hastanın içinde bulunduğu zaman dilimi gibi birçok faktöre bağlı olarak şekillenir.

2. Yöntem

Kanser hastalarıyla yürütülen bu çalışmada, nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Araştırmaya gönüllü olarak dâhil olan hastaların kanser olgusuna ilişkin “yaşantılarını ve anlamlarını ortaya çıkarabilmek” amacıyla da nitel araştırma desenlerinden “fenomonoloji (olgubilim)”⁵⁰ deseninden yararlanılmıştır.

2.1. Çalışma Grubu

Araştırmanın çalışma grubu, amaçlı örnekleme yöntemlerinden “ölçüt örnekleme yöntemi”⁵¹ kullanılarak belirlenmiştir. Çalışma grubunda yer alan katılımcılar, Bursa Ali Osman Sönmez Onkoloji Hastanesi’nde “meme kanseri tanısıyla ayaktan tedavi gören” 11 gönüllü kadın hastadan oluşmaktadır. Tablo 1’de araştırmanın çalışma grubuna ilişkin sosyo-demografik ve tanısal özellikleri gösterilmiştir.

Tablo 1. Çalışma Grubunun Demografik ve Tanısal Özellikleri

Katılımcı	Yaş	Medeni Durum	Eğitim Durumu	Tanı Üzerinden Geçen Süre	Evre	Tedavi Aşaması
K-1	36	Evli	İlkokul	13 Ay ve üzeri	Evre IV	KT-RT
K-2	51	Bekar	Lise	13 Ay ve üzeri	Evre IV	HYT
K-3	40	Evli	İlkokul	6-12 Ay	Evre II	HYT
K-4	51	Evli	İlkokul	6-12 Ay	Evre IV	RT
K-5	61	Evli	İlkokul	6-12 Ay	Evre III	RT
K-6	52	Evli	Üniversite	6-12 Ay	Evre I	RT
K-7	31	Evli	İlkokul	13 Ay ve üzeri	Evre IV	RT
K-8	65	Evli	İlkokul	6-12 Ay	Evre I	RT
K-9	38	Evli	İlkokul	6-12 Ay	Evre II	RT
K-10	42	Evli	İlkokul	6-12 Ay	Evre II	KT
K-11	45	Evli	İlkokul	6-12 Ay	Evre II	KT

KT: Kemoterapi

RT: Radyoterapi

HYT: Hedefe Yönelik Tedavi

Tablo 1’deki verilere göre çalışma grubunun yaş ortalaması 46,5 olarak bulunmuştur. Çalışma grubunu oluşturan katılımcılar, genel olarak evli ve ilköğretim mezunudur. Kansere ilişkin tanısal özellikleri bakımından çalışma grubunda ilk tanı üzerinden 6-12 ay geçen katılımcı sayısının (n=8), 13 ay ve üzeri geçen (n=3) katılımcılara göre daha fazla olduğu görülmektedir. Çalışma grubunun kanser evrelerine göre dağılımı incelendiğinde Evre II ve Evre IV’te yoğunlaşma

⁴⁸ Fariba Taleghani vd., “Coping with Breast Cancer in Newly Diagnosed Iranian Women”, *Journal of Advanced Nursing* 54/3 (2006), 265-272.

⁴⁹ Çifçi, *Hastalıklarla Başa Çıkma Dinin Rolü: Kanser Hastaları Örneği*, 54.

⁵⁰ Ali Yıldırım-Hasan Şimşek, *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri* (Ankara: Seçkin Yayıncılık, 2021), 66.

⁵¹ Yıldırım-Şimşek, *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*, 116.

olduğunu, tedavi aşamasına yönelik veriler ise radyoterapi alan hastaların daha fazla olduğunu göstermektedir.

2.2. Verilerin Toplanması

Nitel yaklaşımı esas alan bu çalışmada, verilerin toplanması amacıyla “yarı yapılandırılmış görüşme formu” kullanılmıştır. Formda yer alan soruların; araştırmanın amaç ve kapsamına uygunluğunu, uygulanabilirliğini ve anlaşılabilirliğini belirlemek amacıyla uzman (onkoloji uzmanı bir tıp doktoru ile çalışma alanları psikoloji, din psikolojisi ve eğitim olan üç öğretim üyesi) görüşü alınmıştır. Uzman görüşleri çerçevesinde görüşme formuna son hali verilerek uygulama için gerekli izinler alınmıştır. Bu araştırma, “*Bursa Uludağ Üniversitesi Araştırma ve Yayın Etik Kurulları Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma ve Yayın Etik Kurulu*” kararı ve “*T.C. Bursa Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü*” uygulama izni ile Bursa Ali Osman Sönmez Onkoloji Hastanesi’nde gerçekleştirilmiştir.

Uygulama sürecinde katılımcılar, araştırma hakkında bilgilendirilmiş ve kendilerinden araştırmaya gönüllü katılım konusunda gerekli onam ve izinler alınarak görüşmeler başlatılmıştır. Görüşmeler, katılımcıların hastanedeki tedavi gün ve saatleri esas alınarak planlanmış ve hastane yönetiminin uygun gördüğü sakin bir ortamda yapılmıştır. Tahsis edilen mekânın uygun olmadığı durumlarda ise görüşmeler, hastane bahçesi ya da hastaneye yakın çevrede bulunan kafe vb. ortamlarda gerçekleştirilmiştir. Veri kaybının en aza indirilmesi amacıyla katılımcıların izniyle ses kaydı alınmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme formunda hastaların yaş, hastalık süresi, tedavi aşaması gibi demografik ve tanısal özelliklere ait sorular ile “kansere tanısı olmadan önce travmatik bir yaşantınız oldu mu?”, “size göre neden kansere yakalandınız?” gibi kansere ilişkin nedensel açıklamaların açığa çıkarılmasını amaçlayan sorulara yer verilmiştir. Özellikle nedensel açıklamalara yönelik soruda seküler ya da dinî bağlamda yanıtlara ilişkin yönlendirme olmaması açısından “din” ibaresi kullanılmamıştır.

2.3. Geçerlik ve Güvenirlik

Bu çalışmada nitel araştırmalarda iç geçerliği (inandırıcılık) sağlamaya yönelik önerilen stratejiler⁵² arasından çeşitleme, uzman incelemesi ve katılımcı teyidinde başvurulmuştur. Araştırmada mülakatın (görüşme) yanında gözlem yöntemi de kullanılarak veri toplama yönteminde çeşitleme yapılmıştır. Uzman incelemesi stratejisine yönelik olarak araştırmanın farklı aşamalarından elde edilen veri ve analizler, araştırma sürecinin başından itibaren kendilerinden danışmanlık ve destek alınan uzmanların görüş ve değerlendirmelerine sunulmuştur.

Araştırmanın dış geçerliğini (aktarılabirlik, transfer edilebilirlik) sağlamak amacıyla⁵³ araştırmanın katılımcıları, ortamı, aşamaları vb. hakkında gerekli bilgilerin verilmesine özen gösterilmiştir. Aynı zamanda araştırma sonuçları, konuyla ilgili literatürde yer alan araştırma bulgularıyla karşılaştırılmıştır.

Araştırmanın iç güvenirliliğini (tutarlılık) sağlanması amacıyla bulgular bölümünde, ilgili kod ve kategoriler altında katılımcı ifadelerine yer verilmiştir. Böylece tematik analizler, betimsel analiz bulgularıyla da zenginleştirilmiştir.⁵⁴ Görüşmelere ait verilerin kodlama ve analizinde bilgisayar programının (MAXQDA 20) kullanılmış olması da araştırmanın dış güvenirliliğini sağlamaya

⁵² Yıldırım-Şimşek, *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*, 281-283.

⁵³ Ahmet Güler vd., *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri* (Ankara: Seçkin Yayıncılık, 2015), 383.

⁵⁴ Yıldırım-Şimşek, *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*, 287.

yönelik bir başka uygulamadır.⁵⁵ Son olarak araştırmada dış güvenilirliği (teyit edilebilirlik) sağlamak amacıyla da veri toplama ve analiz yöntemleri hakkında bilgi verilmesine⁵⁶ özen gösterilmiştir.

2.4. Verilerin Analizi

Bu araştırmada verilerin analizinde, “betimsel analiz” ve “içerik analizi” yöntemleri kullanılmıştır. Betimsel analiz, yüzeyseldir.⁵⁷ Burada amaç, verilerin belli bir düzen içinde doğrudan alıntılarla tanımlanması ve yorumlanmasıdır. Diğer taraftan içerik analizi, daha derinlemesine ve sistematik bir analiz biçimi olup sistematik bir düzen dâhilinde kavram ve kategoriler oluşturma işlemidir.⁵⁸

Bu araştırmanın içerik analizi sürecinde, öncelikle yarı yapılandırılmış görüşmelerden elde edilen verilere ait ses kayıtlarının, metne dönüştürme işlemi gerçekleştirilmiştir. Transkript edilen ve düzenlenen hastalara ait görüşme metinleri, “katılımcı” sözcüğünün baş harfi ve görüşme tarihi dikkate alınarak “K-1, K-2, K-3...” şeklinde kodlanmıştır. Daha sonra ilgili metinler, Word dosyası olarak kodlama işlemi için “MAXQDA 20” analiz programına aktarılmıştır. Gerekli analiz ve işlemler bu program üzerinden yapılarak veriler; kod, kategori ve tema halinde düzenlenmiştir.

Bu araştırmada verilerin analizinde “genel bir çerçeve içinde yapılan kodlama” biçimi tercih edilmiştir. Bu tür kodlamada tümdengelimci bir yaklaşımla veri analizinden önce genel bir kuram ya da kavramsal çerçeve etrafında hazır temalar ve kod listesi kullanılarak analiz yapılır. Ancak bu kodlama türünde tümevarımcı yaklaşım da esas alınarak yeni kodlar oluşturulabilir ya da yeni kodlara göre eski kodlar değiştirilebilir.⁵⁹ Bu araştırmada ise verilerin kodlanmasında, atf kuramlarının genel çerçevesinden yararlanılarak hem tümdengelimci hem de tümevarımcı yaklaşım biçimi esas alınmıştır. Ayrıca çalışma, katılımcıların doğrudan alıntılarını içeren betimsel bulgularla desteklenmiştir.

2.5. Bulgular

Bu bölümde araştırmaya dâhil olan hastaların, kansere yakalanma nedenleri ve hastalığa yönelik yapmış oldukları yüklemelere ilişkin bulgulara yer verilmiştir. Analiz edilen bulgular kapsamında oluşturulan tema “kansere yönelik yüklemeler” başlığıyla ele alınmıştır.

Tablo 2. Kansere Yönelik Yüklemeler

Kategori	Kod	Frekans (f)
Dinî Olmayan Yüklemeler	Stres ve Sıkıntı	7
	Kalıtım	3
	Sigara	3
	Sağlıksız Beslenme	1
Dinî Yüklemeler	İmtihan	8
	Sevgi	5
	Terbiye	3
	Takdir	1

Tablo 2’de kansere yönelik atıflar temasına ait kategoriler gösterilmiştir. Bu kategoriler; “dinî olmayan yüklemeler” ve “dinî yüklemeler” şeklinde adlandırılmıştır. Katılımcılar tarafından nedensel açıklamalarda dinî yüklemelerin daha fazla kullanıldığı belirlenmiştir.

⁵⁵ Güler vd., *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*, 388.

⁵⁶ Yıldırım-Şimşek, *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*, 285-286.

⁵⁷ Yıldırım-Şimşek, *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*, 243.

⁵⁸ Güler vd., *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*, 333.

⁵⁹ Yıldırım-Şimşek, *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*, 244-250.

