

# RUH SAĞLIĞI-DİN İLİŞKİSİ ARAŞTIRMALARINA BİR BAKIŞ

Halil APAYDIN\*

## Özet

Bu araştırmada ruh sağlığı din ilişkisi ile ilgili yapılmış olan araştırmaların bir kısmında ilişkinin pozitif diğer bir kısmında ise negatif çıkmasına etki eden süreçler ele alınmıştır. Ayrıca, sonuçların farklılaşma nedenleri teorik olarak temellendirilmeye çalışılmıştır. Konu ile ilgili farklı sonuçların ortaya çıkmasına “ruh sağlığı”, “dindarlık”, “dindarlık göstergeleri” vb. gibi kavramlara yüklenen anlamlar ve bu kavramların içerik sınırları ile üzerinde araştırma yapılan deneklerin demografik, kişisel ve çevresel özelliklerinin etki ettiği tespit edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** ruh sağlığı, din, dindarlık, dini eğilim, ruh sağlığı-din ilişkisi



## A review of mental health research religion relationships

## Abstract

In this study, I tried to examined the processes which are influential on the negative results of related some studies and the positive results on altered studies which are conducted about the sanity and religion relationship. Besides, it is tried that fixing theoretically the reasons of differentiation of results. It is determined that it is affected to occur different results concerning with the subjects that given meanings to concepts such as “sanity”, “piety”, “signs of piety” ect. and the demographic, personal and environmental features of test subjects which shop around on them in the framework of content of these concepts.

**Key Words:** sanity, religion, piety, religious tendency, relation of sanity and religion

\* Yrd. Doç. Dr., KSÜ İlahiyat Fakültesi Din Psikolojisi Anabilim Dalı  
hapaydin@ksu.edu.tr

## Giriş

Din ve ruh sağlığı ilişkisi farklı bilim dalları açısından uzun yıllardır tartışılan konuların başında gelmektedir. Bilimsel olarak tartışılmadan önce de bu iki fenomenin birbiriyle ilişkisi oldukça farklılık göstermiştir. Ruh hastalıkları için bilinen ilk hastanenin M.S. 490'da Kudüs'te bir dini mezhep tarafından (Schowalter ve Murken, 2003:138) kurulduğu hesaba katılırsa; o günden bugüne bu iki fenomenin ne kadar farklı bir serüvene sahip olduğu anlaşılacaktır. Bu farklı serüvenin en dramatik görünümünü ise Ortaçağ Avrupasında görmekteyiz. Bilindiği gibi o dönemde ruhsal rahatsızlığı bulunanlar, içine "Şeytan" girmiş varlıklar olarak değerlendiriliyor ve akla hayale gelmedik işkencelere tabi tutuluyorlardı (Bkz.: Koenig ve Larson, 2001:67-78; Schowalter ve Murken 2003:138'den naklen). Tarihi süreçte pratik uygulamalarda bazı olumsuz örnekler yer alıyor olsa da bütün dinlerin ruhsal hastalıkları ele alışının genelde olumlu olduğu söylenebilir.

60 | db

Din ve ruh sağlığı kavramları birlikte düşünüldüğünde genellikle akla ilk gelen dinin genel ruh sağlığı üzerinde etkisinin olup olmadığıdır. Bununla birlikte akla gelen ikinci konu ise dinin şifa kaynağı olarak kullanılmasıdır (Hoheisel ve Klimkeit, 1995:246-252). Bu, belirli rahatsızlığı olan insanlara "dua ederek ve ettirerek", belirli sembollerini taşıyarak, bazı sembolik ritüelleri yerine getirerek vb. şifa amaçlı uygulamalar şeklinde kendini gösterir ve bunlar ruh sağlığı din ilişkisi bağlamında değerlendirilebilir.

Teolojik tartışmalarda dinin her zaman ruh sağlığını koruyucu olduğu şeklinde bir ön kabul vardır. Psikolojik ve psikoterapik bakış açısında ise konu bu kadar kolay cevaplandırılabilen bir yapıya sahip olarak görülmez. Bu zorluk, araştırma konusu olan bu alanın tek yönlü değerlendirmelerle sonuçlandırılmayacağı gerçeğinin yanında; bu alanda çalışan bilim adamlarının kendi ön kabullerinde de kendini göstermektedir. Konu ile ilgili araştırma yapacak bilim insanlarının öncelikle bilimsel varsayım niteliği dışındaki ön kabullerden olduğunca uzak durmaları gerekmektedir. Bireysel kabul ya da retler araştırma konusuna karıştırıldığı takdirde sonuçlar bundan olumsuz etkilenmektedir. Bu konunun bilimsel araştırmaya konu yapılması gerekliliğinin en önemli nedeni ise bireyin dinle olan ilişkileridir. Din psikolojisinin ana konusu olarak isimlendirebileceğimiz; bireyin yaşamında inanma ya da inanmama durumunun onun diğer tutumlarının ve davranışlarının anlaşılmasında araştı-

rılması gereken olmazsa olmaz fenomenler olmasıdır (Grom, 1992). Ruh sağlığı-din ilişkisi bağlamında göz önünde bulundurulması gereken diğer konu ise, araştırma alanında veri elde edilen deneklerin özellikleridir. Bu özellikler arasında bağımsız değişkenler olarak karşımıza çıkan cinsiyet, yaş, eğitim, sosyo-ekonomik durum vb. demografik nitelikler olabildiği gibi; kişilik ve dini kişilik, inanma-inanmama ve bilinemezci tutum vb. kişiye ait psiko-sosyal iç dinamikler bulunmaktadır.

Bu araştırmada ruh sağlığı ile din ilişkisi, alan araştırmalarının bulguları ve teorik yaklaşımlar çerçevesinde ele alınmaya çalışılacaktır. Bu nedenle araştırma literatür taramasına dayalı olarak yürütülecektir. Literatür taramasında alanda yapılan bütün araştırmaların değerlendirilmesi mümkün olmamakla birlikte, farklı bakış açısı bulunan ve bulguları farklılık arz eden araştırmalar mümkün merteye örneklendirilerek değerlendirmeye alınacaktır. Bu bağlamda araştırmanın amacı, genel bir panoramik görüntü oluşturabilmektir.

### **Ruh Sağlığı-Din İlişkisi İle İlgili Alan Araştırmaları ve Karşılaşılan Güçlükler**

db | 61

Bu alanla ilgili araştırmaların tarihine baktığımızda en zengin literatürün ABD’de olduğunu görüyoruz. Bu ülkede geçen yüzyılda ruh sağlığı-din ilişkisi ile ilgili toplam 850 çalışma yapıldığı tespit edilmiştir (Koenig ve diğ., 2001). Bu ülkede mali destek veren kuruluşlar vasıtasıyla araştırmalar deneysel alanda çok üst seviyeye ulaşmıştır (Bkz.: Murken, 1999:313-315). İlk araştırmalarda geçerlilik ve verilerin yorumlanmasında var olan sorunlar nedeniyle bugün için tartışmalı görünse de, o günün şartlarında yapılmış olmaları bakımından önemlidirler (Schowalter ve Murken, 2003:143).

