

## DEPRESYON BELİRTİLERİ VE STRESLE BAŞA ÇIKMA YÖNTEMLERİ İLE DINDARLIKLA İLGİLİ BAZI DEĞİŞKENLER ARASINDAKİ İLİŞKİ

<sup>1</sup> Özlem GÜLER AYDIN

### Özet

Bu çalışmanın amacı depresyon belirtileri ve stresle başa çıkma yöntemleri ile dindarlıkla ilgili bazı değişkenler (algılanan dindarlık düzeyi, stres altında iken duaya yönelme, duanın algılanan etkisi, dini başa çıkma ve Tanrı algısı) arasındaki ilişkileri incelemektir. Yaşları 18-68 yaş arasında değişen (X:34, S:12,23) 354'ü erkek, 444'ü kadın toplam 799 kişiye bilgi formu, Beck Depresyon Envanteri, Stresle Başa Çıkma Tarzları Envanteri, Tanrı Algısı Ölçeği, Dini Başa Çıkma Tarzları Envanterinden oluşan ölçekler uygulanarak veri toplanmıştır. Stresle başa çıkma konusunda kullanılan etkili yöntemlerle, olumlu dini başa çıkma tarzı, olumlu Tanrı algısı, algılanan dindarlık düzeyi, zor zamanlarda duaya yönelme ve duanın algılanan olumlu etkisi pozitif yönde ilişkili çıkarken, aynı değişkenlerin etkisiz yöntemlerle ilişkisi ise negatif yönde çıkmıştır. Depresyon belirtileri ise stresle başa çıkmada etkisiz yöntemler, olumsuz dini başa çıkma ve olumsuz Tanrı algısı ile pozitif yönde ilişkili bulunmuştur. Öte yandan, düşük yaş, düşük eğitim düzeyi, azalan dindarlık düzeyi, duanın algılanan yetersiz etkisi, olumsuz dini başa çıkma, olumsuz Tanrı algısı, stresle etkili başa çıkma yöntemlerinin yetersiz kullanımı ile etkisiz yöntemlerden çaresiz yaklaşımın daha fazla kullanımı, hep birlikte depresif belirti puanlarının yordayıcıları olarak karşımıza çıkmıştır. Mevcut çalışmada elde edilen bu bulgular, psikososyal yaklaşımlarda bireylerin dindarlıkla ilgili özelliklerinin mutlaka göz önünde bulundurulması gerektiğini düşündürmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Depresif belirtiler, Stresle Başa Çıkma, Dindarlık.

### THE RELATIONSHIP BETWEEN DEPRESSIVE SYMPTOMS, COPING STYLES WITH STRESS AND SOME VARIABLES RELATED TO RELIGIOSITY

#### Abstract

The purpose of this study is to investigate the relationship between depressive symptoms, coping styles and some variables related to religion (perceived the level of religiosity, turning to prayer under stress, perceived effect of pray, religious coping, and perception of

God). Beck Depression Inventory, Ways of Coping Questionnaire, God Image Scale, and Brief Religious Coping Scale were used as the assessment instruments. The sample consists of 799 participants (354 male and 444 female), whose ages ranging from 18 to 68 (X:34, S:12,23). The results showed that effective coping styles were found to be positively correlated with positive religious coping, positive perception of God, perceived religiosity, turning to prayer under stress, and beneficial effects of prayer. In addition to these results, ineffective coping style was found to be negatively related with the same variables. Depressive symptoms were found to correlate positively with negative religious coping and negative perception of God. On the other hand, young age, low educational level, lower perceived religiosity, negative perception of God, negative religious coping, and ineffective coping styles all together predicted depressive symptoms. These findings of the current study imply that it is necessary to consider the religious characteristics of an individual in psycho-social approaches.

**Keywords:** Depressive symptoms, Coping with stress, Religiosity.

#### 1. Giriş

Depresyon, kişinin algılarını değiştirerek kendini çaresiz ve umutsuz hissetmesine, özgüven eksikliği yaşamasına neden olan (Bemporad, 1995: 153), kişiye ciddi şekilde acı veren bir hastalıktır (Öztürk, 1994: 236). Öte yandan kişilerin sahip olduğu stresle başa çıkma kaynakları ve bu kaynakları kullanabilme becerilerindeki eksikliklerin de depresyonla yakından ilişkili olduğu düşünülmektedir (Carver ve ark., 1989; Kaya ve ark., 2007). Zor yaşam olayları karşısında insanlar geçmiş deneyimleri, sosyal destek kaynakları (Folkman ve Lazarus, 1985), inanç yapıları gibi sahip oldukları kaynaklar ışığında bu zor durumları değerlendirir ve olanakları çerçevesinde bu yapıların bir ya da birçoğunu harekete geçirir. Başa çıkma yöntemleri başarıyla kullanıldığında belirtiler düzelebilirken, başarılı olunmadığında ise fiziksel ve/veya psikolojik hastalık belirtileri ortaya çıkar (Folkman ve Lazarus, 1985).

Literatürde (Koenig, 2009; Koenig ve ark., 1988), insanların başlarına gelen güç durumlarla baş edemediklerinde, çaresizlik hisleri ile dine ve/veya maneviyata yönelebildiklerine ilişkin bulgular vardır. Zor yaşam olaylarının ortaya çıkardığı stresle başa çıkmak için bazı insanların dini inançlarına yöneldiğini gösteren başka çalışmalar olduğu da görülmektedir (Frankl, 1984; Ginsburg ve ark., 1995; Koenig, 1998; Koenig ve ark., 1988; Koenig ve ark.,

<sup>1</sup> Psikolog Dr., Ankara İl Halk Sağlığı Müdürlüğü  
İletişim: Ozlem.Aydin9@saglik.gov.tr

1992; Leaman, 2009; Scbuster ve ark., 2001). 11 Eylül olaylarından sonra da Amerikalıların %90' ının bu olayların etkisiyle baş etmeye çalışırken dine yönelme tarzındaki başa çıkma yolunu sıklıkla kullandıkları görülmüştür (Schuster ve ark., 2001). Meisenhelder ve Marcum (2004) bu olayların ardından yaptıkları bir çalışmada post travmatik stres bozukluğu yaşayan bireylerin dua etmeye daha fazla yöneldiklerini bulmuşlardır. Benzer şekilde, Frankl da toplama kampı deneyimlerinden aktardıkları arasında, bazı tutukluların dini ilgilerindeki gelişme ve artıştan bahsetmektedir (Frankl, 1984:49). Bu çalışmalara ek olarak literatürde hem ruhsal (Koenig ve ark., 1992; Koenig, 2009; Leaman, 2009) hem de bedensel (Ginsburg ve ark., 1995; Koenig, 1998) hastalık durumlarında, kişilerin sıklıkla duaya yöneldiklerine ve dinin kendilerine yardımcı olduğuna inandıklarına dair çalışmalar bulunmaktadır. Türk örneklem üzerinde yapılan bazı çalışmalarda da tıbbi bir hastalığı olanların en çok kullandığı başa çıkma yolunun dine yönelme olduğu görülmüştür (Akıncı ve Öz, 1999; Hiçdurmaz, 2005). Ruhsal bozukluğu olan gruplar üzerinde yapılmış bir çalışmada da depresyon ve anksiyete bozukluğu olan grupların kontrol grubuna oranla dine yönelme başa çıkma tarzını daha fazla kullandıkları saptanmıştır (Gök, 1995).

