

# Kuramdan Yönteme “Ruh Sağlığı-Din” Çalışmalarında Karşılaşılan Güçlükler\*

Doç. Dr. Asım YAPICI\*\*

---

**Atıf / ©-** Yapıcı, A. (2011). Kuramdan Yönteme “Ruh Sağlığı-Din” Çalışmalarında Karşılaşılan Güçlükler, *Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 11 (2), 25-61.

**Özet-** *Bu çalışmanın amacı, ruh sağlığı ile dindarlık arasındaki ilişkiyi konu edinen ampirik çalışmalarda karşılaşılan teorik ve metodik problemleri tespit ve tartışmaktan ibarettir. Özellikle ABD ve Avrupa bilim çevrelerinde psikiyatrlar, psikologlar ve din psikologları ruh sağlığı-dindarlık ilişkisini yoğun bir şekilde incelemektedirler. Türkiye’de henüz istenilen düzeyde olmasa da bu konuya ilginin her geçen gün daha fazla arttığı görülmektedir. Ancak gerek yurt içi gerekse yurt dışı çalışmalardan elde edilen sonuçlar birbirini dışlayacak kadar çeşitlilik arz etmektedir. Bu durum sosyo-kültürel ve dini faktörlerden kaynaklandığı gibi bireysel faktörlerden de kaynaklanmış olabilir. Ancak aynı ya da benzer kültürel yapıda gerçekleştirilen çalışmalarda da tutarsız sonuçlara ulaşılmaktadır. Bu ise araştırmanın hemen her aşamasında araştırmacının kişisel tercihlerinin devreye girdiği anlamına gelmektedir. Çünkü din, dindarlık ve ruh sağlığı kavramları nasıl tanımlanıyorsa ona göre sonuçlar elde edilmektedir. Örnekleme seçiminden kullanılan ölçeklere kadar pek çok hususta da aynı sorun devam etmektedir.*

**Anahtar sözcükler-** *Din, Dindarlık, Dindarlık Tipleri, Dindarlığın Boyutları, Ruh Sağlığı, Psiko-Sosyal Uyum*

§§§

---

\* 8-10 Ekim 2010 tarihlerinde Konya’da gerçekleştirilen “Din Psikolojisinin İmkânları, Sınırları ve Gelecek Vizyonu” konulu I. Ulusal Din Psikolojisi Kongresi’nde sunulan bildirinin yeniden gözden geçirilerek makale formatında düzenlenmiş şeklidir.

\*\* Çukurova Üni. İlahiyat Fakültesi Din Psikolojisi Anabilim Dalı, e-posta: asimyapici@cu.edu.tr

## Giriş

Avrupa ve ABD'de özellikle 1980'lerden sonra artmaya başlayan ruh sağlığı-dindarlık araştırmaları günümüzde daha da hızlanmıştır. Ampirik çalışmalar üzerinden gerçekleştirilen meta-analitik araştırmalar bu konuda devasa bir literatürün oluştuğunu ortaya koymaktadır.

Ruh sağlığı – dindarlık ilişkisini konu edinen çalışmalar Avrupa ve ABD'de psikologlar, din psikologları, psikiyatrlar hatta zaman zaman sosyologlar tarafından yürütülürken ülkemizde bu konuya ilgi duyanlar genellikle ilahiyat çevrelerindeki din psikologlarıdır. Bu durum başta tek yönlü bakış açısı olmak üzere çok çeşitli sıkıntıları beraberinde getirmektedir.

Ülkemizdeki akademisyenlerin kahir ekseriyeti, ruh sağlığı-dindarlık çalışmalarını teori ve yöntem bakımından pozitivist metodolojinin önermeleri doğrultusunda gerçekleştirmektedirler. Bu noktada kuramsal açıdan özellikle “başa çıkma”, “bağlanma stilleri ” ve “atıf” teorileri tercih edilmekte, araştırmalarda genellikle nicel yöntem benimsenmekte; anket, test, ölçek vs. tekniklerle veriler toplanmakta, istatistiksel çözümlenmelerle bulgulara ulaşılmaktadır. Hem söz konusu teoriler, hem de ölçekler ya temelde Batı kökenli ya da Batılı literatürden beslenerek hazırlanmaktadır. Bu bağlamda şu soruyu ön plana çıkartmanın anlamlı olduğu kanaatindeyiz: Müslüman insan tipi ve dindarlığı dikkate alınmadan, Batıda şekillenen insan tipleri ve dindarlık modelleriyle gerçekleştirilen çalışmalar, Müslüman Türk insanını ne kadar tahlil edebilir? Bu sorudan hareketle çalışmamızın birisi özel diğeri genel olmak üzere iki problem etrafında yoğunlaşacağını söylemek durumundayız. Özelde ruh sağlığı-dindarlık çalışmalarında karşılaşılan teorik ve metodik güçlükler üzerinde durulacak, bu kapsamda din psikolojisi alanında yerel bilgiyi oluşturamama problemi üzerinde yoğunlaşılacaktır. Genelde ise pozitivist paradigmayı benimsemiş din psikolojisi çalışmalarında karşılaşılan güçlükler tespate çalışılacaktır. Amacımız söz konusu problemleri aşabilmek için neler yapılması gerektiğini tartışmaya açmak ve çözüm yollarının üretilmesine katkı sağlamaktır.

Aslında ruh sağlığı-dindarlık çalışmalarında karşılaşılan güçlükler sadece ülkemizdeki araştırmalarda değil Batı bilim çevrelerinde de sıklıkla tartışma konusu yapılmaktadır. Kuşkusuz orada karşılaşılan sorunların büyük bir kısmı ülkemizdeki çalışmalarda da gözlenmektedir. Ancak Batı bilim çevrelerinde yaşanmayan, sadece ülkemize has sorunların olduğunu da ifade etmek gerekir.

Genel anlamda düşünülecek olursa, ruh sağlığı-dindarlık araştırmalarında karşılaşılan sorunlar "konu", "yöntem" ve "araştırmacı"dan kaynaklananlar olmak üzere üç kısımda ele alınabilir. Ayrıca bunları "nesnel" ve "öznel" sorunlar şeklinde ikili bir tasnife tabii tutmak da mümkündür. Bununla birlikte çoğu kez söz konusu sorunların iç içe girdiği ve oldukça kompleks bir yapı arz ettiği görülmektedir. Problemin çok yönlü ve çok boyutlu olduğunu unutmaksızın ancak analitik ve kategorik bir tavır takınarak çalışmamızı "teorik" ve "yöntemsel" sorunlar şeklinde iki temel başlık altında ele almak istiyoruz.

## 1. Ruh Sağlığı-Dindarlık Araştırmalarında Karşılaşılan Teorik Sorunlar

### a) Tanımlardan Kaynaklanan Sorunlar

#### aa) Ruh Sağlığının Tanımlanması Problemi

Öncelikle söylemek gerekir ki, psikiyatrlar ve psikologlar arasında *ruh sağlığı* kavramıyla neyin kastedildiği hususunda fikir birliği mevcut değildir. Çünkü *normallik* ile *anormallik*, *sağlıklı olma* ile *hasta olma* arasında kesin bir sınır belirlemek kolay olmadığından ruh sağlığını tanımlamak oldukça zordur (Holm, 2004: 143). Dahası bilimsel açıdan *normal* ile *normal dışı* davranışların ayırımı yapılırken kullanılacak kesin ölçütler bulunmamaktadır. Geçtan'a (1995: 12-13) göre, bu konuda ileri sürülen yaklaşımlar, büyük oranda birbirini dışlayan iki farklı görüş altında toplanabilir: **Birinci** görüşe göre, *toplumsal normlara uyma oranı normali*, *bu kurallardan sapma oranı ise anormal olanı* ortaya koymaktadır. Buradan hareketle toplumda kabul gördüğü sürece hiçbir davranışın normal dışı olmadığı anlamı çıkarılabilir. **İkinci** görüş ise, toplumsal kurallara uymanın bireysel huzur ve sosyal düzen için gerekliliğini vurgulamakla birlikte, *gerçek normallik için temel ölçütün kişinin kendisini iyi hissetmesi* olduğunda ısrar etmektedir. Âdeta her iki yaklaşımı birlikte değerlendiren Dünya Sağlık Örgütü'ne (WHO) göre ruh sağlığının normal olması, "*kişinin kendisiyle ve çevresiyle uyum içinde olması*" demektir (akt. Ankay, 1992: 11). Fakat bu tanım da normalin ve anormalin sınırlarını net bir biçimde belirlemekten uzak görünmektedir.

Holm (2004: 143) ruh sağlığını "*bireyin iç ve dış dünyasındaki ilişkilerini bozacak rahatsızlıkların bulunmaması*" şeklinde ifade etmektedir. Çeşitli araştırmacılara dayanarak, ruh sağlığını anlamada "*olgunlaşma*", "*uyum*", "*denge*", "*kendilik algısı*" ve "*bireysel farkındalık*" olmak üzere çok çeşitli kriterlerin bulunduğunu vurgulayan Yaparel'e (1987: 44-54) göre: "*Psiko-sosyal açıdan sağlıklı olan kişi, hayatın önüne çıkardığı engelleri, çelişkileri ve problemleri semptomatik davranışa başvurmadan çözebilen insandır.*" Bu çerçeveden bakılacak olursa ruh sağlığını *bireyde ruhsal bir rahatsızlığın bulunmaması*

olarak ifade etmek mümkündür. Bununla birlikte son dönemlerde yapılan tanımlamalarda, ruh sağlığının birey üzerindeki olumlu etkilerinden hareketle, *içsel huzur* kavramının daha fazla önemsendiği görülmektedir. Ayrıca ruh sağlığının hem *kaygı ve depresyon gibi olumsuz durumları*, hem de *psikolojik* (olumlu duygulanım, heyecanların kontrolü, kendini kabul etme, hayata bir amaç ve anlam yükleme vs.) ve *sosyal* (ötekine karşı olumlu tutum ve davranışlara sahip olma vs.) açıdan *huzurlu, mutlu ve dengeli olma gibi olumlu halleri* içerdiği, dolayısıyla psiko-sosyal uyumdan bahsedilirken bunların hepsini dikkat almanın gerekli olduğu söylenmektedir (Wong, Rew & Slaikou, 2006: 163-164). Çünkü ruh sağlığı sadece beynin işleyiş tarzında bir problemin olmamasıyla ya da psikiyatrik bozukluklarla ilişkili değildir. Esasen bu hususta nöro-biyolojik, psikolojik ve sosyo-kültürel temelli pek çok faktör devreye girmektedir (Hood, Mangham, McGuirie & Leigh, 1995: 11).

Araştırmacıların ruh sağlığının niceliği ve niteliği konusunda uzlaşmaması, pek çok kavramın yanlış bir şekilde birbiri yerine kullanılması durumunu beraberinde getirmiştir. Bu hususta Voyer ve Boyer'in (2001) tespitleri oldukça dikkat çekicidir. Onlara göre, *mutluluk, psikolojik iyi hal, öznel huzur, ruh sağlığı, yaşamdan memnuniyet ve moral kavramları* temelde birbirlerinden farklıdır. Zira burada sözü geçen altı kavramın ölçüm biçimleri sübjektif ya da objektif olabileceği gibi değerlendirilme tarzları da zihinsel ya da duygusal olabilir. Ayrıca bunlar yüklemine, sebeplerine, sonuçlarına ve zamana bağlı sabit veya değişken etkilerine göre de farklılaşabilmektedir. Bu hususlar göz önüne alındığında birbiri yerine kullanılan bu kavramların aslında birbirinden oldukça farklı anlamlara geldiği görülecektir. Aslında sadece içsel huzur ve mutluluğun değil, huzursuzluğun ve mutsuzluğun ne olduğunu tanımlamak da problemlidir.

Ruh sağlığının neliği, nasıllığı ve niceliği hususunda fikir birliği olmaması sebebiyle araştırmacılar bazen yaşadıkları çağın yaygın paradigmalarının bazen de yerel sosyo-kültürel şartların etkisinde kalarak farklı kriterler ileri sürmüşlerdir. Fortin (1997) "*Ruh sağlığı nedir?*" sorusuna cevap ararken öncelikle bilimsel çevrelerde dillendirilen çeşitli kriterleri tenkitle işe başlamaktadır. Bu anlamda o; "*Ruh sağlığı bireyin kendisini mutlu ve huzurlu hissetmesidir.*" "*Ruh sağlığının iyi olması dengeli ve normal olmak demektir.*" "*Ruh sağlığı ruhsal bir rahatsızlığın bulunmamasıyla ilişkilidir.*" şeklinde ifade edilen yaklaşımları eleştirmektedir. Ona göre, mesela bu tanımlardan birincisi kabul edilecek olursa, birçok insanı göz kırpmadan öldüren bir psikopatın vicdan azabı çekmemesi, hatta yaptığı işten keyif alıp mutlu olması nasıl izah edilecektir? Keza bu tanım çerçevesinde kendilerini çok mutlu hisseden manyaklık düzeyindeki psikotikler nasıl değerlendirilecektir?

"Ruh sağlığının iyi olması kişinin dengeli ve normal olması demektir" anlayışı da çeşitli problemleri beraberinde getirmektedir. Eğer böyle bir tanımdan hareket edilecek olursa, kişinin hayat boyunca çeşitli şekillerde yaşadığı, fakat onun üzerinde olumlu tesir yapan dengesizlik durumları nasıl izah edilecektir? Âşık olmak, evlenmek, iş değiştirmek, yer değiştirmek (göç) gibi durumlar da bireyin dengesini bozabilir. Esasen bir insanın sürekli ve katı bir dengede yaşaması, muhtemel dengesizlik durumlarında daha büyük kırılmaları beraberinde getirebilir. Bu da yoğun stres, kaygı, umutsuzluk ve depresyon gibi ruh sağlığını tehdit eden hususları besleyebilir. Ayrıca söz konusu tanımda ruh sağlığının normallik ile kavramlaştırılması da yetersizdir. Zira bu tür bir yaklaşımdan hareket edildiği zaman marjinal olan yaratıcı sanatkârların ve dehaların ruh sağlığı bozuk kişiler olarak kabul edilme riski mevcuttur. Fortin (1997) ruh sağlığı ile ilgili mevcut tanımları eleştirdikten sonra kendi kriterlerini şu şekilde belirtmektedir: Ruh sağlığı kişinin; a) Kendilik bilinci, b) Kendini kabul etmesi, c) Kendine güvenmesi, d) İdeal ben ile mevcut ben arasındaki farkın azalması, e) Duyguları ve düşünceleri dengeleyebilme kapasitesi, f) Strese karşı dengesini koruyabilme gücüne bağlıdır. Tüm bunları gerçekleştirebilmek için de kişi gücünü, yeteneklerini, zayıf yanlarını, ihtiyaçlarını vs. bilmeli ve kendilik imajıyla gerçeklik arasında sıkı bir ilişki kurabilmelidir. Dikkat edilecek olursa burada dile getirilen kriterler, *bireyin kendisiyle ve sosyal çevresiyle duygusal, düşünsel ve davranışsal açıdan sağlıklı ilişkiler kurabilmesi* üzerinde odaklanmaktadır.