Ruh sağlığı-din ilişkisinin araştırılmasında karşılaşılan en büyük güçlük hiç şüphesiz kavramlaştırma problemi. Kavramlaştırma problemi ile vurgulamak istediğimiz bağımlı ve bağımsız değişken olarak yer değiştirerek kullanılan ruh sağlığı ile din hangi anlamlarda araştırma konusu olacak ve nasıl bir ölçüm yapılacak? Bu soru kendi içerisinde birçok soruyu barındırmaktadır. Birincisi, ruh sağlığı nedir, ne değildir? İkincisi, psikolog ve psikiyatrların ve din psikologlarının anlamaya çalıştığı din mi, yoksa tanımlamaya çalıştığı din mi? Üçüncüsü ise, hangi din? Dördüncüsü, bireye yansıyan dinin hangi yönü, ya da bireyin dindarlığının nasıl olduğu? Bütün bu ve benzeri diğer sorular birlikte düşünüldüğü zaman ruh sağlığı-

din ilişkisi hakkında yapılmış olan çalışmalardaki farklılıkların ve görece zıtlıkların nerelerden kaynaklanmış olabilecekleri kolaylıkla anlaşılacaktır. Özellikle din psikolojisi açısından psikologların dine nasıl baktıkları önemlidir ve bu konuda birbirine oldukça zıt iki yönlü bir yaklaşım söz konusudur<sup>1</sup>. Bu zıtlıktan kaynaklanan araştırmalarda da bulguların farklılık göstermesi kaçınılmazdır.

Bu alanda yapılan araştırmalarda ruh sağlığı hem teorik açıdan hem de pratik açıdan belirli göstergelere göre yürütülmektedir. Türkiye’de yapılan bir araştırmada (Yapıcı, 2007) ruh sağlığı, *psiko-sosyal uyum* çerçevesinde “öz saygı, depresyon, umutsuzluk ve intihar olasılığı” olarak değerlendirilmiş; din ile ilişki ise, farklı teorisyenlerin geliştirdikleri *dindarlık algısı* göstergesi ve bazı ibadetlere iştirak çerçevesinde ele alınmıştır<sup>2</sup>. Batı da yapılan çalışmalarda da benzer özellikleri görüyoruz: ruh sağlığı ile din arasındaki ilişki, Glock<sup>3</sup> ve Allport’un<sup>4</sup> geliştirdikleri çok boyutluluk ve çift kutupluluğa bağlı olarak ele alınmaktadır veya yelpaze Hackney ve Sander’da olduğu gibi daha geniş tutularak dindarlık kurumsal, ideolojik ve bireysel bağlılık olarak üçlü bir yapıda ele alınmaktadır (Hackney ve Sander, 2003:43-55). Adı geçen araştırmada böyle bir üçlü yapının kullanılması disiplinler arası bir karşılaştırmaya dönük olarak düşünülmüş olabilir. Çünkü kurumsal dindarlık daha çok teolojiyle, ideolojik dindarlık sosyolojiyle ve bireysel dindarlık da psikolojiyle daha yakından ilgilidir. Burada karşımıza şu sorun çıkıyor; bilim niçin yapılacak? Fotoğraf çekmek için mi? Çekilmiş fotoğraf ya da fotoğrafları yorumlamak için mi? Ya da önceden portresi yapılmış olan tabloyu doğrulamaya dönük fotoğraf bulmak için mi? Gerekçe ne olursa olsun yapılan araştırma kendi içerisinde noksanlık içeriyor olmasına rağmen, onu gerçekleştirenler tarafından bu noksanlığın görülme sıklığının düşük olması söz konusudur.

<sup>1</sup> Din duygusunun doğuştan olduğunu ve insanın ayrılmaz özünün bir parçası olduğunu söyleyenler ile dinin çevresel faktörlerle sonradan ortaya çıktığını söyleyenler vardır (İki düşünceyle ilgili daha geniş bilgi için bkz: Freud, 1982a; Ellis, 1983, 1992; Peker, 2008; Yapıcı, 2007; Hökelekli, 1998; Kayıklık, 2002; Vergote, 1966, 1999)

<sup>2</sup> Ülkemizde de farklı göstergelerle yapılmış doğrudan ruh sağlığı din ilişkisini ele alması da bu ilişkiyle ilgili araştırmalar bulunmaktadır. (Bu araştırmalardan bazıları için bkz.: Yapıcı, 2007:4-5 dipnot metni).

<sup>3</sup> Glock tarafından geliştirilen dindarlık boyutu çokludur ve beş alt göstergeyle kendisini ifade eder. Bunlar: a)dini inanç, b)dini bilgi, c)dini uygulama, d)dini tecrübe ve e)dini etkilerdir (Daha geniş bilgi için bkz.:Glock, 1969:150-168).

<sup>4</sup> Allport tarafından geliştirilen dindarlık boyutları ise çift kutupludur. Bunlar: iç yönelimli ve dış yönelimli dindarlıktır (Geniş bilgi için bkz.: Allport, 1950; 1966; Allport ve Ross, 1967).

Gerek dinin gerekse ruhsal yaşantının belirli yönlerine göre araştırma yapma zorunluluğu kendini farklı nedenlerle hissettiren dindarlık ve ruh sağlığının farklı tanım, uygulama ve araştırma çeşitlilikleri araştırmalarda ortaya çıkan bazı çelişkili sonuçlardan da sorumludur (Bergin, 1991:394-403; Gartner ve diğ., 1991; Hackney ve Sander, 2003; Levin, 1987:589-600; Yapıcı, 2007:14,52). Bu nedenle, bu alanda özellikle ampirik araştırmalarda fenomenlerin çok boyutluluğu hesaplanmalı, elde edilen verilerin yorumlanmasında bilimin genel kurallarının yanı sıra bu alanda karşılaştırmalara olanak tanıyan genel kabul görmüş ve yaygınlaşmış teorilerin kullanılması sorunun anlaşılmasını beklenenden daha fazla kolaylaştırıcaktır (Huber, 2003).

Ruh sağlığı-dindarlık ilişkilerinin araştırılmasında kullanılan çift kutuplu dindarlık kavramlaştırması aldığı eleştiriler nedeniyle ilk geliştiricisi Allport'tan sonra gelen araştırmacılarca çoklu faktörlerle izah edilmeye çalışılmıştır. Pargament ve diğerleri (1990) tarafından geliştirilen 11 ögeli 5 faktörlü düzenleme şöyledir: 1.*Kendini Gerçekleştirme* (kendini gerçekleştirme, benlik saygısı), 2.*Kararlılık* (Problem çözme), 3.*Paylaşımçılık* (diğerergamlık, yardımseverlik, samimiyet), 4.*Kısıtlama* (duygulara set çekme). Bu maddeler sonraki araştırmalarda, *anlam, güvenlik, kişisel ahlak* gibi alanları kaplayan maddeler de eklenmiştir. (Zwingmann ve diğ., 2004:58-59).

db | 63

Ampirik araştırmalarda ruh sağlığının boyutları da çok geniştir. Bu çerçevede genel sağlık, psiko-sosyal uyum ve benlik saygısı gibi olumlu yapıların yanında depresif bozukluklar, aksiyete ve kaygı bozuklukları, suçluluk, olumsuz ruh hali, bağımlılık ve intihar gibi olumsuz yapılar da araştırmalara konu edinilmelidir. Bunlarla birlikte, yaşamın anlamı veya kendini gerçekleştirme gibi varoluşsal kavramlaştırmalar da unutulmamalıdır (Kırş.: Schowalter ve Murken, 2003:146). Ayrıca kişilik yapılarının diğer bireylere yansıma yönü olarak otoriteriyenizm, doğmatizm, önyargı vb. nitelikler de unutulmamalıdır.

