

TC.
MARMARA UNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
FELSEFE VE DİN BİLİMLERİ
DİN PSİKOLOJİSİ BİLİM DALI

**FOBİK VE OMURİLİK FELÇLİSİ
YETİŞKİNLERDE DİNİ BAŞA ÇIKMA**

Yüksek Lisans Tezi

HAVVA SEDA SOLAK

İstanbul, 2012

TC.
MARMARA UNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
FELSEFE VE DİN BİLİMLERİ
DİN PSİKOLOJİSİ BİLİM DALI

**FOBİK VE OMURİLİK FELÇLİSİ
YETİŞKİNLERDE DİNİ BAŞA ÇIKMA**

Yüksek Lisans Tezi

HAVVA SEDA SOLAK

Danışman: PROF. DR. VEYSEL UYSAL

İstanbul, 2012

ÖNSÖZ

Dünya genelinde artmakta olan dinin insan psikolojisi üzerindeki olumlu etkilerine yönelik araştırmalar; dindarlık insanların hayata sağlıklı bakışlarını, kader karşısında düştükleri zor durumların üstesinden gelmelerini, şartlardan bağımsız olarak umutlarını koruyabilmelerini ve her şeyin ötesinde insan varoluşunun temel unsurlarından olan “anlam arayışına” ait sorularına yanıt bulabilmelerini sağladıklarını göstermektedir. Bir başka deyişle dindarlık kendi başına bir başa çıkma yöntemi olarak tedavi edici olmaktadır.

Ülkemizde ve dünyada din psikolojisi alanında gerçekleştirilen dini başa çıkma çalışmalarının sağlık psikolojisi alanına da katkı sağlayabileceği görüşüyle bu ortak içerikte bir çalışma hazırlanmaya gayret edilmiştir. Bu çalışmayı sonuçlandırmamda görüşleri ile katkıda bulunan değerli hocam Prof. Dr. Veysel Uysal’ a ve desteğini esirgemeyen aileme ve arkadaşlarıma çok teşekkür eder, çalışmanın tüm ilgililere yararlı olmasını dilerim

Havva Seda SOLAK
İstanbul, 2012

GENEL BİLGİLER

İsim ve Soyadı	: Havva Seda Solak
Anabilim Dalı	: İlahiyat
Programı	: Din Psikolojisi
Tez Danışmanı	: Prof. Dr. Veysel Uysal
Tez Türü ve Tarihi	:Yüksek Lisans – Mart 2012
Anahtar Kelimeler	:Dini Başaçıkma, Dindarlık, Uçuş Fobisi, Omurilik Felci

ÖZET

14 Uçuş Fobili, 20 Omurilik Felçlisi ve 20 Kontrol Gruptan olan katılımcılar üzerinde uygulanan Sürekli Anksiyete Ölçeği, Dini Başaçıkma ve Dindarlık Ölçekleri sonucunda, Omurilik Felçlisi olma ve Uçuş Fobili olma arasında dindarlık açısından anlamlı bir fark bulunamamıştır. Dini başaçıkma eğiliminin sürekli anksiyete üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin olduğu bulgulanamamıştır.

GENERAL KNOWLEDGE

Name and Surname : Havva Seda Solak
Field : İlahiyat
Programme : Din Psikolojisi
Supervisor : Professor Veysel Uysal
Degree Awarded and Date :Yüksek Lisans – Mart 2012
Keywords :Religious Coping, Religiosity, Flight
Phobia, Spinal Cord Injury

ABSTRACT

Participant group of 14 flight phobic patients and 20 spinal cord injury patients and 20 control group members have been examined. STAI form 2 and Religious Coping Survey and Religiosity Survey had ben conducted.Upon the results; there is no statistically meaningfull difference has been observed between the patient groups in terms of religiosity. Secondly, there is no statistically meaningfull impact has been observed between continious anxiety and religious coping tendency among the groups.