Tam da bu noktada şu soruları sormak hem gerekli hem de anlamlıdır: Bir kişinin Fortin'in (1997) bahsettiği tüm bu özelliklere sahip olması o kişinin ruh sağlığının yerinde ve iyi olduğu anlamına gelir mi? Ruhsal açıdan sağlıklı olma ölçütlerinin tamamını bir insanda bulabilmek mümkün müdür? Eğer mümkünse bu durumda ruhen sağlıklı insan sayısı dünya nüfusunun yüzde kaçına tekabül etmektedir? Eğer bu mümkün değilse o zaman ruh sağlığını tanımlayabilmek için yeni ölçütlere ihtiyacımız var demektir. Her halükarda ruh sağlığı tanımsız kalmaya mahkûm gibi görünmektedir. Ancak araştırmacı olarak mutlaka bir tanıma ihtiyacımız olduğu için yapacağımız iş, elimizin altında varsayım olarak hazır tuttuğumuz tanım ve ölçütleri benimsemek ve ona göre araştırmanızı şekillendirmekten ibarettir. Öyleyse ruh sağlığı hakkında ileri sürülen kriterleri kesin ve değişmez kurallar değil, *kuramsal öngörüler* olarak kabul etmek durumundayız. Esasen böyle bir öngörü olmadığı zaman incelenen olgunun kavramsallaştırılmama, dolayısıyla bilimsel inceleme ve araştırma kapsamının dışında kalma riski ortaya çıkabilir. Şu halde ruh sağlığının "ne"liği ve "nasıl"lığında tam bir uzlaşma olmasa da araştırmacıların kendi amaçlarına uygun bir tanımla yola çıkması işlevseldir. Ancak bu "*uygun tanım*" sadece psikoloji ve

psikiyatriden beklemek indirgemeci bir anlayışı benimsemek anlamına gelebilir. Çünkü ruh sağlığının ne olduğunun belirlenmesinde sadece psikoloji ve psikiyatri değil, en az onlar kadar teoloji, sosyoloji ve felsefe de söz sahibi olmalıdır (Allport, 2004; Gorsuch, 1998; Holm, 2004).

Ruh sağlığını tanımlayan kriterlerin ne(ler) olduğu konusunda yaşanan bu tartışmalar, ister istemez, ruh sağlığı-dindarlık araştırmalarının sonuçlarına yansımaktadır. Çünkü ruh sağlığının kriterleri değişikçe araştırmalardan elde edilen sonuçlar da değişmektedir. Mesela, Batson ve Ventis'in (1982) verdiği bilgilere dayanarak söyleyecek olursak; ruh sağlığı dindarlık arasında üç farklı ilişki biçiminden bahsedilebilir: a) Ruh sağlığını, ruhsal hastalık belirtilerinin olmamasına bağlayan çalışmalarda dindar bireyler dindar olmayanlara oranla zihinsel ve ruhsal açıdan daha sağlıklıdır. b) Zihinsel açıdan açık görüşlü, sosyal ilişkilerinde esnek ve kendiyile barışık olma gibi kişilik özellikleri ile dindarlık arasındaki ilişkilerin konu edildiği çalışmalarda dindarlar daha katı ve dogmatik bir görüntü arz etmektedir. c) Bireyde huzursuzluk ve suçluluk duygusunun yoğunluğu ile dindarlık arasındaki ilişkiyi ele alan çalışmalarda ise birbiriyle çelişen sonuçlar elde edilmiştir. Keza Gartner da (1996) yapılan ampirik çalışmalara dayanarak dindarlığın uyuşturucu kullanımı, alkolizm, suç işleme ve depresyon ile negatif; psikolojik huzur ve evlilikte mutluluk ile de pozitif ilişkili olduğunu söylemektedir. Buna karşılık dindarlıkla öz saygı, anksiyete, psikoz, cinsel rahatsızlıklar ve ön yargı arasında açıkça pozitif ya da negatif bir ilişki tespit edilememiştir. Zira bu hususlarda ulaşılan sonuçlar tek yönlü ve doğrusal olmayıp oldukça kompleks bir karakter arz etmektedir. Dogmatizm, otoriteryanizm, zihinsel katılık, bağımlılık, tesir altında kalma vb hususlarla dindarlık arasındaki ilişkiye gelince, araştırmacılar genellikle pozitif korelasyonlar rapor etmektedirler. Meseleyi farklı bir pencereden ele alan Pfeifer ve Waelty'in (1999) araştırmasını da burada anmak gerekir. Onların bulgularına göre dindarlık ile kaygılanım bozukluğu ve nevrotik olma arasında anlamlı bir ilişki mevcut değildir. Bununla birlikte hayattan memnuniyet ve doyum ile nevroza eğilimli olma arasındaki ilişkinin negatif; dindarlık ile hayattan memnuniyet ve doyum arasındaki ilişkinin ise pozitif çıkması, dinin kaygı ile baş edebilmede önemli bir faktör olabileceği anlamına gelmektedir. Bu tespitler göstermektedir ki, ruh sağlığını tanımlamada kullanılan kriterler, elde edilen bulguları farklılaştırmaktadır. Dolayısıyla problemi ele alış tarzının, sonuçları ciddi bir biçimde etkilediğini söylemek gerekir. Bu sebeple yapılan çalışmalarda dindarlık ile ruh sağlığı arasındaki ilişkinin tek yönlü, tek boyutlu ve doğrusal bir çizgi izlememesini doğal karşılamak durumundayız. Gorsuch'a (1998: 240) göre bu husustaki bulguların birbirleriyle çelişmesi, büyük oranda çalışmaların teorik temellerinin eksikliğinden, özellikle ruh sağlığı-

nin ne olduğu konusunda üzerinde uzlaşılan bir tanımın bulunmamasından kaynaklanmaktadır. Çünkü "eğer ruh sağlığı düşük oranda suçluluk ve öfke" ile tanımlanırsa dindarlar dindar olmayanlara göre duygusal ve zihinsel anlamda daha sağlıklı çıkmaktadır. Aynı şekilde ruh sağlığı "toplumun genel kabullerine ve standartlarına uyum sağlayabilme" olarak ele alınırsa, yine dindarların dindar olmayanlara nispetle psiko-sosyal uyum süreçleri açısından daha iyi düzeyde oldukları düşünülebilir. Normali ve normal olmayı tespitte toplumun değerleri ve kuralları belirleyici bir faktör olarak kabul edilirse, dinin ruh sağlığına olumlu katkı sağladığı rahatlıkla ileri sürülebilir. Ancak ruh sağlığına psikiyatri penceresinden bakılacak olursa, bu durumda, ulaşılan bulguları daha dikkatli ve daha farklı yorumlamak gerekebilir.

#### **ab) Din ve Dindarlığın Tanımlanmasından Kaynaklanan Güçlükler**

Ruh sağlığı - dindarlık çalışmalarında karşılaşılan güçlükler arasında din ve dindarlığın nasıl tanımlanacağı, dolayısıyla dindarlığın boyutlarının, göstergelerinin ve tiplerinin nasıl belirleneceği meselesi de hayati bir öneme sahiptir. Çünkü yapılan tanımlar, sınıflamalar ve kavramlaştırmalara göre ruh sağlığı-dindarlık arasındaki ilişki(ler) farklı bir biçim kazanmaktadır. Bu ise sadece ruh sağlığının değil, aynı zamanda din ve dindarlığın tanımlanma şekillerinin de araştırma sonuçlarını doğrudan etkilediği anlamına gelmektedir.

Bilindiği üzere, din olgusu çok farklı şekillerde tezahür ettiği için akademik çevrelerin üzerinde uzlaştıkları bir din tanımı mevcut değildir. Araştırmacılar her ne kadar farklı dinleri, hatta tüm dünya dinlerini kapsayan bir tanımdan hareket etmek isteseler de, böyle bir tanıma ulaşamamışlardır. Zira Hinduizm gibi belli bir kurucusu olmayan, Budizm gibi Ulu Tanrı inancı bulunmayan, Antik Roma dinleri gibi sırf ibadetler (ritüeller) üzerine kurulu olan dinler vardır (Willaime, 1995). Bununla birlikte politeist ve monoteist dinlerin, özellikle inanç açısından birbirlerinden büyük oranda farklılaştıkları görülmektedir. Hatta monoteist dinler bile kendi içerisinde kayda değer biçimde farklılaşan tek tanrı anlayışlara sahiptir. Dolayısıyla yapılan hiçbir tanım, sınıflama ve kavramlaştırma dinin ne olduğunu tasvir edebilecek güçte değildir.

Dini tanımlamanın zorluğu çok farklı bakış açılarını beraberinde getirmiş, neticede her araştırmacı onu kendisine göre anlamaya ve kavramlaştırmaya çalışmıştır. Bu nedenle Yapareli'nin de (1987: 33) haklı olarak belirttiği gibi, *bir psikologun din tanımı, bir sosyologun tanımından en azından vurguladıkları unsurlar açısından farklılık göstermektedir*. Esasen bundan dolayı araştırmacı sayısınca din tanımı yapıldığını söyleyebilmek mümkündür.

Din ile ilgili yapılan tanımlar farklı şekillerde tasnif edilebilir. Meselâ Cox'a (2004) dayanarak, din tanımlarını "teolojik", "ahlâkî", "felsefî", "psikolojik" ve "sosyolojik" olmak üzere beş temel grupta ele almak mümkündür. Ancak, "psikolojik bir tanım teolojik bir muhteva içermez ise gerçekten din olgusunu tanımlamış olur mu?" sorusu önemini korumaya devam eder. Bu sebeple olanca sakıncalarına rağmen dinin hem özüne hem de işlevlerine gönderme yapan tanımlar daha avantajlı görünmektedir. Çünkü dinin sadece aslî mahiyetini ön plana çıkararak özsel tanımlarda, *din, aşkın olana ve tabiatüstüne bağlanarak* açıklanmaktadır (Willaime, 1995: 119). Özcü tanımlarda dinin metafizik ve ilahî tarafı açık bir biçimde ortaya konulsa da işlevsel yönü görmezden gelinmektedir. Ancak sadece işlevler üzerinde yoğunlaşan din tanımları da sorunludur. Çünkü pragmatizm, rasyonalizm ve pozitivizm kıskacından bir türlü kurtulamayan *işlevselci* din tanımları aşkın ve kutsal alanı dikkate almadan dinin sadece bireysel ve sosyal fonksiyonları üzerinde yoğunlaşmaktadır. Son tahlilde işlevselci din tanımlarında Tanrı, tabiatüstü, üstün varlık vb. dinin asıl objesini ifade eden kavramlar tamamen dışarıda tutulmakta, dahası din acıyı, yokluğu ve ölümü anlamlandıran, sosyo-kültürel tabakalaşmayı meşrulaştıran, hayal kırıklıkları ve engellenmişlik hissi yaşayan insanlara durumu kabullenebilme gücü veren ve sunduğu dünya görüşü ile mensuplarını harekete sevk eden bir sistem olarak değerlendirilmektedir (Willaime, 1995; Yapıcı, 2007). Tam da bu noktada işlevselci tanım ve yaklaşımların konumuz açısından özellikle dikkat çekici olduğunu söylemek durumundayız. Çünkü ruh sağlığı dinsel inanç ve pratiklerin psikolojik sonuçlarının, yani dindarlığın işlevsel değerinin ortaya çıkabileceği önemli alanlardan birisini oluşturmaktadır (Karaca, 2003: 76). Ancak dinin bir takım fonksiyonlar icra ediyor olması, onun sadece işlevleriyle var olduğu anlamına gelmemektedir. Kuşkusuz dinin bireysel ve sosyal işlevleri onun insanlar tarafından kabul edilebilirliğini ve devamlılığını sağlamada önemli bir rol oynamaktadır (Hökeleli 2005). Sonra, her dinin fonksiyonel bir tarafının olması, yani psikolojik ihtiyaçların dindarlığı güdülemesi doğaldır. (Godin, 1986; Catalan, 1994). Bu anlamda dinin değil, fakat dindarlığın psikolojik ihtiyaçlarla biçimlenmesinden bahsedilebilir. Ancak din sadece özcü tanımlara sığmadığı gibi, sadece işlevselci tanımlara da sığmamakta, kendisine biçilen her türlü kalıbı kırarak dışarı sızmaktadır. Bundan dolayı din psikolojisi başta olmak üzere din bilimleri alanında yapılan çalışmalarda dinin hem özüne hem de işlevlerine gönderme yapan tanımlar tercih edilmeye başlanmıştır. Pargament'in (1997: 32) dini "*kutsalla ilişkili tarzlarda tezahür eden bir anlam arayışı*" şeklindeki tanımı dinin hem özü hem de işlevini bütünleştirerek veciz bir şekilde ifade etmesi bakımından oldukça dikkat çekicidir. Zira bahsi geçen bu tanımda hem insanüstü bir kutsiyete hem de bu kutsiyete inanan ve bağ-



lananların varoluşsal kaygılarına gönderme yapılmaktadır. Ancak söz konusu tanıma yankından bakılacak olursa, onun maneviyatı önceleyen Protestan din anlayışını yansıttığı rahatlıkla görülebilir. Dahası modernitenin öngörülerini çerçevesinde menşeci din teorisyenlerince kavramlaştırılan kutsal kavramı Tanrı'nın yerini almıştır. Hâlbuki baştan aşağı müphem ve tezat içeren kutsal kavramının, monoteist inanç mensupları üzerinde gerçekleştirilen din psikolojisi çalışmalarında ne oranda kullanılabilmesi meselesi oldukça tartışmalıdır (Vergote, 2002). Eğer Müslümanlar üzerinde bir çalışma gerçekleştirilecekse: "*Din, akıl sahibi insanları dünya ve ahirette mutluluğa ulaştırma amacıyla Allah tarafından Cibril vasıtasıyla Hz. Muhammed'e va'z edilen hakikatler bütünüdür.*" şeklinde ifade edebileceğimiz geleneksel tanımdan hareket etmek daha anlamlı ve işlevsel olabilir. Çünkü bu tanımda dinin özü ve işlevi, İslâmiyet'i diğer dinlerden ayıran ve onu nev-i şahsına münhasır kılan özellikler çerçevesinde dile getirilmektedir. "*Bu tanım başka dinleri kapsamamaktadır, dolayısıyla kullanışlı değildir.*" şeklinde yapılacak bir eleştirinin, araştırmamanın örneklemini Müslüman bireylerle sınırlı olduğu müddetçe pek fazla geçerli olmadığı kanaatindeyiz.