Koenig (2009), dini başa çıkmanın fiziksel ve psikiyatrik hastalığı olan hastalarda bu kadar yaygın kullanılmasını şöyle açıklar: *“Dini inançlar, zor yaşam durumlarında psikolojik bütünleşmeye yardımcı olan bir anlam duygusu ve amaç sağlar. İyimser ve umut dolu olan olumlu bir dünya görüşüne yükseltir. Acıları kabullenmeyi kolaylaştıran kutsal anlatımlar ile kişilere rol modeller sağlar. İnsanlara olaylar üzerinde dolaylı bir kontrol duygusu verir, bu da kişisel kontrol ihtiyacında bir azalma sağlar. İzolasyon ve yalnızlığın azalmasına yardım eder. Diğer tüm başa çıkma kaynaklarından farklı olarak, dini inançlar, herhangi bir kişi tarafından herhangi bir zamanda, maddi, sosyal, fiziksel ve zihinsel duruma bağlı olmaksızın kullanılabilir”*.

Olumlu dini başa çıkma maneviyat hislerine, Tanrı'yla güvenli bir iletişime, yaşamın anlamına duyulan inanca ve diğerleriyle manevi ilişkiler kurmaya dayanır. Olumsuz dini başa çıkma yöntemleri ise olayları ilahi bir ceza olarak görme, manevi kopukluk, belirsiz ve kaygı verici bir dünya görüşü, Tanrı'yla daha zayıf bir güven ilişkisi ve Tanrı'nın gücünü sorgulama (Pargament ve ark.,

1998) gibi, kişinin yaşayabileceği manevi çatışmalar ile açıklanmaktadır. Söz konusu değişken, onu ölçen ölçek (Dini Başa Çıkma Tarzları Envanteri) maddeleri açısından incelendiğinde *(İyi bir kul olmadığım için cezalandırıldığımı hissedirim. Bu işe şeytanın sebep olduğuna karar veririm. Tanrı'nın gücünden kudretinden şüpheye düşerim. Tanrı'nın beni sevip sevmemişinden şüpheye kapılırım. Tanrı'nın beni yalnız bıraktığından endişelenirim. Dindar kardeşlerimin/kurumların beni terk etmesinden endişelenirim. Tanrı tarafından cezalandırılmayı hak edecek ne yaptığımı düşünürüm)*, “olumsuz dini başa çıkma yöntemleri” olarak belirtilen bu değişkenin bir anlamda başa gelen olayla ilgili yapılan olumsuz dini atıflar olduğu da düşünülebilir. Pargament ve arkadaşları (2004), kullanılan dini başa çıkma tarzının hem kısa hem de uzun dönemde sağlığın gelişmesinde etkili olabileceğini savunmaktadır. Bu konudaki çalışmalar arttıkça, hangi tür dini başa çıkmanın insanlara iyi geldiği konusunda bazı bulgular elde edilmiştir (Pargament ve ark., 2000). Çalışmalar, olumlu dini başa çıkmanın psikolojik sağlığın ve işlevselliğin gelişmesi ile ilişkili olduğunu göstermektedir (Pargament ve ark., 2004; Phillips ve Stein, 2007; Yangarber-Hicks, 2004).

Bu çalışmanın amacı, depresyon belirtileri ve stresle başa çıkma yöntemleri ile dindarlıkla ilgili bazı değişkenlerin (Tanrı algısı, dini başa çıkma, algılanan dindarlık düzeyi, stresli durumlarda duaya yönelme, duanın algılanan etkisi) ilişkisinin ve dini başa çıkma yöntemlerinin, dini olmayan başa çıkma yöntemleri ile ilişkisinin incelenmesidir.

## 2. Yöntem

### 2.1. Örneklem:

Araştırmanın örneklemini Türkiye'de altı farklı şehirde yaşayan (Ankara, Bursa, Samsun, Erzincan, Mersin, Kayseri) ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan 18-68 yaş arasındaki 799 kişi oluşturmaktadır. Örneklemin % 55,6' sı kadın % 44,3' ü erkektir. Bir kişi cinsiyetini belirtmemiştir. Araştırmaya katılanların yaş ortalaması 34,5'tir (S=12,23). Katılımcıların %37,2' si lise ve

altı eğitim düzeyine sahipken % 62,8' i lisans ve üstü eğitim düzeyindedir. Yine katılımcıların % 57,8'i ekonomik durumunu orta ve altı, % 42,2' si ortanın üstü olarak belirtmiştir. Araştırmaya katılanların % 48,4' ü bekâr, % 51,6' sı evlidir. Ayrıca, katılımcıların % 10,6' sı kendisini çok dindar, % 61,7' si dindar, % 21,3' ü biraz dindar ve % 6,3' ü hiç dindar değilim şeklinde tanımlamaktadır.

## 2.2. Veri Toplama Araçları

**2.2.1. Bilgi Formu:** Bu form ile bireylerin çeşitli sosyo-demografik bilgilerinin elde edilmesi amaçlanmıştır. Yaş, cinsiyet, medeni durum, ekonomik durum, eğitim düzeyi, algılanan dindarlık düzeyi (Örn. Kendinizi dindarlık yönünden nasıl tanımlıyorsunuz? 1-Hiç dindar değilim ve 5-Oldukça dindarım), sıkıntılı zamanlarda duaya yönelme sıklığı ve duanın algılanan olumlu etkileri (Örn., Dua etmek, hissettiğiniz sıkıntıyı ne derece azaltır? 1-Hiç azalmaz ve 5-Sıkıntım tamamen geçer) gibi sorulardan oluşmaktadır.

**2.2.2. Beck Depresyon Envanteri (BDE):** Özgün adı Beck Depression Inventory olan, Beck ve arkadaşları (1979) tarafından geliştirilen ölçek, Hisli (1988) tarafından Türkçe' ye uyarlanmıştır. Ölçek 0-3 arasında puanlanan 21 maddeden oluşmaktadır. En yüksek puan 63 tür. Yüksek puanlar depresyon düzeyinin ya da şiddetinin arttığını gösterir. Yapılan güvenilirlik ve geçerlik çalışmalarında ölçeğin Cronbach Alpha kat sayısı .80 olarak bulunmuştur (Hisli, 1988; 1989). Mevcut çalışmadaki örneklem üzerinden ise söz konusu Beck Depresyon Envanteri'nin Cronbach Alpha kat sayısı .84 olarak bulunmuştur.

**2.2.3. Stresle Başa Çıkma Tarzları Envanteri (SBTE):** Orijinali Lazarus ve Folkman (1984) tarafından geliştirilmiş bir ölçektir. 66 maddeden oluşan orijinal ölçek, Şahin ve Durak tarafından üniversite öğrencileri için uyarlanarak, 30 maddelik forma dönüştürülmüştür. Ölçek bireylerin değişik durumlarda değişmeyen başa çıkma yöntemlerinin olduğu varsayımına dayanmaktadır. Araştırmacılar, üç farklı örneklem kullanarak yaptıkları çalışmada başa çıkma yöntemlerinin iyimser yaklaşım, kendine güvenli yaklaşım ve sosyal desteğe başvurma yaklaşımından oluşan "etkili" yöntemler, çaresiz ve boyun eğici yaklaşımdan oluşan "etkisiz" yöntemler

şeklinde ikiye ayrılabilirdi sonucuna varmışlardır. Yapılan güvenilirlik ve geçerlik çalışmalarında üç farklı örneklem verilerine dayanarak elde edilen bulgulara göre, alt ölçeklerin Cronbach Alpha katsayıları iyimser yaklaşım alt ölçeği için .68-.49, kendine güvenli yaklaşım alt ölçeği için .62-.80, sosyal desteğe başvurma alt ölçeği için .47-.45, çaresiz yaklaşımlar alt ölçeği için .64-.73 ve boyun eğici yaklaşım alt ölçeği için .47-.72 arasında bulunmuştur (Şahin ve Durak, 1995). Mevcut çalışmadaki örneklem üzerinden söz konusu Stresle Başa Çıkma Tarzları Envanteri'nin Cronbach Alpha katsayıları, toplam ölçek için .73, etkili yaklaşımlar alt ölçeği için .80 ve etkisiz yaklaşımlar alt ölçeği için .77 olarak bulunmuştur.