### **Alan Araştırmalarına Teorik Yaklaşımlar**

#### **Ruh Sağlığı ve Din Arasındaki Olumlu İlişki**

Ruh sağlığı ile din arasında olumlu bir ilişkinin olduğu genel olarak kabul edilen bir varsayımdır. Bu varsayımı doğrular nitelikte çok sayıda araştırma sonucu bulmakta zorluk çekilmez. Ancak bu olumlu ilişki, araştırma sonuçlarının tek boyutlu ve sayısız değişke-

nin etkisi ile birlikte düşünülmemiş iki değişkenli karşılaştırmalara dayanmaktadır. Bu nedenle bu sınırlılığın göz önünde bulundurulması ve farklı varsayımlara dayalı araştırma bulgularıyla karşılaştırmalı sonuçlamalara gidilmesi gerekmektedir.

Batıda yapılan araştırma sonuçlarının bir özetini verecek olursak şöyledir: dindarlık ile yaşam doyumu ve mutluluk arasındaki ilişkiyi araştırılan toplam 100 araştırma içerisinde 79'unda dini inancın daha yüksek bir yaşam memnuniyetine, büyük bir mutluluğa ve belirgin olarak ahlaki kanaat sahibi olmaya eşlik ettiği tespit edilmiştir. Ruh sağlığına gösterge olarak *ümit*, *iyimserlik* ve *yaşamın anlamı* gibi faktörlerin seçildiği 14 araştırmadan 12'sinde dindarlık ile olumlu ilişki bulunmuş, 2 tane araştırmada ise ilişki tespit edilememiştir. Din ve depresyon arasındaki ilişkinin araştırıldığı 101 araştırmada ise, dindar olan bireylerin dindar olmayan bireylere göre üçte iki oranında daha az depresif semptom gösterdikleri tespit edilmiştir. Benzer sonuçların, intihar düşüncesi, aksiyete, uyuşturucu ve alkol bağımlılığı için de rapor edildiği bilinmektedir (Kırş.: Schowalter ve Murken, 2003:147-148).

64 | db

Türkiye'de yapılan araştırma sonuçlarından bazılarına bakacak olursak; Kula (2001:108) tarafından yapılan araştırmada dindarlık ile kimlik sahibi olmanın *cinsel kimliğe sahip olma* alt başlığı arasında pozitif bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir. Yani, dindarlık seviyesi yükseldikçe *cinsel kimliğe sahip olma* davranışı da yükselmektedir. Aynı araştırmada *mesleki rol* alt boyutu ile dindarlık arasında da yine pozitif ilişki tespit edilmiştir (Kula, 2001:125). Kula'nın (2000:353-356) yaptığı bir diğer araştırma ile Küçükcan ve Köse (2000:109,143 vd.) tarafından yapılan bir araştırmada da depreme maruz kalan bireylerin çoğunluğunun gerek deprem esnasında gerekse depremden sonra yaşadıkları ani şok durumlarında uğradıkları *sarsıntıdan* kurtulmak için ve onunla baş etmede, karşılaştıkları maddi ve manevi kayıpların yol açtığı sıkıntı ve bunalımdan kurtulmak için dini inanç ve kavramlara başvurdukları tespit edilmiştir.

Hökelekli (2008:141) 24-60+ yaşları arasında yaptığı bir araştırmada dindar insanların ölümü düşünmelerini bir kaygı olarak görmemekte, dini bağlanma ile bir arada işleyen bir faktör olarak değerlendirmektedir. "*Dindarlık ölümle ilgilenmeyi ölüm de dindarlığı artıran bir ilişki içerisinde yer almaktadır. Buna uygun olarak, ölümün aşılabilirliği ve çaresizliği karşısında dinin güven sağlayıcı faydasından en çok dindarlar yararlanmaktadır*" demektedir.

Hökelekli'nin bulgularına benzer bulgular Karaca (2000:349,363) tarafından 17-84 yaşları arasında yer alan farklı meslek grupları üzerinde yapılan araştırmada da bulunmaktadır. Bu araştırmaya göre ölümü düşünme, mezar ziyareti ve ölümle ilgili sohbetler yapma sıklığı arttıkça dindarlık seviyesinde de bir artışa neden olmaktadır. Karaca'ya göre bu sonucu doğuran süreç içerisinde en etkili faktör, içselleştirilmiş İslam inancının bağluları tarafından ölümün "alinyazısı" kavramı çerçevesinde anlamlandırılmalarıdır. Karaca (2000:355) tarafından tespit edilmiş bir diğer bulgu ise, orta yaş döneminde yer alan bireyler, bu dönemin kaybedilecek değerlerinin çokluğu ile dine yönelmekte ve bu değerlerin korunması için ölümü daha çok düşünmektedir. Bu düşünce korku temelli değil, güvence veren bir duygu olarak ortaya çıkmaktadır. Çevik (2006:438) tarafından lise öğrencileri üzerinde yapılan araştırmada tespit edildiğine göre denekler bir taraftan ölümden korkmaktadırlar (Bkz.:429) ve bu ruh sağlığını olumsuz etkileyen bir faktör olarak değerlendirilebilecekken; diğer taraftan ölüm sonrası hayata inanç ve bu ölümden korkma faktörü *intihar eğilimi*ni azaltarak yaşama arzusunu güçlendirmektedir. Bu haliyle din bir taraftan ruh sağlığı olumsuz etkilerken diğer taraftan yaşama arzusunu güçlendirerek dolaylı da olsa ona katkı sağlamaktadır.

Yapıcı (2007: 271, 273, 279, 287) tarafından üniversite öğrencileri üzerinde yapılan araştırmada, bireysel dindarlık biçimlerinin göstergeleri kabul edilebilecek alanlarda ruh sağlığı ile dindarlık arasında bir ilişki olduğu dile getirilmektedir. Örneğin, Allah'ın varlığını iç dünyalarında güçlü bir şekilde hisseden deneklerin öz saygı düzeyleri yüksek, depresyon, umutsuzluk ve intihar eğilimi düzeyleri düşük bulunmuştur. İntihar eğilimi ile dindarlık göstergesi olarak seçilen diğer değişkenler arasında da negatif bir ilişki tespit edilmiştir. Yani, dindarlık seviyesi yükseldikçe intihar eğilimi azalmakta; intihar eğilimi arttıkça da dindarlık seviyesi düşmektedir.

Dindarlığın kişiliği olumlu etkilediği dolayısıyla da ruh sağlığını olumlu etkileyebileceğine işaret eden araştırma bulguları da vardır. Örneğin, Gürses'in (2006:122) üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı bir araştırmada dine karşı olumsuz tutumu olan bireylerin iç güdümlü dindarlara göre daha doğmatik oldukları tespit edilmiştir. İnançsız olan bireyler dış güdümlü dindarlardan daha ön yargılı bulunmuştur (Gürses, 2006:124). Göcen (2006) tarafından üniversite öğrencileri üzerinde yapılan ve ölçek olarak Allport'un

içgüdümlü-dış güdümlü eğilim ölçeğinin kullanıldığı araştırmada *kendini gerçekleştirme* ile içgüdümlü dindarlık değerleri arasında pozitif bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir. *Kendini gerçekleştirme* kişiliğin bir yönü olarak olumlu ruh sağlığını temsil etmektedir. Aslında, beklenen sonucun dışgüdümlü dindarlıkla kendini gerçekleştirme arasında ortaya çıkacak olan ilişkinin daha pozitif olması beklenirken içgüdümlü dindarlıkla olan ilişki daha pozitif bulunmuştur.

Hayta (2006:166) tarafından İlahiyat Fakültesi öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırmada dini pratiklerle psiko-sosyal uyum arasında pozitif bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir. Özellikle ibadet boyutlarından tevbe ile psiko-sosyal uyum boyutlarından *kendini kabullenme* ve *sosyallik* arasındaki ilişkinin olumluluk düzeyi diğer boyutlardan (*kaygı, etkinlik, sosyallik, kendini ifade, sorumluluk*) daha yüksek bulunmuştur.