İster sadece işlevsel isterse hem işlevsel hem de özsel olarak tanımlansın, dinin işlevleri söz konusu edildiği zaman, şu ya da bu şekliyle dinin bireysel ve sosyal etkileri ön plana çıkarılmış olmaktadır. Çünkü psikolojik ya da sosyolojik tanımların pek çoğu dinin beşerî yönünü dikkate alarak onun insanları nasıl etkilediği ve yönlendirdiği hususunda odaklanmaktadır. Bu ise bizi dindarlığın niteliği ve niceliği meselesine götürmektedir. Ancak burada bir başka problemle karşılaşmaktayız. Zira insanların dinsel yaşayışlarını genel çizgiler içerisinde tanımlamak, buradan hareketle dindarlık tiplerini ortaya çıkarmaya çalışmak sanıldığı kadar kolay bir iş değildir (Yavuz, 1982: 100). Zira böyle bir girişimde *birincisi* dindarlık tiplerinin neye ve hangi kritere göre oluşturulacağı, *ikincisi* ise çok çeşitli dinsel yaşayış şekillerine sahip olan dindarların belirli tiplerde nasıl toparlanabileceği meselesi olmak üzere iki temel sıkıntı ile karşılaşmaktadır (Yapıcı, 2002: 76). Dinsel açıdan aynı duyguları, düşünceleri, tasavvurları, korkuları, beklentileri, kısaca dinsel yaşayış itibarıyla birbirinin aynısı olan iki kişiyi göstermenin psikolojik açıdan mümkün olmadığı düşünülürse, çeşitli dindarlık tiplerinden bahsetmenin ne kadar zor olduğu kendiliğinden ortaya çıkacaktır. Bu sebeple dindarlık olgusu farklı çalışmalarda çok değişik şekillerde tanımlanmıştır. Bu çerçevede -yerine ve durumuna göre- inançlar, tutumlar, davranışlar, ibadetler, kişisel tecrübeler, duygular, hatta bilinç ve kişilik ön plana çıkarılarak açıklamalar yapılmaktadır (bk. Benson, Roehlkepartain & Rude, 2003). Ayrıca dindarlık (religiosity) ile maneviyat (spirituality) bazen birbirlerine oldukça yakın bir anlamda değerlendirilirken (bk. Wong, Rew & Slaikeu, 2006), çoğunlukla her iki kavram arasında önemli farklılıklar olduğu

söylenmekte, bu kapsamda geleneksel/kurumsal ve formel dinî yaşayışa *dindarlık*; varoluşa anlam veren bireysel inanç ve bağlanmalara ise *maneviyat* adı verilmektedir. Daha açık söylemek gerekirse, ibadetlerin yapılması, kiliseye devam etme, dua etme ve dine önem verme gibi kutsalın dışta yaşanması "*dindarlık*" kavramı içerisinde değerlendirilirken, kutsala duygusal, içsel ve kişisel bağlılığı ifade eden duygu ve düşünceler "*maneviyat*" kapsamında ele alınmaktadır (Cotton ve ark, 2005; 2006; Hill & Pargament, 2003). Buna göre dindarlık, belli bir dinî gelenek içerisindeki bireyin gözlenen davranışlarıyla ilişkili iken; maneviyat, gözlem dışında kalan yaşantıları ifade etmektedir.

Dindarlığın geleneksel kurumsal dinî yaşayış olarak tanımlanması bir yönüyle isabetlidir, ancak bu yaklaşım dindarlık olgusunu izahta yeterli değildir. Çünkü Johnson, Kristeller ve Sheets'in de (2006) vurguladığı gibi, dindarlık, kurumsal ve geleneksel olan dine kişisel olarak bağlanmaktır. Roff ise dindarlığı tanımlarken insanların aşkın olana ilişkin inançlarının ve davranışlarının hem kurumsallaşmış hem de kurumsallaşmamış şekillerine atıf yapmaktadır (akt. Yıldız, 2006: 83-84). Bu ise dindarlığın, yerine ve durumuna göre, kurumsallaşmış din içerisinde ya da kurumsallaşmanın sınırlarını aşan bir tarzda kişiye özel ve bireysel bir biçimde yaşanabileceği anlamına gelmektedir. Bu durumda dindarlıkla maneviyat arasındaki benzerlik ve farklılıkların ne olduğu meselesi de önemi korumaya devam etmektedir. Dindarlık ile maneviyatı birbirinden ayırarak yürüyen araştırmacılar bugün "*aidiyetsiz inanmak*" (Davie, 1996) olarak tanımlanan olguyu bazen "*bireysel dindarlık*" bazen de "*maneviyat*" kavramlarıyla açıklamaya çalışmaktadırlar. Bireyin inançları, değerleri ve davranışlarını ifade eden maneviyatı dindarlıktan ayıran temel farklılık ise kurumsal değil, bireysel olmasıdır. Emmons'ın da (2005: 156) aktardığı üzere *maneviyat*, kutsala kişisel bağlılıkla biçimlenen birlik ve anlam duygularıyla ilişkiliyken; *dindarlık* kutsala ulaşmayı yücelten öğreti ve anlatıların oluşturduğu ortak inanç sistemi içinde yaşanmaktadır. Ancak bu ifade *maneviyat* ile *kurumsal dindarlık* arasında hiçbir ilişki olmadığı şeklinde düşünülmemelidir. Çünkü Moreira-Almeida, Lotufo ve Koenig'in de (2006: 243) belirttiği üzere, ister dinî bir topluluk içerisinde ve ibadetlerin ifasıyla olsun isterse olmasın, kişinin hayatın anlamına yönelik arayışlarının neredeyse tamamı *maneviyat* kapsamında tanımlanabilir. Şu hâlde dindarlığı, kurumsal dinin bireysel ve içsel yaşanması biçiminde ifade edebiliriz. Ancak maneviyat -yerine ve durumuna göre- hem kurumsal dine bağlı olarak hem de herhangi bir dine mensup olmadan, aidiyetsiz inanma şeklinde yaşanabilir. Belki de bu hususta en isabetli yaklaşımlardan birisi, dindarlıkla maneviyatın bazen birlikte bazen de birbirinden ayrı olarak bulunabileceğini ön gören Büssing, Ostermann ve Matthiessen'e (2005) aittir. Zira bu yazarlar yaptıkları çalışmaları

rında bireyleri; **a)** hem dindar (+D) hem de maneviyatı güçlü (+M), **b)** dindar (+D) fakat maneviyatı eksik (-M), **c)** dindar değil (-D) fakat maneviyatı kuvvetli (+M) ve **d)** hem dindar değil (-D) hem de maneviyatı olmayan (-M) şeklinde dörtlü bir sınıflamada ele almaktadırlar. Buna göre dindarlıkla maneviyatın örtüştüğü durumlar olduğu gibi, onların birbirlerinden ayrıştığı yerler de vardır.

Araştırmacının hareket tarzını belirleyen din ve dindarlık tanımları, dahası din ve dindarlık olgusunun boyutlandırılma ve belirli tiplerde toplanması çabası ruh sağlığı-dindarlık çalışmalarının sonuçlarını açık bir şekilde etkilemektedir (Yapıcı, 2007). Dindarlığın; a) tamamen kurumsal dinle bağlantılı bir şekilde ele alınması, b) tamamen maneviyat adı altında varoluşa anlam veren bireysel dindarlıklar kapsamında değerlendirilmesi, c) kısmen kurumsal dinle bağlantılı bireysel dindarlıklar ve d) kısmen bireysel dindarlıklara dayalı kurumsal din bağlamında kavramlaştırılması, ruh sağlığı-dindarlık ilişkisini konu edinen çalışmalarda birbiriyle çelişik gibi görünen sonuçların ortaya çıkmasına zemin hazırlamaktadır. Dindarlığın "iç güdümlü" ve "dış güdümlü" olarak ikili ya da "amaç", "araç" ve "sorgulayıcı" olmak üzere üçlü kavramlaştırılması da aynı kapsamda değerlendirilebilir. Bu durumda şunu sormak hiç de şaşırtıcı olmamaktadır: Ruh sağlığı-dindarlık ilişkisini konu edinen araştırmalarda tespit edilen "pozitif", "negatif" ve "nötr" ilişkiler acaba, her yerde, her durumda geçerli nesnel ve evrensel bir din ve dindarlık tanımına mı yoksa kültüre özgü, bağlamsal, öznel ve yerel bir din ve dindarlık tanımına mı dayanmaktadır?

Konuyu örneklendirecek olursak; elde edilen bulgular, genelde bireylerin dindarlık eğilimlerinin içe dönük olması ile kaygı arasında negatif bir ilişki olduğunu ilan etmektedir. Yani içe dönük dindarlık puanı arttıkça kaygı puanında düşüş görülmektedir. Dışa dönük dindarlıkla kaygı arasındaki ilişki ise genellikle pozitifdir. Bu sonuçlar, inançlarını içe dönük bir şekilde yaşayanların dışa dönük dindarlara nispetle daha az kaygılı oldukları şeklinde değerlendirilebilir (Beit-Hallahmi & Argye, 1997; Maltby & Day, 2003; Nelson, 1990). Fehring, Miller ve Shaw (1997) tarafından 100 kanser hastası üzerinde yapılan çalışmada ise dinsel yönelim (içe ve dışa dönük dindarlık) ve manevî huzur hissini depresyon, umut ve genel ruhsal durum üzerinde nasıl bir etkide bulunduğu araştırılmıştır. Ulaşılan bulgular, içe dönük dindarlıkla depresyon ve olumsuz ruhsal durum arasında ters yönlü bir ilişkiyi göstermektedir. Ayrıca varyans analizine göre yüksek seviyede olumlu ruhsal durum ve umut ile içe dönük dindarlık eğilimi ve manevî huzur arasında anlamlı düzeyde pozitif ilişkiler tespit edilmiştir. Bu ise kanser hastalarının hastalıklarıyla baş edebilmesinde içe dönük dindarlık eğiliminin ve maneviyatın daha önemli olduğu anlamına gelmektedir.

Maltby, Lewis ve Day (1999), Britanyalı öğrenciler (n: 474) üzerinde gerçekleştirdikleri bir çalışmada; a) *dinsel eğilim* (içer dönük dindarlık, dışa dönük dindarlık ve sorgulayıcı dindarlık), b) *kişisel dua etme sıklığı*, c) *kiliseye devam etme frekansı* ile *depresif belirtiler*, *kayıp* ve *öz saygı* arasındaki ilişkileri incelemişlerdir. Elde edilen bulgulara göre, genel anlamda dindarlık ölçümüyle ruhsal huzur arasında anlamlı ilişkiler vardır. Özellikle içer dönük dindarların içsel huzur ve mutluluk düzeyleri daha yüksektir. Ancak dindarlığın farklı görüntülerini dikkate alan çoklu regresyon analizleri göstermiştir ki, *dindarlıkla psikolojik huzur arasındaki ilişkide belirleyici faktör bireysel dua davranışının yapılma sıklığıdır*. Bu sonuçlar, dindarlık ile psikolojik huzur ve denge arasındaki ilişkinin temelde bireysel dua davranışından kaynaklandığını, dolayısıyla dinî başa çıkma teorisinde ferdi duaların ve bunların yapılma sıklığının önemli değişkenler olarak düşünölebileceğini ortaya koymaktadır. Bu çalışma içer dönük dindarların, maneviyatı önceleyenlerin ruhsal sağlık düzeylerinin daha olumlu olduğunu göstermektedir. Detroit'te ikamet eden 1139 kişi üzerinde gerçekleştirilmiş bir anket çalışmasında ise kiliseye devam etme sıklığı ile içsel huzur ve mutluluk arasında pozitif; ruhsal sıkıntı arasında ise negatif bir ilişki tespit edilmiştir. Bununla birlikte dua davranışı söz konusu olduğunda durum farklılaşmaktadır. Zira dua etme sıklığı ruhsal sıkıntı ile zayıf düzeyde pozitif; içsel huzur/mutluluk ile yine zayıf düzeyde negatif bir ilişki göstermektedir. Ebedî bir hayata inanç ile içsel huzur ve mutluluk arasında kuvvetli derecede pozitif bir ilişki varken, bu inançla ruhsal sıkıntı arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir (bk. Ellison, Boardman, Williams & Jackson, 2001). Bu durum kurumsal dindarlığın bireye huzur verdiği, bireysel dindarlığın en önemli göstergesi olan duanın ise sıkıntılı anlarda daha çok yapıldığını ortaya koymaktadır. Wink, Dillon ve Larsen (2005) yaşlılarda dindarlık ve maneviyatla depresyon ve fiziksel sağlık arasındaki ilişkileri ele aldıkları çalışmalarında yüksek düzeyde dindarlığın (*kurumsal anlamda kiliseye devamlılık, ibadet ve dua*) fiziksel sağlıkla ilişkili problemlerin ortaya çıkardığı depresyona karşı koruyucu bir tampon vazifesi üstlendiğini bulmuşlardır. Dindarlık seviyesi düşük olanlarda ise depresif belirtilerin daha yüksek çıktığı görölmüştür. Ancak, kurumsal olmayan dinî inanç ve pratikler olarak kavramlaştırılan *maneviyat* ile *depresyon* arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Başka bir deyişle maneviyat depresyona karşı koruyucu değildir. Dikkat edilecek olursa bu çalışmada temelde kurumsal dindarlık ve buna bağlı olarak şekillenen bireysel dinî yaşantının olumlu etkileri ön plana çıkarılmaktadır. Buradan hareketle belli bir dinî gelenek içerisinde yaşanmayan maneviyatın depresyona karşı koruyucu bir faktör işlevi görmediği söylenebilir. Dahası sadece ve kabaca dindarlık ya da maneviyatın değil, mensup olunan dinin ya da mezhebin de ruh sağlığı üzerinde etkili olduğu yapılan çalışmalarda