**2.2.4. Tanrı Algısı Ölçeği (TA):** Bireylerin Tanrı'ya yönelik atıflarını belirlemek üzere Güler (2007a) tarafından geliştirilen Tanrı Algısı Ölçeği (TA) kullanılmıştır. Ölçek 22 maddeden oluşmaktadır ve seçenekler 5'li Likert tipi olarak hazırlanmıştır. 536 yetişkin örneklem üzerinde yapılan güvenilirlik analizinde TA' nın Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı .83 bulunmuştur. Ölçek "Olumlu Tanrı Algısı" nı yansıtan, "Seven Tanrı", "Tanrı' ya Yönelik Olumlu Duygular" ile "Olumsuz Tanrı Algısı" nı yansıtan, "Uzak/ Umursamaz Tanrı", "Korkutan ve Cezalandıran Tanrı" ve "Tanrı' ya Yönelik Olumsuz Duygular" olmak üzere beş faktörden oluşmaktadır. Ölçeğin toplamından alınan yüksek puanlar bireyin olumlu (sevgiye dayalı) bir Tanrı algısına; düşük puanlar ise olumsuz (korkuya dayalı) bir Tanrı algısına sahip olduğunu gösterir. Ölçekten alınacak en yüksek puan 110, en düşük puan 22'dir. Mevcut çalışmadaki örneklem üzerinden söz konusu Tanrı Algısı Ölçeği'nin Cronbach Alpha katsayıları, toplam ölçek için .83, olumlu Tanrı algısı alt ölçeği için .91 ve olumsuz Tanrı algısı alt ölçeği için .62 olarak bulunmuştur.

**2.2.5. Dini Başa Çıkma Tarzları Envanteri (DBTE):** Pargament ve arkadaşları (1998) tarafından geliştirilen Dini Başa Çıkma Tarzları Envanteri' nin (Religious Coping Scale-RCOPE) kısa formunun Türk kültürüne uyarlanması Ekşi (2001) tarafından yapılmıştır. Ölçek, olumlu dini başa çıkma (ODBT) ve olumsuz dini başa çıkma (OZDBT) olmak üzere iki faktörden oluşmaktadır. Olumlu dini başa çıkma faktöründeki bazı ifadeler "Allah ile sıkı bir bağ kurmaya çalışırım" ve "Böyle bir olayla Allah'ın bana nasıl güç vereceğini görmeye çalışırım" maddeleridir. Olumsuz dini başa çıkma faktöründe ise örnek olarak "İyi bir kul

olmadığım için cezalandırıldığımı hissedirim” ve “Allah’ın beni yalnız bıraktığından endişelenirim” ifadeleri yer almaktadır. Ekşi’nin (2001) çalışmasında ölçeğin güvenilirliği .69 olarak hesaplanmıştır. Faktörler için güvenilirlik katsayıları ODBT için 0,64, OZDBT için ,63’ tür. Mevcut çalışmadaki örneklem üzerinden söz konusu Dini Başa Çıkma Envanteri’nin Cronbach Alpha katsayıları ise DBTE için .78, ODBT için .85 ve OZDBT için .66 olarak bulunmuştur.

### 2.3. Verilerin Analizi

Araştırmada kullanılan ölçekler sıra etkisini kontrol etmek için birkaç değişik sırada bir araya getirilmiş ve 24 tür ölçek bataryaları hazırlanmıştır. Ölçekler Türkiye’de altı farklı şehirde yaşayan katılımcılara ulaştırılmış ve gönüllü olan katılımcılar ölçekleri tamamlamıştır. Ölçeklerin doldurulması yaklaşık olarak yarım saat sürmüştür. Tüm veriler dört ay içerisinde toplanmıştır. Örneklem normalite yakın bir dağılım göstermesi için histogram ve dal yaprak grafiği ile depresif belirti puanları incelenmiştir. Beck Depresyon Envanteri’nden alınan puanlar incelendikten sonra, uç değer gösteren 11 kişi veri setinden çıkarılmıştır. Toplam 799 adet ölçek analize dahil edilmiş ve SPSS 15.0 istatistik paket programı ile analiz edilmiştir.

Araştırmanın hipotezlerini sınamak için öncelikle araştırmada kullanılan ölçek puanlarının birbirleri ile ilişkilerini ortaya koymak üzere Pearson korelasyon analizi tekniği kullanılmıştır. Daha sonra, depresyon belirtileri puanlarını yordayan değişkenleri belirlemek amacıyla aşamalı regresyon analizi yapılmıştır. Böylece dindarlıkla ilgili değişkenlerin depresyon belirtileri üzerindeki rolü incelenmeye çalışılmıştır. Elde edilen bulgular, önce korelasyon analizi sonuçları, sonrasında regresyon analizi sonuçlarına göre aktarılmıştır.

### 3. Bulgular

Araştırmada ele alınan değişkenler arasındaki ilişkileri sınamak amacıyla, Pearson korelasyon analizi tekniği kullanılmıştır. Analiz sonucunda, depresyon belirtileri ile stresle etkili başa çıkma ( $r = -.33$ ;  $p < .001$ ), olumlu Tanrı algısı ( $r = -.10$ ;  $p < .01$ ), duanın olumlu etkisini hissetme ( $r = -.10$ ;  $p < .01$ ) ve algılanan dindarlık düzeyi ( $r = -.09$ ;  $p < .05$ ) arasında negatif korelasyon saptanmıştır. Depresyon belirtileri ile stresle etkisiz başa çıkma ( $r = .33$ ;  $p < .001$ ), olumsuz Tanrı algısı ( $r = .29$ ;  $p < .001$ ) ve olumsuz dini başa çıkma ( $r = .23$ ;  $p < .001$ ) arasında ise pozitif yönde korelasyonlar saptanmıştır (Bkz. Tablo 1).

**Tablo 1. Değişkenler arası ilişkiler**

	BDE	Etkili Y.	Etkisi z Y.	Olumlu TA	Olumsuz TA	Olumlu DBÇ	Olumsuz DBÇ	Duaya yönelme	Duanın olumlu etkisi
Etkili Yöntemler	-,33**	1							
Etkisiz Yöntemler	,33**	-,09*	1						
Olumlu Tanrı Algısı (TA)	-,10*	,25**	,10**	1					
Olumsuz Tanrı Algısı	,29**	-,19**	,34**	-,19**	1				
Olumlu Dini	-,01	,22**	,19**	,71**	-,04	1			

\* p< 0.05    \*\* p< 0.01    \*\*\* p< 0.001

Aynı tabloda stresle başa çıkma yöntemleri ile araştırmada ele alınan bazı dinsel değişkenlerin ilişkisine de bakıldığında, stresle başa çıkmaya çalışırken kullanılan etkili yöntemler ile olumlu Tanrı algısı ( $r=,25$ ;  $p<.001$ ), olumlu dini başa çıkma ( $r=,22$ ;  $p<.001$ ), sıkıntılı zamanlarda duaya yönelme ( $r=,22$ ;  $p<.001$ ), duanın olumlu etkisini hissetme ( $r=,17$ ;  $p<.001$ ), algılanan dindarlık düzeyi ( $r=,14$ ;  $p<.001$ ) arasında