Ekşi (2006:201) tarafından lise öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırmada İmam-Hatip Lisesi öğrencileri ile genel lise öğrencilerinin kişilik özelliklerini karşılaştırmış ve lise öğrencilerine göre daha dindar oldukları varsayılan İmam-Hatip Lisesi öğrencilerinin lise öğrencilerine göre daha *sebatlı, uyum gösteren, oto-kontrol sahibi, düzenli* ve *başarma* kişilik özelliklerine sahip olduklarını tespit etmiştir.

Kimter (2006:234,243) tarafından üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırmada kendisini güçlü dindar hisseden bireylerin “güçlü umut” düzeyine sahip oldukları tespit edilmiştir. Yani, dindar bireyler ümitsizliğe düşmemektedirler. Bu araştırmada kendini “zayıf dindar” olarak belirten birey sayısı dört kişi ile sınırlı olduğu için dindarlıkla az dindarlık ya da dine ilgisizlik verileri arasında bir karşılaştırma yapmak güç gözükmektedir.

Eşer (2006:521) tarafından üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırmada *iman gelişim aşamaları*<sup>5</sup> ile *benlik saygısı* arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif bir ilişki tespit edilmiştir.

Arıcı (2006:553) tarafından lise öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırmada ruh sağlığını korumakta önemli bir işlevi olan *başa çıkma* faktörü ile dinin pratik görünümünden birisi olan dua etme

<sup>5</sup> Adı geçen araştırmada Fowler tarafından teorileştirilen iman gelişim aşamaları kullanılmıştır (ilgili aşamalarla ilgili olarak bkz.: Bucher, 2004:266; Karaca, 2007:190-195; Eşer, 2006:497-499)



ritüeli arasında pozitif bir ilişki tespit edilmiştir. Yani, din (dua etme) burada *başta çıkma* için fonksiyonel bir değer olarak kendini göstermektedir.

### **Ruh Sağlığı ve Dindarlık Arasındaki Olumlu İlişkinin Teorik Açıklaması**

(1) Davranış düzenleme teorisi: Bilindiği üzere hemen hemen bütün dinler bağlularının davranışlarını yapılmasını istediği (namaz, oruç, hac, vaftiz, dua, günah çıkarma vb.) ve kaçınılmasını zorunlu kıldığı (içki, kumar, uyuşturucu vb.) emirlerle bir yöne doğru yönlendirmektedir. Bu yönlendirme sonucu dindar birey bedensel ve ruhsal rahatsızlıklara karşı korunmaya alınmaktadır. Aynı davranış yönlendirmesinin toplumsal yönü ve bunun bireysel karşılığı olan davranış kalıpları da vardır. Örneğin, dindar bireyler daha az boşanmakta, ebeveyn-çocuk ilişkileri daha canlı olabilmekte bu da toplumsal sağlığa stres önleyici olarak katkı sağlamaktadır (Krş.: Schowalter ve Murken, 2003:149-150).

(2) Olumlu duygular teorisi: Bowlby'nin bağlanma teorisine yakın olan bu teoriye göre dindar insanda inandığı Tanrı'ya karşı bir güven ve sevgi oluşmaktadır. Bu güven ve sevginin sonucu olarak kişi sürekli olarak Tanrı tarafından gözetildiğini ve korunduğunu düşünmektedir. Bu olumlu düşünme kişinin ruh sağlığını olumlu olarak etkilemektedir (Schowalter ve Murken, 2003:150).

(3) Tanrısal eylem düşüncesi teorisi: Yetkinliği ve güçlülüğü için girilen egemen ve her şeye gücü yeten Tanrı'ya inançtaki bu iman insanın kaderini yönlendirir, sorunlu bir dünyada inanan için güven ve emniyet sunar. Dua ile insan, kaderini ve dünya olaylarını etkileme gücüne kendini hazır hissetmektedir. Tanrı'nın her şeyi yapabilmesine ve insanın kaderini etkileyecek kadar bazı olanaklara sahip olmasına inanç, hastalıkla başa çıkmada veya diğer güncel sorunlarda yardımcı olabilmektedir (Schowalter ve Murken, 2003:150).

(4) Bilişsel yönelim teorisi: Tutarlılık teorisi olarak da bilinen bu teoriye göre insanlar kontrol edilemez deneyimlerinin olduğu çevrede psikolojik olarak daha sağlıklı olmak için birbirleriyle tutarlı olarak dünya deneyimleri ve hayatın anlamı ile ilgili temel sorulara cevap verebilmek için bilişsel yönelim veya tutarlılık hipotezinde olduğu gibi gözlem yöntemi kullanırlar (Murken, 1998b:297-354). Din, büyük bir dünyanın bilişsel yapılandırması için fırsat sağlayabi-

lir. Din burada, temel değerleri ile güvenlik ve açıklama deseni sunarak; inançlardan kaynaklanan acı deneyimler veya problemler dünyada olaylarında yardımcı olabilir. Din, istikrarlı bir tutarlılık duygusu oluşturur; böylece ruh sağlığı ve onun genel esenliği üzerine oldukça köklü bir katkı sağlar (Schowalter ve Murken, 2003:149). Özellikle diğer açıklamaların etkili olmadığı zaman dini açıklamalar daha makul ve mantıklı karşılanmakta, yaşamın kontrol edilemez olduğu düşünüldüğünde farklı açıklamalar insanı tatmin etmezken din insana alternatif bulma konusunda yol gösterici olmaktadır (Bkz.: Karaca, 2003:76-78).

(5) Alternatif değerler teorisi: Algılanan dünyada oluşturulan bazı değerler insanı bunalıma götürebilmektedir. Örneğin, başarı, güç ve toplumca yüklenen bazı idealler bunlardandır. İşte insanı ruhsal çöküntüye götürebilecek bu algı ve değerlere karşı din alternatif değerler oluşturur ve bu değerlerle insanı ruhsal rahatsızlıklardan koruyabilir. Örneğin, başarısızlığı tatmış olan bir birey "Tanrı böyle istedi, bunun için bana sabretmek düşer. Bu benim imtihanım" diye düşünerek olumlu bir transfer yapar ve ruh sağlığını korur. Genel olarak bütün inanç sistemlerinde insanın kendisinden yukarıda olanı değil aşağıda olanı görmesi istenir. Bu da kişinin başarısızlık ve eksiklik duygusunu ortadan kaldırır ve ruh sağlığını korur.

(6) Sosyal destek teorisi: İnsanlar dinde sosyal destek ve sıkı güven ilişkileri yaşarlar ve sosyal bir gruba ait olduklarını hissederler. Böylece din, kritik yaşam olayları, ruh ve beden sağlığı başta olmak üzere genel iyilik üzerinde olumlu bir etkiye sahiptir (Koenig ve Larson, 2001; Röhrle, 1994; Schowalter ve Murken, 2003:148'den naklen). Çok sayıdaki Amerikalı araştırma dini gruplarda sosyal desteğin yüksek bir orana sahip olduğunu kanıtlamıştır (Idler ve Kasl:1997:300-305; Schowalter ve Murken, 2003:148'den naklen). Böylece sosyal destek ruh sağlığı ve dindarlık arasında önemli bir arabulucu olarak gözükmektedir (Schowalter ve Murken, 2003:148-149).