ortaya çıkmıştır. Kurumsal dindarlığın depresyon düzeyinin düşüklüğü ile ilişkili olduğuna yönelik bulgular da ilgi çekicidir. Meselâ, Braam ve arkadaşları (2004) dinî bağlılık ve ibadetlere devamlılık ile depresif belirtiler arasındaki ilişkiyi yaşlılar üzerinde gerçekleştirdikleri boylamsal (6 yıl süresince) bir araştırmada incelemişlerdir. Elde edilen sonuçlara göre, kiliseye devamlılık ile depresif belirtilerin görülmesi arasındaki ilişki ters yönlüdür. Aynı şekilde kiliseye devamlılığın yaşlıların psiko-sosyal uyum süreçlerini olumlu etkilediği; hatta çeşitli sağlık problemi yaşayanlar arasında dindarların, dindar olmayanlara nispetle daha az depresif belirti gösterdiği tespit edilmiştir. Dindarlığın depresyonla ilişkili olmadığını ortaya koyan Sherkat ve Reed'in (1992) çalışmasını da burada anmak gerekir. Çünkü bu iki yazar tarafından intihar ya da kaza sonucu bir yakınına ansızın kaybedenlerin depresyon düzeyleri üzerinde gerek dinin -nicelik ve nitelik açısından- gerekse sosyal desteğin nasıl bir etkide bulunduğu meselesi araştırılmış, fakat kiliseye devamlılık ve dinî ibadetlere katılım ile depresyon arasında herhangi bir ilişki tespit edilmemiştir. Bununla birlikte içe dönük ve dışa dönük dindarların hangi dinî geleneği benimsemiş olduğu da sonuçları farklılaştırmaktadır. Bu bağlamda Tix ve Frazier'in (2005) çalışması ilginç sonuçlar içermektedir. Yaş ortalaması 20 olan 268 üniversiteli genç üzerinde bir çalışma gerçekleştiren bu iki araştırmacının bulgularına göre, içe dönük dindar kategorisine giren Katoliklerin kaygı düzeyi daha yüksektir. Ancak Protestanlar içerisinde içe dönük dindarlıkla ruh sağlığının göstergeleri arasında herhangi bir ilişki tespit edilememiştir. Bu da içe ve dışa dönük dinsel eğilimin değişik dinî anlayış ve yaşayışlara sahip insanların kaygı düzeylerini farklı şekillerde etkilediğini ortaya koymaktadır.

Ülkemizde gerçekleştirilen öncü çalışmalardan Yaparel'in (1987) bulgularına göre 23-28 yaş grubunda dinî ibadetlere katılım ile depresyon arasında anlamlılık seviyesine ulaşan ters yönlü bir ilişki görülmüştür. Yani ibadetlerini yapanlar daha az depresif çıkmıştır. 29-33 yaş grubunda dua ile depresyon arasında pozitif bir ilişki gözlenmiştir. Başka bir deyişle depresyon belirtisi gösteren kişiler daha çok dua etmektedir. 34-40 yaş grubunda ise dinî duygu ile depresyon arasında anlamlılık seviyesine ulaşan ters yönlü bir ilişki tespit edilmiştir. Bu da dinî duygu yükseldikçe depresyon düzeyinin düştüğü anlamına gelmektedir. Burada bahsi geçen üç ilişki dışında dindarlığın diğer göstergeleri ile depresyon arasında anlamlı ilişkiler bulunamamıştır. Yapıcı (2007) tarafından gerçekleştirilen çalışmanın sonuçları ise içe ve dışa dönük dinsel eğilimle depresyon, umutsuzluk ve intihar olasılığı arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı, namaz ve oruç gibi kurumsal dindarlığı(!) çağrıştıran ibadetlerle ruh sağlığı arasındaki ilişkilerin tek yönlü ve doğrusal olmadığı, buna karşılık Allah'ın varlığını hissetme ile ruh sağlığı arasındaki ilişkilerin pozitif bir seyir izlediği

tespit edilmiştir. Eğer Allah'ın varlığını iç dünyada hissetme maneviyat kapsamında değerlendirilecek olursa, ruh sağlığının bireysel dindarlık ile pozitif ilişkili olduğu söylenebilir. Ancak Güven'in (2008) araştırmasında dindarlığın etki boyutu ile depresyon arasında negatif bir ilişki çıkması, dahası dindarlığın diğer boyutları ile depresyon arasında herhangi bir ilişki gözlenmemesi, farklı araştırma sonuçlarını telif edebilmeyi güçleştirmektedir.

Koç'un (2009) yaşlılar üzerinde yürüttüğü çalışmanın bulgularına göre iç güdümlü dindarlık eğilimi yükseldikçe benlik saygısı memnuniyet düzeyi de yükselmektedir. Ancak dış güdümlü dindarlık düzeyi ile benlik saygısı memnuniyet düzeyi arasında anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir. Şahin'in (2005) ergenler üzerinde gerçekleştirdiği araştırmasında dindarlıkla özsaygı arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler ortaya çıkmış, yapılan regresyon analizi ise öz saygıyı açıklayan yegâne faktörün dindarlığın davranış boyutu olduğunu göstermiştir. Ancak Yapıcı'nın (2007) üniversite öğrencileri üzerinde gerçekleştirdiği çalışmanın bulgularına göre namaz ve oruç gibi dini ibadetlerin ifa edilme sıklığıyla öz saygı arasında negatif ilişkiler gözlenmiş, ancak dinsel eğilimle öz saygı arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Çapar'ın (2008) orta öğretim öğrencileri üzerinde gerçekleştirdiği araştırmasında ise dindarlıkla benlik saygısı arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Bu bulgular bireysel ya da kurumsal dindarlardan hangisinin öz saygı ile pozitif bir ilişki içinde olduğunu kavramaya imkân vermemektedir. Olanca sakıncasına rağmen, eğer kurumsal ve bireysel dindarlığı Sünnî ve Alevî dindarlığı üzerinden kavramlaştıracak olursak Yapıcı (2004a) tarafından inanç ve ibadet açısından farklı dinî grupların karşılaştırıldığı bir çalışmada Sünnî ve Alevî gençlerin özsaygı düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık ortaya çıkmamıştır. Ancak Sünnî gençlerin dinî dogmatizm ve dinî partikülarizm seviyelerinin Alevî gençlerden anlamlı derecede yüksek çıkmış, Sünnî inanç mensuplarının İslamî kuralları benimseyip hayata geçirmede daha hassas, İslamî yaşantı hususunda da daha muhafazakâr bir görüntü içinde oldukları tespit edilmiştir. Sünnî örneklem üzerinde "Ehl-i Sünnet", "Mutezile" ve "Cebriye"nin kader anlayışını ifade eden cümlelerle "durumluk" ve "sürekli kaygı" arasındaki ilişkiyi inceleyen Karaca (2006) ise şu sonuca ulaşmıştır: Ehl-i Sünnet ve Cebri kader anlayışına sahip olanların durumluk ve sürekli kaygı puanları, Mutezilî kader anlayışına sahip olanlardan anlamlı derecede daha düşüktür. Buradan hareketle yazar, Ehl-i Sünnet kader anlayışının kaygı bağlamında ruh sağlığını koruyucu bir fonksiyon üstlenebileceğini söylemektedir.

Görülebileceği üzere ruh sağlığı ile gerek bireysel ve kurumsal dindarlık, gerekse içe dönük ve dışa dönük dindar eğilimleri, gerekse dinî-kültürel gruplar arasındaki ilişkiyi ele

alan çalışmalardan elde edilen sonuçlar birbirini dışlayacak kadar çeşitlidir. Bazı çalışmalarda içe dönük yaşanan bireysel dindarlıkla ruh sağlığı arasında olumlu ilişkiler tespit edilmişken; bazılarında kurumsal dindarlığın, bu çerçevede kilisenin desteği ve toplu ibadetlere katılımın ruh sağlığını olumlu etkilediği yönünde bulgulara ulaşılmıştır. Nitekim bazı çalışmalarda da kurumsal dindarlıkla bireysel maneviyat birlikte olduğu zaman ruh sağlığının daha iyi olduğu vurgulanmaktadır (Yapıcı, 2007; Köylü, 2007; Cirhinlioğlu, 2010). Burada örnek olarak sunduğumuz araştırma sonuçları göstermektedir ki, dindarlıkla ruh sağlığı arasında genellikle olumlu ilişkiler tespit edilmiş olsa da, bunu genelleştirmek mümkün değildir. Zira elde edilen bulgular konu hakkında tek bir yargıya varmayı engelleyecek derecede bulanıktır.

### b) İlgili Kuramlardan Kaynaklanan Sorunlar

Dindarlık-ruh sağlığı arasındaki ilişkiler hakkında açık ve kesin konuşamamak sadece ilgili kavramların nasıl tanımlanacağıyla ilişkili bir husus değildir. Zira gerek ruh sağlığı ile alakalı "*bağlanma*" (Kirkpatrick, 2006), "*atır*" (Spilka, Shaver, & Kirkpatrick, 2001) ve "*başça çıkma*" (Pargament, 1997, 2003) teorileri gerekse dindarlığın kaynaklarını, boyutlarını ve tiplerini belirtmeye yarayan teorilerin büyük bir kısmı\* temelde Hıristiyan dünya görüşü ve insan anlayışından beslenmiş olup Müslüman bireyin inanç, ibadet ve davranışlarını açıklamada pek yeterli olmamaktadır. Öncelikle söylemek gerekir ki, moderniteden beslenen Batılı kuramlar kültürel özneliği yok saymakta, dahası "*yeryüzünde tek bir insan doğası vardır, geliştirilen kuramlar dünyanın her tarafında geçerlidir*" gibi bir varsayıma dayanmaktadır. Bu, şu anlama gelmektedir: Hangi dinden olursanız olunuz - bu çok önemli değil- evrensel olan insan doğası sosyo-kültürel faktörlerin ve inançların üstünde yer almaktadır. Bu yaklaşım bir yere kadar savunulabilir. Çünkü insan nerede olursa olsun yine insandır. Fakat bir başka yerde savunulamaz. Çünkü bu anlayış aşırı bir genellemeye dayandığı, dolayısıyla yerelliği ve kültürel inşayı yok saydığı için sakıncalıdır. Başka bir deyişle insanı inançlarından, değerlerinden, toplumsal referanslarından, ahlak anlayışından, çocuk yetiştirme biçiminden, sosyalleşme sürecinden, ebeveyn-çocuk ilişkilerinden ayırarak/farklılaştırarak algılamak ne kadar mümkündür? İslamî dünya görüşü kapsamında atif ve başça çıkma teorileri Müslüman bireyler açısından da geçerli kabul edilebilir. Fakat bağlanma teorisi söz konusu olunca durum farklılaşmaktadır. Çünkü çocuk ile annesi arasındaki ilişkiden hareketle geliştirilen ve psikanalitik bir temele dayanan "*gü-*

\* Dindarlığın kaynakları, boyutları ve tipleri ile ilişkili bilgi için Günay, (1999; 2006), Hökelekli (2005), Kayıklık, (2002; 2006), Yapıcı (2002; 2007) ve Çelik'e (2003) bakılabilir.

venli", "saplantılı", "kaçınmalı" ve "korkulu" bağlanma stilleri (Fralely & Shaver, 2000) acaba Müslüman kültürde çocuk-anne ilişkisi açısından ne kadar geçerlidir? Buradan hareketle sormak durumundayız: "Beynel havf ver reca" yani korku ile ümit arası inanma ve bağlanma ile hassas bir sorumluluk hissinden kaynaklanan, dini terminolojideki ifadesiyle takvaya dayalı dindarlık modeli Batılı bağlanma stilleriyle ne oranda uyuşabilir? Batılı teorilerin ülkemiz açısından her zaman geçerli olmadığını, dolayısıyla Batıda geliştirilen her kuramın evrensel kabul edilemeyeceğini Kağıtçıbaşı'nın (1973) kültürler arası otoriteryanizm araştırmasında görmek mümkündür. Çalışmasını Amerika ve Türkiye'de kolej öğrencileri üzerinde yürüten Kağıtçıbaşı, çocuk ile ebeveyn arasındaki gerilimin ve bu kapsamda çocuğun azarlanması hatta dövülmesinin her iki kültürde farklı algılandığı ve anlamlandırıldığını söylemektedir. Türkiye'de çocuk babası tarafından azarlanmış olsa da babasına karşı kin ve nefret duymamaktadır. Hâlbuki ABD'de babasına yönelik nefret hissi geliştiren çocuk daha sonra bunu ya bizzat babasına ya da günah keçisi olarak algıladığı zayıf fakat suçsuz başka hedeflere yönlendirebilmektedir. Buradan hareketle otoriter kişilik teorisinin evrensel değil Batı kültürüne özgü, yani yerel olduğu rahatlıkla söylenebilir. Bu noktada şu hususu ısrarla vurgulamak gerekir ki, ön yargı ve dogmatizm denilen şey dinî grubun normlarından mı kaynaklanmakta yoksa sadece birey tarafından şahsî bir tercih olarak mı benimsenmektedir? Pettigrew'e (1958) göre bir sosyo-kültürel grubun inanç esaslarından kaynaklanan sosyal mesafe tercihlerini bireysel patolojik ön yargılar olarak değerlendirmek isabetli değildir. Bu cümleyi İslamî kültür kapsamında şu örnekle açıklamak mümkündür: Sünnî bir kişi kız kardeşinin bir Hıristiyan erkekle evlenmesine müsaade etmiyorsa, gayr-i Müslimlerin kestiği hayvanın etini yemekten imtina ediyorsa, bu durum onun Hıristiyanlara karşı şahsî bir ön yargısından kaynaklanmamakta, inançlarının ve yaşadığı sosyo-kültürel çevrenin normlarından ve değerlerinden neşet etmektedir.