Başa Çıkma (DBÇ)									
Olumsuz Dini Başa Çıkma	,23**	-,09*	,37**	,07	,45**	,21**	1		
Duaya yönelme	-,04	,22**	,10**	,53**	-,05	,61**	,03	1	
Duanın algılanan etkisi	-,10*	,17**	,09*	,49**	-,05	,54**	,08*	,56**	1
Algılanan Dindarlık Düzeyi	-,09*	,14**	,10**	,48**	-,06	,52**	,09**	,52**	,49**

pozitif ilişkiler olduğu görülmektedir. Etkili yöntemler, olumsuz Tanrı algısı ( $r=-,19$ ;  $p<.001$ ) ve olumsuz dini başa çıkma ( $r=-,09$ ;  $p<.01$ ) ile ters yönde ilişki göstermektedir. Ancak buradaki ilginç bulgu, stresle baş etmeye çalışırken kullanılan etkisiz yöntemlerle araştırılan dinsel değişkenler arasındaki ilişkilerin de pozitif korelasyon göstermiş olmasıdır. Diğer deyişle etkisiz yöntemlerin kullanılışı ile olumlu Tanrı algısı ( $r=,10$ ;  $p<.01$ ), olumsuz Tanrı algısı ( $r=,34$ ;  $p<.001$ ), olumlu dini başa çıkma ( $r=,19$ ;  $p<.001$ ), olumsuz dini başa çıkma ( $r=,37$ ;  $p<.001$ ), sıkıntılı zamanlarda duaya yönelme ( $r=,10$ ;  $p<.01$ ), duanın algılanan olumlu etkisi ( $r=,09$ ;  $p<.05$ ), ve algılanan dindarlık ( $r=,10$ ;  $p<.01$ ) arasındaki ilişkiler hep pozitif bulunmuştur. Bunun ölçekle ilişkili bir sorun olmadığını da kullanılan “etkili” yöntemlerle “etkisiz” yöntemlerin gösterdikleri negatif korelasyon ( $r=-,09$ ;  $p<.01$ ) göstermektedir. Stresle etkisiz

	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> Değ.	β	F	t
Yaş	,186	,035	,035	-,18	27,13**	-6,0**
Eğitim düzeyi	,253	,064	,030	-,12	25,99**	3,94**
Algılanan Dindarlık Düzeyi	,274	,075	,011	-,05	20,40**	-1,54
Duanın Algılanan Etkisi	,285	,081	,007	-,05	16,74**	-1,57
Olumsuz Dini Başa Çıkma	,367	,134	,053	-,04	23,46**	1,24
Olumsuz Tanrı Algısı	,415	,172	,037	-,12	26,10**	3,57**
Stresle başa çıkmada kullanılan				,30		8,96**
Çaresiz Yöntemler	,511	,262	,090	-,15	38,09**	-
İyimser Yöntemler	,555	,308	,047	-	41,84**	3,81**
Kendine Güvenli Yöntemler	,561	,314	,006	-,10	38,22**	-2,59*

baş çıkma yöntemlerinden boyun eğici ve çaresiz yaklaşımların Tanrı algısı ile ilişkileri ayrıca incelendiğinde olumlu Tanrı algısının yalnızca boyun eğici yaklaşım ile pozitif yönde ilişkili olduğu görülmüştür ( $r=,14$ ;  $p<.001$ ). Olumsuz

Tanrı algısı ise hem boyun eğici hem de çaresiz yaklaşımlar ile pozitif yönde ilişkili bulunmuştur (Sırasıyla  $r=,26$ ;  $r=,33$ ;  $p<.001$ ).

Tanrı algısı ve dini başa çıkma ile diğer dinsel değişkenlerin ilişkisi de beklenen yönde bulunmuştur. Özetle, olumlu Tanrı algısı, olumlu dini başa çıkma ( $r=,71$ ;  $p<.001$ ), stres durumlarında duaya yönelme ( $r=,53$ ;  $p<.001$ ), duanın olumlu etkisini hissetme ( $r=,49$ ;  $p<.001$ ) ve algılanan dindarlık ( $r=,48$ ;  $p<.001$ ) ile pozitif bir ilişki içindeyken, olumsuz Tanrı algısı ( $r= -,19$ ;  $p<.001$ ) ile negatif ilişki içinde bulunmuştur. Olumsuz Tanrı algısı ise olumsuz dini başa çıkma ( $r=,45$ ;  $p<.001$ ) ile pozitif bir ilişki gösterirken diğer değişkenlerle de beklenen yönde ancak istatistiksel anlamlılığa varmayan ilişkiler içinde bulunmuştur.

Tablo 2’den izlenebileceği gibi depresif belirtilerde stresle başa çıkma yöntemlerinin ve dindarlıkla ilgili değişkenlerin rolünü anlayabilmek için bir aşamalı regresyon analizi yapılmıştır. Regresyon denkleminde bağımlı değişken olarak Beck Depresyon Envanteri puanları alınmıştır. Bağımsız değişkenler olarak ise ilk aşamada yaş, cinsiyet ve eğitim düzeyinden oluşan demografik değişkenler, ikinci aşamada dindarlık değişkenlerinden “algılanan dindarlık” ve “sıkıntılı zamanlarda duaya yönelme” puanları, üçüncü aşamada “yapılan duaların algılanan etkisi”, dördüncü aşamada “olumlu ve olumsuz dini başa çıkma”, beşinci aşamada “olumlu ve olumsuz Tanrı algısı” ve son aşamada da Stresle Başa Çıkma Tarzları Envanteri’nin beş alt ölçeğinden alınan puanlar (iyimser, kendine güvenli, sosyal desteğe başvurma, boyun eğici ve çaresiz yaklaşımlar) bir arada regresyon analizine alınmıştır.

**Tablo 2: Depresif Belirti Puanlarını Yordayan Değişkenleri Belirlemek İçin Yapılan Regresyon Analizi Sonuçları**

\*  $p< 0.05$  \*\*  $p< 0.01$

Regresyon analizi sonucunda yaş, eğitim düzeyi, algılanan dindarlık düzeyi (düşmesi), stres durumlarında yapılan duanın algılanan etkisi (yetersizliği), olumsuz dini başa çıkma (ya da olumsuz dini atıflar), olumsuz Tanrı algısı ve

stresle başa çıkmada kullanılan çaresiz (artması), iyimser (azalması) ve kendine güvenli yöntemlerin (azalması) toplu halde, depresif belirtilerdeki varyansın % 31'ini açıklayabildiği gözlenmiştir (Bkz. Tablo 2). Yaş ve eğitim düzeyinin birlikte %6'lık ve istatistiksel açıdan anlamlı bir katkı ile denkleme girdiği görülmüştür. Diğer deyişle depresyonu yordamada düşük yaş ve düşük eğitim düzeyinin % 6'lık bir katkısı olduğu söylenebilir. Bu iki değişkenin kendi başlarına da anlamlı etkilerinin olduğu gözlenmektedir. Bunun yanında algılanan dindarlık düzeyi, duanın algılanan etkisi, olumsuz dinsel başa çıkma ve olumlu Tanrı algısı depresyonu yordamaya diğer değişkenlerle birlikte (% 17) bir katkı yaparken (sırayla, % 011, % 007, % 053, %037), bu grup içinde kendi başına ayrıca anlamlı bir katkısı olan değişkenin olumsuz Tanrı algısı olduğu gözlenmiştir. Bunlarla bağlantılı olarak devreye giren diğer ve kendi başlarına da yordamaya ayrıca anlamlı katkı yapan değişkenler, çaresiz yöntemleri kullanmanın artışı (% 9), iyimser (% 4) ve kendine güvenli (% .06) yöntemleri kullanmanın azalması olarak karşımıza çıkmıştır. Stresle başa çıkmaya yönelik bu yöntemlerinin depresyon puanlarındaki değişimin yordanmasında toplu halde %15'e yakın bir katkı sağladığı söylenebilir.