### **Ruh Sağlığı ve Din Arasındaki Olumsuz İlişki**

Ruh sağlığı ile din arasındaki olumsuz ilişki ile ilgili akla ilk gelen Freud ve Ellis'tir. Her iki araştırmacı da klinik bulgularından hareketle ruh sağlığı ile din arasında negatif bir ilişkinin olduğunu belirttiklerini görmekteyiz (Bkz.: Freud, 1982; Ellis, 1983). Freud'un dinin kökeni ve gelişimi ile ilgili dile getirdiği düşünceler-

le klinik bulguları örtüşmektedir. Klinik bulgular dinle ilgili kanaatini mi şekillendirmiştir, yoksa var olan kanaate klinik bulgular eşlik mi etmiştir? Bunu bilmemiz zor gözükmektedir<sup>6</sup>. Dindarlık ile olumsuz duygular arasındaki ilişki ile ilgili yapılan araştırmalarda da olumlu ilişki bulunmuştur. Yani dindarlık arttıkça olumsuz duygular da artmakta, dindarlık azaldıkça olumsuz duygular da azalmaktadır. Dindar üniversite öğrencileri üzerinde yapılan araştırmalarda onların daha bağımlı ve uyum eğiliminde oldukları (Dreger, 1952:s.335; Schowalter ve Murken, 2003:151'den naklen), öfkelerini dışarıdan ziyade kendilerine yönelttikleri (Bateman ve Jensen, 1958:133-141; Schowalter ve Murken, 2003:151'den naklen), büyük bir çalışma baskısı altında daha endişeli oldukları ve daha az dindar ya da dindar olmayan öğrencilere göre ise daha saldırgan (Rokeach, 1960; Schowalter ve Murken, 2003:151'den naklen) oldukları iddia edilmektedir. Bu verilerin sonuçları da tıpkı ruh sağlığı ve din arasında olumlu ilişki bulunan birçok araştırmada olduğu gibi belirli sınırlılıkları ve belirsizlikleri bünyesinde barındırmaktadır.

Daha yakın zaman diliminde yapılan bazı araştırmaların sonucu ise şöyledir: dindar olan yaşlılarda finansal ve sağlık sorunlarından kaynaklanan stres durumlarının daha az olduğu; ancak, aile sorunları vb. stres yapıcılarının ise algılanan depresyonu güçlendirdiği tespit edilmiştir (Strawbridge ve diğ., 1998:118-126; Schowalter ve Murken, 2003:151'den naklen). Başka bir araştırmada depresif belirtilerle dini eğilimler, kiliseye devam edenler, kendini dindar görenler, son çocukluk döneminde olanlar ve dul kadınlar arasında pozitif bir ilişki bulunduğu tespit edilmiştir (Sorenson ve diğ., 1995:ss.71-81; Schowalter ve Murken, 2003:152'den naklen). Son verilerdeki kadınlar Katolik bir arka plana sahiptirler ya da başka bir dini organizasyon kökenlidirler ve kiliseye devam etmektedirler.

Yukarıda yer alan verilere benze olan ama bazı noktalarda onlardan ayrılan diğer bazı araştırma sonuçları da şöyledir: Dörr ve Murken, yaptıkları ayrı ayrı araştırmalarda ruh sağlığı için değişken olarak kişisel ve sosyal kaynakları dikkate alarak bunlarla dinin ilişkisi kavramlaştırmışlar ve Tanrı ile olan olumsuz ilişkinin ruhsal yapıdan kaynaklandığını tespit etmişlerdir. Yani, ruhsal yapıdaki

<sup>6</sup> Freud'un dinin kökeni ve gelişimi ile ilgili düşünceleri için bkz.: Freud, 1982a, 1982b.

olumsuzluk tanrı'ya karşı olumsuz duyguların güçlenmesine neden olmuştur. Aynı araştırmalarda bunun tersi doğru çıkmamıştır. Yani, az önce verilen değişkenler çerçevesinde ruh sağlığı sağlıklı olanlarda Tanrı ile olumlu ilişki deneyimi tespit edilememiştir (Dörr, 2001; Murken, 1998a).

Türkiye'de yapılan araştırma sonuçlarına bakacak olursak; Yıldız'ın (2006:181) yaptığı araştırmada *ölüm kaygısı* ile dindarlık arasında pozitif bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir. Bu bulguya göre, dindar bireylerin *ölüm kaygısı* düzeyi daha az dindar olan bireylerden daha yüksektir. Yıldız'ın (Bkz.:2006:181) verdiği bilgiye göre diğer ülkelerde *ölüm kaygısı* ile dindarlık ilişkisinin ele alındığı 31 çalışmadan 7'sinde pozitif, 6'sında negatif ilişki, 4'ünde eğrisel ilişki tespit edilmişken 3 çalışmada ise ilişki bulunamamıştır. Bu konuda 14-19 yaşları arasındaki lise öğrencileri üzerinde yapılan diğer bir araştırmada da (Çevik, 2006:428-431) dini inanç ve ibadet düzeyi ile ölüm düşüncesi sıklık düzeyi arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. İbadetleri yerine getirme düzeyi yüksek olan bireyler ölümü daha sık düşünmektedirler. Ölümü sık sık düşünen bu bireylerin ölüm korkularının da yüksek olduğu tespit edilmiştir. Aynı araştırma içerisinde denek gruplarından birisi olan İmam-Hatip Lisesi öğrencilerinin ölümü daha sık düşünme oranlarının ve ölümden korkma oranlarının diğer deneklerden daha yüksek olması da dindarlık düzeyi ile *ölüm korkusu* arasında pozitif bir ilişki olduğunu göstermektedir.

70 | db

Kula (2001:106) tarafından ortaöğretim öğrencileri üzerinde gerçekleştirilen bir araştırmada dindarlık ile sahip olunan kimliğin *bağımsızlık boyutu* arasında negatif ilişki bulunmuştur. Yani, dindarlık artarken bağımsızlık azalmakta; bağımsızlık artarken ise dindarlık seviyesi düşmektedir.

Yapıcı (2007:267) tarafından üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırmada günlük hayatta dinin etkisini hissetme düzeyi düşük olanların öz saygı düzeyinin yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgu, dindarlık ile -öz saygı düzeyinde- ruh sağlığı arasında negatif bir ilişkiye işaret etmektedir.

Dindarlığın kişiliğin bazı yönlerini olumsuz etkilediği dolayısıyla da ruh sağlığını olumsuz etkileyebileceğine işaret eden araştırma bulguları da vardır. Örneğin, Gürses'in (2006:117) üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı bir araştırmada Allport'un geliştirdiği dindarlık tiplemesinde yer alan iç güdümlü dindar bireylerin dine

karşı olumsuz bir tutum içerisinde olan bireylerle dış güdümlü dindarlardan daha otoriteren bulunmuştur. Aynı çalışmada iç güdümlü dindar bireyler dış güdümlü dindar bireylerden daha dogmatik bir yapı göstermektedirler (Gürses,2006:122). İç güdümlü dindarlar inançsız olanlardan daha ön yargılı bulunmuşlardır (Gürses, 2006:124). İçgüdümlü-dışgüdümlü dindarlık çerçevesinde yapılan diğer bir çalışmada kendini içgüdümlü dindar olarak belirleyen bireylerin “kendini gerçekleştirme” faktörlerinden *kendini kabul* boyutunda negatif bir ilişki bulunmuştur. Yani, içgüdümlü dindarlığı artan kişilerin *kendilerini kabul* düzeylerinde düşüş meydana gelmektedir. Bu sonuç içgüdümlü dini yönelimin yapısından kaynaklanan sürekli tutarlı davranışlar organizasyonu isteği karşısında içine düşülen gerginliğin bunun gerçekleştirilmeyi her zaman mümkün kılmadığı ve kişiyi “kendini kabul” konusunda zorladığı şeklinde izah etmek mümkündür (Göcen, 2006:601).