2.5.1. Dinî Olmayan Yüklemeler

“Dinî olmayan yüklemeler” kategorisinde 4 kod tanımlanmıştır. Bu kodlar; “stres ve sıkıntı”, “kalıtım”, “sigara” ve “sağlıksız beslenme” şeklinde adlandırılmıştır. Bunlar içinde frekansı en yüksek kod “stres ve sıkıntı” olurken en düşük kod “sağlıksız beslenme” olmuştur. Bu kodun tanımlandığı hasta tarafından yanmış yağın, yemek yapımında tekrar tekrar kullanılmasının kansere sebep olabileceği dile getirilmiştir.

2.5.1.1. Stres ve Sıkıntı

Frekansı en yüksek olan “stres ve sıkıntı” kodu altında kanser, genellikle hastalık öncesi dönemde aile ve iş yaşamında ortaya çıkan stresli ve sıkıntılı yaşantılarla ilişkili tutulmuştur. Bu yaşantılar arasında aşağıdaki örnek alıntıda olduğu gibi aile içi problemler, daha fazla öne çıkmıştır:

Hayatta buna etkenler olmadı mı, çok oldu. Yani yaşadıklarım hiç kolay değildi. Ama Allah’a isyan anlamında değil. Şu ana kadar da yaşadığım sıkıntılar çok büyük. Eşim, sinirlendi mi sofraları devirirdi...Bayram gelirdi, beni babamın evine göndermezdi...Allah affetsin...Benim ailevi, aile içinde yaşadıklarımın buna sebep olduğunu düşünüyorum. (K-4, 51)

Kanseri; stres ve sıkıntıya atfedilen hastaların, kanserin nedenlerine ilişkin toplumda yerleşmiş olan genel algıyı yansıttıkları görülmektedir. Diğer taraftan hastaların söylemlerinde stres ve sıkıntının ortaya çıkmasında etkili olan olay ya da kişiler söz konusudur. Dolayısıyla kanser, bireyin kontrolünün dışındaki bir faktöre atfedilmektedir. Aşağıda yer alan katılımcı ifadesinde bunun teyit edildiğini görmek mümkündür:

Ben hastalığın stresten, üzüntüden olduğunu düşünüyorum...Bu hastalık stresten, sıkıntıdan geliyor, diyorlar. Öyle duyuyoruz, öyle diyorlar, öyle kabulleniyoruz...Ben bilmiyorum. Hastalığımın 4-5 ay önce çok üzülüm. İftira attılar bize. Ben o ara, ne yedim ne içtim. (K-9, 38)

Aşağıdaki katılımcının ise kendisini tanımlamada kullandığı terminoloji, kaygılı bir kişiliği çağrıştırmaktadır. Literatürde kaygı; evham, kuruntu, sıkıntı, tasa, gerginlik vb. kavramlar çerçevesinde tanımlanan olumsuz bir ruh halidir.⁶⁰ Diğer taraftan uzun süre devam eden strese bağlı olarak da kişide gerginlik, endişe, alınganlık gibi belirtiler ortaya çıkabilmektedir.⁶¹ Bu hastanın yapmış olduğu açıklamalar çerçevesinde sahip olduğu kaygı ya da stresi ölçmek mümkün değildir. Ancak hasta tarafından, hassas bir kişiliğe sahip olmanın ve sıkıntıları içe atmanın, kanseri tetikleyen bir faktör olabileceğine dair bir atıf yapılmıştır:

Ben, her şeyi çok sıkıntı yapan biriyim. Şimdi bu durumu da çok hassas bir insan olmama bağlıyorum. Yani her şeyden çok etkilenen bir insanım. Olaylardan...Ufacık şeyleri kendi içinde büyüten bir insanım. Hani..Sürekli onu tekrarlayan...Yani böyle beyni yer gibi. Yani her şeyi...Ama bende kendi içimde...Dışarıya yansıtmadan...Sıkıntım bile olsa kendi içimde yaşarım. Dışarıya çok yansıtmayı sevmiyorum. Yani rahatsız etmeyi sevmiyorum... (K-6, 52)

Artan nüfus, küçülen sosyal ilişkiler, artan çevre kirliliği, azalan yeşil alanlar, bozulan tarım arazileri vb. nedenlerle kentlerin sağlıklı ve sürdürülebilir bir yaşam sunmaktan uzaklaştığı söylemi yaygındır. Bu nedenle kent insanı, sağlıklı kalabilmek için organik üretime ve köy

⁶⁰ Tülin Tunç-Rana Özen Kutanis, “Doktor ve Hemşirelerde Kaygı Nedenleri: Bir Üniversite Hastanesi Örneği”, *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi* 6/13 (2015), 62-71.

⁶¹ İlker Kaba, “Stres, Ruh Sağlığı ve Stres Yönetimi: Güncel Bir Gözden Geçirme”, *Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Dergisi* 73 (2019), 63-81.

hayatına özendirilmektedir. Buna rağmen bir katılımcının kansere yakalanma nedenini, köy hayatının zorlukları ve sıkıntılarıyla ilişkili tutması manidar bulunmuştur:

Bu hastalık yaşadığım sıkıntılardan da olabilir. Bizim orda yaylaya gidiyorsun, mal sağıyorsun, inek sağıyorsun. Onun işini gücünü yapıyorsun. Ondan da olabilir, dedim işte. Köyde işimiz çok bizim. O yüzden de olabilir. Tezek alıyorsun, bahçe yapıyorsun, bağ yapıyorsun. İnek gütmeye gidiyorsun yani otlatmaya. (K-5, 61)

2.5.1.2. Kalıtım

Bazı hastalar ise kansere yakalanma nedenlerini ailelerinde görülen kanser vakalarına bağlayarak kalıtsal faktörleri öne çıkarmışlardır. Henüz genç sayılabilecek yaşta olan bu hastanın, ilk tanıyı aldığı anda nedensel sorgulamalara başladığı, doktorla olan diyalogundan anlaşılmaktadır:

Doktora sordum: 'Doktor bey, ben neden rahatsızlandım? Ben iki çocuğumu da çok stresli doğum yaptım. İkisini de ödeme yaptım. Ondan mı kaynaklandı acaba vücudumda?' Doktor, 'yok, seninki aileden gelme' dedi. Babamda da vardı, o da akciğerdeydi. Kaybettik. Doktor, 'babandan değil, annenden' dedi. Annemin soyunda varmış. (K-3, 40)

2.5.1.3. Sigara

Araştırmada sigara kullanımı da belirgin bir kod olarak ortaya çıkmıştır. Kansere yakalanmasını sigara kullanımına atfeden bir hasta, tanı sonrası metaforik olarak sigarayı gömdüğü törenle birlikte hastalıkla kararlı bir mücadele içine giriş sürecini de ayrıntılı olarak paylaşmıştır. Hastanın sigara üzerinden kanseri açıklama tarzının içinde, aynı zamanda bir başa çıkma yönelimini de barındırdığını söylemek mümkündür:

Ben sigara kullanıyordum. Çok fazla olmasa da haftada bir paket bitiriyordum. Hem maddi olarak cebime dokunuyordu hem de sağlığıma. Kanser olduğumu öğrendiğim gün arkadaşımın eşi, köye götürdü. Biz ceviz fidanı yetiştiriyoruz. Köye gittik işte, toprak dolduruyoruz aşıladıklarımıza. Sonra sigara yaktım. Arkadaşım dedi ki "canım, bırak artık bunu, sen bana kanser çıkarsam sigarayı bırakacağım, demiştin". Tamam, dedim. Ama şimdi hiç dokunma, daha yeni yakmışım, bunun keyfini bir çıkarayım, bak bu son olacak dedim. Tamam, dedi. Ben içtim, bitirdim. Toprağı açtım, sigarayı içine koydum, gömdüm. Dedim, ben seni gömdüm ama ben buraya gömülmeyeceğim. Bak dedim, bitti. Bitiş, o bitiş. (K-10, 42)

Bu araştırmada dinî olmayan yüklemeler içinde stres ve sıkıntı faktörlerine daha fazla yüklemeye yapıldığı tespit edilmiştir. Benzer şekilde literatürde yer alan çalışmalarda da seküler yüklemeler içinde stres faktörü, oldukça önemli bir yere sahiptir. Over (yumurtalık) kanseri hastaların dâhil edildiği bir çalışmada da ilk sırada stres olmak üzere diyet ve genetik faktörlerine atf yapılmıştır.⁶² Örneklem grubunu meme kanserli hastaların oluşturduğu bir başka çalışmada da kanserin olası nedenleri stres, sağlıksız diyet ve egzersiz eksikliği olarak sıralanmıştır.⁶³

DSÖ tarafından kanserin nedenleri arasında genetik faktörler sayılmış, ancak stres faktörüne yer verilmemiştir.⁶⁴ Buna rağmen toplumsal algı, stresi tüm hastalıkların nedeni olarak kabul etmektedir. Stresin kanser etiolojisindeki rolü ise tartışmalıdır. Literatürde stresin kansere

⁶² D. E. Stewart vd., "The Views of Ovarian Cancer Survivors on Its Cause, Prevention, and Recurrence", *Medscape Women's Health* 6/5 (2001), 5.

⁶³ Park vd., "Causal Attributions in Breast Cancer Patients Planning to Undergo Adjuvant Endocrine Therapy", 6.

⁶⁴ WHO, "Cancer" (Erişim 6 Nisan 2024).

neden olduğuna dair bilim camiasında ortak bir fikir birliği yoktur.⁶⁵ Birtakım araştırmalar ise strese bağlı psikososyal faktörlerin kanser insidansını ve sağkalımı olumsuz bir şekilde etkilediğine yönelik bulgular içerirken⁶⁶ klinik bir çalışma ise kronik stresin, kanserli dokunun büyümesinde ve yayılmasında etkili olabileceğini göstermektedir.⁶⁷ Bu durumun strese bağlı hormonların, bağışıklık sisteminin fonksiyonlarını bozarak vücudun savunma direncini zayıflatmasıyla ilişkili olabileceği düşünülmektedir.⁶⁸ Şüphesiz hastalar stres olgusuna yönelik bu tartışmalardan haberdar değiller. Ancak günümüzde yaşam tarzının bir yansıması olarak stresin, hemen hemen tüm bedensel ve ruhsal problemlerin baş aktörü olarak ilan edildiğinden haberdar oldukları anlaşılmaktadır.

Bu araştırmada dinî olmayan yüklemelerde “stres ve sıkıntı” faktöründen sonra frekansı en yüksek diğer iki atıf ise “kalıtım” ve “sigara” olmuştur. Yabancı ve yerli literatürde yapılan çalışmalar, ilk sıralarda olmasa bile kalıtım faktörünün ve sigara kullanımının, nedensel açıklamalar içinde genel olarak dile getirildiğini göstermektedir. Kanser başta olmak üzere MS ve inmeli hastalarla yapılan bir çalışmada da dinî olmayan nedensel açıklamaların “baz istasyonu, zor hayat koşulları, ailevi sıkıntılar, fazla alkol ve sigara tüketmek, sağlıklarına dikkat etmemek, kendilerine fazla yüklenmek, stres faktörleri” olarak sıralandığı belirlenmiştir.⁶⁹ Kanser türü farklı olan hastalarda yapılan bir başka çalışmanın bulguları ise çevresel faktörlere daha fazla atıf yapıldığını sonrasında sırasıyla sigara, kötü şans ve stresin geldiğini göstermektedir.⁷⁰ Sistematik bir inceleme çalışmasında da meme kanserli hastalar tarafından yapılan atıfların kalıtım, çevresel faktörler, stres ve kader olarak sıralandığı belirlenmiştir.⁷¹

Bu araştırmanın çalışma grubunu spesifik olarak meme kanseri kadın hastaların oluşturması da nedensel açıklamaları şekillendirmektedir. Meme kanseri riskinde genetiğin önemli olması, strese birlikte “kalıtım” faktörünü öne çıkarmıştır. Örneğin akciğer kanserinde sigaranın risk faktörü olması hasebiyle bu hastalarla yapılan çalışmalara göre de atıflar içinde sigara ilk sıralarda⁷² gelmektedir.