#### 4. Tartışma ve Sonuç

Depresyon belirtileri, stresle başa çıkma yöntemleri ve dindarlıkla ilgili bazı değişkenlerin ilişkisini belirlemeye yönelik yapılan çalışmada depresyon belirtileri ve stresle başa çıkmada kullanılan yöntemlerin ilişkilerine dair bulgular incelendiğinde, depresif belirti puanlarının stresle başa çıkmada kullanılan etkili yöntemler ile negatif, etkisiz yöntemler ile pozitif ilişkili olduğu görülmüştür. Regresyon analizi sonucunda da stresle başa çıkmada etkisiz yöntemlerden çaresiz yaklaşımın daha fazla, etkili yöntemlerden iyimser ve kendine güvenli yaklaşımların ise daha az kullanılmasının depresif belirtilerin yordayıcısı olduğu bulunmuştur. Bulgulara paralel olarak ilgili yazında da, depresif bireylerin stresle başa çıkmada daha az etkin yöntemlere başvurduğu bildirilmektedir (Kaya ve ark., 2007; Kayahan ve Sertbaş, 2007; Muris ve ark., 2001). Çalışmanın sonuçlarına dayanarak stresli durum karşısında kendini çaresiz hissetmeyen, sorunun çözümü konusunda daha

iyimser olan ve kendine güvenen kişilerin depresyon belirtilerinin daha düşük olduğu söylenebilir.

Depresyon belirtileri ve dindarlıkla ilgili değişkenlerin ilişkilerine bakıldığında ise elde edilen sonuçların büyük bir bölümünün ilgili yazınla tutarlı olduğu görülmüştür. Depresif belirti puanları ile olumlu Tanrı algısı, sıkıntılı zamanlarda yapılan duanın algılanan olumlu etkisi ve algılanan dindarlık düzeyi arasında negatif yönde ve anlamlı ilişkiler bulunurken; olumsuz Tanrı algısı ve olumsuz dini başa çıkma arasında pozitif yönde ilişkiler bulunmuştur. Bu sonuçlar, batı literatüründe giderek önem kazanan bir kavram olan dini başa çıkma ile depresyon arasındaki ilişkilere dair bulgularla tutarlıdır. Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde daha önce de bahsedildiği gibi depresyon ile olumlu dini başa çıkma arasında negatif (Carleton ve ark., 2008; Koenig ve ark., 1992; Smith ve ark., 2003), olumsuz dini başa çıkma arasında pozitif ilişki olduğu görülmektedir (Leaman, 2009; Pargament ve ark., 2004; Stoltzfuz 2009). Öte yandan, bu çalışmada düşük yaş, düşük eğitim düzeyi, algılanan düşük dindarlık düzeyi, sıkıntıları azaltmada duanın düşük algılanan etkisi, olumsuz dini başa çıkma, olumsuz Tanrı algısı ve stresle etkili başa çıkma yöntemlerinin (kendine güvenli, iyimser) kullanımının azlığı ile etkisiz yöntemlerden çaresiz yaklaşımı kullanmanın fazlalığı, hep birlikte depresif belirti puanlarının yordayıcıları olarak karşımıza çıkmıştır. Bu değişkenlerin arasında, olumsuz (korkuya dayalı) Tanrı algısı ayrıca bağımsız katkıda bulunuyor gibi görülmektedir. Benzer olarak Ward (2010) tarafından yapılan bir çalışmada da, olumsuz dini başa çıkma tarzının depresyonu yordama gücüne sahip olduğu görülmüştür. İlgili yazında ayrıca, olumlu Tanrı algısı ile psikolojik sağlık arasında da pozitif ilişki olduğundan bahsedilmektedir (Güler, 2007b; Maton, 1989; Schaefer ve Gorsuch, 1991). Bu çalışmada depresif belirtileri daha yüksek olan kişilerin Tanrı algılarının daha olumsuz olması depresyonun doğası gereğince normal kabul edilebilir. Aynı zamanda da olumsuz Tanrı algısı olan işlerin depresif belirti puanlarının daha yüksek olabileceği tahmin edilebilir. Duaya yönelme sıklığı ile depresif belirtiler arasında bir ilişki bulunmamıştır. Ancak duanın algılanan etkisine bakıldığında, sıkıntıları hafifletmede duanın olumlu etkilerini daha az hissetmenin depresif belirtilerle ilişkili olduğu söylenebilir. Bu sonuçlar, depresyon konusunda

önemli olanın, dua etmenin sıklığından çok, kişi için taşıdığı önem ve kişinin algıladığı olumlu etkisi olduğunu düşündürmektedir.

Tanrı algısı ve diğer dini değişkenler arasındaki ilişkiler de beklentilere uygun bulunmuştur. Olumlu Tanrı algısı ile olumlu dini başa çıkma, sıkıntılı zamanlarda duaya yönelme, yapılan duanın algılanan olumlu etkisi ve algılanan dindarlık düzeyi arasındaki ilişkiler pozitif yönde ve anlamlıdır. Bunun yanında olumsuz Tanrı algısı olumsuz dini başa çıkma ile beklenen yönde pozitif ilişki gösterirken, diğer değişkenlerle ilişkisi beklenen yönde olmakla beraber (negatif) istatistiksel anlamlılığa ulaşamamıştır. Olumlu, sevgiye dayalı ve sevecen bir Tanrı algısı arttıkça, insanların bir yandan depresif belirtileri azalırken diğer yandan da olumlu dini başa çıkma yöntemlerinin, sıkıntılı zamanlarda duaya yönelmelerinin, yaptıkları dualarının olumlu etkisinin olduğunu düşünmelerinin ve algıladıkları dindarlık düzeylerinin arttığı söylenebilir. Kuşkusuz bunlar sadece korelasyon değerleri olduğu için ilişkilere diğer açıdan da bakılarak depresif belirtiler azaldıkça, Tanrı algısının da olumlulaştığı ve diğer dinsel değişkenlerin de beklenen yönde değiştiği söylenebilir. Benzer şekilde olumsuz (korkuya dayalı, cezalandırıcı) Tanrı algısı arttıkça, depresif belirtilerin ve olumsuz dini başa çıkmanın arttığı ve olumlu Tanrı algısının da azaldığından söz edilebilir. Bu çalışmanın bu bulgularını destekleyen başka çalışmalar da mevcuttur (McElroy, 1999; Maynard ve ark., 2001).

Stresle başa çıkma (dini olmayan) yaklaşımları ile dini değişkenlerin ilişkileri de incelendiğinde, etkili başa çıkma ve olumlu Tanrı algısı, olumlu dini başa çıkma, sıkıntılı zamanlarda duaya yönelme, duanın algılanan olumlu etkisi, algılanan dindarlık düzeyi arasında pozitif yönde ilişkiler bulunurken; stresle etkili başa çıkma ile olumsuz Tanrı algısı ve olumsuz dini başa çıkma arasında negatif ilişkiler bulunmuştur. Benzer şekilde, Ekşi (2001) stresle başa çıkma tarzları ile dini başa çıkma tarzları arasındaki ilişkiyi araştırdığı çalışmasında olumlu dini başa çıkma ile stresle başa çıkma yöntemlerinden alkol/ilaç kullanımı arasında negatif ilişki, diğer başa çıkma yöntemleri (duyu odaklı ve problem odaklı başa çıkma yöntemleri) arasında pozitif ilişki bulmuştur. Terreri ve Glenwick'in (2011) çalışmasında da problem çözme ve yardım