Konuya dindarlık kuramları açısından bakılacak olursa görülecektir ki, bugün ülkemizde Stark ve Glock'tan (1969; Glock, 1998) hareketle dindarlığın "inanç", "ibadet", "tecrübe", "etki" ve "bilgi" olmak üzere beş boyutlu olarak kavramlaştırılması ve bu bağlamda geliştirilen ölçeklerle dinî hayatın resmedilmesi oldukça yaygındır. King'in (1967) dindarlığı "inanma ve kişisel adanmışlık", "kurumsal dinî aktivitelere katılım", "kişisel dinî yaşantılar", "kurumsal/örgütsel dinle kişisel ilişki", "şüpheye rağmen bilimsel araştırmalara güvenme", "dinî gelişime açıklık", "dinsel ekonomik davranışlar ve tutumlar", "din hakkında okuma, bilgi sahibi olma ve konuşma" şeklinde dokuz boyutlu ele alması da ülkemiz akademisyenleri arasında pek rağbet görmemekle birlikte Batılı çalışmalarda tercih edilen bir yaklaşımdır. Keza yine ülkemizde özellikle din psikologları tarafından Allport ve Ross'un



(1967) iç güdümlü ve dış güdümlü dindarlık yönelimleri dinî hayatı analizde uygun bir teorik çerçeveye olarak kabul edilmektedir. Bu noktada Batıda geliştirilen dindarlık boyutları, dinsel güdülenme ve yaşayış biçimlerinin Müslüman dindarlığını anlama ve çözümlemede ne kadar geçerli olduğu sorgulanmalıdır. Mesela, dinsel yönelimlere İslam kültürü içerisinde bir karşılık arayacak olursak iç güdümlü dindarlığa "muhtlis" demiş olsak bile dış güdümlü dindarlığı neyle ilişkilendireceğimiz hususunda oldukça zorlanacağımız aşikârdır. Keza Fowler'ın (2000) inanç gelişim aşamalarını evrensel kabul ederek yola çıkmak da kanaatimizce aynı şekilde problematiktir. Bu noktada şu sorulara cevap aramanın anlamlı olduğu kanaatindeyim. Müslüman dindarlığının neliği ve nasıllığı üzerinde öncelikle nitel, daha sonra da nicel çalışmalar yapılmadan, yani spesifik olarak Müslüman dindarlığının boyutları, tipleri ve güdülenme biçimlerini ortaya koymadan özellikle Hıristiyan dindarlığından mülhem bir tarzda yapılan analizler ne kadar isabetlidir? Buradan hareketle ruh sağlığı dindarlık çalışmalarından elde edilen sonuçlara ne kadar güvenilebilir?

Yerel olarak "avamın" "havassın" ve "ehassı hassın" dindarlık biçimleri ya da "taklidî" ve "tahkikî" dindarlık tipleri farklı kategoriler olarak ele alınıp işlenebilseydi bilginin yerelleşmesi anlamında daha sağlıklı sonuçlara ulaşmak mümkün olabilirdi. Bu noktada ehass-ı hassın dindarlığı ya da tahkikî dindarlığı içe dönük veya bireysel dindarlık gibi nitelendirmek de pek isabetli görünmemektedir. Zira her kültür kendi kavramlarını oluşturur ve ona göre analizlerini yapar. Bu anlamda İslam kültüründe geliştirilen ve Müslüman dindarlığını betimleyen tasvirlerle Hıristiyan dünya görüşünden mülhem dindarlık tiplerini birbirleriyle zoraki örtüştürmek yanlış sonuçlara varma anlamına gelir. Çünkü bu yaklaşım modernitenin bilgiyi tek tipleştirilen, araştırmacının mucit değil kâşif olduğunu söyleyen varsayımlarıyla örtüşmektedir.

Kuşkusuz geleneksellikten moderniteye geçiş süreciyle birlikte toplulukçu yapıdan bireyselliğe doğru bir evrimin yaşanması ister istemez dinî hayatı da etkilemiştir. Bu bağlamda kurumsal dindarlıkların zayıflayacağı, buna karşılık bireysel dindarlık eğilimlerinin kuvvetleneceği ifade edilmiştir (Berger, 2001, 2002a, 2002b, Dobbelaere, 2006; Köse, 2006). İlk planda net ve açık gibi görünen bu izah biçiminin üzerinde biraz düşünüldüğü zaman pek çok açmazı beraberinde getirdiği görülecektir. Bir kere kurumsal dindarlık denilen şey nedir? Eğer bu, geleneksel anlamda kilise ile bağlantılı bir dindarlık ya da bir kiliseye bağlılık ile birlikte bizzat dinî törenlere katılımı ifade ediyorsa Batılı anlamda Katolik dindarlığı denilen şeye karşılık gelebilir. Dolayısıyla bireysel dindarlık da Protestan dindarlığı olarak kavramlaştırılabilir. Buraya kadar herhangi bir sorun görünmemektedir. Asıl

sorun İslamiyet açısından kurumsal ve bireysel dindarlık ayrımı yapıldığı zaman ortaya çıkmaktadır. Zira Müslüman dindarlığı söz konusu olduğu zaman kurumsal ile bireysel olanın içini nasıl dolduracağız? Camide cemaatle veya evinde ferdi olarak namaz kılmayan, oruç tutmayan kısaca İslamî ibadetleri ifa etme hususunda istekli olmayan fakat haram olduğu için domuz eti yemeyen, içki içmeyen, kızının ya da kız kardeşinin bir Hıristiyan'la evlenmesine müsaade etmeyen bir Müslüman bireysel mi, yoksa kurumsal dindar kategorisinde mi değerlendirilecektir. Dahası, günlük beş vakit namaz kılan, Ramazanda oruç tutan bir Müslüman "miras", "had cezaları" ve "şahittik" başta olmak üzere Kuran'daki bazı hükümlerin tarihsel ve yerel olduğunu düşünüyorsa dindarlık açısından kurumsal mı yoksa bireysel midir? Bu hususta onlarca farklı örnek verilebilir. Belki en ilginç örneklerden birisi de şu olabilir: Beş vakit namaz kılmayan, ama Ramazan orucunu tutan ya da namazlarını kıldığı halde orucunu tutmayan yahut her iki ibadetini de yapamasa da bildiği sureleri okuyup dua eden Müslüman kadınlar hangi dindarlık kategorisinde yer alacaktır? Ayrıca İslam'da kurumsal ve bireysel dindarlık denen şey, eğer varsa, bunlar Katolik ve Protestan dindarlığı gibi birbirini dışlayıcı mıdır yoksa iç içe girmiş bir şekilde mi mevcuttur? İslamî dindarlık nereye kadar kurumsal nereye kadar bireyseldir? Geleneksel halk inançları, bu bağlamda türbe-yatır ziyaretleri, oralardan şifa bekleme, kurşun döktürme, muska yazdırma vs. hangi kategoride değerlendirilecektir. Geleneksel halk dindarlığı içerisinde bu tür sihri-mitik unsurları benimseyenler, yapanlar ve yaptırınlar, az ya da çok kurumsal dinle ilişkili olabileceği gibi, tamamen maneviyatı önceleyen bireysel dindarlık kategorisinde de yer alabilir. Burada bahsedilen dindarlık tipleri birbirinden oldukça farklıdır, dolayısıyla birbirleriyle karıştırılmamalıdır, demek kanaatimizce problemi görmezden gelerek üstünü örtmek anlamına gelmektedir.

Bu noktada son olarak sağlıklı dindarlık biçimleriyle hastalıklı dindarlık biçimlerini de birbirinden ayırt etmek gerektiğini söylemek durumundayız. Yani her türlü dindarlığı iyi ve faydalı biçimde algılamak problemlili bir yaklaşımdır (Peck, 2003: 234). Gerek dinî metinlerden (Kur'an-ı Kerim ve Hadisler) beslenerek gerekse tarihsel süreçte şekillenerek kristalize olan Müslüman dindarlığının temel ölçütleri belirlenmelidir. Bu çerçevede mümini bireysel ve sosyal anlamda huzura, Kur'an'daki ifade ile "felaha" ulaştıran ya da ulaştırması umulan bir dinî algılayış ve yaşayış biçimi sağlıklı dindarlık kategorisinde değerlendirilebilir. Ancak araştırma yapılan örneklerin sosyo-kültürel yapısı ve mezhep mensubiyetinden kaynaklanan spesifik özellikler mutlaka dikkate alınmalıdır. Öte yandan bireyin inandığı Varlıkla, içinde yaşadığı toplumuyla, kendisiyle ve fiziki çevresiyle uyumunu bozan dindar-

lık tipleri de patolojik dindarlık kapsamında kategorize edilmeli, ruh sağlığı dindarlık ilişkisi üzerinde yapılacak değerlendirmelerde bu hususlara dikkat edilmelidir.

Kuşkusuz tüm bunlar yapılırken Kartezyen Felsefeden mülhem düalist insan anlayışı yerine İbn Sina'dan hareketle monist insan anlayışı; pozitivist sosyolojiden ve modernizmden mülhem doğrusal ve ilerlemeci toplum anlayışı yerine İbn Haldun'dan hareketle devri toplum anlayışına dayanan, sosyo-kültürel temelleri sağlam, "bize has" modeller geliştirilmelidir.

## 2- Ruh Sağlığı-Dindarlık Araştırmalarında Metodik Sorunlar

Gerek Batıda gerekse Ülkemizde ruh sağlığı dindarlık araştırmaları temelde pozitivist metodolojiye dayalı olarak şekillenmektedir. Ancak ısrarla vurgulamak gerekir ki, bilginin ve bilimselliğin sadece sayılarla ifade edilmeye bağlandığı pozitivist metodolojiden beslenen ölçek ve istatistik çalışmaları çoğu kere olanı değil de araştırmacının zihninde Batılı modele göre şekillenen dindarlık biçimlerini yansıtmaya riski taşımaktadır. Bu kapsamda gerek dindarlık gerekse ruh sağlığı ile ilişkili çeşitli ölçekler kullanılmakta, söz konusu ölçekler belirli bir örnekleme uygulanmakta, toplanan veriler istatistiksel analizlerle çözümlenmekte, nihayet sonuçlar belli bir kuram çerçevesinde ya da eklektik bir bakışla tartışılmaktadır. Bu noktada hem ölçeklerin tespiti hem de uygulama yapılacak örneklemin belirlenme şeklinin araştırma sonuçlarını ciddi biçimde etkilediğini söylemek durumundayız.

Bilindiği üzere, dindarlığın ne olduğuna ilişkin tartışmalar onun nasıl ölçüleceği meselesini de beraberinde getirmektedir. Zira araştırmalarda kullanılan muhtelif dindarlık ölçekleri birbirinden az ya da çok farklılaşan dindarlık tanım ve göstergelerine dayanmaktadır. Batı bilim çevrelerinde dindarlığın tek boyutlu kavramlaştırıldığı dönemde tek boyutlu ölçekler geliştirilmiş ve kullanılmıştır. Bu ölçeklerde sadece dinî inançlar, kiliseye yönelik tutumlar ve dinsel pratikler dindarlığı anlama ve kavramlaştırmada temel ölçütler olarak kabul edilmiştir. 1960'lerden itibaren dindarlık çok boyutlu olarak kavramlaştırılmaya, buradan hareketle çok boyutlu ölçekler kullanılmaya başlanmıştır. Bugün Batı bilim çevreleri dindarlık ölçeği geliştirme ve dindarlık araştırmaları yapma hususunda büyük bir mesafe kat etmiş durumdadır. Her geçen gün sayı ve kalite itibarıyla artma eğilimi gösterse de ülkemizde dindarlık ölçeklerinin kullanılması oldukça problemlidir. Zira kullanılan dindarlık ölçekleri ya doğrudan Batıdan tercüme edilmiş ya da Batılı ölçekler incelenerek onlara benzetilmeye çalışılmıştır. Bu ise dindarlık olgusunun tespitinde ve analizinde bireysel ve sosyokültürel şartların, yani yerelliğin gözden kaçırıldığı anlamına gelmektedir. Bu yargı,

bilimsel kurallara uygun ölçek geliştirme çabaları için de geçerlidir. Bir de ölçek geliştirme standartları dışında üretilmiş ölçekler vardır ki bu husus başlı başına bir sorundur. İster tercüme ve uyarlama isterse araştırmacının kendi geliştirmeyi denediği bir ölçek olsun, her iki durumda da dinî yaşantının olgudan değil ölçekten hareketle tespiti söz konusu olmaktadır (Yapıcı, 2004b).

Bu noktada şu hususun önemle altını çizmek gerekir ki, ruh sağlığı-dindarlık çalışmalarında çelişkili sonuçlara ulaşılmalarının sebeplerinden birisi de yapı ve muhteva itibariyle dindarlık ölçekleridir. Nitekim Kendler ve arkadaşları (2003: 496) *ruh sağlığı üzerinde dinin nasıl bir etkide bulunduğunu ele alan çalışmalarda dindarlığın kompleks yapısının yeterince ifade edilemediğini, bunun da sonuçları etkilediğini* söylemektedirler. Thoresen de (1999: 291) *“Nasıl bir maneviyat ya da nasıl bir dindarlık ruh sağlığı üzerinde olumlu ya da olumsuz etkide bulunmaktadır?”* sorusuna cevap bulabilmek için kullanılan temel kavramların netleştirilmesi, ölçümün buna göre yapılması, sonuçların da bütüncül bir bakış açısıyla yorumlanması gerektiğini belirtmektedir. Bu arada o, gerek kavramlar netleştirilirken gerekse elde edilen sonuçlar değerlendirilirken kültürel farklılıklara dikkat edilmesi ve çoğulcu bir yöntem ve bakış açısı kullanılmasının zorunlu olduğunu vurgulamaktadır. Bu sebeple dinin ruh sağlığı üzerinde *“nasıl”* ve *“ne yönde”* etki yaptığı incelenirken din olgusu çok boyutlu olarak ele alınmalıdır (Hill & Pargament, 2003). Bu noktada araştırmacıların analitik bir tavır takınarak genel anlamda dindarlık üzerinden değil, spesifik olarak dindarlığın farklı göstergeleri ve boyutları üzerinden yürümleri elde edecekleri sonuçların daha sağlıklı çıkmasına zemin hazırlayabilir. Mesela, Kendler ve arkadaşlarının (2003) geliştirdikleri dindarlık ölçekleri: a- genel dindarlık, b- sosyal dindarlık, c- Tanrı'ya bağlılık, d- şefkatli Tanrı tasavvuru, e- otoriter/yargılayıcı bir Tanrı inancı, f- tövbe/bağışlanma dileme ve g- Tanrı'ya şükretme olmak üzere yedi faktör içermektedir. Keza King'in (1967) ya da Cornwall ve arkadaşlarının (akt. Cirhinlioğlu, 2010) dindarlığı çok boyutlu kavramlaştırmaları ve ölçmeleri kendi kültürel yapıları içerisinde dindarlığın kompleks yapısını çözümlenmede işlevsel kabul edilebilir. Ülkemizdeki çalışmalarda da Müslüman dindarlığının nev-i şahsına münhasır görüntüleri dikkate alınarak teorik ve ampirik temelleri sağlam ölçekler geliştirilmelidir. Aksi halde mevcut ölçek karmaşası her geçen gün biraz daha içinden çıkılmaz bir hal alacaktır.