Bu araştırma bağlamında, ailesinde ve yakın akrabalarında kanser öyküsü olan hastaların kalıtıma, böyle bir geçmişi olmayanların ise strese daha fazla vurgu yaptıkları belirlenmiştir. Ortaya çıkan bu bulgu hastaların, genetik faktörlerin kanser oluşumundaki rolüne ilişkin farkındalıklarını da göstermektedir. Her geçen gün hastalıkların nedenleri, tanı, teşhis ve tedavileri konusunda tıp alanında yeni gelişmeler yaşanmakta ve bilgi birikimi artmaktadır. Günümüzde internet, sosyal medya gibi kaynaklar vasıtasıyla kanser alanında yaşanan bu gelişmelere erişim sağlamanın kolay olması; ayrıca sağlık politikaları gereği düzenlenen kamu spotları, seminer, toplantı gibi etkinliklerle toplumun her kesimine ulaşma çabası nedeniyle kanser konusundaki bilgi, bilinç ve farkındalığın arttığı düşünülmektedir. Tüm bunların ise kansere yönelik nedensel açıklamalar üzerinde de etkisi olduğu gözlenmektedir.

⁶⁵ Wold vd., “What Do Cancer Survivors Believe Causes Cancer?”, 122.

⁶⁶ Yoichi Chida vd., “Do Stress-Related Psychosocial Factors Contribute to Cancer Incidence and Survival?”, *Nature Clinical Practice. Oncology* 5/8 (2008), 466–475.

⁶⁷ Susan K. Lutgendorf vd., “Vascular Endothelial Growth Factor and Social Support in Patients with Ovarian Carcinoma”, *Cancer* 95/4 (2002), 808–815.

⁶⁸ Yixin Liu vd., “Stress and Cancer: The Mechanisms of Immune Dysregulation and Management”, *Frontiers in Immunology* 13 (2022), 1–15.

⁶⁹ Coşgun-Tokur, “Ağır Hastalarda Dini Başa Çıkma”, 140.

⁷⁰ Ferrucci vd., “Causal Attribution Among Cancer Survivors of the 10 Most Common Cancers”, 134.

⁷¹ Dumalaon-Canaria vd., “What Causes Breast Cancer?”, 771.

⁷² Hermann Faller vd., “Causal Attribution and Adaptation among Lung Cancer Patients”, *Journal of Psychosomatic Research* 39/5 (1995), 619–627; Linda McKenna Gulyan-Fatma Youssef, “Attribution of Blame for Breast and Lung Cancers in Women”, *Journal of Psychosocial Oncology* 28/3 (2010), 291–301.

2.5.3. Dinî Yüklemeler

“Kansere yönelik yüklemeler” teması içinde “dinî yüklemeler”, toplam frekans sayısı bakımından bu temanın en büyük kategorisi olmuştur. “Dinî yüklemeler” kategorisine ait dört farklı kod ortaya çıkmıştır. Buna göre hastalığa yönelik dinî yüklemeler içinde “imtihan” ve “sevgi”, frekans sayısı olarak hastalarda en fazla tanımlanan ilk iki kod olmuştur. Diğer yüklemeler ise “ terbiye edilme” ve “takdir” kodları altında toplanmıştır.

2.5.3.1. İmtihan

“İmtihan” koduna ilişkin aşağıda bazı hastaların ifadelerine yer verilmiştir. Bu ifadelerde kansere yönelik yapılan dinî yüklemeler, doğrudan “sınav”, “sınama”, “imtihan” gibi kavramlarla açıklanmıştır:

Hasta olunca birincisi imtihandayız, dedim. İmtihan dünyasındayız. Herkes imtihan dünyasında, sadece biz değil yani. (K-3, 40)

Yaşlı bir hasta, “imtihan” ve “Allah’ın sevdiği kul olma” olgusunu bir arada değerlendirerek hastalığa yönelik olumsuz tutumların yersiz olduğunu dile getirmektedir:

Kimisi öfkeli oluyor, sinirli oluyor, niye ben rahatsızlandım diye söyleniyor. (Allah korusun) bana geleceğine başkasına gelse olmaz mıydı, diyorlar. Niye bana geldi? Öyle bir şey yok. Rabbim, sevdiği kula verirmiş. Sınav... (K-8, 65)

Görece daha genç olan bir başka katılımcı da yukarıdaki hastanın yaklaşımına benzer şekilde sürekli sınanma halinde olmayı, Allah’ın sevgisinin bir tezahürü ve bir lütfu olarak değerlendirmektedir:

Bazen de demek ki Cenab-ı Hakk’ın sevdiği kuluymuşum ki bununla imtihan ediyor, bununla sınıyor, diyorum. Bundan önce de benim oğlum var, 10 yaşında, o rahatsızlandı. Kalbi delikti, damarı dardı. Bu zamana kadar onunla uğraştık. Şimdi o bitti, ben başladım. Demek ki Cenab-ı Allah’ın sevdiği kuluyum ki bir şeylerle sınıyor yani. Başına bir şey gelmiyorsa, bir sıkıntın, derdin yoksa Cenab-ı Allah, beni sınamıyor diye üzülecekmişsin daha. Böyle anlatıyor hocalar, bilmiyorum. (K-9, 38)

Dinî açıklama tarzı olarak bazı katılımcıların, “imtihan ve Allah’ın sevgili kulu olma” olgularını birlikte kullanmaları, iki olgu arasında kurdukları güçlü bağ ile ilişkilendirilebilir. Burada hastaların imtihan olgusuna yaklaşım tarzı, aynı zamanda bireyin Allah tasavvurunun da yansımaları olarak okunabilir. Çünkü “her şeyi gören, bilen, gücü yeten, yaratan ve hesaba çeken” Allah tarafından imtihana çekilen bir insan vardır.⁷³

Kur’an-ı Kerim imtihanlara, sabır ve metanet gösterenlere Allah katında büyük mükâfatlar olduğunu müjdeler.⁷⁴ Bu müjdelerin farkında olan genç bir hasta ise yaşadığı sıkıntıların Allah’tan gelen bir sınav ve bu sınavın ise Cennet’e giden bir yol olduğunu düşünmektedir:

Ben, belki bir yerde bir şeyim vardı da Rabbim, bana bunu verdi. Sınıyor, belki dedim. Çok sınavdan geçtim. Dediğim gibi eşim, oğlum, babam...Çok sınavlardan geçtim... Şey düşünüyorum...Belki de Rabbim, Cennetinden yer açmak için bana bunları veriyor. Ben öyle düşünüyorum. Ama ceza olarak görmüyorum. (K-10, 42)

⁷³ Naci Kula, “Engellilik Açısından Tanrı Tasavvurunun Önemi ve İmtihan Kavramının Anlam Alanı”, *J. Uluslararası Engellilik ve Din Sempozyumu* (İstanbul: Bağcılar Belediyesi, 2016), 115.

⁷⁴ Kur’an Yolu (Erişim 16 Eylül 2024), el-Bakara 2/155, et-Tegâbün, 64/15.

Bireyin hayatını alt üst eden trajik olayları anlama ve anlamlandırmada başvurulan dinî referanslar içinde “imtihan” kavramı başta gelir.⁷⁵ İmtihan, İslam inancında bir Müslümanın hayatının her ânı için var olan bir olgudur. Buna göre bir Müslüman, gün içerisinde yeme-içme gibi bedensel ihtiyaçlarını temin etmesinden diğer insanlarla olan toplumsal faaliyetlerine kadar her eyleminde bir imtihanıdır. Kayıplar, afetler ve ölümcül hastalıklar gibi ağır imtihanlar ise bir kulun Rabb’ine olan bağlılık ve sadakatının derecesini ortaya koyar. Kur’an-ı Kerim insanın bu dünyada “korku, açlık, mal, can, ürünlerden eksiltme”⁷⁶ ile imtihan edileceğini bildirir. Yine “O, hanginizin daha güzel iş yapacağını denemek için ölümü ve hayatı yarattı”⁷⁷ ayeti ile insana, varoluş gayesinin ve hayatın amacının imtihan olduğu hatırlatılır.⁷⁸ Dindar insan, yaşadığı acı ve trajik olayları bir imtihan olarak gördüğünde her şeyin mutlak sahibi olan Yüce Yaratıcısına sığınır. İmtihana gösterdiği sabır ve tahammülün karşılığında Yaratıcısı tarafından mükafatlandırılacağı düşüncesi ise ruhunu teskin eder. Böylece trajik olayın yıkıcı etkisinden korunmuş olur.⁷⁹ Tabii olarak trajik olaylar karşısında “İlahi iradenin iş başında olduğu” algısı ve olayın bir imtihan olarak değerlendirilmesi ise bireyin dayanma gücünü arttıran ve başa çıkmayı kolaylaştıran bir etkiye sahiptir.⁸⁰ Ayrıca hastalar nezdinde “imtihan” kavramının devam eden bir süreci ifade ettiği, “ceza” kavramının ise bir sürecin sonucu olarak kabul edildiği anlaşılmaktadır. Bu durumda hastalık onlar için bir ceza değil, “Yüce Allah”ın onlara olan sevgisinin bir göstergesi olarak “imtihan”dır.

2.5.3.2. Sevgi

Bu kod çerçevesinde katılımcılar kanser hastalığını, doğrudan “Allah’ın sevdiği bir kul olma”ya atfetmişlerdir. Buna göre hastalık ve dertler, Allah’ın sevdiği kullarının manevi derecesini yükseltmek için vermiş olduğu bir mükâfattır. Ancak bir hastanın aşağıdaki ifadeleri, bu mükâfatın Allah’ın sevgisini hak edecek eylemlerde bulunan kişilere ait olduğu yönündeki bir inanişi ima etmektedir:

Babam akciğer kanseriydi. Bir sene çok güzel yaşadı. 3-4 ay çok sıkıntılı yaşadı. Babamın arkasında çok koştum, ben. Bir de çalışıyordum. Gecemi gündüz ettim. Hiç böyle yorulmadım, demedim. Allah’ıma benim için çok dua etti. Her köşede beni gelin olarak görürdü. Evlendirmeden öldü. Hep dua etti, bana. Anneme diyordu, “hanım, bak şu köşede kızımız gelin olmuş. Çocukları yanında”. Hep öyle gördü. Herhalde dedim, onun yüzü suyu hürmetine Rabbim beni mükafatlandırıyor. Allah-u Teala, sevdiği kullarına derdi vermiş. (K-3, 40)

Hastalığı “Allah’ın sevdiği bir kul olma”ya bağlayan bazı katılımcılar da “ceza ve sevilen kul olma” arasında bir ayırım yapmaktadırlar. Bu ayırım aynı zamanda hastaların rastgele dinî yüklemeler yapmadığını, yüklemelerin bilişsel bir çerçevede şekillendirildiğini göstermektedir:

Vallahi yaşadıklarımı ceza olarak görmüyorum. Allah’la ilgili yani Allah beni cezalandırdı, yani öyle görmüyorum. Allah, sevdiği kuluna dert vermiş zaten. Öyle düşünüyorum. (K-4, 51)

⁷⁵ Kula, “Engellilik Açısından Tanrı Tasavvurunun Önemi ve İmtihan Kavramının Anlam Alanı,” 115.

⁷⁶ Bk. el-Bakara, 2/155.

⁷⁷ el-Mülk, 67/2.

⁷⁸ Necmi Karlı, “Üniversite Öğrencilerinde Hayatın Anlamı ve Dindarlık İlişkisi”, *Ondokuz Mayıs Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 48 (2020), 178-179.

⁷⁹ Muammer Cengil, “Depresyonu Önlemede Dini İnançın Koruyucu Rolü”, *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi* 3/3 (2003), 129-152.