İÇİNDEKİLER

	Sayfa No
ÖNSÖZ	ii
İÇİNDEKİLER	iii
TABLO LİSTESİ	v
ŞEKİL LİSTESİ	v
KISALTMALAR	vi
1.GİRİŞ	
1.1 Konu ve Problem	5
1.2 Amaç ve Önem	7
1.3 Hipotezler	8
1.3.1 Dini Başa çıkma ile İlgili Olanlar	9
1.3.2 Dindarlık ile İlgili Olanlar	10
1.3.3 Anksiyete ile İlgili Olanlar	10
1.4 Kısıtlılıklar	10
2.KURAMSAL ÇERÇEVE	
2.1 Din Kavramı	11
2.2 Dinin İşlevi	17
2.3 Dindarlık	18
2.4 Dini Başa çıkma	19
2.5 Anksiyete	27
2.6 Fobi ve Uçuş Fobisi	30
2.6.1 Fobinin Oluşumu	30
2.6.2 Fobilerin Sınıflandırılması	31
2.6.3 Uçuş Fobisinin Sınıflandırılması	31
2.6.4 Tedavi	32
2.7 Omurilik Felci	33
2.7.1 Psikolojik Seyir	34
2.7.2 Omurilik Felçlisi Kişilerin Sorunları	29
3.YÖNTEM	
3.1 Araştırma Modeli ve Verilerin Toplanması	40
3.2 Örneklem	41
3.3 Veri Toplama Araçları	45
3.3.1 Demografik Veriler	
3.3.2 Sürekli Kaygı Envanteri	36
3.3.3 Dini Başa çıkma Ölçeği	37
3.3.4 Dindarlık Ölçeği	41
3.4 Verilerin Analizi	50
4.BULGULAR VE YORUM	
4.1 Dini Başa Çıkma Alt Boyutları	51
4.3 Anksiyete ve Dini Başa Çıkma Eğilimleri	57
4.4 Grupların Anksiyete Puanlarının Karşılaştırılması	61
4.6 İç Tutarlılık Analizleri	61

5.TARTIŞMA VE ÖNERİLER	63
EKLER	66
KAYNAKÇA	71

TABLO LİSTESİ

	Sayfa No
Tablo 1 Örneklem Gruplarının Cinsiyet Dağılımı	42
Tablo 2 Örneklem Gruplarının Mali Durum Dağılımı	43
Tablo 3 Örneklem Gruplarının Yaşadıkları Yer Dağılımı	44
Tablo 4 Örneklem Gruplarının Yaşlara Göre Dağılımı	44
Tablo 5 Örneklem Gruplarının Eğitim Durumu Dağılımı	45
Tablo 6 Dini Başaçıkma Alt Boyutları Açısından Grupların Karşılaştırılması	55
Tablo 7 Omurilik Felçlileri İçin Anksiyete ve Dini Başa Çıkma İlişkisi	58
Tablo 8 Uçuş Fobiler İçin Anksiyete ve Dini Başa Çıkma İlişkisi	59
Tablo 9 Kontrol Grubu için Anksiyete ve Dini Başa Çıkma İlişkisi	60
Tablo10 Dini Başaçıkma Alt Boyutlar Arası Korelasyon	62

GRAFİK LİSTESİ

Grafik 1 Grupların Dini Başa Çıkma Alt Boyut Ortalamaları	51
Grafik 2 Omurilik Felçlisi ve Uçuş Fobili Grupların Anksiyete ve Dindarlık Ortalamaları	52

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1 Arne Öhman'ın Beyinde Korkuya Dair Bilgi İşleme Mekanizması Şemasına Bir Örnek.	29
Şekil 2 Araştırma Modeli – Demografi & Dini Başaçıkma	41

KISALTMALAR

UF	Uçuş Fobisi
OF	Omurilik Felçlisi
Vol.	Cilt
No	Numara
s	Sayfa
ss	Sayfa Sırası
TDK	Türk Dil Kurumu
H	Hipotez

1.GİRİŞ

1.1 KONU VE PROBLEM

Dünya genelinde artmakta olan dinin insan psikolojisi üzerindeki olumlu etkilerine yönelik araştırmalar, dindarlığın insanların hayata sağlıklı bakışlarını, kader karşısında düştükleri zor durumların üstesinden gelmelerini, şartlardan bağımsız olarak umutlarını koruyabilmelerini ve her şeyin ötesinde insan varoluşunun temel unsurlarından olan “anlam arayışına” ait sorularına yanıt bulabilmelerini sağladığını göstermektedir. Bir başka deyişle dindarlık kendi başına bir başa çıkma yöntemi olarak tedavi edici olmaktadır.