Bu arada şu soruyu da hatırdan çıkarmamak gerekir: Özü itibariyle Batılı ölçeklerden mülhem bir şekilde sadece korkulan veya sadece sevilen yahut sadece korkutan veya sadece umut veren Tanrı tasavvurlarına dayalı çözümlenmeler acaba İslamî Tanrı

tasavvurunu ne oranda yansıtır? Bu soruyu olumlu cevaplamak oldukça sıkıntılıdır. Çünkü "beynel havf ver reca" yani korku ile umut arasında olma hali, Kur'anda hem cennet hem de cehennem tasvirlerinin sunulması, bu bağlamda uhrevî mükâfat ve cezanın birbirinin peşi sıra zikredilmesi, dinî metinlerde dünya ve ahirette huzura eren kavimlerle helak edilen topluluklardan sıklıkla bahsedilmesi, Allah'ın affeden, merhamet eden vasıflarıyla birlikte azap eden, intikam alan bir Varlık olarak sunulması vs. Müslümanlarda Allah tasavvurunun şekillenmesinde, dolayısıyla Müslüman dindarlığının biçimlenmesinde önemli bir yer tutmaktadır. Batılı kaynaklarda özellikle Protestan dindarlığı çerçevesinde Hz. İsa'dan hareketle seven ve koruyan bir Tanrı profili çizilmesi, buradan hareketle bireysel ve sosyal uyumun, dolayısıyla zihin sağlığının buna dayandırılması, özellikle Türkiye'deki din eğitimcilerinde "seven ve müşfik bir Tanrı" anlayışının yüceltilmesini beraberinde getirmiştir. Bu bağlamda çocuklara din eğitimi verilirken Allah'ın azap eden vasfının değil, seven, koruyan ve kollayan vasıflarının ön plana çıkarılmasının sağlıklı din anlayışı ve sağlıklı bireyler haline gelme hususunda işlevsel olduğu sık sık söylenmektedir. Kanaatimce bu da oldukça problemlidir. Zira bu yaklaşım bir yönüyle otoriterlik kuramının dinî alana çekilerek genişletilmesinden ibarettir. Dolayısıyla Hıristiyan kültürde sert ve katı ebeveyn davranışı çocuğu nasıl olumsuz etkiliyorsa sert ve katı bir Tanrı anlayışı da inanan bir Hıristiyan'ı olumsuz etkileyebilmektedir. Bu durum Batının dinî-sosyal yapısı içinde doğal kabul edilse de Müslüman birey ve toplum yapısı açısından pek isabetli değildir. Zira Müslüman kültürde yetişen bir çocuk babasının sert ve katı tutumunu sevgiden neşet eden bir tavır olarak algılıyorsa, Allah'ın azap eden otoriter vasfını da yine "bizim iyiliğimizi istiyor" diye yorumlayabilir. Hatta bu durum Müslüman kültürde zaman zaman "*kahrı da hoş lütfu da hoş*" şekline bürünebilmektedir. Nitekim Güngördü (2001) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmanın bulgularına göre Tanrı'ya atfedilen sıfatlar ile depresyon arasında anlamlı bir ilişki mevcut değildir. Başka bir deyişle depresyon belirtisi gösteren öğrencilerle göstermeyen öğrenciler arasında Tanrıyı tanımlama açısından anlamlı bir farklılık ortaya çıkmamıştır. Ancak Kuşat'ın (2006) ergenler üzerinde yürüttüğü çalışmada "seven", "koruyan" ve "kollayan" Tanrı tasavvuru ile öz saygı arasında pozitif; korkutan, cezalandıran ve eziyet eden Tanrı tasavvuru ile öz saygı arasında ise negatif bir ilişki tespit edilmiştir. Bahsedilen her iki çalışmanın farklı sonuçlar ortaya koyması; a) birinin depresyon değerinin öz saygı gibi ruh sağlığının farklı parametrelerini içermesinden, b) Tanrı tasavvurunun farklı örneklerde farklı ölçeklerle araştırılmasından kaynaklanmış olabilir.

Ruh sağlığı dindarlık araştırmalarında yer yer birbirini dışlayan sonuçların elde edilmesinin sebeplerinden birisi de ölçülen şeyin gerçek bir dindarlığı yansıtmayı yansıtmadığıdır.

ğı meselesidir. Zira Gartner'ın da (1996: 201-202) belirttiği gibi gerçek dinî davranışlarla varsayılan dinî tutum ve yönelimleri ölçen dindarlık ölçekleri araştırma sonuçlarını ciddi biçimde farklılaştırabilmektedir. Mesela kiliseye devamlılık ya da ferdi olarak Kitab-ı Mukaddes'ten dua pasajları okuma gibi aktiviteler bireyin gerçek dinî yaşantısını gösteren davranışlardır. Ruh sağlığı–dindarlık çalışmalarında bu tür dinî aktiviteler genel dindarlık ölçeklerine nispetle daha olumlu sonuçlar verebilmektedir.

Dindarlık ölçekleri bağlamında bahsedilen hususların pek çoğu ruh sağlığının pozitivist yöntemle ölçülme girişiminde de karşımıza çıkmaktadır. Bu noktada hem genelde pozitivist metodolojinin benimsenmesinden hem de özelde hangi ölçeklerin nasıl kullanıldığından kaynaklanan problemler olmak üzere iki temel sorunla karşılaşmaktadır. Öncelikle sormak gerekir ki pozitivist metodolojiden hareketle ruh sağlığının ölçülmesi ve sayılarla ifade edilmesi ne kadar mümkündür? Mesela Türkçede depresyonu doğrudan ifade eden bir kelime bile mevcut değildir. Bununla birlikte Beck yahut Hamilton depresyon ölçeği kullanılarak bir çalışma yapıp Müslüman bir bireye majör depresyon teşhisi konulacak olursa, bu durum kültürel farklılıkları yok eden modernitenin, insan doğasını tek biçimliliğe mahkûm etmesi anlamına gelmez mi? Acaba depresyon belirtileri New York'ta yaşayan Hıristiyan bir kadınla Konya'da yaşayan Müslüman bir kadında aynı şekilde mi tezahür etmektedir? Eğer söz konusu belirtiler "birebir" ortaya çıkıyorsa problem yoktur. Şayet böyle bir durum söz konusu değilse, o zaman kültürel farklılıkları yok sayarak modernitenin dayattığı bir varsayımı evrenselleştirmek durumunda kalırız. Zira Cimilli'nin (2003: 170) de vurguladığı üzere, Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmış uluslararası ölçekler bir ölçüde güvenilirlik sorununu çözmekte, ancak muhteva geçerliliğine ilişkin soru işaretlerinden bir türlü kurtulamamaktadır. Bu ölçekler neyi ölçmektedir? Ölçeğin verildiği herkes soruların içeriğini anlamakta mıdır? Söz konusu ölçeklerin ülkemizin kendine has şartlarını ve durumlarını yakalayamama riski mevcut değil midir? Örneğin Türkçeye uyarlanması Tuğcu (1996) tarafından gerçekleştirilen *İntihar Olasılığı Ölçeği*nde yer alan "*Anneme duygusal açıdan yakın olduğumu hissedirim/hissederdim*" maddesi Müslüman bir birey için ne anlam ifade etmekte, dahası bu maddeye verilecek cevap intihar olasılığının azlığını ve çokluğunu nasıl etkilemektedir?

Tam da bu noktada pozitivist metodolojinin nasıl kullanılması gerektiği meselesi karşımıza çıkmaktadır. Başka bir deyişle olanca eksikliğine ve yapılacak tüm tenkitlere rağmen pozitivist metodoloji benimsenerek yola çıkıldığında, kullanılacak ölçeklerin genel anlamda ruh sağlığını ya da özelde belirlenen ruh sağlığı göstergelerini ölçüp ölçmediği

meselesi önemini korumaya devam etmektedir. Doğrusunu söylemek gerekirse ruh sağlığının tanımlanması ve kavramlaştırılmasında yaşanan güçlükler doğrudan doğruya onun nasıl ölçüleceği meselesini de etkilemektedir (Gorsuch, 1998: 240). Kendler ve arkadaşları (2003: 496) ruh sağlığı dindarlık çalışmalarında *psikiyatrik ölçümlerin pek fazla kullanılmadığı* eleştirisini yaparken pozitivist metodolojinin temel ilkelerine de yeterince riayet edilmediğini söylemektedirler. Kanaatimizce ülkemizde ruh sağlığı dindarlık çalışmaları hem genel anlamda pozitivist metodolojinin baskısı altında üretilmekte hem de söz konusu metodolojinin "bilimsel" kriterleri ihmal edilerek gerçekleştirilmektedir.

Örneklem seçilmesi ve uygulamanın yapılması süreçlerinde de bazen bizzat araştırmacıdan kaynaklanan bazen de araştırmacıdan kaynaklanmayan harici sebepler devreye girebilmekte ve çalışmayı planlama ve sonuçlandırma açısından problematik bir hale getirmektedir. Ülkemizde kolay uygulanabilirliği açısından başta üniversite gençliği olmak üzere öğrenciler örneklem olarak seçilmektedir. Aslında bu tür araştırmalarda Batıda da öğrenciler sıklıkla tercih edilmektedir. Bu anlamda Türkiye'de gerçekleştirilen çalışmalarda öğrencilerin kullanılması pek fazla yadırganacak bir durum değildir. Burada asıl problematik olan durum ruh sağlığı-dindarlık çalışmalarının sağlıklı örneklem üzerinde yapılmış olmasıdır. Mesela Yaparel (1987), Yapıcı (2007) Yapıcı ve Kayıklık (2005), Şahin (2005), Gündoğdu (2001) ve Şengül'ün (2007) çalışmaları teşhis edilmiş psikiyatrik belirtiler gösterenlerde değil, bir takım ölçeklerden alınan puanlara bağlı olarak kategorize edilen normal popülasyon üzerinde kullanılmıştır. Bu noktada Armaner'in (1973) patolojik dinî düşünce ve davranış gösterenler, Kula'nın (2005) engelliler, Ağılkaya'nın (2008) ise intihar teşebbüsü yapmış bireyler üzerinde gerçekleştirdiği çalışmaların takdire şayan olduğu belirtilmelidir. Kuşkusuz burada sözü edilen her üç çalışma kuramsal ve metodik eleştirilerden muaf değillerdir. Bununla birlikte bu tür araştırmalar ruh sağlığı-dindarlık çalışmalarında merkezi öneme sahiptir. Fakat Türkiye'de klinik belirtiler gösteren ve tedavi gören hastalar üzerinde bir çalışma gerçekleştirmek sanıldığı kadar kolay değildir. Çünkü anket ve mülakat sürecinde başta hekimler olmak üzere hastanın yakın çevresi tarafından hastanın yaşadığı travmatik durumların yeniden canlanmasından haklı bir endişe duyulması söz konusu olmakta, bu da bu tür bireyler üzerinde bir araştırma yapılmasını daha da zorlaştırmaktadır. Bu noktada psikiyatrlarla din psikologlarının ortak çalışmalar yürütmesi faydalı olabilir. Bu tür çalışmalarda psikiyatrlar hastalığın psikiyatrik boyutunu, din psikologları ise dinî boyutunu tespitite daha avantajlıdır.

Araştırmanın yapıldığı dönemin spesifik özellikleri, siyasal atmosfer, geleceğe yönelik iyimser ya da kötümser bir havanın olması da ruh sağlığı dindarlık çalışmalarının sonuçlarını ciddi biçimde etkilemektedir. Mesela Yapıcı (2004) tarafından yapılan bir araştırmada 28 Şubat sürecinin etkilerinin kuvvetlice hissedildiği, İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin istihdam sorunu yaşadığı 2000-2001 yılında İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin öz saygı düzeyi diğer fakülte ve bölümlerden anlamlı şekilde düşük çıkmışken, yine Yapıcı (2007) tarafından aynı üniversitede gerçekleştirilen bir başka çalışmada İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin öz saygı düzeyi üniversite gençliğinin ortalamasına yakın çıkmış, dahası diğer fakülte ve bölümlerle anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir.

Araştırmacının ön yargılarından kurtulamaması, çalışmanın ister istemez ideolojik bir yapı ve muhteva kazanmasına zemin hazırlamakta, bu da araştırmacının istediği sonuca ulaşmasını kolaylaştırmaktadır. Mesela, dine karşı olumsuz tavır takınan ya da en azından mesafeli duranlarla dindarlıkların bireysel yaşayışı farklılaştırdığını fark edemeyen araştırmacılar ön yargılarından kurtulamamaktadırlar. Pozitivist-seküler bilim geleneği ruh sağlığı alanında dini dışlayıcı bir tavır içinde oldukları için gerek klinik ortamda gerekse araştırmalarında bireylerin dinî inançlarını ve dinî yönelimlerini görmezden gelmektedirler. Kuşkusuz bu yanlış bir tutumdur. Eğer bütün dinlere ve her türlü dinsel inanışa ve dindarlık biçimine iyi ve faydalı olarak baksalardı bu da ön yargılı bir tavır olurdu (Peck, 2003: 234). Bu noktada şunu önemle belirtmek gerekir ki, dinin bireye sundukları ile bireyin sunulan dini, muhteva ve yoğunluk itibarıyla, "nasıl" ve "ne düzeyde" benimsediği ve içselleştirdiği meselesi birbirinden tamamen farklı olabilir. Dolayısıyla, dinin ruh sağlığı üzerindeki rolü hususunda tek yönlü ve indirgemeci yaklaşımlardan kaçınmak gerekir. Çünkü dindarlığın bazı biçimleri ruh sağlığı üzerinde olumsuz, bazıları ise olumlu etkide bulunabilir (Koenig & Larson, 2001).