⁸⁰ Behlül Tokur, *Stres ve Din* (İstanbul: Çamlıca Yayınları, 2017), 117-118.

Seven, koruyan ve yardım eden bir Tanrı tasavvuruna sahip bireylerin yüksek düzeyde benlik saygısı yanında kendilerini sevmeye değer hissetme gibi eğilimleri de yüksektir.⁸¹ Kansere gibi travmatik yaşantıların bireyin benlik saygısına zarar verdiği, ancak olumlu Tanrı tasavvuruna sahip bireylerde dinî yüklemelerin bu zararı telafi etmede ve olumlu kendilik algısı geliştirmede etkili olduğu⁸² görülmektedir. Bireyin mevcut krizde hikmet araması, İlahi gücün sevgi ve desteğini görmesi yönüyle dinî yüklemelerin, dini başa çıkma sürecinde aktif bir role sahip olduğu ifade edilebilir. Pargament'e göre de başa çıkma eylemleri olayın mahiyetine göre "Tanrı'dan gelen bir uyarı" ya da "Tanrı'nın bireyi desteklemeye çalıştığına farkına varma" olarak algılandığında bilişsel değişimi; "Tanrı'dan uzak düşme" ya da "Tanrı'nın gazabının bir tezahürü" olarak algılandığında ise duygusal değişimi içerebilir.⁸³ Ayrıca yüce bir güç tarafından korunup gözetildiği hissi, huzur ve terapi etkisi oluşturabilmektedir.⁸⁴ Dolayısıyla hastalığı, Allah'ın sevgisinin bir tezahürü olarak anlamlandırmak, hastaların kansere uyum ve mücadelelerini kolaylaştırarak motivasyonlarını ve iyilik hallerini arttırmaktadır.

2.5.3.3. Terbiye

"Dinî yüklemeler" kategorisinde kansere yapılan atıflardan birisi de "Allah'ın terbiye etmesi" olmuştur. Hastalar ile yapılan görüşmelerde bu uyarının, günahların karşılığı ya da bir ceza olarak algılanmadığı bilakis Allah'ın sevdiği bir kuluna, kendisini toparlaması için bir fırsat sunması ya da Allah'ın kulunu terbiye etmesi şeklinde algılandığı belirlenmiştir. Buna göre bir hasta kansere yakalanmasında kendisi için bir hayır olduğunu ifade etmiş ve kanseri, aklını başına toplaması için Allah'ın bir uyarısı olarak değerlendirmiştir:

Benim için bu hastalık, hakkımda çok hayırlı imiş. Yani böyle şeyler düşünmeyecektim. Daha farklı düşünecektim. Eve şunu alayım, şurayı tamir ettireyim...Öyle şeylerin peşinde koşacaktım. Allah, benim aklımı başıma getirdi. (K-2, 51)

Benzer şekilde bir başka hasta da kanseri; terbiye olma, güç ve yenilenme için bir fırsat olarak görmektedir. Diğer bir deyişle bu hastalar için kanser, travma sonrası güçlenmenin anahtarı olmuştur.

İnternette bir çocuğun şöyle dediğini duydum: "Benim için bu hastalık, Allah'tan gelen bir hediyedir, diyor. Bana vermiştir ki benim gücümü arttırdı, kendimi terbiye edebildim". Aynı zamanda insan, terbiye oluyor. Allah-u Teala, her zaman kullarıyla. Yeter ki biz, O'na yönelelim. O her zaman bizimle. (K-1, 36)

Bu genç hastanın, kanseri "Allah'tan gelen bir hediye" olarak tanımlaması ve Allah'ın yakınlığını hissetmesi, sevgisi ve merhametiyle kullarını gözetken bir Allah tasavvurunun göstergesi olarak da yorumlanabilir. Dindar olsun ya da olmasın insan, kendini aciz ve çaresiz hissettiğinde merhametiyle her şeyi kuşatan, kudret sahibi Allah'a daha fazla yönelmektedir. Özellikle ölümle yüzleşme, çeşitli afetler ve hastalıklar karşısında ortaya çıkan çaresizlik durumlarında varoluşu çöken insan "kendi akıbetine kendi kendisinin sahip olmadığını, varlığın tamamen Allah'a ait olduğunu" daha fazla idrak eder.⁸⁵ Bu süreçte "ilahî olana duyulan yakınlık hissi", bireyin özsaygısını arttırdığı gibi ona güven ve güç vererek mevcut durumla başa çıkmasını ve mücadele

⁸¹ Akif Hayta, "Anneden Allah'a: Bağlanma Teorisi ve İslâm'da Allah Tasavvuru", *Değerler Eğitimi Dergisi* 4/12 (2006), 42.

⁸² Spilka vd., "Din Psikolojisi Açısından Genel Bir Atıf Teorisi", 178.

⁸³ Pargament, "Tanrım Bana Yardım Et: Din Psikolojisi Açısından Başa Çıkmanın Teorik Çatısına Doğru", 215.

⁸⁴ Harold G. Koenig, *Is Religion Good for Your Health? The Effects of Religion on Physical and Mental Health* (New York: Haworth Press, 1997), 81-82.

⁸⁵ Hökelekli, *Din Psikolojisi*, 90-91.

etmesini kolaylaştırır.⁸⁶ “Tanrı’nın sevgisini ve ilgisini tecrübe etme” ve “Tanrı’nın varlığını hissetme” şeklindeki bu türden algılamalar, yaşanan travmanın olumsuzluğunu bertaraf ederek manevî gelişimi destekler.⁸⁷ Bu bağlamda hastaların “uyarı ve terbiye” söylemleri üzerinden yapmış oldukları açıklamalar, manevî gelişimlerine yönelik bir değerlendirmeyi de içermektedir. Nitekim ölümle yüzleştiren felaketler ve hastalıklar, bireyin hayatın muhasebesini yapmasına ve dindar ise dinî yaşantısını gözden geçirmesine neden olmaktadır. Bu yönüyle “uyarı, terbiye” şeklindeki dinî atıflar, travma sonrası gelişim sürecinin bir adımı olarak da değerlendirilebilir.

2.5.3.4. Takdir

“Dinî yüklemeler” içinde tanımlanan en düşük frekanslı (f=1) kod ise “Takdir” olmuştur. Kodun tanımlandığı hasta ise beslenme ve yaşam tarzı bağlamında sağlıklı olmak için mümkün olan her türlü çabayı göstermesine rağmen yine de kansere yakalanmasını “Takdir-i İlâhî” olarak görmektedir. Burada hasta tarafından bireysel olarak kontrol edebileceği süreci aşan bir durum imâ edilmiştir:

Ben de her şeye dikkat eden bir insanım, sağlık açısından, yemek konusunda. Hani böyle hazır gıdalarla beslenmem. Hani çocukları uyarırım. Eşimi uyarırım. Ben kendim kesinlikle kullanmamaya dikkat ederim. Bu kadar dikkat ettiğim halde. Yani evet. Takdir-i İlâhî diyorum. Doktor da bana, sen o kadar dikkat ederken sende de oluyorsa, dedi...Takdir, herhalde, ne diyeyim. (K-6, 52)

Deprem, salgın gibi afetleri, tedavisi güç ya da imkânsız hastalıkları ve trajik pek çok olayı kader çerçevesinde açıklamak dinî yüklemeler içinde önemli bir anlamlandırma biçimidir.⁸⁸ Kadere atıf yapma, bireyin açıklamada ve başa çıkmada zorlandığı olayların baskısını hafifleten psikolojik bir mekanizma gibi işlev görerek ruh sağlığının korunmasına yardımcı olur.⁸⁹ Diğer taraftan kadere atıf, pasif bir teslimiyet değildir; mevcut krizin çözümüne yönelik aktif bireysel çabalar sonrası Allah’a tevekkül etmeyi içeren bir başa çıkma yoludur.⁹⁰ Dolayısıyla kişisel kontrolü aşan durumlarda yüce bir güce dayanarak “kader” üzerinden yükleme yapmak bireyi rahatlatır ve kontrol duygusunu yeniden kazanmasını sağlar.

3. Tartışma

Bu araştırmada “kansere yönelik yüklemeler” teması altında “dinî olmayan yüklemeler” ve “dinî yüklemeler” olmak üzere iki kategori belirlenmiştir. Bunlar içinde toplam frekans ağırlığının büyüklüğü bakımından ilk sırada gelen kategori “dinî yüklemeler” olmuştur. Dinî olmayan yüklemelerde, “stres ve sıkıntı” ile “kalıtım” faktörleri ilk iki sırada yer almıştır. Dinî yüklemelerin ise “imtihan” ve “Allah’ın sevdiği bir kul” olmaya yönelik atıflar üzerinde yoğunlaştığı görülmüştür.

Konuyla ilgili bir kısım çalışmalar; ciddi hastalık, afet, kaza, trajik olay ve travmatik kriz durumlarında Tanrı, kader gibi dinî ve tabiatüstü atıfların daha fazla yapıldığını göstermektedir.⁹¹ Yaparel’in örneklem grubunu ilahiyat fakültesi öğrencilerinin oluşturduğu çalışmada öğrenciler, oluşturulan bir senaryo çerçevesinde kendilerine kanser teşhisi konduğunu

⁸⁶ Asım Yapıcı, “Zor Zamanlarda Dindarlık ve Maneviyatın Ruh Sağlığıyla İlişkisi”, *Salgın Zamanında Manevi Destek*, ed. Bayram Demirtaş (Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, 2020), 45.

⁸⁷ Pargament, “Tanrım Bana Yardım Et: Din Psikolojisi Açısından Başa Çıkmanın Teorik Çatısına Doğru”, 215.

⁸⁸ Yapıcı, “Fiziksel ve Sosyal Hadiselere Sebep Atfetmede Dinin Rolü”, 153.

⁸⁹ Saffet Kartopu, “Kaygının Kader Algıları ile İlişkisi (Kahramanmaraş Örneği)”, *Gümüşhane Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 2/3 (2013), 258.

⁹⁰ Cüneyd Aydın, “Kader İnancının Savunma Mekanizması ve Dini Başa Çıkma Kavramları Açısından Değerlendirilmesi”, *Hitit Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 18/35 (2019), 115.