arama tarzı başa çıkma ile olumlu dini başa çıkma arasında pozitif yönde ilişki görülürken, yardım arama tarzı başa çıkma ile olumsuz dini başa çıkma ters ilişki göstermiştir. Ancak ilginç olan, etkili yaklaşımlar ile beklenen yönde ve yazınla da tutarlı olan bu ilişkilerin, etkisiz yaklaşımlar ile çıkmamış oluşudur. Literatüre bakıldığında etkili başa çıkma yöntemlerinin olumsuz dini başa çıkma ile ters yönde ilişkili olduğu görülmektedir. Bu sonuç, söz konusu etkisiz başa çıkma yöntemlerinin ele alınan dinsel değişkenlerle daha karmaşık bir ilişki içinde olduğunu düşündürmektedir. Bunu bir şekilde açıklayabilmek için Stresle Başa Çıkma Tarzları Envanteri'nin iki alt ölçeğine bakmakta yarar olabilir. Bu alt ölçekler stresle baş etmede kullanılan çaresiz yaklaşımlar ile boyun eğici yaklaşımlardır. İçinde, adak adama ve kadere sığınma gibi maddelerin olduğu, stresle başa çıkmada kullanılan etkisiz yöntemleri ölçen bu alt ölçek puanlarının, Tanrı'ya sığınma ve onun yardımını bekleme maddelerini içeren olumlu dini başa çıkma alt ölçeği ile olan pozitif ilişkisi makul görülebilir. Bu bağlamda, güç durumlar karşısında Tanrı'nın yardımına güvenme ya da ilahi bir anlamın olduğuna inanmanın ruh sağlığını koruyucu bir işlev gösterdiğinden bahsedilebilirken (Koenig, 2009), kimi zaman bu tip yaklaşımların kişilerin sorunun çözümünde etkisiz ve geri planda kaldığı yaklaşımlar olabileceği de düşünülebilir. Nitekim, bu alt ölçek (stresle etkisiz başa çıkma), iki alt boyutuna indirgenerek korelasyon analizi yeniden yapıldığında, olumlu Tanrı algısının boyun eğici yaklaşımla pozitif yönde ilişkili olduğu, çaresiz yaklaşım ile anlamlı bir ilişki içinde olmadığı bulunmuştur. Sevgiye dayalı Tanrı algısı olan kişilerin sorunun çözümünde güvendikleri ilahi bir güce boyun eğmesi normal ve sağlıklı kabul edilebilir. Son olarak, etkisiz yaklaşımlar ile olumsuz dini başa çıkma ise beklenebileceği gibi pozitif yönde ilişkilidir. Zorlukları ilahi bir ceza gibi algılama, Tanrı'nın gücünden şüpheye düşme vb. maddelerden oluşan olumsuz dini başa çıkma alt ölçeğinin puanlarının boyun eğici ve çaresiz yaklaşımlarla ilişkili olması beklenen bir sonuçtur. Terreri ve Glenwick'in (2011) çalışmasında da bilişsel ve davranışsal kaçınma tarzı başa çıkma ile olumsuz dini başa çıkma tarzı pozitif yönde ilişki göstermiştir.

Daha önce de bahsedildiği gibi konu ile ilgili yazın, zor zamanlarda stresle başa çıkma yolu olarak bazı insanların duaya veya ibadete yönelebildiğine işaret



etmektedir (Koenig, 2009). Duaya yönelmenin stresle başa çıkma ile nasıl bir ilişki içinde olduğuna ilişkin bulgulara bakıldığında, etkili yaklaşımlar ile zor zamanlarda duaya yönelme ve duanın algılanan olumlu etkisi arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler görülmüştür. Elde edilen bu sonuçlar ışığında, stresle etkili yöntemlerle başa çıkmaya çalışan (sorunların çözümünde kendilerine daha çok güvenen, olayların olumlu yönlerine odaklanan ve sosyal destek alabilen iyimser) kişilerin zor zamanlarda duaya da yönelerek başa çıkmaya çalışmaya ve yapılan duanın sıkıntılarını hafiflettiğini düşünmeye eğilimli oldukları söylenebilir. Olumlu Tanrı algısı ve zor zamanlarda duaya yönelme, duanın olumlu etkisini hissetme ve kendini dindar olarak algılama arasındaki pozitif yöndeki ilişkiler bağlamında değerlendirildiğinde, söz konusu duaların niteliği, hangi motivasyonla ve nasıl yapıldığı, dua sırasında kullanılan dil ve kişinin o anki zihinsel süreçleri gibi bu çalışmada ele alınmayan değişkenlerin incelenmesinin ruh sağlığı profesyonellerine psikososyal destek uygulamalarında yol gösterici olacağı düşünülmektedir. Bu değişkenler ele alınarak yapılacak çalışmaların konuya daha fazla ışık tutacağı ve elde edilecek bulguların da zihin-beden ilişkisini ele alan sağlık psikolojisi çalışmalarında önemli katkılar sağlayabileceği düşünülebilir.

İlişki çok güçlü olmamakla beraber, stresle başa çıkma sırasında kullanılan etkili ve etkisiz yöntemler arasında, beklenen yönde, negatif ve anlamlı bir ilişki çıkmıştır. Öte yandan, olumlu dini başa çıkma ile olumsuz dini başa çıkma arasındaki pozitif ilişki ise beklenen yönde bir ilişki değildir. Bu ilişkinin ortaya çıkması ölçek maddelerinin incelenmesi ile anlaşılabilir. Olumlu dini başa çıkma alt ölçeğindeki maddeler (örn. Günahlarımın affedilmesini dilerim ya da Allah'tan sevgi ve şefkat dilerim) ile olumsuz dini başa çıkma alt ölçeğindeki maddelerin (örn. Allah tarafından cezalandırılmayı hak edecek ne yaptığımı düşünürüm ya da iyi bir kul olmadığım için cezalandırıldığımı düşünürüm) birbirleri ile pozitif korelasyon göstermesi anlaşılabilir. Tanrı tarafından cezalandırıldığını düşünen bir kişi günahlarının affedilmesini ya da Tanrı'nın şefkatini isteyebilir. Bu nedenle olumsuz dini başa çıkma tarzlarını kullanan bir kişi aynı zamanda, olumlu dini başa çıkma tarzlarına da eğilimli olabilir. Kanseri hastaları üzerinde yapılmış başka bir çalışmada da (Trevino ve ark., 2011) olumlu ve olumsuz dini başa çıkma tarzları pozitif yönde ilişkili bulunmuştur.

Araştırmacılar, diğer başka çalışmalardaki (Lavery ve O'Hea, 2010; Pargament, 1997) benzer bulgulara da dayanarak, hastaların sıkıntıyla baş etmede hem olumlu hem de olumsuz dini başa çıkma biçimini birlikte harekete geçirebildiklerine işaret etmektedir.

Genel olarak bakıldığında, bu çalışmada elde edilen bulguların yurt dışındaki ilgili yazında aktarılan sonuçlar ile uyumlu olduğu görülmektedir. Bu çalışmada depresyon belirtileri yüksek kişilerin stresle başa çıkmada daha etkisiz yöntemleri kullandığı, korkuya dayalı olumsuz tanrı algısının daha fazla olduğu, başına gelenleri ilahi bir ceza gibi görmeye daha yatkın olduğu, duaya daha az yönelerek duadan da daha az fayda hissettiği ve kendilerini daha az dindar tanımladıkları söylenebilir. Ayrıca stresle başa çıkmada daha etkili yöntemler kullanan kişilerin de sevgiye dayalı daha olumlu Tanrı algılarının olduğu, güvene dayalı olumlu dini başa çıkma yollarını kullanmaya daha eğilimli olduğu, duaya daha fazla yönelerek duadan da daha çok fayda hissettiği ve kendilerini daha dindar tanımladıkları söylenebilir. Tüm sonuçlar değerlendirildiğinde, sevgiye dayalı, olumlu Tanrı algısına sahip olanların, korkuya dayalı Tanrı algısı olanlara kıyasla, stresle başa çıkmada daha etkili yöntemler kullanabildiğini ve daha az depresif olabileceklerini söylemek mümkün gibi görülmektedir. Nitekim olumlu düşünce ve bilişlerin depresyona karşı koruyucu olabileceği düşünülebilir. Olumsuz düşünce ruh halini olumsuzlaştırır ve depresyona kadar uzanan bir etki gösterebilir (Sümer 2011, s.27).