Söz konusu unsurların insanı nasıl etkilediği Abraham Maslow tarafından insan davranışlarının arkasında yatan motivasyon açıklanırken anlatılmıştır. Çeşitli hiyerarşik basamaklardan söz edilmiştir. Teorisine göre fizyolojik ihtiyaçlarını karşılayamayan bir insan, barınma basamağını, barınma basamağını karşılayamayan güvenlik basamağını, güvenlik basamağını karşılayamayan sosyal kabul basamağını, sosyal kabul basamağını karşılayamayan saygınlık basamağını ve saygınlık basamağını karşılayamayan kendini gerçekleştirme basamağını yaşayamaz.¹ İnsanoğlunun söz konusu basamaklar arası iniş ve çıkışlarında doğan bunalım, gerginlik ve ruhsal çökkünlükleri tolere edebilmesi kolay olmamaktadır. Zorluklar karşısında kişi çeşitli başaıkma yöntemlerine ihtiyaç duymaktadır. Bu yöntemler arasında, dini başaıkma yöntemi araştırma konumuzu oluşturmaktadır.

¹ Abraham Moslow. **Motivation and Personality**, Late: Brandeis Üniversitesi, 1970, s.17.

Deprem gibi afetler sebebiyle evlerini, yakınlarını, sağlıklarını kaybeden kişiler üzerinde yapılan çalışmalardan², doğuştan gelen nedenler, kazalar veya hastalıklar sonucu bedensel engelli hale gelen kişiler üzerinde yapılan çalışmalardan³, iş kaybı veya terfi kaybı gibi nedenlerle ekonomik yönden tehdit altında bulunan kişiler üzerinde yapılan çalışmalardan⁴, savaşlar, terörist eylemler gibi olaylarla güvenlikleri tehdit altında kalmış kişiler üzerinde yapılan çalışmalardan⁵ elde edilen bulgular göstermektedir ki; dini başa çıkma, Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisinin tüm katmanlarına hitap etmektedir.

Son yıllarda din ve psikolojik iyileşme süreçleri arasındaki bağlantı ilgiyle takip edilmektedir⁶. Hayati önem arzeden yaşam olaylarında maneviyatın önemi literatürde yer almaktadır.⁷ Propst'un depresyon üzerinde gerçekleştirdiği araştırmada, dini başa çıkmanın olumlu sonuçlar verdiği gözlemlenmiştir.

Kanser araştırmalarında dini inanç, hastanın mücadelesinde bir destek kaynağı olarak yerini almaktadır⁸. Dini uygulamaların kanser hastalarının stresini azalttığı, kontrol duygusunu geliştirdiği, umut ve özgüven aşıladığı, hayata anlam ve amaç kattığı, dindar sosyal çevrenin desteğini sunduğu gözlemlenmektedir.⁹

Bunun yanı sıra literatürde dini başa çıkmanın psikoloji üzerindeki etkilerini ölçen çalışmaların bilimsel açıdan tatmin edici olmadığını öne süren çalışmalara da rastlanmıştır. Akciğer kanserli hastalarda dini ve dini olmayan başa çıkma yöntemlerinin hastanın psikolojik iyiliği açısından farklı sonuçlar vermediği öne sürülmüştür. Buradan

² Naci Kula. "Deprem ve Dini Başa Çıkma", **Gazi Üniversitesi Çorum İlahiyat Fakültesi Dergisi**, (2002), ss.234-255.

³ Naci Kula. **Bedensel Engellilik ve Dini Başa Çıkma**, İstanbul: Dem Yayınları, 2005.

⁴ Abdurrahim Emhan ve Celal Çayır, "Girişimcilerin Stres ile Baş Edebilmesinde Tinsel Değerlerin Etkisi", **Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi**, Cilt.24, Sayı. 25 (2010).

⁵ Kenneth I. Pargament, Karen Ishler, Eric F. Dubow, Patti Stanik, Rebecca Rouiller, Patty Crowe, Ellen P. Cullman, Michael Albert ve Betty J. Royster, "Methods of Religious Coping with the Gulf War: Cross – Sectional and Longitudinal Analyses", **Journal for the Scientific Study of Religion**, Vol.33, No.4 (1994), ss. 347-361

⁶ Koenig Harold, Michael McCullough ve David Larson, **Handbook of Religion and Health**, Oxford: Oxford University Press, (2001)

⁷ T. Lynn Gall. "Integrating religious resources within a general model of stress and coping: Long-term adjustment to breast cancer". **Journal of Religion Health**. Vol.39 (2000), ss. 167–182.