⁹¹ Yaparel, “Depresyon ve Dini İnançlar İle Tabiatüstü Nedensel Yüklemeler Arasındaki İlişkiler”, 278.

varsaymışlardır. Öğrencilerden, kanserin nedeni olarak ilgili olabilecek faktörleri (Allah, kader, dinî inançlar, kişilik özellikleri, çevrede bulunan diğer insanlar), katkı düzeyine göre değerlendirmeleri istenmiştir. Analiz sonucunda, öğrencilerin en fazla “Allah” a yükleme yaptığı ve sonrasında “kader”, “kişilik özellikleri”, “çevrede bulunan diğer insanlar”, “dinî inançlar” ve “talih” şeklinde bir sıralama ortaya çıktığı belirlenmiştir.⁹² Dolayısıyla kanser vb. trajik olaylarda dindar bir insan, “Tanrı’nın kaderi, Tanrı’dan gelen bir ceza, Tanrı’nın rahmeti ya da Tanrı’dan gelen bir ders” gibi değerlendirmelerde bulunabilir. Birey sahip olduğu dini inancı, mevcut acı ve ızdırabı ortadan kaldıracak tek yol olarak gördüğünde bu türden nedensel açıklamalara daha fazla yönelir.⁹³

Ülkemizde yapılan farklı çalışmalarda da bu araştırmada olduğu gibi dinî yüklemeler; “imtihan, sevgili kul olma, takdir” vb. kavramlarla dile getirilmiştir. Bu durum, din dilinin bir yansıması olarak değerlendirilebilir. Bir dine mensup olan bireyler, yaşamış oldukları tecrübeleri kendi dinlerine ait terminolojiyle ifade ederler.⁹⁴ Dolayısıyla din dilinin atıflar üzerinde belirgin bir etkisi vardır. Konuyla ilgili araştırmalarda da dinî yüklemeler özelinde, katılımcılar tarafından benzer açıklama tarzları ve kavramların kullanıldığını görmek mümkündür. Ancak nicelik olarak öne çıkan dinî yüklemeler farklılaşabilmektedir. Örnek olarak Cesur ve Ayten’in hemodiyaliz hastalarında yapmış olduğu çalışmada hastalığı anlamlandırmada ilk iki sırada yer alan açıklamalar, “Allah’ın sevdiği kuluna hastalık vereceği” ve “uyandırma çağrısı” şeklinde olmuştur.⁹⁵ Apaydın ve arkadaşları tarafından yapılan araştırmada ise “Allah kullarını imtihan etmek için onlara hastalık verir” görüşü öne çıkmıştır.⁹⁶ Coşkun ve Tokur tarafından yapılan çalışmada da dinî açıklamaların “Allah’ın takdiri, kader, imtihan, günahlara kefarete vb.” şeklinde sıralandığı belirlenmiştir.⁹⁷

Kanser örneklemeyle yapılan diğer araştırmalar özelinde incelendiğinde ise Çifçi bulgularında; hastaların büyük bir bölümünün kanseri açıklamada imtihan ve kadere atıf yaptıklarını, diğerlerinin ise ceza, ders ve uyarı şeklinde atıfta bulduklarını tespit etmiştir.⁹⁸ Çuhta’nın kanserli hastalarda yaptığı araştırmasında da hastalığı açıklamada kullanılan dinî kavramlar içinde ilk sırada kader ve daha sonra sırasıyla imtihan, ceza ve uyarı gelmiştir.⁹⁹ İnal ve Gürsu’nun kanser hastalarında yaptığı araştırmada da dinî açıklamalar “imtihan ve Allah’ın takdiri” olarak ifade edilmiştir.¹⁰⁰

Literatürde kanser ya da benzeri kronik hastalar üzerine yapılan bu araştırmalarda “kader, takdir” gibi dinî açıklamalar, genel olarak ilk sıralarda gelirken bizim araştırmamızda, yalnızca bir katılımcı tarafından dile getirilmiştir. Burada araştırma grubu bağlamında bireysel özellikler, dinî yönelim, sahip olunan dinî terminoloji vb. faktörlerin atıf ifadeleri üzerindeki bariz etkisi vurgulanabilir. Öncelikle bireyin içinde bulunduğu toplumsal yapıda hazır bulunduğu kalıp ve kavramların, nedensel açıklamalar üzerinde belirleyici olduğunu söylemek mümkündür.¹⁰¹ Bir başka faktör olarak ise kavramların, kendilerini saran geniş anlam ağları üzerinden ele alınması gösterilebilir. Bu bağlamda katılımcılar nezdinde “imtihan” kavramının, “kader” olgusundan

⁹² Yaparel, “Depresyon ve Dini İnançlar İle Tabiatüstü Nedensel Yüklemeler Arasındaki İlişkiler”, 285.

⁹³ Pargament, “Tanrı Bana Yardım Et: Din Psikolojisi Açısından Başa Çıkmanın Teorik Çatısına Doğru,” 215.

⁹⁴ Spilka vd., “Din Psikolojisi Açısından Genel Bir Atıf Teorisi”, 1822.

⁹⁵ Cesur-Ayten, “Hemodiyaliz Hastalarında Travma Sonrası Manevi Gelişim Üzerine Nitel Bir Çalışma”, 163.

⁹⁶ Apaydın vd., “Hastalık Sürecinde Bireylerin Dinî Eğilimlerine Psikolojik Bir Yaklaşım,” 13.

⁹⁷ Coşkun-Tokur, “Ağır Hastalarda Dini Başa Çıkma”, 140.

⁹⁸ Çifçi, *Hastalıklarla Başa Çıkma Dinî Rolü: Kanser Hastaları Örneği*, 46.

⁹⁹ Çuhta, *Kanser Hastalığı İle Başa Çıkma Dinî İnanç ve Tutumların Rolü: Kosova Örneği*, 84.

¹⁰⁰ İnal-Gürsu, “Kanser Hastalığını Kabul, Anlamlandırma ve Açıklamada Manevi Danışmanlık Hizmetlerinin Etkisi”, 961.

¹⁰¹ Köse-Küçükcan, *Doğal Afetler ve Din: Marmara Depremi Üzerine Psiko-Sosyolojik Bir İnceleme*, 73.

bağımsız olarak değerlendirilemeyeceği çıkarımı yapılabilir. Çünkü İslam'da kaza ve kadere yani “hayır ve şerrin Allah’tan geldiğine” iman, İslam’ın altı temel iman esasından biridir.¹⁰² Kur’an’a göre insan, hayır ve şer ile imtihana tabi tutulacaktır¹⁰³ ve “imtihana tabi tutulmak, imanın doğasına aittir”.¹⁰⁴ İman eden kimse ise hayır ve şer olarak yaşadığı her olayı “Allah’ın takdiri” olarak görüp rıza gösterir. Bir Müslümanın yaşadığı acı olaylara, başarısızlıklara ve hastalıklara “Allah’ın bunda bir hikmeti vardır” düşüncesiyle yaklaşması, ümitsizlik ve çaresizliğe düşmeden bu dünyanın bir imtihan yeri olduğunu bilerek mücadele etmesi beklenir.¹⁰⁵ Dolayısıyla hastaların “imtihan” söyleminde, dolaylı yoldan kadere bir atfı olduğu düşünülebilir.

Doğal afet ve salgınlar üzerine ülkemizde yapılan araştırmaların bulguları, bu çalışma ve hasta örneklemiyle yapılan diğer çalışmalarla karşılaştırıldığında ise kısmi farklılıklar ortaya çıkmaktadır. Küçükcan ve Köse’nin büyük Marmara depremi üzerine yaptıkları araştırmada katılımcıların depremi algılayış biçimlerine yönelik söylemlerinde ilk sırada “ilahi bir ceza” daha sonra sırasıyla “uyarı, ihmal” ve “kader” gelmiştir. “İmtihan” söylemi ise en son sırada yer almıştır.¹⁰⁶ Yapıcı’nın Covid-19 küresel salgınına yönelik yüklemeler üzerine yaptığı araştırmada katılımcıların, dinî bağlamda en sık kullandığı metaforların “ceza, ilahî adalet, imtihan/sınama” olduğu belirlenmiştir.¹⁰⁷ Kalgı’nın Covid-19’a yakalanmış bireylerle yaptığı araştırmada salgının nedenine ilişkin yüklemelerde “ilahî bir ceza veya imtihan” teması öne çıkmıştır.¹⁰⁸ Kaplan ve arkadaşlarının Covid-19 salgınına yönelik büyük bir örnekleme yapmış olduğu araştırmada, katılımcılar tarafından büyük oranda “ilahi bir imtihan” seçeneği tercih edilirken “ilahi bir ceza” seçeneğinin tercih oranı düşük çıkmıştır. İlgili araştırmalara ait bu bulgular, genel olarak bireylerin imtihan ve ceza arasında bariz bir ayırım yaptıklarına işaret etmektedir.¹⁰⁹ Bu araştırmada ise ilgili araştırmaların aksine hastalar tarafından yapılan dinî atıflar içinde “ilahi ceza” olgusunun yer almaması dikkat çekmektedir. Hastalar içinde bu kavramı kullananlar ise kanseri “Allah’tan gelen bir ceza” olarak görmediklerini özellikle ifade etmişlerdir.

Literatürde depresyon¹¹⁰ ve Covid-19 salgını¹¹¹ gibi bireyin dışında, toplumun genelinin de etkilendiği trajik olayları açıklamada “ilahi ceza” olgusunun dile getirildiği ancak doğrudan bireyin kendisinin maruz kaldığı ağır ve kronik hastalıklar özelinde¹¹², bu araştırmada olduğu gibi “ceza” söyleminin hastalar tarafından çok fazla tercih edilmediği tespit edilmiştir. Toplumsal felaketlerin “Allah’tan gelen bir ceza” şeklinde açıklanması, bireyin mevcut olayın sorumluluğunu topluma atfederek kendi sorumluluğunu azaltmayı ya da yok saymayı içeren bir söylem olarak değerlendirilebilir. Nitekim Küçükcan ve Köse tarafından depremzedeler özelinde bu durum, “onların zihninde depresyon, başkalarının günahlarından dolayı gerçekleşmiştir” cümlesiyle özetlenmiştir. Bireysel düzlemde tecrübe edilen hastalık vb. travmalarda ise “ceza” söyleminin daha düşük ya da hiç olmaması ise öz saygıyı koruma çabasının bir tezahürü olarak yorumlanabilir. Bu araştırma özelinde de kanserin nedenleri arasında “günahların karşılığı ya da

¹⁰² Ömer Nasuhi Bilmen, *Büyük İslâm İlmihali* (İstanbul: Bilmen Basım ve Yayınevi, 1990), 35.

¹⁰³ Bk. el-Enbiyâ 21/35.

¹⁰⁴ Naci Kula, “Gençlerde İzdırıp Tecrübesine Bağlı Dini Krizle Başa Çıkmaya Yönelik Öneriler”, *Gençlik Dönemi ve Eğitimi Kitabı II* (İstanbul: Ensar Neşriyat, 2003), 103-133.

¹⁰⁵ Bilmen, *Büyük İslâm İlmihali*, 36-37; Hüseyin Peker, *Din Psikolojisi* (İstanbul: Çamlıca Yayınları, 2008), 248-250.

¹⁰⁶ Köse-Küçükcan, *Doğal Afetler ve Din: Marmara Depremi Üzerine Psiko-Sosyolojik Bir İnceleme*, 91.

¹⁰⁷ Yapıcı, “Covid-19 Küresel Salgınına Dinî ve Din Dışı Yüklemeler”, 131-133.

¹⁰⁸ Kalgı, “Covid-19 Salgınına Yakalanan Kişilerde Dindarlık ve Dinî Başa Çıkma”, 141.

¹⁰⁹ Kaplan vd., “Doğal Afetleri Anlamlandırma ve Başa Çıkma”, 595.

¹¹⁰ Bk. Köse-Küçükcan, *Doğal Afetler ve Din: Marmara Depremi Üzerine Psiko-Sosyolojik Bir İnceleme*, 88.

¹¹¹ Bk. Yapıcı, “Covid-19 Küresel Salgınına Dinî ve Din Dışı Yüklemeler”, 131-133; Kaplan vd., “Doğal Afetleri Anlamlandırma ve Başa Çıkma”, 588; Kalgı, “Covid-19 Salgınına Yakalanan Kişilerde Dindarlık ve Dinî Başa Çıkma”, 141.

¹¹² Bk. Cesur-Ayten, “Hemodiyaliz Hastalarında Travma Sonrası Manevi Gelişim Üzerine Nitel Bir Çalışma”, 163; İnal-Gürsu, “Kanser Hastalığını Kabul, Anlamlandırma ve Açıklamada Manevi Danışmanlık Hizmetlerinin Etkisi”, 961.