Ön yargılar sadece dinin lehinde ya da aleyhinde olmakla ilişkili değildir. Mensup olunan ya da sempati duyulan dinî grubun inanç ve ibadet biçimlerini farkında olarak ya da olmayarak kayırma eğilimleri de sıklıkla karşımıza çıkabilmektedir. Mesela, Batıda Protestan dinî düşüncüyü önceleyen araştırmacılar bireysel dindarlığın ruh sağlığını olumlu etkilediğini söylerken Katolik inançları ve kiliseyi önemseyenler kurumsal dindarlığı ön plana çıkartmaktadırlar. Ülkemiz de ise Aksüt-Çiçek'in (2008) dindarlık saldırganlık ilişkisini konu edinen çalışmasında Alevi-Bektaşî dindarlığını Sünnî dindarlığa nispetle daha hoşgörülü ve daha az saldırgan olarak tespit etmesi ya da Pala'nın (2003) çalışmasında dindarlıkla yıkıcı saldırganlık arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemesi, üstelik her iki çalışmanın da



arzulanan/istenen sonucu bulmaya motive bir duruş sergilemesi bu bağlamda değerlendirilebilir.

Bu noktada tüm ampirik çalışmalarda olduğu gibi ruh sağlığı dindarlık araştırmalarında da elde edilen bulguların kullanılan ölçeğe, seçilen örnekleme ve araştırmanın yapıldığı zaman dilimine göre farklılaştığını söylemek gerekir.

Ruh sağlığı dindarlık araştırmaları Batıda hem kesitsel hem de boylamsal olarak devam etmektedir. Ülkemizde ise tespit edebildiğim kadarıyla yapılan çalışmalar kesitseldir. Bu da elde edilen sonuçların farklılaşmasına neden olmaktadır.

Ülkemizde anket uygularken ya izin alamama ya da alınan izinlerin sonradan iptal edilmesi gibi sebepler üzerinde durmaya gerek yoktur. Bu sorunlar yakın zamanda aşılacak gibi de görünmemektedir. Bu da bir başka sıkıntı kaynağı olarak karşımıza çıkmaktadır.

Ruh sağlığı dindarlık araştırmalarından elde edilen bulguların yorumlanması hususunda da dikkatli olmak gerekir. Korelasyonel çalışmalar sebep sonuç ilişkisi bildirmez. Bu sebeple elde edilen bulguları nedensellik içerisinde değil, yatkınlık ve eğilim çerçevesinde değerlendirmek gerekir. Bu arada yanlış ve sakıncalı olarak zaman zaman "dindarlık depresyonu ya da intiharı engellemekte" gibi ifadelerin kullanıldığı da görülmekte ve işitilmektedir. Hâlbuki bu tür ifadelerin "dindarlık depresyona ya da intihara karşı koruyucu bir faktör olabilmektedir" şeklinde düzeltilmesi gerekir. Aksi halde dindar birisinin depresyona girmesini ya da intihar etmesini izah etmek mümkün değildir.

Son olarak şu hususu da vurgulamak gerekir: Eğer ruh sağlığı-dindarlık arasındaki ilişki pozitif çıkıyorsa buradan hareketle din, ruh sağlığını olumlu etkilemektedir şeklinde değerlendirme yapılabilir. Ancak ilişki olumsuz çıktığı zaman din, ruh sağlığını olumsuz etkilemektedir şeklinde bir sonuca ulaşmak sakıncalıdır (Yaparel, 1987; Yapıcı & Kayıklık, 2005) Zira ruh sağlığı pek çok faktörün etkisi ile bozulabilmektedir. Dahası ne tür bir din ve dindarlığın bu sonucu ortaya çıkarttığı da gözden kaçırılmamalıdır. Ancak sosyodemografik özellikler açısından aynı şartları taşıyan iki farklı gruptan dindar olanlar ruhsal açıdan daha sağlıklı iseler; bundan doğal olarak, dinî yaşayış biçimlerinin psiko-sosyal uyum süreçlerini olumlu yönde etkilediği sonucunu çıkartmak mümkündür.

## Sonuç ve Öneriler

Gerek ruh sağlığı ve dindarlık kavramlarının tanımlanma biçimleri gerekse dindarlık tipleri ve boyutlarının belirlenmesinde yaşanan karmaşa başta olmak üzere hem Batı kökenli teorik yaklaşımlardan hem de pozitivist metodolojiden kaynaklanan problemler ruh sağlığı-dindarlık ilişkisini konu edinen araştırmalardan elde edilen sonuçları genelleştirmeyi zorlaştırmaktadır. Bu durumu Pargament (2005: 281) gayet güzel izah etmektedir: Zira ona göre dinin acı ve tatlı meyveleri, yani hem zararları hem de faydaları vardır. Dinin ruh sağlığı üzerinde nasıl bir etki yapacağı/yaptığı ise; a) dinin/dindarlığın türüne ve tanımına, b) sağlık ve mutluluk kriterlerine, c) bireysel farklılıklara ve kişilik yapılarına, d) bağlam ve duruma, e) bireyin dinle bütünleşme düzeyine göre farklılık arz edebilir. Bu sebeple araştırmacıların çalışmalarını oldukça dikkatli ve titiz bir şekilde planlaması gerekir. Ayrıca Glenn'in (1997: 87); "*Ruh sağlığının iyi olması mı dindarlığı artırmakta, yoksa dindarlığın yüksekliği mi ruh sağlığını olumlu etkilemektedir?*" şeklinde ifade ettiği soruyu yeniden hatırlayacak olursak, Pargament'in (2005: 281) "dinin acı ve tatlı meyveleri" şeklinde dilendirdiği hususu anlamlandırmak nispeten daha kolay olacaktır. Zira dindarlıkla ruh sağlığı arasındaki ilişkide yerine ve durumuna göre her iki olgunun birbirini beslemesi söz konusu olabilmektedir. Yani hem ruh sağlığının iyi olması dindarlığın anlaşılmasını ve yaşanmasını, hem de dindarlığın niteliği ruh sağlığının nasıl bir biçim kazanabileceğini etkileyebilmektedir. Ülkemizdeki araştırmacıların özellikle Batı bilim çevrelerinde gerçekleştirilen çalışmaları teorik ve metodik açıdan eleştirel bir gözle okumaları, söz konusu çalışmaların bulgularını da kültürel farklılıklara dikkat ederek değerlendirmeleri gerekir (Köylü, 2010: 28-32).

Ruh sağlığı dindarlık araştırmalarında karşılaşılan güçlüklerin üstesinden gelebilmek için:

1) Modernitenin evrensel olarak sunduğu insan modeli tek hakikat olarak kabul edilmemeli, İslam kültür ve tarihi içerisinden süzülerek gelen "bize has" ve "bizi tanımlayan" insan model(ler) geliştirilmeye çalışılmalıdır. Bu husus, sadece ruh sağlığı-din çalışmalarında değil, genel anlamda din psikolojisi çalışmalarında dikkate alınmalıdır.

2) Ruh sağlığının ne olduğu meselesi psikoloji ve psikiyatriyle birlikte, teoloji, sosyoloji ve felsefenin de desteğiyle belirlenmelidir. Buradan hareketle ruh sağlığının tanımlanması ve parametrelerinin tespitinde evrensel faktörlerin yanında sosyo-kültürel faktörler de hesaba katılmalıdır.

3) Dindarlık sadece Batılı kuramlar çerçevesinde tanımlanmamalı, Müslüman dindarlığının neliği ve nasıllığı, dahası tipleri ve boyutları içerden bir bakışla kültürel öznelik dikkate alınarak belirlenmelidir.

4) Pozitivist metodolojiden mülhem modern bilimin bilginin keşfi üzerine kurulu anlayışına ihtiyatla yaklaşılmalı, ruh sağlığı dindarlık ilişkisi yerel temelleri sağlam bir şekilde inşa edilmelidir. Bu sebeple sadece nicel çalışmalarla değil, aynı zamanda pozitivist metodolojinin bilimsellik üzerinden gerçekleştirdiği olanca itirazlara rağmen mutlaka nitel çalışmalara da yer verilmelidir.

5) Eğer pozitivist metodoloji benimsenerek bir çalışma gerçekleştirilecekse:

a) Gerek dindarlıkla gerekse ruh sağlığı ile ilgili ölçekler sadece yabancı dilden tercüme edildikten sonra geçerlik ve güvenilirlik analizi yapılarak kullanılmamalıdır. İlgili ölçekler Müslüman Türk kültürüne uyarlandıktan sonra geçerlik ve güvenilirlik analizine tabi tutulmalıdır.

b) İster doğrudan ya da dolaylı olarak Batılı ölçeklerden mülhem, isterse araştırmacının bizzat kendisinin geliştirmeyi denediği ölçek olsun, kullanılacak ölçekler olguyu mümkün olduğu ölçüde kavrayacak nitelikte olmalıdır.

c) Dindarlık olgusu çok boyutlu bir şekilde ele alınmalı, özellikle dindarlığın ibadet boyutu mutlaka sorulmalıdır.

d) Modernleşme, şehirleşme ve yüksek tahsil süreciyle birlikte Sünni ve Alevi nüfusun iç içe olduğu yörelerde –eğer mümkünse- bağımsız değişken olarak dinî grup mensubiyetleri sorulmalıdır. Bu bağlamda cem ayinine katılmak, muharrem orucu tutmak gibi Alevi dindarlığı içinde önemli olan ritüeller sorulmalı, ruh sağlığı dindarlık analizleri de bu kapsamda yapılmalıdır. Bu tür değişkenlerin kullanılmayacağı durumlarda çalışmanın sadece Sünni örneklem üzerinde bir çalışma yapılması örneklemden kaynaklanan sorunları telafi edebilmede işlevsel olacaktır.

e) Her üçü de temelde Kartezyen Felsefeden beslenmekle birlikte psikanalistler nevrotik insanı, hümanistler ideal insanı, davranışçılar ise normal insanı inceleme konusu yapmaktadırlar. Bu sebeple pozitivist metodolojiyi benimseyen davranışçı psikologlar araştırmalarını genellikle normal örneklem üzerinden yürütmektedirler. Öyle ki klinik anlamda ruhsal bir rahatsızlık teşhisi konulmayan bireylerin depresyon, umutsuzluk, öz saygı, kaygı, intihar olasılığı vs. araştırılmaktadır. Bu tavır bilimsel açıdan yanlış olmamakla

birlikte araştırmaların bizzat ruhsal rahatsızlıklardan mustarip olan kişiler üzerinde gerçekteleştirilmesi, ruh sağlığı dindarlık ilişkisi hakkında daha rahat konuşmaya zemin hazırlayabilir. Zira özellikle nevroitik ve psikotik rahatsızlık yaşayanlar üzerinde çalışmalar yapılmadan ruh sağlığı dindarlık ilişkisi hakkında konuşmak özü itibariyle eksik ve yanıltıcı bir konuşma olabilir. Bu problemi aşabilmek din psikologları ile psikiyatrların ortaklaşa çalışmalarda buluşmalarına bağlıdır. Ancak ruh sağlığını sadece nöro-biyolojik perspektifle değerlendiren psikiyatrlar bu tür çalışmalara pek sıcak bakmadıkları için din psikologları sosyokültürel psikiyatriyi önemseyen uzmanlarla işbirliğine yönelebilirler.

f) Ülkemizde ruh sağlığı-dindarlık çalışmalarının neredeyse tamamı kesitseldir. Daha sağlıklı sonuçlara ulaşabilmek için boylamsal çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

## Kaynaklar

- Ağılkaya, Z. (2008). *İntihar girişiminde bulunanlarda dini tutum ve davranışlar*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Aksüt-Çiçek, S. (2008). *Dindarlık ile saldırganlık arasındaki etkileşimin terör yönetimi kuramı çerçevesinde incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.
- Allport, G. W. & Ross, J. M. (1967). Personal religious orientation and prejudice. *Journal of Personality and Social Psychology* 5, 432-443.
- Allport, G. W. (2004). *Birey ve dini* (Çev. B. Sambur). Ankara: Elis Yayınları.
- Ankay, A. (1992). *Ruh sağlığı ve davranış bozuklukları*. Ankara: Turhan Kitabevi.
- Armaner, B. (1973). *Psikopatolojide dini belirtiler*. Ankara: Demirbaş Yayınları.
- Batson, D. C. & Ventis, L. W. (1982). *The religious experience: A social-psychological perspective*. Oxford: Oxford University Presses.
- Beit-Hallahmi, B. & Argyle, M. (1997). *The psychology of religious behaviour, belief and experience*. London & New York: Routledge.
- Benson, P. L., Roehlkepartain, E. C. & Rude, S. P. (2003). Spiritual development in childhood and adolescence: Toward a field of inquiry. *Applied Developmental Science* 7 (3), 205–213.
- Berger, P. L. (2001). La desecularisation du monde: Un point de vue global. In. P. L. Berger (Ed), *Le Reenchantement du Monde* (pp. 5-36). Paris: Bayard.
- Berger, P. L. (2002a). Sekülerizmin gerilemesi. A. Köse (Ed.), *Sekülerizm Sorgulanıyor* içinde (ss. 11-32). İstanbul: Ufuk Kitapları.
- Berger, P. L. (2002b). Dinin krizinden sekülerizmin krizine. A. Köse (Ed.) *Sekülerizm Sorgulanıyor* içinde (ss. 75-93). İstanbul: Ufuk Kitapları.