⁸ Shoshanah Feher ve Rose C. Maly. "Coping with breast cancer in later life: The role of religious faith", **Psychooncology**. No.8(1999), ss. 408–416.

⁹ D. Doris Coward. "Self-transcendence: Making meaning from the cancer experience". **Qual. Life**. No.4 (1995), ss. 53–58.

yola çıkarak dini başaçıkmanın diğer psikolojik başaçıkma yöntemleri arasında değerlendirilmesi gereken bir yaklaşım olduğu savunulmuştur.¹⁰

Bazı çalışmalarda zor durumlarda kişilerin dine dönüş eğilimleri stres yaratıcı olarak gözlemlenmiştir.¹¹ Dini başaçıkmanın hastaların semptomları üzerinde etkisinin olmadığı yönünde de bulgular ortaya konulmuştur.¹²

Dini başaçıkma konusu üzerinde yapılan araştırmalar tarandığında neticelerin yukarıdaki gibi müspet ve menfi yorumları kapsadığı görülmektedir. Ancak konu üzerinde geliştirilen ölçeklerin daha gelişmiş hale gelmesiyle konu daha etkin bir şekilde incelemeye alınabilecektir.

1.2 AMAÇ VE ÖNEM

Yaşamın temel açmazları karşısında dindarlık sayesinde kazanılan olumlu tavırın ruh sağlığı araştırmacılarının ilgisini çekmesi, sağlık psikolojisi alanında da araştırılmasına kapı açtığını görmekteyiz.

İnsanın fiziksel sağlığı ile ruh sağlığı arasındaki bağlantıyı inceleyen sağlık psikolojisi alanına; kardiovasküler rahatsızlıklar, engelliler, kanser gibi çeşitli uzun vadeli rahatsızlıklar dâhil edilebilmektedir.

Sağlık psikolojisi alanında psikoloji ile fiziksel sağlık arasında gözlemlenen söz konusu bağlantıya dindarlık ve ruhsağlığı arasında da varolan bağlantı ilave edilebilir. Böylece sağlığın hem psikolojik hem de fizyolojik olarak dindarlıktan doğrudan etkilenebildiğini söyleyebiliriz.

Bu durum fiziksel ve psikolojik boyutta sağlık sorunu yaşayan insanların dini yönelimlerinin dini başaçıkma başlığı altında incelenerek ruh sağlıkları üzerinde etkisinin araştırılması merakımızı oluşturmaktadır.

¹⁰ J. Eileen Burkner, Donna M. Evon, Jan A. Sedway, ve Thomas Egan, "Religious and Non-Religious Coping in Lung Transplant Candidates: Does Adding God to the Picture Tell Us More?", **Journal of Behavioral Medicine**. Vol.8, No.6 (2005).

¹¹ Hasida Ben-Zur, Ora Gilbar, ve Shirley Lev,"Coping with breast cancer: Patient, spouse, and dyad models", **Psychosomatic Medicine**, Vol.63 (2001), ss 32-39.

¹² Louise Sherliker ve Andrew Steptoe, "Coping with new treatments for cancer: A feasibility study of daily measures", **Patient Education and Counseling**, Vol 40 (2000), ss.11-19.

Bu merak doğrultusunda çalışmamızda omurilik felçlisi hasta grubu ile uçuş korkusu yaşayan fobik grup arasında dini başa çıkma konulu bir araştırma gerçekleştirilmiştir. Temel olarak dini başa çıkma eğilimi ve anksiyete düzeylerindeki etkileri karşılaştırılmıştır. Ayrıca söz konusu iki grubun dini başa çıkma tutumları dindarlık eğilimleri de göz önünde bulundurularak incelenmiştir.

Örneklem grubunun omurilik felçlisi hastalar ve uçuş korkusu yaşayan fobik grup arasından seçilmesi araştırmacının katılımcılara ulaşabilirliği açısından kolaylık teşkil etmesi sebebiyle uygun görülmüştür.