Allah'ın kendilerine verdiği bir ceza" gibi olumsuz dinî atıfların yer almaması; çalışma grubunu oluşturan kanserli hastaların, cezalandırıcı olmayan ancak rahmeti ve sevgisiyle kendilerini kuşatmış olan bir Tanrı algısına sahip oldukları şeklinde açıklanabilir. Burada ek olarak kanserin farklı aşamalarında (ameliyat öncesi ve sonrası, tedavi öncesi ve sonrası gibi) Tanrı'ya yönelik dinî yüklemelerin değişebileceği üzerinde durulabilir. Nitekim Kanada'da Protestan ve Katolik kanser hastalarıyla yapılan kapsamlı bir niceliksel çalışmada kanserin, Tanrı'nın öfkesinden kaynaklandığına yönelik atıfların teşhis ve ameliyat öncesinde daha düşük olduğu, ameliyat sonrası ise artış gösterdiği ve ameliyattan 12 ay sonra düştüğü belirlenmiştir. Yine Tanrı'nın sevgisine yönelik atıfların da teşhis ve ameliyat öncesi daha yüksek olduğu, ameliyat sonrası düşmeye başladığı ve ameliyattan 6 ay sonrasında ise yükseldiği tespit edilmiştir. Bulgular, kanserin zorlu ve kontrol edilemez bir süreç olduğuna yönelik algının yüksek olduğu stresli dönemlerde, Tanrı'ya yönelik olumsuz atıfların arttığını göstermektedir. Ancak ilgili çalışmada kanserin tüm aşamalarında yapılan ölçümlerde, Tanrı'ya yönelik olumlu atıfların puan ortalamaları, olumsuz atıflardan daha yüksek bulunmuştur.¹¹³ Araştırmamızın çalışma grubunu oluşturan hastaların buldukları kanser aşaması ve bu aşamaya ilişkin Tanrı algıları, yukarıdaki çalışmanın bulgularıyla kısmen örtüşmektedir. Diğer taraftan bu araştırmanın niceliksel ve boylamsal olmaması nedeniyle dinî yüklemelerin ve Tanrı algısının; kanser aşamalarına göre farklılaşmasına ya da dinî, sosyal, kültürel ve bireysel faktörlerle ilişkisine yönelik net bulgular sunma imkânı yoktur. Çalışma grubunda "ceza" söyleminin öne çıkmaması, kanser örnekleminde din dilinin zamansal değişimi bağlamında da ele alınabilir. Ancak kanser özelinde konuya ilişkin yerli literatürün sayıca az olması, dinî eğilim ve din dili bağlamında dinî yüklemelerin ve Tanrı algısının değişimine dair tatmin edici bulgu ve çıkarımlara ulaşılmasını sınırlamaktadır.

Elde edilen bulgular bağlamında üzerinde durulması gereken bir başka husus ise kanseri, "Allah'tan gelen bir imtihan" ya da "Allah'ın sevgili kulu olma"nın bir sonucu olarak anlamlandıran hastaların, Allah yanında bir kul olarak kendilerini daha değerli hissettiklerine ve kendilerine sunulan bir hediye algısıyla hastalığı daha kolay kabullendiklerine yönelik çıkarımdır. Müslüman kanser hastalarında yapılan nitel bir çalışmada da hastalar kanseri, dinî yüklemeler çerçevesinde "Allah'ın bir gazabı olarak değil, günahlarına kefareti" olarak anlamlandırmışlardır. Her şeyin sahibi ve koruyucusu olan Allah'ın onlara yardım edeceğine olan inancın, hastaların kalplerine huzur ve umut verdiği ifade edilmiştir. Farklı bir araştırmada da Allah'a olan inancın; kanseri anlamlandırmada ve hastalıkla başa çıkmada hastalara güç verdiği tespit edilmiştir.¹¹⁴ Tuncay'ın genç kanser hastalarıyla yaptığı çalışmada, hastalığı Allah'tan gelen bir imtihan olarak görenler, tedaviyi de ruhsal bir arınma ve gelişme süreci olarak değerlendirmişlerdir. Hastalığı bir ceza olarak gören bireylerin ise duygusal anlamda daha fazla suçluluk yaşadıkları belirlenmiştir. Hastalarda kanseri kabullenme, iyileşmeye olan inanç ve umudu korumada Allah'a olan bağlılığın güçlü bir etkisi olduğu bulunmuştur. Bireyin kontrolü dışındaki durumlarda Allah'a ve O'nun kendisi hakkındaki hükmüne teslim olması, kontrol kaybı nedeniyle ortaya çıkabilecek kaygıyı da düşürmektedir.¹¹⁵ Benzer bir bulguya, kemoterapi gören kanser hastalarında yapılan

¹¹³ Gall-Bilodeau, "Why Me?", 716-718.

¹¹⁴ Fawwaz Alaloul vd., "Spirituality in Arab Muslim Hematopoietic Stem Cell Transplantation Survivors: A Qualitative Approach", *Cancer Nursing* 39/5 (2016), E39-E47.

¹¹⁵ Tuncay, *Genç Kanser Hastalarının Hastalık Deneyimlerinin Güçlendirme Yaklaşımı Temelinde Analizi: Bir Model Önerisi*, 84-85.

bir çalışmada da ulaşılmıştır. Buna göre kanserin Tanrı'nın kontrolünde olduğu yönündeki değerlendirmeler, daha yüksek özgüven ve daha düşük distresle ilişkili bulunmuştur.¹¹⁶

Bu çalışmada elde edilen bir başka bulgu da katılımcıların, kansere yönelik başta dinî yüklemeler olmak üzere aynı anda birden fazla faktöre (imtihan, takdir, stres, sigara vb.) atıfta bulunması olmuştur. Çifçi'nin yaptığı çalışmada da benzer bir bulguya ulaşılarak hastaların, kanseri açıklama ve anlamada “dinî içerikli, bilimsel içerikli ve hem dinî hem de bilimsel içerikli” olmak üzere üç tür açıklama tarzında bulunduğu belirlenmiştir.¹¹⁷ Çifta da çalışmasında kansere yönelik açıklamaları benzer şekilde kategorize etmiştir. Dinî içerikli açıklamalarda “uyarı, kader, imtihan ve ceza” faktörlerine atıf yapılmıştır.¹¹⁸ Hastaların kanserlerinin nedeni konusunda hem seküler hem de dinî atıflarda bulunması, hastalığın gidişatı üzerinde kendilerinin ve Tanrı'nın bir yetkisi olduğuna inandıklarını göstermektedir. Bu bulgu, seküler ve dinî açıklamaların birbirini dışlamadığını göstermektedir.¹¹⁹ Diğer taraftan İslam dini çerçevesinde dindar bireyin, sebepleri yaratan ve her şeyin “gerçek müessiri olan Allah” inancının, dinî ve dinî olmayan atıfların birlikte yapılmasında etkili olabileceği düşünülmektedir. Bu durumda Müslüman birey için kansere neden olan “üzüntü ve stres içeren yaşam olayları, hava kirliliği vb.” faktörler, Allah tarafından yaratılmış sebepler olarak görülebilir.

Sonuç

Sonuç olarak bu çalışmada, kansere yönelik nedensel açıklamalarda; hastaların kendi bireysel deneyimlerinin, geçmiş yaşantılarının, kişilik özelliklerinin, dinî, sosyal ve kültürel bağlamın etkisi olduğu anlaşılmıştır. Ancak çalışmada yanıt aranan sorular çerçevesinde ilk olarak “kansere hastalarının, kanseri açıklamada kullandıkları dinî ya da dinî olmayan yüklemeler nelerdir?” sorusuna yönelik ortaya çıkan bulgular incelendiğinde, hastaların “imtihan”, “Allah'ın sevdiği bir kul olma”, “Allah'ın terbiye etmesi” ve “takdir şeklinde dinî yüklemelerde buldukları belirlenmiştir. Dinî olmayan yüklemeler ise “stres ve sıkıntı”, “kalıtım”, “sigara” ve “sağlıksız beslenme” olarak sıralanmıştır. Dinî yüklemeler içinde “imtihan”, dinî olmayan yüklemelerde ise “stres ve sıkıntı” faktörlerine daha fazla atıf yapıldığı belirlenmiştir.

Araştırmada yanıt aranan bir başka soru ise “hastalar, hangi tür yüklemeleri (dinî/seküler) daha fazla kullanmaktadır?” şeklinde belirlenmiştir. Bulgular, katılımcıların dinî yüklemelere, dinî olmayan yüklemelerden daha fazla yönelim gösterdiklerini ortaya koymaktadır. Ancak hastalar tarafından kanser hastalığına yakalanma nedenleri hem dünyevi hem de dinî çerçevede açıklanmıştır. Dolayısıyla hastalara göre kanserin oluşumunda birtakım somut ve görünür faktörler ve bunların ardında İlâhî bir imtihan, bir uyarı ya da Allah'ın sevdiği kullarına verdiği bir lütuf gizlidir. Kanserin nedenleri üzerine yapılan açıklamalarda, aynı hasta tarafından dinî yüklemeler yanında sağlıksız ve stresli yaşam koşulları gibi unsurlara yükleme yapılması, bir olay ya da olgunun çok boyutlu bir değerlendirmesinin sonucu olarak kabul edilebilir.

Araştırmada “hastalar, nedensel açıklamaları, belirli bir bağlam çerçevesinde mi yapmaktadırlar?” sorusuna yönelik bulgular değerlendirildiğinde ise hastaların açıklamalarının belirli bir bağlam içerdiği belirlenmiştir. Araştırmaya dâhil olan katılımcıların kansere yönelik nedensel açıklamaları; genel olarak yaşadıkları deneyimler, içinde buldukları şartlar, maruz

¹¹⁶ Richard A. Jenkins-Kenneth I. Pargament, “Cognitive Appraisals in Cancer Patients,” *Social Science & Medicine* 26/6 (1988), 625-633.

¹¹⁷ Çifçi, *Hastalıklarla Başa Çıkma Dinî Rolü: Kansere Hastaları Örneği*, 45.

¹¹⁸ Çifta, *Kansere Hastalığı ile Başa Çıkma Dinî İnanç ve Tutumların Rolü: Kosova Örneği*, 83.

¹¹⁹ Lauren M. Carney-Crystal L. Park, “Cancer Survivors' Understanding of the Cause and Cure of Their Illness: Religious and Secular Appraisals,” *Psycho-Oncology* 27/6 (2018), 1553-1558.

kaldıkları travmalar vb. çerçevesinde şekillenmektedir. Eğer bir hasta, tanı öncesi dönemde aşırı sigara tüketiyorsa kanser olmasını sigaraya bağlayabilmektedir. Benzer şekilde aile içi problemleri olan ya da aşırı üzüntü ve strese sokan beklenmedik durumlar (aşırı borç yükü, iflas, kayıp vs.) ile yüzleşen hastalar, kansere yakalanma nedenlerini, bu yaşanmışlıklar çerçevesinde açıklamaktadır. Bu durumu, hastalığı “Allah’ın sevdiği bir kul olma” ya da “imtihan” ile açıklayan hastalarda da bariz bir şekilde görmek mümkündür. Onlara göre kanser; geçmiş dönemde yaşadıkları büyük krizleri, imtihanları başarıyla geçtikten sonra gelen yeni bir imtihandır ve Allah, sevdiği kullarını çeşitli şekillerde sınamaktadır. Dolayısıyla her hasta için kanserin ardındaki faktör, kendi biricik yaşamının bir yansımasıdır.