Ekşi (2006:201) tarafından lise öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada İmam-Hatip Lisesi öğrencileri ile genel lise öğrencilerinin kişilik özelliklerini karşılaştırmış ve lise öğrencilerine göre daha dindar oldukları varsayılan İmam-Hatip Lisesi öğrencilerinin lise öğrencilerine göre daha *bağımlı, az değişen, ilgi görmek isteyen ve daha az yaratıcı* kişilik özelliklerine sahip olduklarını tespit etmiştir.

Mehmedoğlu (2004) tarafından hemen hemen bütün yaş gruplarından deneklerin yer aldığı bir çalışmada kişilik özellikleri ile dindarlık düzeyleri arasında farklı düzeylerde ilişki tespit edilmiştir. Bu ilişkinin ruh sağlığını direkt ilgilendiren alt başlıklarından olabilecek kişiliğin *saldırganlık* alt boyutunda yer alan kendini çok dindar hissedenlerin *saldırganlık* düzeyleri diğer dindarlık seviyelerinden daha yüksek çıkmıştır. Mehmedoğlu bu durumu; *saldırganlığın* engellenmenin bir sonucu olduğu, bu nedenle de kendini çok dindar olarak gören bireylerde kendi şahsına ve dini inançlarına saldırı olabileceği şeklindeki algının bu bireylerde kendi şahıslarını ve inançlarını korumaya dönük bir tepki oluşturmuş olabileceği biçiminde yorumlamaktadır (Mehmedoğlu:2004:182). Aynı çalışmada karşısındaki bireylerin *duygularını anlama* düzeyi bakımından dindar olanların az ya da hiç dindar olmayanlara göre daha düşük seviyede olduğu tespit edilmiştir (Mehmedoğlu, 2004:183). Kişilik özelliklerinden *ilgi görme* ve *kendini suçlama* bakımından bir karşılaştırma yapıldığında; çok dindar bireylerin dine karşı ilgisiz olanlara göre daha çok *ilgi görme* isteği içerisinde oldukları ve *kendilerini*

*suçlama* eğilimne sahip oldukları tespit edilmiştir (Mehmedoğlu, 2004:154).

Schowalter ve Murken, araştırmaların bazılarının sonuçlarının yorumlanması ve varsayımlar ve sonuç ilişkilerinin karşılaştırılmasında şu noktaları tespit etmişlerdir; bu araştırmaların bazılarında model varsayımlar ya hiç gösterilmemiş ya da nadiren gösterilmiştir. Neden-sonuç ilişkilendirmeleri ya istatistiki veri yorumlama kurallarına aykırıdır ya da açık değildir. Örneğin, Neelemann ve Lewis (1994) psikiyatrik ve ortopedik hastalar üzerinde yaptıkları kesitsel bir araştırmada, şizofreni ve depresyon hastası olanların ortopedik hastalardan daha fazla dini tecrübeye sahip olduklarını buldular. Burada, dinin ruhsal rahatsızlığın artmasına neden olup olmadığı veya ruhsal rahatsızlığı olan hastaların sırf çoğunlukla dine yönelip-yönelmedikleri belirsizliğini korumaktadır. Sadece bu açıklama bile metot ve içerik sorunlarını ortaya koymaya yetecek düzeydedir (Schowalter ve Murken, 2003:152). Araştırmalarda farklı sonuçların çıkmasını *ölüm kaygısı ve dindarlık* üzerinde araştırma yapan Yıldız (2006:182-183) şöyle dile getirir: “bir araştırmacı dindarlığı sadece kiliseye devam etme sıklığı olarak ele alırken, diğer bir araştırmacı dindarlığı iki boyutlu olarak değerlendirerek çalışma düzenini ona göre kurmaktadır... benzer durum ölüm kaygısı için de geçerlidir. Örneğin, ölüm kaygısı *tek boyutlu* olarak ele alındığı gibi, *çok boyutlu* olarak da işlemselleştirilmiştir.”

72 | db

### **Ruh Sağlığı ve Dindarlık Arasındaki Olumsuz İlişkinin Teorik Açıklaması**

(1) Bilişsel katılık: Dini inanç ve öğretiler yapıları gereği değişikliğe müsait olmadığından dolayı bunların inanan insana yansımaları bilinçsiz bir katılığa dönüşebilir. Bu katılık dinsel mükemmellik arzusunun kamçılar ve bireyde arzu edilen düzeye ulaşamazsa ruhsal rahatsızlıklara neden olabilir. Bilişsel katılığın hem bireysel hem de toplumsal sonuçları vardır. Bireysel sonuçlar az önce belirttiğimiz gibi ruhsal rahatsızlıklardır ki bunlar depresyon ya da aksiyete bozukluklardır. Toplumsal sonuçlar ise bağlı olduğu dini grup dışında tanınmama, toplumsal dışlanma, yalnızlık vb. uyumsuzluklardır. Bilişsel katılık aynı zamanda dini strese oluşturabilir. Ok'un belirttiği gibi dinsel algıdaki belirsizlik-çelişki- sorgulama sonucunda oluşan inanç kaybı ve suçluluk duygusu dinsel kökenli stres kaynaklarıdır (Ok, 2005:35-36).

(2) Negatif duygular: Dinle ilgili öğretimde öğretim içeriklerinde yer alan bazı bilgiler negatif duygular oluşturabilir. Örneğin, günahkarlık duygusu Allah'ın ceza verici olarak algılanmasını ve azap korkusunu ve bununla birlikte ölüm korkusunu tetikleyebilir. Ayrıca insanın başına gelen her şeyin imtihan olduğu bilgisi olumsuzluklarla da imtihan edilebileceği düşüncesiyle kişiyi ruhsal gerginliğe götürebilir ve birçok korkunun oluşmasını tetikleyebilir.

(3) Sıkı ahlaki kurallar: Ahlaki kurallar bireyin topluma uyumunu sağlayan bir fonksiyona sahiptir. Aynı zamanda psikolojik haz ilkesinin dengelenmesinde ve aşırı saldırgan davranışların engellenmesinde işlevsel bir fonksiyona sahiptir. Sıkı ahlaki kuralların beslendiği damarlardan birisi de din olduğu için genelde pozitif işlevleri göz önünde bulundurulmuş ahlaki kurallar bu işlevini yerine getiremediğinde; yani olumlu transfer oluşturamadığında bireyde depresif rahatsızlıkları tetikleyebilir. Özellikle dinden beslenen yüksek ahlaki istekler yerine getirilemediğinde bireyde başarısızlık ve talepleri yerine getirememeden kaynaklanan üzüntü duygusuna öncülük edebilir (Krş.: Schowalter ve Murken, 2003:154).

(4) Her şeye gücü yeten tanrı inancı: Dünya işlerine ve her bireyin kaderine müdahale eden her şeye gücü yeten egemen bir Tanrı'ya inanç bireyin kendisini güçsüz ve normalden farklı algılamasına neden olabilir. Bu yaşam tarzı, kendi problemlerini çözme becerileri bakımından pasif bir tutumu teşvik eder, özgür karar verme ve yaşamı şekillendirme bireysel sorumluluğunu sınırlandırır (Schowalter ve Murken, 2003:154).