- Braam, A. W., Hein, E., Deeg, D. J., Twisk, J. W., Beekman, A. T., Van Tilburg, W. (2004) Religious involvement and 6-year course of depressive symptoms in older Dutch citizens: results from the longitudinal aging study Amsterdam. *Journal of Aging and Health* 16 (4), 467-489.  
(<http://www4.infotrieve.com/newmedline/detail.asp?NameID=15271266&Session=&searchQuery=Braam+AW&count=22>).
- Büssing, A., Ostermann, T. & Matthiessen, P. F. (2005). Role of religion and spirituality in medical patients: Confirmatory results with the SpREUK questionnaire. *Health and Quality of Life Outcomes* 3, 1-10. (<http://www.hqlo.com/content/pdf/1477-7525-3-10.pdf>).
- Catalan, J. F. (1994). *L'homme et sa religion: Approche psychologique*. Paris: Desclée de Brouwer.
- Cimilli, C. (2003). Kültür ve depresyon: Türkiye'den bir bakış. K. Sayar (Haz.), *Kültür ve Ruh Sağlığı:Küreselleşme Koşullarında Kültürel Psikiyatri* içinde (ss. 163-185). İstanbul: Metis Yayınları.
- Cirhinlioğlu, F. (2010). *Din psikolojisi*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Cotton, S., Larkin, E., Hoopes, A., Cromer, B. A. & Rosenthal, S. L. (2005). The impact of adolescent spirituality on depressive symptoms and health risk behaviors. *Journal of Adolescent Health* 36 (6), 529.e7- 529.e14. (<http://www.sciencedirect.com>).
- Cotton, S., Zembracki, K., Rosenthal, S. L., Tsevat, J. & Drotar, D. (2006). Religion/ spirituality and adolescent health outcomes: A review. *Journal of Adolescent Health* 38, 472-480.
- Cox, J. L. (2004). *Kutsalı ifade etmek: Din fenomenolojisine giriş* (Çev. F. Aydın). İstanbul: İz Yayıncılık.
- Çapar, B. (2008). *Farklı orta öğretim öğrencilerinde dindarlık ile benlik saygısı arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Çelik, C. (2003). Değişkenler ve boyutlar bağlamında Türk toplumunda dini hayatın incelenmesi. *Bilimname* 1 (1), 153-174.

- Davie, G. (1996). Croire sans appartenir: Le cas Britannique. In: G. Davie & D. Hervieu-Léger (Sous la direction de), *Identités Religieuses en Europe* (pp. 175-194). Paris: La Découverte.
- Dobbelaere, K. (2006). Sekülerleşmenin üç yüzü: Toplumsal, kurumsal ve bireysel sekülerleşme. A. Köse (Ed.) Laik Ama Kutsal içinde (ss. 109-128). İstanbul: Etkileşim Yayınları.
- Durkheim, E. (1968). *Les formes élémentaires de la vie religieuse*. Paris: PUF.
- Ellison, C. G., Boardman, J. D., Williams, D. R. & Jackson, J. S. (2001) Religious involvement, stress and mental health: Findings from the 1995 Detroit Area Study. *Social Forces* 80 (1): 215-249.
- (<http://www.jstor.org/view/00377732/di020166/02p0120v0>).
- Emmons, R. A. (2005). Kişilik psikolojisinde dinin önemi üzerine bir giriş (Çev. M. Koç). *Tabula Rasa: Felsefe-Teoloji* 5 (14), 151-166.
- Fortin, B. (1997). *Intervenir en santé mentale*. Montréal: Éditions Fides.
- Fowler, J. W. (2000). İman bilincinin evreleri (Çev. A. U. Mehmedoğlu). *Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 19, 85-104.
- Fraley, R. C. & Shaver, P. R. (2000). Adult romantic attachment: Theoretical developments, emerging controversies, and unanswered questions. *Review of General Psychology* 3 (2), 132-154.
- Gartner, J. (1996). Religious commitment mental health and prosocial behavior: A review of the empirical literature. In: E. P. Shafranske (Ed.), *Religion and the Clinical Practice of Psychology* (pp. 187-214). Washington: American Psychological Association.
- Geçtan, E. (1995). *Psikodinamik psikiyatri ve normal dışı davranışlar*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Glock, C. Y. (1998). Dindarlığın boyutları üzerine (Çev., M. E. Köktaş), Y. Aktay, M. E. Köktaş (Der.), *Din Sosyolojisi* içinde (ss. 252-274). Ankara: Vadi Yayınları.
- Godin, A. (1986). *Psychologie des expérience religieuse: Le desir et la réalité*. Paris: Le Centurion.

- Gorsuch, R. L. (1998). Din psikolojisi (Çev. A. Kuşat). *Erciyes Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 10, 226-248.
- Günay, Ü. (1999). Dinin bireysel ve toplumsal boyutu, *Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi: Özel Sayı*, 91-117.
- Günay, Ü. (2006). Dindarlığın sosyolojisi. Ü. Günay & C. Çelik (Ed.). *Dindarlığın Sosyopsikolojisi* içinde (ss. 1-59), Adana: Karahan Yayınları.
- Güngördü, M. (2001). *Allah'a atfedilen özellikler ile depresyon arasındaki ilişki üzerine bir çalışma*. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Güven, H. (2008). *Depresyon ve dindarlık ilişkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Hill, P. C., & Pargament, K. I. (2003). Advances in the conceptualization and measurement of religion and spirituality: Implications for physical and mental health research. *American Psychologist* 58 (1), 64-74.  
(<http://www.uic.edu/classes/psych/Health/Readings/Hill,%20Conceptualization%20of%20spirituality,%20AmPsy,%202003.pdf>).
- Holm, H. G. (2004). *Din psikolojisine giriş* (Çev. A. Bahadır). İstanbul: İnsan Yayınları.
- Hood, C., Mangham, C., McGuire, D. & Leigh, G. (1995). *Explorer les liens entre la santé mentale et l'usage de substances. Section I: Document de travail et Section II: Table ronde*. Canada: Stratégie Canadienne Antidroque.
- Hökelekli, H. (2005). *Din psikolojisi*. Ankara: Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları.
- Johnson, T., J., Kristeller, J. & Sheets, V. L. (2006). Religiousness and spirituality in college students: Separate dimensions with unique and common correlates. *Journal of College and Character*.  
(<http://www.collegevalues.org/pdfs/Johnson.pdf>).
- Kağıtçıbaşı, Ç. (1973). *Gençlerin Tutumları: Kültürler Arası Bir Karşılaştırma*. Ankara: ODTÜ Yayınları.
- Karaca, F. (2003). Dindarlığın fonksiyonelliği üzerine. *Dini Araştırmalar* 6 (16), 75-85.



- Karaca, F. (2006). Kader algısı-ruh sağlığı ilişkisi üzerine empirik bir araştırma: Farklı kader algılarının psikoterapik değeri üzerine. *İslamî Araştırmalar* 19 (3), 479-489.
- Kayıklık, H. (2002). *Bireysel dindarlığın psikolojik kaynakları*. *Dini Araştırmalar* 5 (13), 27-40.
- Kayıklık, H. (2006). Bireysel dindarlığın boyutları ve inanç-davranış etkileşimi. *İslamî Araştırmalar* 18 (3), 491-499.
- Kendler, K. S., Liu, X.-Q., Gardner, C. O., McCullough, M. E. & Prescott, C. A. (2003). Dimensions of religiosity and their relationship to lifetime psychiatric and substance use disorders. *American Journal of Psychiatry* 160 (3), 496-503.
- King, M. (1967). Measuring the religious variable: Nine proposed dimension. *Journal for the Scientific Study of Religion* 6, 173-185.
- Koç, M. (2009). Dindarlık-benlik saygısı arasındaki ilişki: Yetişkinler üzerine ampirik bir araştırma. *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 18 (1), 437-493.
- Köse, A. (2006) Sekülerleşme teorileri bağlamında Türkiye'de din ve modernleşme. A. Köse (Ed.) *Laik Ama Kutsal* içinde (ss. 11-19). İstanbul: Etkileşim Yayınları.
- Köylü, M. (2007). Ruh sağlığı ve din: Batı toplumu açısından bir değerlendirme. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 23, 65-92.
- Köylü, M. (2010). Ruh ve beden sağlığı üzerine yapılan araştırmaların bir değerlendirilmesi. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 28, 5-36.
- Kula, N. (2005). *Bedensel engellilik ve dini başa çıkma*. İstanbul: DEM Yayınları.
- Kuşat, A. (2006). Ergenlerde Allah tasavvuru. Ü. Günay & C. Çelik (Ed.), *Dindarlığın Sosyo-Psikolojisi* içinde (pp. 113-156). Adana: Karahan Yayınları.
- Maltby, J. & Day, L. (2003). Religious orientation, religious coping and appraisals of stress: Assessing cognitive factors in the relationship between religiosity and psychological well-being. *Personality and Individual Differences*, 34 (7), 1209-1224.
- Maltby, J., Lewis, C. A. & Day, L. (1999). Religion and psychological well-being: The role of personal prayer. *British Journal of Health Psychology* 4 (4), 363-378.

- Moreira-Almeida, A., Lotufo, N. F. & Koenig, H.G. (2006). Religiousness and mental health: A review. *Journal: Revista Brasileira de Psiquiatria* 28 (3), 242-250. (<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v28n3/2277.pdf>)
- Nelson, P. B. (1989). Ethnic differences in intrinsic/extrinsic religious orientation and depression in the elderly. *Archives of Psychiatric Nursing* 3 (4), 199-204.
- Onay, A. (2004). *Dindarlık, etkileşim ve değişim*. İstanbul: DEM Yayınları.
- Pala, Ö. F. (2003). *Saldırganlık eğilimi-dindarlık ilişkisi üzerine bir çalışma*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.
- Pargament, K. I. (1997). *The psychology of religion and coping: Theory, research, practice*. New York: The Guilford Pres.
- Pargament, K. I. (2005). Acı ve tatlı: Dindarlığın bedelleri ve faydaları üzerine bir değerlendirme (Çev. A. U. Mehmedoğlu). *Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 5 (1), 279-313.
- Peck, M. S. (2003). *Az seçilen yol: Sevginin, geleneksel değerlerin ve ruhsal tekamülün psikolojisine yeni bir bakış* (Çev. R. Özer). İstanbul: Akaşa Yayınları.
- Pettigrew, T. F. (1958). Personality and socio-cultural factors in intergroup attitudes: A cross-national comparison. *Journal of Conflict Resoulition* 2, 29-42.
- Pfeifer, S. & Waeltly, U. (1999). Anxiety, depression and religiosity. A controlled clinical study. *Mental Health, Religion and Culture* 2, 35-45.
- Sherkat, D. E.& Reed, M. D. (1992). The effects of religion and social support on self-esteem and depression among the suddenly bereaved. *Social Indicators Research* 26 (3), 259-275.
- Spilka, B., Shaver, P. & Kirkpatrick, L. A. (2001). Din psikolojisi açısından genel bir atıf teorisi (Çev. A. Kuşat). *Erciyes Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 11, 173-195.
- Stark, R. & Glock, C. Y. (1969). Dimensions of religious commitment. In: R. Robertson (Ed.), *Sociology of Religion* (pp. 253-261). New York: Penguin.
- Şahin, A. (2005). Ergenlerde dindarlık-benlik saygısı ilişkisi. *Selçuk Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 19, 187-197.

- Şengül, F. (2007). *Dindarlık ruh sağlığı ilişkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Thoresen, C. E. (1999). Spirituality and health: Is there a relationship? *Journal of Health Psychology* 4 (3), 291-300
- Tix, A. P. & Frazier, P. A. (2005). Mediation and moderation of the relationship between intrinsic religiousness and mental health. *Personality and Social Psychology Bulletin* 31 (3), 295-306. (<http://psp.sagepub.com/cgi/reprint/31/3/295.pdf>).
- Tuçcu, H. (1996) *Normal ve depresif kişilerde çeşitli faktörlere göre intihar olasılığı*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Vergote, A. (2002). Kutsal (Çev. H. Keskin & A. Yapıcı), *Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 2 (2), 207-235.
- Voyer, P. & Boyer, R. (2001). Le bien être psychologique et ses concepts cousins. Une analyse conceptuelle comparative. *Santé Mentale au Quebec* 26 (1), 274-296.
- Wach, J. (1995). *Din sosyolojisi* (Çev. Ü. Günay). İstanbul: Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Vakfı Yayınları.
- Willaime, J. P. (1995). *Sociologie des religions*. Paris: PUF.
- Wink, P., Dillon, M. & Larsen, B. (2005). Religion as moderator of the depression-health connection: Findings from a longitudinal study. *Research on Aging* 127 (2), 197-220.
- Wong, Y. J., Rew, L. & Slaikou, K. D. (2006). A systematic review of recent research on adolescent religiosity/spirituality and mental health. *Issues in Mental Health Nursing* 27 (2), 161-183.
- Yaparel, R. (1987). *Yirmi-kırk yaş arası kişilerde dinî hayat ile psiko-sosyal uyum arasındaki ilişki üzerine bir araştırma*. Yayınlanmamış doktora tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Yapıcı, A. & Kayıklık, H. (2005). Ruh sağlığı bağlamında dindarlığın öz saygı ve kaygı ile ilişkisi: Çukurova Üniversitesi örneği. *Değerler Eğitimi Dergisi* 3 (9), 177-206.
- Yapıcı, A. (2002). Dinî yaşayışın farklı görüntüleri ve dogmatik dindarlık. *Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 2 (2), 75-117.

- Yapıcı, A. (2004a). *Din-kimlik ve ön yargı: Biz ve onlar*. Adana: Karahan Kitabevi.
- Yapıcı, A. (2004b). Din bilimleri alanında yapılan empirik çalışmalarda karşılaşılan metodolojik bir problem: Ölçek mi olguyu, olgu mu ölçeği oluşturmakta? *Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 4 (1), 85-118.
- Yapıcı, A. (2007). *Ruh sağlığı ve din: Psiko-sosyal uyum ve dindarlık*. Adana: Karahan Kitabevi.
- Yavuz, K. (1982). Din psikolojisinin araştırma alanları. *Atatürk Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* V, 87-108.
- Yıldız, M. (2006). *Ölüm kaygısı ve dindarlık*. İzmir: İzmir İlahiyat Vakfı Yayınları.

## **From Theory to Method The Difficulties of the Works About Mental Health and Religion**

**Citation** / ©- Yapıcı, A. (2011). From Theory to Method The Difficulties of the Works About Mental Health and Religion, *Çukurova University Journal of Faculty of Divinity* 11 (2), 25-61.

**Abstract-** *This study aims to fix and argue the theoretical and methodic problems encountered in the empirical studies dealing with relations between mental health and religiousness. Especially in scientific community of USA and Europe psychiatrists, psychologists and psychologists of religion have been examining relations between mental health and religiousness intensionally. As to Turkey, although it was unsatisfactory yet, interest in the topic increases gradually. Both conclusions of domestic and foreign studies vary to such an extent that they externalize one another. This situation may result from either socio-cultural and religious or individual factors. But, these sorts of incoherent results are seen sometimes in the studies done on the subjects having same or similar cultural structures. It means that the personal preferences of researcher are effective at every stage of the study. Yet, the results relate to manner of definition of the concepts like religion, religiousness and mental health. This problem is also in question from choise of sample to usage of scales.*

**Key words-** *Religion, religiousness, types of religiousness, dimensions of religiousness, mental health, psycho-social adjustment*