Bu araştırmada yanıt aranan son soru ise “kansere hastalarında dinî yüklemelerin işlevsel olarak rolü nedir?” olarak belirlenmiştir. Araştırmanın çalışma grubu bağlamında dinî yüklemelerin; kanseri açıklama ve anlamlandırma başta olmak üzere “Allah’ın sevdiği bir kul olma” gibi açıklamaların hastaların benlik saygısını arttırmada, kanserle başa çıkma ve manevi gelişimi destekleme gibi rolleri olduğuna yönelik bir sonuca ulaşılmıştır. Dinî yüklemelerin, hastalarda işlevsel olarak bu rolleri yerine getirebilmesi; bilişsel, duygusal ve davranışsal olarak da birçok süreçle ilişkilidir. Bilişsel olarak hastalığı, “Allah’ın sevdiği bir kul” olmasına bağlayan bir hastanın gerek ibadet gerek sosyal ilişkiler çerçevesinde “sevgili kul olma” inancını, davranış ve duyguyu boyutuyla da yaşaması beklenir. Dolayısıyla dinî yüklemelerin, tutumlar üzerinde de belirgin bir rolü olduğu söylenebilir. Araştırmada özellikle dinî yüklemelerin, aynı zamanda bir başa çıkma kaynağı olarak da kullanıldığı tespit edilmiştir. Örneğin kanseri “Allah’ın sevdiği bir kul olmanın” sonucu olarak algılamının, hastalarda bir taltif ve onur hissi uyandırarak kansere yönelik agresiflik ve öfke gibi olumsuz tutumlar yerine başa çıkma ve uyumu kolaylaştıran iyimserlik ve umut gibi olumlu özelliklerin öne çıkmasına neden olduğu gözlenmiştir. Araştırmada aynı zamanda uyarı ve terbiye gibi dinî yüklemelerin; bireyin kendisini muhasebeye çekmesine yol açarak hastalarda travma sonrası gelişimi destekleyici rolü olabileceğine yönelik bir sonuca da ulaşılmıştır. Bu araştırmanın çalışma grubu, kanserin tanı ve cerrahi operasyon gibi önemli aşamalarını geçmiş hatta bir kısmı kemoterapi tedavisi sona eren radyoterapi hastalarından oluşmaktadır. Bazı araştırmalar, tanı ve tedavi aşamalarına göre kanser hastalarında dinî yüklemelerin farklılaşabileceğini göstermektedir. Ancak bu araştırmanın tedavi aşamasında yer alan hastalarla sınırlı tutulması nedeniyle dinî yüklemelerin değişimini izlemek mümkün olmamıştır. Dolayısıyla dinî yüklemelerin, kanser sürecindeki farklı aşamalara göre değişimini inceleyen boylamsal çalışmalara ihtiyaç olduğu da ortaya çıkmaktadır.

Sonuç olarak kanser gibi önemli bir krizde bireyin, ilk anda hayatının merkezinde (dinî inanç, iş, aile vb. problemler) ne yer alıyorsa ona göre bir anlamlandırma yaptığı ve başa çıkma sürecini başlattığı düşünülebilir. Bu, dindar bir birey için öncelikle dinî açıklamalar şeklinde ortaya çıkabilir. Birey, olayın ilk şokunu atlattığında ve olayı/durumu kavradığında kendini çevreleyen dünyada yer alan diğer unsurlar devreye girer. Böylece dinî ve dinî olmayan yüklemeler, iç içe geçerek travmanın yükü ve sorumluluğu azaltılarak mevcut kriz geniş bir anlam çerçevesinde değerlendirilir.

Bu araştırmada ortaya çıkan bulgular ve sonuçlar çerçevesinde bazı öneriler sıralanabilir. Öncelikle kanser hastalarında nedensel açıklamalar ve dinî yüklemeler üzerine Din Psikolojisi alanında yerli literatürün henüz oluşmamış olması, doldurulması gereken bir boşluk olarak durmaktadır. Bu nedenle kanserin disiplinlerarası yönünü de dikkate alarak ülkemizde konuyu farklı boyut ve etkileşimleriyle ele alan nicel ve nitel çalışmaların yapılması önerilir. Bu çalışmalar,

kanser hastalarına yönelik etkili manevi ve psiko-sosyal destek programlarının sağlanması açısından önemlidir.

Kanserin doğası ve hastaların tanı, tedavi, sağkalım gibi dönemlere göre farklılaşan problem ve ihtiyaçları dikkate alınarak araştırma planları oluşturulmalıdır. Bu nedenle Müslüman Türk örnekleme bağlamında tanı, teşhis, tedavi ve sağkalım evrelerinde kanser hastalarında nedensel açıklamaların farklılaşıp farklılaşmadığı tespit edilmelidir. Bu açıklamalar içinde dinî yüklemelerin, kanserin farklı süreçlerinde değişkenlik gösterip göstermediğinin belirlenmesi de önemlidir. Örneğin ilk tanı aldığı anda nedensel açıklaması “Allah’ın takdiri” olan bir hastanın, kemoterapi gibi zorlu bir tedavi sürecinde ya da tedavisi tamamlandığında, hastalığa yönelik nedensel açıklaması aynı mı olacaktır? Dolayısıyla kanser sürecinde atıf biçimlerinin değişip değişmediğinin analizine yönelik boylamsal çalışmalara ihtiyaç vardır. Benzer şekilde kanser türlerine göre de nedensel açıklama ve dinî yüklemelerin değişkenliği incelenmelidir.

Ayrıca ülkemizde henüz yolun başında olan onkoloji manevi danışmanlığı için etkin destek müdahaleleri ve modellerin planlanabilmesi için kansere yönelik dinî/manevi yüklemelerin ve bunların farklı değişkenlerle (psikososyal uyum, depresyon, kaygı, travma sonrası gelişim vb.) ilişkisinin ve aracı rolünün incelenmesi gereklidir. Ek olarak ileri düzey araştırmalarla kanser hastalarında dinî yüklemelerin; aktif ya da pasif başa çıkma, özelde ise dinî başa çıkmanın pozitif ya da negatif boyutları ile olası ilişkilerinin değerlendirilmesi önerilir.

Kaynakça

- Ahn, Eunmi vd. "Impact of Breast Cancer Diagnosis and Treatment on Work-Related Life and Factors Affecting Them." *Breast Cancer Research and Treatment* 116/3 (2009), 609-616. <https://doi.org/10.1007/s10549-008-0209-9>
- Alaloul, Fawwaz vd. "Spirituality in Arab Muslim Hematopoietic Stem Cell Transplantation Survivors: A Qualitative Approach." *Cancer Nursing* 39/5 (2016), E39-E47. <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000312>
- Albayrak, Ahmet vd. "Kanser Hastalarında Yaşam Kalitesini Etkileyen Din ve Maneviyat Üzerine Teorik Yaklaşımlar". *Sakarya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 21/40 (2019), 349-376. <https://doi.org/10.17335/sakaifd.605552>
- Aydın, Cüneyd. "Kader İnancının Savunma Mekanizması ve Dini Başa Çıkma Kavramları Açısından Değerlendirilmesi". *Hitit Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 18/35 (2019), 101-122. <https://doi.org/10.14395/hititilahiyat.469645>
- Apaydın, Halil vd. "Hastalık Sürecinde Bireylerin Dinî Eğilimlerine Psikolojik Bir Yaklaşım." *Amasya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 2/3 (2015), 5-51. <https://doi.org/10.18498/amauidf.40799>
- Aronson, Elliot vd. *Sosyal Psikoloji*. İstanbul: Kaknüs Yayınları, 2018.
- Ayten, Ali. *Tanrı'ya Sığınmak: Dinî Başa Çıkma Üzerine Psiko-Sosyal Bir Araştırma*. İstanbul: İz Yayıncılık, 2012.
- Baider, Lea-Sarell, Moshe. "Perceptions and Causal Attributions of Israeli Women with Breast Cancer Concerning Their Illness: The Effects of Ethnicity and Religiosity." *Psychotherapy and Psychosomatics* 39/3 (1983), 136-143.
- Başara, Berrak Bora vd. (eds). *Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2021*. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı, 2023.
- Bray, Freddie vd. "Global Cancer Statistics 2022: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries". *CA: A Cancer Journal for Clinicians* 74/3 (2024), 229-263. <https://doi.org/10.3322/caac.21834>
- Bilmen, Ömer Nasuhi. *Büyük İslâm İlmihali*. İstanbul: Bilmen Basım ve Yayınevi, 1990.
- Carney, Lauren M- Park, Crystal L. "Cancer Survivors' Understanding of the Cause and Cure of Their Illness: Religious and Secular Appraisals." *Psycho-Oncology* 27/6 (2018), 1553-1558. <https://doi.org/10.1002/pon.4691>
- Cengil, Muammer. "Depresyonu Önlemede Dini İnancın Koruyucu Rolü." *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi* 3/3 (2003), 129-152.
- Cesur, Nur-Ayten, Ali. "Hemodiyaliz Hastalarında Travma Sonrası Manevi Gelişim Üzerine Nitel Bir Çalışma." *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi* 22/1 (2022), 155-186. <https://doi.org/10.33415/daad.1030537>
- Chida, Yoichi vd. "Do Stress-Related Psychosocial Factors Contribute to Cancer Incidence and Survival?" *Nature Clinical Practice. Oncology* 5/8 (2008), 466-475. <https://doi.org/10.1038/ncponc1134>
- Çifçi, Aişe. *Hastalıklarla Başa Çıkmada Dinin Rolü: Kanser Hastaları Örneği*. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2007.
- Coşgun, Rabia-Tokur, Behlül. "Ağır Hastalarda Dini Başa Çıkma." *Journal of Analytic Divinity* 6/2 (2022), 122-144. <https://doi.org/10.46595/jad.1127744>
- Costanzo, Erin S. vd.. "Common-Sense Beliefs about Cancer and Health Practices Among Women Completing Treatment for Breast Cancer." *Psycho-Oncology* 20/1 (2011), 53-61. <https://doi.org/10.1002/pon.1707>
- Çuфта, Muharrem. *Kanser Hastalığı ile Başa Çıkmada Dinî İnanc ve Tutumların Rolü: Kosova Örneği*. Bursa: Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2014.
- Dumalaon-Canaria, Jo Anne vd.. "What Causes Breast Cancer? A Systematic Review of Causal Attributions among Breast Cancer Survivors and How These Compare to Expert-Endorsed Risk Factors." *Cancer Causes & Control* 25/7 (2014), 771-785. <https://doi.org/10.1007/s10552-014-0377-3>
- Faller, Hermann vd. "Causal Attribution and Adaptation among Lung Cancer Patients." *Journal of Psychosomatic Research* 39/5 (1995), 619-627. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(94\)00002-6](https://doi.org/10.1016/0022-3999(94)00002-6)
- Ferrucci, Leah M. vd. "Causal Attribution Among Cancer Survivors of the 10 Most Common Cancers." *Journal of Psychosocial Oncology* 29/2 (2011), 121-140. <https://doi.org/10.1080/07347332.2010.548445>