(5) Sosyal baskı ve sosyal dışlanma: Özellikle katı kuralların hüküm sürdüğü dinsel gruplar içerisinde yer alan bireyler grup bağlılığının sürdürülmesi için kendisine duyulan güveni boşa çıkarmama dürtüsünü üzerinde fazla hissederse bu onda gerginliğe ve psikolojik yük olarak algılanan bir duruma dönebilir. Sorenson ve arkadaşları tarafından yapılan bir araştırmada içinde buldukları muhafazakar Hıristiyanlar tarafından hoş görülme evlilik dışı ilişkilerinden hamile kalan genç anne adaylarının depresyon düzeyleri diğer anne adaylarına göre daha yüksek bulunmuştur (Schowalter ve Murken, 2003:154).

### **Sonuç ve öneriler**

Din-ruh sağlığı ilişkisi ile ilgili yapılan araştırmaların bulgularını birlikte değerlendirdiğimizde; “din ruh sağlığını korumaktadır”

ya da “din ruh sağlığını olumsuz etkilemektedir” cümlelerini söylemek mümkün görünmemektedir. Araştırmaların yönü her ne kadar pozitif bir ilişki yönünde hafif bir ağırlık hissettirse de ilgili araştırmaların bulgularındaki gerek metodolojik eksiklikler gerekse kavramsal sınırlamalar ve tanımlamalar geniş yelpazede bir genelleme-yi mümkün kılmamaktadır. Bu belli sonuçlara ulaşamayacağı anlamına da gelmemelidir. Örneğin, çeşitli fiziksel rahatsızlıklara neden olan maddelerin (sigara, alkol, uyuşturucu vb.) dinlerce yasaklanmış olması bu maddelere bağlı olarak ortaya çıkacak ruhsal sorunları ortadan kaldırmaktadır.

Genel olarak ise farklı faktörlerin çift yönlü bir işleve sahip olduğudur. Yani, bir faktör hem ruhsal sağlığı bozucu hem de düzenleyici bir fonksiyona sahip olabilmektedir. Çift yönlü sonuçların ortaya çıkmasını tetikleyen yan faktörlerin ilgili araştırmalarda mutlaka göz önünde bulundurulması gerekmektedir. Değişkenler arası ilişkinin dikey ve yatay bağlantıları çoklu bir bakış açısıyla değerlendirilmelidir.

74| db

Sorunu etkileyen bir faktörde dindarlık ve dindarlık algı durumlarıdır. Rahatsızlığı doğuran ya da önleyen bir faktör olarak dinin bireye nasıl yansıdığına bilinmesi gerekmektedir. Aynı dinsel argümanlar farklı kişilerde farklı sonuçlara neden olabilmektedir. Bireysel ayrılıklar, kültür, örf-adet, gelenek-görenek, kişilik yapısı, cinsiyet vb. birçok değişken dindarlığı ve dinsel algıyı farklı yönlerde etkileme gücüne sahiptir. Eğer bunlar göz ardı edilirse ulaşılmış olan pozitif ya da negatif sonuçlar tartışmalı olacaktır.

Bu alanda çalışmak için ortak çalışmaların yanında ortak ölçekler de geliştirilmelidir. Ortak çalışmalarda genel nüfusun katmanlarından biri değil bütünü örnekleme dahil edilmelidir. Çünkü aynı sorularla toplumun farklı kesimlerinde, farklı eğitim düzeyine sahip olanlarda ve diğer farklı değişkenlerle kurulan ilişkilerde farklı sonuçlar ortaya çıkabilir. Çoklu değişken çalışmaları değişken niteliklerinden kaynaklanan farklılıkların görülmesini kolaylaştıracaktır.

Bu konuda genel soru “din ruh sağlığı için iyimidir?” Gerçi buna istatistiksel korelasyonla cevap verilebilir ama bu sorunun bilişsel değeri “yağmur hasat için iyi midir?” sorusuyla karşılaştırılabilir. Toprakta ne yetiştiği, nasıl yetiştiği, yağmurun ne zaman yağacağı ve diğer hangi parametrelerin (zararlı güneş ışınları, hava sıcaklığı gibi) önemli olduğunu bilmediğimiz sürece bu konuda anlamlı bir



söz söylemek hemen hemen imkansızdır (Schowalter ve Murken, 2003:157-158).

### Kaynakça

- Allport, G.W. (1966), The religious context of prejudice. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 5, ss.447-457.
- Allport, G.W. (1950), *The individual and his religion: a psychological interpretation*, New York: Macmillan.
- Allport, G.W.-Ross, J.M. (1967), Personal religious orientation and prejudice. *Journal of Personality and Social Psychology*, 5, ss.432-443.
- Arıcı, A. (2006), "Ergenlerde Dini Başaıkma Yöntemi Olarak Dua", Hayati Hökeleki (Ed.), *Gençlik Din ve Değerler Psikolojisi*, Değerler Eğitimi Mermezi Yay., İstanbul, ss.529-557.
- Bateman, M.M.- Jensen, J.S. (1958), The effect of religious background on modes of handling anger, in: *Journal of Social Psychology*, 47, ss. 133-141.
- Bergin, A.E. (1991), Values and religious issues in psychotherapy and mentalhealth, in: *American Psychologist*, 46, ss.394-403.
- Bucher, A. A. (2004), *Psychobiographien religiöser Entwicklung Glaubensprofile zwischen Individualität und Universalität*, Verlag W. Kohlhammer, Stuttgart.
- Çevik, Ş. (2006), "Ölüm Düşüncesi ve Ölüm Ötesiyle İlgili Dini İnançlar", Hayati Hökeleki (Ed.), *Gençlik Din ve Değerler Psikolojisi*, Değerler Eğitimi Mermezi Yay., İstanbul, ss.405-445.
- Dörr, A. (2001), Religiosität und psychische Gesundheit. *Zur Zusammenhangsstruktur spezifischer religiöser Konzepte*. Hamburg: Dr. Kovac.
- Dreger, R.M. (1952), Some personality correlates of religious attitudes as determined by projective techniques, in: *Psychological Monographs* 66.
- Eksi, H. (2006), "Din Eğitimi Gençlik ve Kişilik", Hayati Hökeleki (Ed.), *Gençlik Din ve Değerler Psikolojisi*, Değerler Eğitimi Mermezi Yay., İstanbul, ss. 181-216.
- Ellis, A. (1992), MY current views on rationalemotive therapy (RET) and religiousness, in: *Journal of Rational Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, 10, ss.37-40.
- Ellis, A. (1983), The case against religiosity, New York: *Institute for Rational-Emotive Therapt.*
- Eşer, H. (2006), "Üniversite Öğrencilerinde Dini İnanç ve Benlik Saygısı İlişkisi", Hayati Hökeleki (Ed.), *Gençlik Din ve Değerler Psikolojisi*, Değerler Eğitimi Mermezi Yay., İstanbul, ss.491-528.
- Freud, S. (1982a), Zwangshandlungen und Religionsübungen, in: ders., *Studien ausgabe*, Bd., 7, Frankfurt a. M: Fischer, ss.11-21 [EA 1907].
- Freud, S. (1982b), Die Zukunft einer Illusion, in: ders., *Studienausgabe*, Bd. 9, Frankfurt a. M: Fischer , ss.13-189 [1927]
- Gartner, J.-Larson, D.B.-Allen, G.D. (1991), Religious commitment and mental health. A review of the empirical literature, in: *Journal of Psychology and Theology* 19, ss.6-25.
- Gloch, Ch.Y. (1969), Über die Dimensionen der Religiosität, in: J. Matthes (Hrsg.), *Kirche und Gesellschaft. Einführung in die Religionssoziologie II*, Reinbek: Rowohlt, ss.150-168.
- Grom, B. (1992), *Religionspsychologie*, München: Kösel.