Dini ve/veya manevi inançlar kişinin stresli durumla başa çıkmasında olumlu veya olumsuz bir rol oynayabilir. Literatürde olumlu dini başa çıkma yöntemlerinin daha az depresyon (Carleton ve ark., 2008; Koenig ve ark., 1992; Smith ve ark., 2003), daha düşük travma sonrası stres bozukluğu (Leaman, 2009; Wadsworth ve ark., 2009), strese ve kronik tıbbi durumlara karşı daha iyi uyum gösterebilme (Ano ve Vasconcelles, 2005; Bjorck ve Thurman, 2007; Bush ve ark., 1999; Nairn ve Merluzzi, 2003), daha yüksek duygusal kararlılık (Schottenbauer ve ark. 2006), strese bağlı büyüme (Pargament ve ark., 2004; Thombre ve ark., 2010; Winter ve ark., 2009) ve daha az psikolojik sıkıntı (Ansari, 2006; McConnel ve ark., 2006) ile ilişkili

olduğu bulunmuştur. Olumsuz dini başa çıkma ise daha fazla depresyon (Leaman, 2009; Pargament ve ark., 2004; Stoltzfuz, 2009; Winter ve ark., 2009), travma sonrası stres bozukluğu (Leaman, 2009), kaygı (Winter ve ark. 2009), çeşitli psikolojik belirtiler (Ansari 2006, McConnell ve ark., 2006), daha düşük duygusal kararlılık (Schottenbauer ve ark., 2006), günlük yaşamdaki fiziksel uygulamalarda daha bağımlı olma, daha zayıf bilişsel işlevler ve daha düşük yaşam kalitesi (Pargament ve ark., 2004) ile ilişkili bulunmuştur. Sağlık profesyonellerinin hastalarını stres durumlarında kendilerine anlam, amaç ve kontrol duygusu yaratabilecek dini/manevi güçlenme kaynaklarını kullanmaları konusunda desteklemeleri yararlı olacaktır. Ruh sağlığı profesyonellerinin psikososyal müdahaleyi sunarken bireylerin yaşamlarında etkili olan dini/manevi değerleri, inançları, pratiklerine de gerekli özen ve dikkati göstermesi ve yaşamla bağ kurmalarını sağlayacak manevi bağları güçlendirmelerine destek sunması önemlidir (Tuncay, 2007).

Araştırmanın bazı sınırlılıkları vardır. Öncelikle elde edilen veriler kullanılan ölçekler ile sınırlıdır. Dini Başa Çıkma Tarzları Envanteri aslında Hıristiyan kültürüne göre hazırlanmış bir ölçektir. Kendi kültürümüze ait yeni bir ölçek oluşturularak bu ölçek üzerinden veri toplanması daha anlamlı sonuçlar verebilecektir. Ayrıca, araştırmanın örnekleme klinik bir örneklem değildir. Depresif belirtiler ve stresle başa çıkmada dini inançların rolünün, klinik tanısı olan depresyon hastaları, travma mağdurları ya da diğer psikopatolojik gruplar üzerinde de çalışılması önerilebilir. Son olarak, bu makale 2011 yılında Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü tarafından kabul edilen bir doktora tez çalışmasının parçası olup, sayfa sınırlaması nedeniyle tezde ele alınan tüm değişkenleri içermemektedir.

## Kaynaklar

Akıncı, F.,Y. ve Öz, F (1999). Histerektomi Sonrası Baş Etme Yöntemleri ve Ruhsal Belirtiler, V. Ulusal Konsültasyon-Liyezon Psikiyatrisi Kongre Kitabı, Novartis A.Ş., İstanbul, s. 356-364.

Ano, G. G. and Vasconcelles EB (2005) "Religious Coping and Psychological Adjustment to Stress: A Meta-Analysis", *Journal of Clinical Psychology*, S.61, s.461-480.

Ansari, G. A. (2006). Dealing with Negative Life Events: The Effect of Individual and Collective Religious Participation and Religious Coping On Mental and Physical Health in Muslims. Doctoral Thesis, USA: American University.

Beck, A. T., Rush AJ, Shaw BF and Emery G (1979). *Cognitive Therapy of Depression*. New York The Guildford Press.

Bemporad, J. R. (1995). *Individual Psychotherapy*, içinde ID Glick (Ed.) *Depresyon Terapisi*, (Çev. Y Engin). İstanbul, Prestij Yayınları, S.2006, s.153.

Bjorck, J. P. and Thurman, J.W. (2007). "Negative Life Events, Patterns Of Positive and Negative Religious Coping, and Psychological Functioning", *Journal for the Scientific Study of Religion*, S.46(2), s.159-167.

Bush, E. G.; Rye, M.S., Bran, C.R et al. (1999). "Religious Coping with Chronic Pain", *Applied Psychophysiol Biofeedback*, S.24(4), s.249-260.

Carleton, R.,A.; Esparza, P., Thaxter, P.J., and Grant, K.E. (2008). "Stress, religious coping resources, and depressive symptoms in an urban adolescent sample". *Journal for the Scientific Study of Religion*, S.47(1), s. 113-121.

Carver, C. S.; Scheier, M.F., and Weintraub, J.K. (1989). "Assessing coping strategies: A theoretical based approach", *J Pers Soc Psychol*, S. 56(2), s. 267-283.

Ekşi, H.(2001). Başaçıkma, Dini Başaçıkma ve Ruh Sağlığı Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma: Eğitim, İlahiyat ve Mühendislik Fakültesi Öğrencilerinin Karşılaştırılması. Doktora Tezi, Bursa: Uludağ Üniversitesi.

Folkman, S. and Lazarus RS (1985). "If it Changes It Must Be a Process: A Study of Emotion and Coping During Three Stages of a College Examination", *Journal of Personality and Social Psychology*, S. 48, s. 150-170.

Frankl, V. E. (1984). İnsanın Anlam Arayışı, 1. Baskı, (Çev. S Budak). Okuyan Us Yayınları, İstanbul, 2009.

Ginsburg, M.L., Quirt C, Ginsburg AD et al. (1995). "Psychiatric Illness and Psychosocial Concerns of Patients With Newly Diagnosed Lung Cancer". *CMAJ*, S. 152, s. 701-708.

Gök, Ş. (1995). Anksiyete ve Depresyonda Stresle Başa Çıkma. Uzmanlık Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi.

Güler, Ö. (2007a). "Tanrı Algısı Ölçeği (TA): Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması", *Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, S. 48(1), s.123-133.

Güler, Ö. (2007b). Tanrı'ya Yönelik Atıflar, Benlik Algısı ve Günahkarlık Duygusu (Yetişkin Örneklem). Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi.

Hiçdurmaz, D. (2005). Hemodiyaliz ve Sürekli Ayaktan Periton Diyalizi Uygulanan Hastaların Stresle Baş Etme Biçimlerinin Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi.

Hisli, N. (1988). "Beck Depresyon Envanteri'nin Geçerliliği Üzerine Bir Çalışma", *Psikoloji Dergisi*, S.6 (22),s.118-126.

Hisli, N. (1989). "Beck Depresyon Envanteri'nin Üniversite Öğrencileri İçin Geçerliliği Güvenirliği", *Psikoloji Dergisi*, S. 7 (23), s.3-13.

Kaya, M.; Genç M., Kaya B. ve Pehlivan E. (2007). "Tıp fakültesi ve Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinde Depresif Belirti Yaygınlığı, Stresle Başaçıkma Tarzları ve Etkileyen Faktörler", *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18(2): 137-146.