- Gall, Terry Lynn-Bilodeau, Cynthia. "“Why Me?” – Women’s Use of Spiritual Causal Attributions in Making Sense of Breast Cancer." *Psychology & Health* 32/6 (2017), 709-727. <https://doi.org/10.1080/08870446.2017.1293270>
- Gencer, Nevzat. *Hemodiyaliz Hastalarında Dindarlık ve Öznel İyi Oluş*. Çorum: Hitit Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2019.
- Gorsuch, Richard L.-Smith, Craig S. "Attributions of Responsibility to God: An Interaction of Religious Beliefs and Outcomes." *Journal for the Scientific Study of Religion* 22/4 (1983), 340-352. <https://doi.org/10.2307/1385772>
- Greenberg, Jeff vd. *Sosyal Psikoloji*. Ankara: Palme Yayınevi, 2023.
- Güler, Ahmet vd. *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık, 2015.
- Gulyun, Linda McKenna-Youssef, Fatma. "Attribution of Blame for Breast and Lung Cancers in Women." *Journal of Psychosocial Oncology* 28/3 (2010), 291-301. <https://doi.org/10.1080/07347331003689052>
- Gümüş, Aysun Babacan. "Meme Kanserinde Psikososyal Sorunlar ve Destekleyici Girişimler." *Meme Sağlığı Dergisi* 2/3 (2006), 108-114.
- Gürses, İbrahim. "Yükleme Teorisi ve Din İlişkisi Üzerine Bir Değerlendirme". *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 17/2 (2008), 359-377.
- Hayta, Akif. "Anneden Allah'a: Bağlanma Teorisi ve İslâm'da Allah Tasavvuru". *Değerler Eğitimi Dergisi* 4/12 (2006), 29-63.
- Heider, Fritz. *The Psychology of Interpersonal Relations*. New York: John Wiley & Sons Inc., 1958.
- Hogg, Michael A.-Vaughan, Graham M. *Sosyal Psikoloji*. çev. İbrahim Yıldız-Aydın Gelmez. Ankara: Ütopya Yayınevi, 2021.
- Hökelekli, Hayati. *Din Psikolojisi*. Ankara: Diyanet Vakfı Yayınları, 2010.
- Hood, Ralph W. vd. *The Psychology of Religion: An Empirical Approach*. New York: The Guilford Press, 4. Basım, 2009.
- İnal, Salihanur-Gürsu, Orhan. "Kanser Hastalığını Kabul, Anlamlandırma ve Açıklamada Manevi Danışmanlık Hizmetlerinin Etkisi." *Turkish Academic Research Review* 8/2 (2023), 957-977. <https://doi.org/10.30622/tarr.1288125>
- Jenkins, Richard A.-Pargament, Kenneth I. "Cognitive Appraisals in Cancer Patients." *Social Science & Medicine* 26/6 (1988), 625-633. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(88\)90027-5](https://doi.org/10.1016/0277-9536(88)90027-5)
- Kaba, İlker. "Stres, Ruh Sağlığı ve Stres Yönetimi: Güncel Bir Gözden Geçirme". *Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Dergisi* 73 (2019), 63-81.
- Kalgı, Mehmet Emin. "Covid-19 Salgınına Yakalanan Kişilerde Dindarlık ve Dinî Başa Çıkma". *Marife Dini Araştırmalar Dergisi* 21/1 (2021), 131-150. <https://doi.org/10.33420/marife.908432>
- Kalgı, Mehmet Emin. "Koronavirüs Salgını ve Dindarlıkla İlgili Yapılmış Ampirik Çalışmaların Analizleri". *Dokuz Eylül Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 53 (2021), 111-132.
- Kaplan, Hasan vd. "Doğal Afetleri Anlamlandırma ve Başa Çıkma: Covid-19 Salgını Üzerine Bir Araştırma." *Turkish Studies* 15/4 (2020), 579-598. <https://doi.org/10.7827/TurkishStudies.44477>
- Karslı, Necmi. "Üniversite Öğrencilerinde Hayatın Anlamı ve Dindarlık İlişkisi". *Ondokuz Mayıs Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 48 (2020), 169-201. <https://doi.org/10.17120/omuifd.718108>
- Kartopu, Saffet. "Kaygının Kader Algıları ile İlişkisi (Kahramanmaraş Örneği)". *Gümüşhane Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 2/3 (2013), 238-260.
- Kelley, Harold H. "Attribution Theory in Social Psychology." *Nebraska Symposium on Motivation*. ed. D. Levin. 15/192-237. Lincoln: University of Nebraska Press, 1967.
- Kışlak, Şennur. *Cinsiyet, Evlilik Uyumu, Depresyon ile Nedensel ve Sorumluluk Yüklemeleri Arası İlişkiler Üzerine Bir Araştırma*. Ankara: Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 1995.
- Koenig, Harold G. *Is Religion Good for Your Health? The Effects of Religion on Physical and Mental Health*. New York: Haworth Press, 1997.

- Köse, Ali-Küçükcan, Talip. *Doğal Âfetler ve Din: Marmara Depremi Üzerine Psiko-Sosyolojik Bir İnceleme*. Ankara: İSAM Yayınları, 2000.
- Krause, Neal vd. "Spiritual Struggles and Resting Pulse Rates: Does Strong Distress Tolerance Promote More Effective Coping?" *Personality and Individual Differences* 98 (2016), 261-265. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.04.064>
- Kula, Naci. *Bedensel Engellilik ve Dini Başa Çıkma*. İstanbul: Dem Yayınları, 2005.
- Kula, Naci. "Engellilik Açısından Tanrı Tasavvurunun Önemi ve İmtihan Kavramının Anlam Alanı". 111-117. İstanbul: Bağcılar Belediyesi, 2016.
- Kula, Naci. "Gençlerde İzdırıp Tecrübesine Bağlı Dini Krizle Başa Çıkmaya Yönelik Öneriler". *Gençlik Dönemi ve Eğitimi Kitabı II*. 103-133. İstanbul: Ensar Neşriyat, 2003.
- Kula, Naci. "İstenmedik ve Beklenmedik Olaylarla Karşılaşan Bireylere Yönelik Moral ve Manevî Desteğin Önemi." *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi* 6/2 (2006), 73-94.
- Kur'an Yolu. Erişim 16 Eylül 2024. <https://kuran.diyaret.gov.tr>
- Liu, Yixin vd. "Stress and Cancer: The Mechanisms of Immune Dysregulation and Management". *Frontiers in Immunology* 13 (2022), 1-15. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2022.1032294>
- Lowery, Barbara J. vd. "Causal Attribution, Control, and Adjustment to Breast Cancer". *Journal of Psychosocial Oncology* 10/4 (1993), 37-53. https://doi.org/10.1300/J077V10N04_03
- Lupfer, Michael B. vd. "The Use of Secular and Religious Attributions to Explain Everyday Behavior". *Journal for the Scientific Study of Religion* 31/4 (1992), 486-503. <https://doi.org/10.2307/1386858>
- Lutgendorf, Susan K. vd. "Vascular Endothelial Growth Factor and Social Support in Patients with Ovarian Carcinoma." *Cancer* 95/4 (2002), 808-815. <https://doi.org/10.1002/cncr.10739>
- Miner, M. H-McKnight, J. "Religious Attributions: Situational Factors and Effects on Coping". *Journal for the Scientific Study of Religion* 38/2 (1999), 274-286. <https://doi.org/10.2307/1387794>
- NIH. "Understanding Cancer", Erişim 03 Kasım 2024. <https://www.cancer.gov/about-cancer/understanding/what-is-cancer#definition>
- Özkan, Melike-Akın, Semiha. "Kanserli Hastalarda Yorgunluğun Fonksiyonel Yaşam Kalitesi Üzerindeki Etkisinin Değerlendirilmesi." *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi* 25/3 (2017), 177-192. <https://doi.org/10.17672/fnfn.343256>
- Pargament, Kenneth. "Tanrım Bana Yardım Et: Din Psikolojisi Açısından Başa Çıkmanın Teorik Çatısına Doğru." çev. Ahmet Albayrak. *Tabula Rasa* 3/9 (2003), 207-238.
- Pargament, Kenneth I. vd. "The Many Methods of Religious Coping: Development and Initial Validation of the RCOPE." *Journal of Clinical Psychology* 56/4 (2000), 519-543. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1097-4679\(200004\)56:4<519::AID-JCLP6>3.0.CO;2-1](https://doi.org/10.1002/(SICI)1097-4679(200004)56:4<519::AID-JCLP6>3.0.CO;2-1)
- Park, Crystal L. "Religiousness/Spirituality and Health: A Meaning Systems Perspective". *Journal of Behavioral Medicine* 30/4 (2007), 319-328. <https://doi.org/10.1007/s10865-007-9111-x>
- Park, Seul Ki vd. "Causal Attributions in Breast Cancer Patients Planning to Undergo Adjuvant Endocrine Therapy". *International Journal of Environmental Research and Public Health* 18/11 (2021), 5931. <https://doi.org/10.3390/ijerph18115931>
- Peker, Hüseyin. *Din Psikolojisi*. İstanbul: Çamlıca Yayınları, 2008.
- Rodríguez, Vivian M. vd. "What Women Think: Cancer Causal Attributions in a Diverse Sample of Women." *Journal of Psychosocial Oncology* 33/1 (2015), 48-65. <https://doi.org/10.1080/07347332.2014.977419>
- Seven, Memnun vd. "Kanser Tanısı Alan Hastaların Yaşadığı Fiziksel ve Psikolojik Semptomların Belirlenmesi". *TAF Preventive Medicine Bulletin* 12/3 (2013), 219-224. <https://doi.org/10.5455/pmb.1-1343053458>
- Spilka, Bernard vd. "A General Attribution Theory for the Psychology of Religion". *Journal for the Scientific Study of Religion* 24/1 (1985), 1-20. <https://doi.org/10.2307/1386272>
- Spilka, Bernard vd. "Din Psikolojisi Açısından Genel Bir Atıf Teorisi". çev. Ali Kuşat. *Erciyes Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 11 (2001), 173-195.
- Stewart, D. E. vd. "The Views of Ovarian Cancer Survivors on Its Cause, Prevention, and Recurrence". *Medscape Women's Health* 6/5 (2001).

- Swinton, J. vd. "Moving Inwards, Moving Outwards, Moving Upwards: The Role of Spirituality during the Early Stages of Breast Cancer." *European Journal of Cancer Care* 20/5 (2011), 640-652. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2354.2011.01260.x>
- Taleghani, Fariba vd. "Coping with Breast Cancer in Newly Diagnosed Iranian Women". *Journal of Advanced Nursing* 54/3 (2006), 265-272. https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.03808_1.x
- Taylor, Shelley E. "Adjustment to Threatening Events: A Theory of Cognitive Adaptation". *American Psychologist* 38/11 (1983), 1161-1173. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.38.11.1161>
- Tokur, Behlül. *Stres ve Din*. İstanbul: Çamlıca Yayınları, 2017.
- Tunç, Tülin-Kutunis, Rana Özen. "Doktor ve Hemşirelerde Kaygı Nedenleri: Bir Üniversite Hastanesi Örneği". *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi* 6/13 (2015), 62-71.
- Tuncay, Tarık. *Genç Kanser Hastalarının Hastalık Deneyimlerinin Güçlendirme Yaklaşımı Temelinde Analizi: Bir Model Önerisi*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora, 2009.
- WHO, World Health Organization, "Cancer". Erişim 6 Nisan 2024. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
- WHO, World Health Organization, "Global Cancer Observatory". Erişim 14 Temmuz 2023. <https://gco.iarc.fr/en>
- Winkelman, William D. vd. "The Relationship of Spiritual Concerns to the Quality of Life of Advanced Cancer Patients: Preliminary Findings". *Journal of Palliative Medicine* 14/9 (2011), 1022-1028. <https://doi.org/10.1089/jpm.2010.0536>
- Wold, Kimberly S. vd. "What Do Cancer Survivors Believe Causes Cancer? (United States)." *Cancer Causes & Control* 16/2 (2005), 115-123. <https://doi.org/10.1007/s10552-004-2414-0>
- Wong, Paul-Weiner, Bernard. "Why People Ask 'Why' Questions and the Heuristics of Attributional Search". *Journal of Personality and Social Psychology* 40 (1981), 650-663. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.40.4.650>
- Yaparel, Recep. "Depresyon ve Dinî İnançlar ile Tabiatüstü Nedensel Yüklemeler Arasındaki İlişkiler". *Dokuz Eylül Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 8 (1994), 275-299.
- Yapıcı, Asım. "Fiziksel ve Sosyal Hadiselere Sebep Atfetmede Dinin Rolü". *Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 3/1 (2003), 127.
- Yapıcı, Asım. "Kovid-19 Küresel Salgınına Dinî ve Din Dışı Yüklemeler". *Küresel Salgınlara Farklı Bakışlar & Psikolojik, Sosyolojik, Dinî, Kültürel, Tarihi, Hukuki ve Siyasi Analizler*. ed. Ejder Okumuş. 117-172. Ankara: Eskiyeşi Yayınları, 2020.
- Yapıcı, Asım. "Zor Zamanlarda Dindarlık ve Maneviyatın Ruh Sağlığıyla İlişkisi". *Salgın Zamanında Manevi Destek*. ed. Bayram Demirtaş. Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, 2020.
- Yıldırım, Ali-Şimşek, Hasan. *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık, 12. Basım, 2021.