- Göcen, G. „Dini İnanç ve İbadetin Kendini Gerçekleştirme İle İlişkisi“, Hayati Hökelekli (Ed.), *Gençlik Din ve Değerler Psikolojisi*, Değerler Eğitimi Mermezi Yay., İstanbul, ss. 559-611.
- Gürses, İ. (2006), „Dindarlık İle İlgili Tutumlar ve Otoriteryen Kişilik İlişkisi“, Hayati Hökelekli (Ed.), *Gençlik Din ve Değerler Psikolojisi*, Değerler Eğitimi Mermezi Yay., İstanbul, ss. 83-136.
- Hackney, C.H.-Sander, G.S. (2003), Religiosity and mental health: a meta-analysis of recent studies, in: *Journal of Scientific Study of religion* 42, ss.43-55.
- Hayta, A. (2006), “İbadetler ve Ruh Sağlığı Dini Pratıklar İle Psiko-Soyal Uyum Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma”, Hayati Hökelekli (Ed.), *Gençlik Din ve Değerler Psikolojisi*, Değerler Eğitimi Mermezi Yay., İstanbul, ss. 137-179.
- Huber, S. (2003), *Zentralität und Inhalt. Ein neues multidimensionales Messmodell der Religiosität*, Opladen:Leske+Budrich.
- Hoheisel, K. & Klimkeit, H.-J. (Hrsg.)(1995), *Heil und Heilung in den Religionen*, Wiesbaden: Harrassowitz.
- Hökelekli, H. (2008), *Ölüm Ölüm Ötesi Düşüncesi ve Din*, Dem Yay., İstanbul.
- Hökelekli, H. (1998), *Din Psikolojisi*, Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, Ankara.
- Idler, E.L. & Kasl, S.V. (1997), Religion among disabled and nondisabled elderly persons: cross-sectional patterns in health practices, social activities, and well-being, in: *Journal of Gerontology* 52B, S. 300-305.
- Karaca, F. (2007), *Dini Gelişim Teorileri*, Değerler Eğitimi Merkezi Yay., İstanbul.
- Karaca, F. (2003), „Dindarlığın Fonksiyonelliği Üzerine“, *Dini Araştırmalar Dergisi*, c.6, Sayı:16, Ankara, ss.75-85.
- Karaca, F. (2000), *Ölüm Psikolojisi*, Beyan Yay., İstanbul.
- Kayıklık, H. (2002), „Bireysel Dindarlığın Psikolojik Kaynakları“, *Dini Araştırmalar Dergisi*, 5 (13), ss.27-40.
- Kimter, N. (2006), „Dini İnanç, İbadet ve Duanın Umutsuzlukla İlişkisi Üzerine Bir Araştırma“, Hayati Hökelekli (Ed.), *Gençlik Din ve Değerler Psikolojisi*, Değerler Eğitimi Mermezi Yay., İstanbul, ss. 217-249.
- Koenig, H.G.-Larson, D.B.(2001), Religion and mental health: evidence for an association, in: *International Review of Psychiatry* 13, ss. 67-78.
- Koenig, H.G.-McCullough, M.E.-Larson, D.B.(2001), *Handbook of religion and health: a century of research review*, New York: Oxford University Press.
- Kula, M.N. (2001), *Kimlik ve Din. Ergenler Üzerine Bir Araştırma*, Aynışığı kitapları, İstanbul.
- Kula, M.N. (2000), “Deprem ve Kıyamet Benzetmesi”, *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 9 (9), ss.
- Küçükcan, T.-Köse, A. (2000), *Doğal Afetler ve Din*, İSAM Yay., İstanbul.
- Levin, H.J. (1987), Vanderpool, Is frequent religious attendance really conductive to beter health? Toward an epidemiology of religion, in: *Social Science and Medicine* 24, ss.89-600.
- Mehmedoğlu, A. U. (2004), *Kişilik ve Din*, Değerler Eğitimi Merkezi Yay., İstanbul.
- Murken, S. (1998a), *Gottesbeziehung und seelische Gesundheit: Die Entwicklung eines Modells und seine empirische Überprüfung*, Münster u New York: Waxmann.
- Murken, S. (1998b), Soziale und psychische Auswirkungen der Mitgliedschaft in neuen religiösen Bewegungen unter besonderer Berücksichtigung der sozialen Integration und psychischen Gesundheit, in: Deutscher Bundestag, Enquete-Kommission „Sogenannte Sekten und Psychogruppen“ (Hrsg.), *Neue religiöse und ideologische Gemeinschaften und Psychogruppen: Forschungsprojekte und Gutachten der Enquete-Kommission „Sogenannte Sekten und Psychogruppen“*, Hamm: Hoheneck 1998b, S. 297-354.

- Murken, S. (1999), Die John Templeton Foundation, in: *EZW Materialdienst* 62,ss.313-315.
- Neeleman, J. & Lewis, G. (1994), Religious identity and comfort beliefs in three groups of psychiatric patients, in: *International Journal of Social Psychiatry* 40, ss. 124-134.
- Ok, Ü. (2005), "Dini Düşüncede Yaşanan Stresin (Şüphe, Uyumsuzluk, Çelişki v.b.) Boyutları", *Dini Araştırmalar Dergisi*, c.8, Sayı:22, Ankara, ss.11-40.
- Peker, H. (2008), *Din Psikolojisi*, Çamlıca Yay., 4. Baskı, İstanbul.
- Röhrle, B. (1994), *Soziale Netzwerke und soziale Unterstützung*, Weinheim: Psychologie Verlags Union .
- Schowalter, M.-Murken, S.(2003), "Religion und psychische Gesundheit-empirische Zusammenhänge komplexer Konstrukte", *Einführung in die Religionspsychologie*, Christian Henning, Sebastian Murken, Erich Nestler (Hg.), Schöningh UTB, Paderborn.
- Sorenson, A.M. - Grindstaff, C.F. - Turner, R.J. (1995), Religious involvement among unmarried adolescent mothers: a source of emotional support, in: *Sociology of Religion* 56, ss. 71-81.
- Strawbridge, W.J.- Shema, S.J.- Cohen, R.D.- Roberts, R.E.- Kaplan, G.A. (1998), Religiosity buffers effects of some stressors on depression but exacerbates others, in: *Journal of Gerontology: Social Sciences* 53 (1998), ss. 118-126.
- Vergote, A. (1966), *Religionspsychologie*,.Oltén.
- Vergote, A. (1999), *Din İnanç ve İnançsızlık* , Çev.: Veysel Uysal, Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Vakfı Yay., İstanbul.
- Yapıcı, A. (2007), *Ruh Sağlığı ve Din Psiko-Sosyal Uyum ve Dindarlık*, Karahan Kitabevi, Adana.
- Yıldız, M. (2006), *Ölüm Kaygısı ve Dindarlık*, İzmir İlahiyat Vakfı Yay., İzmir.
- Zwingmann, C. - Grom, B. - Schermelleh-Engel, K. - Madsen, R. - Schmitz, E. - Moosbrugger, H. (2004). "Das Münchner Motivationspsychologische Religiositäts-Inventar: Dimensionsanalytische Prüfung und Revision", *Religiösität: Messverfahren und Studien zu Gesundheit und Lebensbewältigung*, (Christian Zwingmann, Helfried Moosbrugger (Hrsg.)), Waxmann Münster, München, ss.57-77.