Böylelikle omurilik felçlisi hastaların ve uçuş korkusu yaşayan fobiklerin dini başa çıkma tercihlerinin yönü, bu tercihin anksiyete düzeyleri üzerine etkisi, dindarlık düzeyleri ve demografik faktörlerin etkisi konularında karşılaştırmalı bir araştırma yapılması amaçlanmıştır.

1.3 HİPOTEZLER

Araştırmamızın temel amacı, katılımcıların dini başa çıkma eğilimleri ile anksiyete düzeylerini incelemek olduğundan, hipotezler kurulurken dini başa çıkma ve anksiyete ilişkisini ortaya çıkaracak hipotezlere ağırlık verilmiştir.

Demografik veriler ve dindarlık değişkenleri ise katılımcılara ilişkin betimleyici bilgiler elde edebilmek amacıyla incelemeye alınmıştır. Bu sebepten ötürü dindarlık değişkeni ve dini başa çıkma eğilimi değişkeni arasındaki ilişki incelenmemiştir. Buradan elde edilecek bilgi, temel araştırma konumuzla doğrudan ilgili değildir.

Demografik verilere ilişkin hipotezler ise her grup için ayrı olarak kendi içinde kurulmuştur. Örneğin omurilik felçlisi grup için yaş ve dini başa çıkma ilişkisi sorgulanmıştır. Ancak bütün gruplar bir aradayken yaş değişkenine bağlı olarak dini başa çıkma eğilimi sorgulanmamıştır. Bunun sebebi ana araştırma konumuzda bağımsız olarak demografik verilerin değil, grup kırılımındaki demografik verilerin dini başa çıkma üzerindeki etkilerinin incelemek istenmesidir.

Hipotezlerimiz dini başa çıkma ile ilgili olanlar olarak demografi, anksiyete ve dini başa çıkmanın alt boyutları şeklinde sınıflandırılmıştır. Bunun yanı sıra grupların yalnızca anksiyete ve dindarlık durumlarını betimleyen hipotezler de oluşturulmuştur.

1.3.1 Dini Başa Çıkma ile İlgili Olanlar

Demografik Açıdan

Temel Hipotez: OF'li ve UF'li gruplarda dini başa çıkma ile yaş, yaşanılan şehir büyüklüğü ve eğitim değişkenleri arasında ilişki vardır. Bu değişkenlerdeki farklılaşma dini başa çıkma eğiliminde farklılaşmaya yol açar.

Alt Hipotezler: Yaş değişkeni OF'li ve UF'li gruplarda arttıkça dini başa çıkma eğilimleri artış gösterir, diğer taraftan her iki grupta da şehir büyüklüğü ve eğitim arttıkça dini başa çıkma eğilimleri azalış gösterir.

Dini Başa Çıkma Alt Boyutları Açısından

Temel Hipotez: Dini başa çıkma eğilimi açısından gruplar arası fark vardır.

Alt Hipotezler: Her iki grupta da Manevi Dini Başa Çıkma eğilimi, İyi Amelde Bulunarak Dini Başa Çıkma eğilimi, Dini Destek Arayarak Dini Başa Çıkma eğilimi, Dua ile Dini Başa Çıkma eğilimi, Dini Kaçınma ile Dini Başa Çıkma eğilimi kontrol grubundan daha yüksektir. Dini Memnuniyetsizlikle Dini Başa Çıkma eğilimi ise kontrol grubundan daha düşüktür.

İki grubun birbiriyle karşılaştırılmasında ise OF'lilerde UF'lilerden Manevi Dini Başa Çıkma eğilimi, İyi Amelde Bulunarak Dini Başa Çıkma eğilimi, Dini Destek Arayarak Dini Başa Çıkma eğilimi, Dua ile Dini Başa Çıkma eğilimi, Dini Kaçınma ile Dini Başa Çıkma eğilimi yüksektir. Ancak, Dini Memnuniyetsizlikle Dini Başa Çıkma eğilimi ise OF'lilerde UF'lilerden daha düşüktür

Anksiyete Açısından

Temel Hipotez: Tüm gruplarda dini başa çıkma eğilimi ile anksiyete arasında ilişki vardır.