Kayahan, M. ve Sertbaş, G. (2007). "Dahili ve Cerrahi Kliniklerinde Yatan Hastalarda Anksiyete- Depresyon Düzeyleri İle Stresle Başa Çıkma Tarzları Arasındaki İlişki", *Anatolian Journal of Psychiatry*, 8: 52-61.

Koenig, H. G. (1998). "Religious Attitudes and Practices of Hospitalized Medically Ill Older Adults", *International Journal of Geriatric Psychiatry*, S.13, s.213-224.

Koenig, H. G. (2009) "Research on Religion, Spirituality, and Mental Health: A Review", *Canadian Journal of Psychiatry*, S.54, May, s. 283-290.

Koenig, H. G., Cohen HJ, Blazer DG et al. (1992) "Religious Coping and Depression Among Elderly, Hospitalized Medically Ill Men". *American Journal of Psychiatry*, S.149, s. 1693-1700.

Koenig, H. G.; George L, and Siegler I (1988) "The Use of Religion and Other Emotion-Regulating Coping Strategies Among Older Adults", *Gerontologist*, S. 28, s.303-310.

Lavery, M. and O'Hea EL (2010) "Religious/Spiritual Coping and Adjustment in Individuals with Cancer: Unanswered Questions, Important Trends, and Future Directions", *Mental Health Religion and Culture*, S.13, s.55-65.

Lazarus, R. S. and Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York Springer Publishing.

Leaman, S. C. (2009). Risk Factors for Psychological Distress and Uses of Religious Coping among African Torture Survivors, Doctoral Thesis, The George Washington University.

Maton, K. I. (1989). "The Stress-Buffering Role of Spiritual Support: Cross-Sectional and Prospective Investigations", *Journal for the Scientific Study of Religion*, S.28, s. 310-323.

Maynard, E., Gorsuch R.C. and Bjorck J.P. (2001). "Religious Coping Style, Concept of God, and Personal Religious Variables in Threat, Loss, and Challenge Situations", *Journal for the Scientific Study of Religion*, S.40(1), s.65-74.

McConnell, K. M.; Pargament K.I., Ellison C.G., and Flannelly K.J. (2006). "Examining the Links between Spiritual Struggles and Symptoms of Psychopathology in a National Sample", *Journal of Clinical Psychology*, S.62(12), s.1469-1484.

McElroy E. M. (1999). *The effect of God Image and Religious Coping on Depression, Well Being and Alcohol Use in College Students*. Doctoral Thesis, NY: Fordham University.

Meisenhelder, J. B. and Marcum J.P. (2004). "Responses of Clergy to 9/11: Posttraumatic Stress, Coping, and Religious Outcomes", *Journal for Scientific Study Religion*, S. 43(4), s.547-554.

Muris, P., Schmidt, H., Lambrichs, R. ve ark. (2001). "Protective and Vulnerability Factors of Depression in Normal Adolescents", *Behavior Research and Therapy*, S.39, s.555-565.

Nairn R. C. and Merluzzi T.V. (2003). "The Role of Religious Coping in Adjustment to Cancer", *Psychooncology*, S.12(5), s. 428-441.

Öztürk, M. O., (1994). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. 5. Baskı, Ankara, Hekimler Yayın Birliği, s.236.

Pargament, K. I.; Koenig HG, and Perez LM (2000). "The Many Methods of Religious Coping: Development and Initial Validation of the RCOPE", *Journal of Clinical Psychology*, 56: 519-543.

Pargament K. I.; Koenig H.G., Tarakeshwar N., and Hahn J. (2004). "Religious Coping Methods as Predictors of Psychological, Physical and Spiritual Outcomes among Medically Ill Elderly Patients: A two-year longitudinal study", *J Health Psychology*, 9(6): 713-730.

Pargament K. I.; Smith BW, Koenig HG, and Perez L (1998). "Patterns of positive and negative religious coping with major life stressors", *Journal for the Scientific Study of Religion*, S.37 (4), s.710-724.

Pargament, K. I. (1997). *The Psychology of Religion and Coping: Theory, Research, Practice*. New York: The Guilford Press.

Phillips R. E. and Stein C.H. (2007). "God's will, God's Punishment, or God's limitations? Religious coping strategies reported by young adults living with serious mental illness", *Journal of Clinical Psychology*, S. 63(6), s.529-540.

Schaefer C. A. and Gorsuch R.L. (1991). Psychological adjustment and religiousness, the multivariate belief motivation theory of religiousness. *Journal for the Scientific Study of Religion*, S.30(4), s.448-461.

Schottenbauer M. A.; Klimes-Dougan B., Rodriguez B.F. et al. (2006). "Attachment and Affective Resolution Following a Stressful Event: General and Religious Coping as Possible Mediators", *Mental Health, Religion, & Culture*, S.9(5), s.448-471.

Schuster, M. A.; Stein B.D., Jaycox L.H. et al. (2001). "A National Survey of Stress Reactions After the September 11, 2001, Terrorist Attacks", *New England Journal of Medicine*, S. 345, s.1507-1512.

Smith, T. B.; McCullough M.E., and Poll J. (2003). "Religiousness and Depression: Evidence for a Main Effect and The Moderating Influence of Stressful Life Events", *Psychology Bulletin*, 129: 614- 636.

Stoltzfus, K. M. (2009). *Daily Hassles, Religious Coping, Depressive Symptomatology, and Alcohol Use in Students at a Religiously-Affiliated College*. Doctoral Thesis, Case Western Reserve University.

Sümer, N. (2011). *Psikolojik Sağlığımızı Koruyan Öz Kaynaklarımız. içinde AN Karancı, F Gençöz ve Ö Bozo (Ed) Psikolojik Sağlığımızı Nasıl Koruruz? II Yetişkinlik ve Yaşlılık*, Ankara, ODTÜ Yayıncılık.

Şahin, N. H. ve Durak A (1995). "Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği: Üniversite Öğrencileri İçin Uyarlanması", *Türk Psikoloji Dergisi*, S.10(34), s.56-73.

Terreri, C. J. and Glenwick, D.S. (2011). "The relationship of religious and general coping to psychological adjustment and distress in urban adolescents", *Journal of Religion and Health*, DOI 10.1007/s10943-011-9555-8. Ocak 2012'de <http://www.springerlink.com/content/611853l6j65l5xu6/fulltext.pdf> adresinden indirildi.

Thombre, A.; Sherman A.C., and Simonton S. (2010). Religious Coping and Posttraumatic Growth Among Family Caregiver of Cancer Patients in India. *Journal of Psychosocial Oncology*, S.28, s.173-188.

Trevino, K. M.; Archambault E., Schuster J. et al. (2011). Religious Coping and Psychological Distress in Military Veteran Cancer Survivors. *Journal of Religion and Health*, Original Paper, Ocak 2012'de <http://www.springerlink.com/content/h0025136766127j7/fulltext.pdf> adresinden indirildi.

Tuncay, T. (2007). Kronik Hastalıklarla Başetmede Tinsellik, Sağlık ve Toplum, S.17:2, s. 13-20.

Winter, U.; Hauri, D., Huber, S. et al. (2009). "The Psychological Outcome of Religious Coping with Stressful Life Events in a Swiss Sample of Church Attenders", *Psychotherapy and Psychosomatics*, S.78, s.240-244.

Wadsworth M. E.; Santiago, C.D. and Einhorn, L. (2009). "Coping with Displacement From Hurricane Katrina: Predictors Of One-Year Post-Traumatic Stress and Depression Symptom Trajectories", *Anxiety, Stress ve Coping*, S.22 (4), s.413-432.

Yangarber-Hicks, N. (2004). "Religious Coping Styles and Recovery From Serious Mental Illnesses", *Journal of Psychology and Theology*, S.32 (4), s.305-317.