Alt Hipotezler: Bu ilişkide olumlu dini başa çıkma eğilimi arttıkça anksiyete artar, olumsuz dini başa çıkma eğilimi arttıkça anksiyete azalır. Olumlu dini başa çıkma tutumu olarak Manevi Dini Başa Çıkma eğilimi, İyi Amelde Bulunarak Dini Başa Çıkma

eğilimi, Dini Destek Arayarak Dini Başa çıkma eğilimi, Dua ile Dini Başa çıkma eğilimi kastedilmektedir.

Dini Kaçınma ile Dini Başa çıkma eğilimi ve Dini Memnuniyetsizlikle Dini Başa çıkma eğilimleri ise olumsuz dini başa çıkma sınıfına girmektedir.

1.3.1 Dindarlık ile İlgili Olanlar

Temel Hipotez: OF'li grubun dindarlığı UF'li gruptan yüksektir.

1.3.2 Anksiyete ile İlgili Olanlar

Temel Hipotez: OF ve UF' li grubun anksiyete seviyesi Kontrol grubundan yüksektir.

1.4 KISITLILIKLAR

Dini başa çıkma araştırmalarını kapsayan literatürdeki bulguların istatistiksel olarak anlamlı bulunmadığı araştırmalarda bunun sebebi olarak; spritüal (manevi) boyutlarla ve dinin pratik boyutunun aynı ölçek içinde incelenmesi olduğu gösterilmektedir.

Örneğin; maneviyat algısı yüksek biri dinin pratik boyutundan uzak kalsa da kendini yüksek düzeyde dindar olarak değerlendirebilmektedir. Ancak ölçekler tabii olarak ölçülebilir veriler üzerinden oluşabilmektedir (Ne sıklıkla oruç tutarsınız? Namaz kılar mısınız? Dini bilgi düzeyiniz yeterli mi?) Bu durumda manevi yönelişinin yüksek olduğunu düşünen ancak dinin pratik boyutunu yaşamayan kişiler; ilgili sorulara olumsuz yanıt verdikleri için kendilerini dindar olarak algılasalar dahi ölçek puanları düşük çıkabilmektedir.

Başka bir açıdan ise; dinin pratik boyutuyla ilgili sorularda görecelilikten kaynaklanan başka yanılsamalar yaşanabilmektedir. Dini bilgisi ile ilgili sorulara din alanında eğitim görmüş kişiler kendilerine düşük puan verebilirken, dini vecibelerin çoğu hakkında bilgi sahibi olmayanlar bildikleri kadarının çok olduğu sübjektivitesiyle kendilerine yüksek puan verebileceği düşünülebilir.

Araştırmamız bu tip sübjektivitelere minimum şekilde etkilenmesi için katılımcılara ölçek soruları mümkün olduğunca açıklanmaya çalışılmıştır. Elektronik

posta yoluyla iletilen anketlerin güvenilirliğinin sağlanabilmesi için bulguların analizi kısmında iç tutarlılığı olumsuz etkileyen 6 anket değerlendirme dışı bırakılmıŐtır.

2. KURAMSAL ÇERÇEVE

Bu bölümde araştırma konumuzun arka planını oluşturmak amacıyla araştırmamızın temel kavramlarına ilişkin olarak hazırlanmış olan literatür taraması paylaşılmıştır. Din Kavramı, dindarlık ve dini başa çıkma konularının teorik arka yapısını açıklayabilmek amaçlanmıştır. Ayrıca psikoloji literatüründen anksiyete üzerine geliştirilmiş olan kuramlara ve araştırmanın psikoloji sahasındaki konularına da ışık tutulmuştur. Fobilerin oluşumunda aksiyete temel teşkil ettiğinden birbirini destekleyen bölümler olarak bu ilerleyen kısımlarda ard arda yer almışlardır. Örneklem gruplarımız arasından omurilik felçlisi hastaları daha yakından tanıyabilmek amaçlı olarak bu konu hakkında bilgi veren ve ülkemizdeki omurilik felçlisi hastaların durumlarını anlatan bölümlere de yer verilmiştir.

2.1 DİN KAVRAMI

Türk Dil Kurumu, din kavramını; **"Tanrı'ya, doğaüstü güçlere, çeşitli kutsal varlıklara inanmayı ve tapınmayı sistemleştiren toplumsal bir kurum, diyanet"** ve **"Bu nitelikteki inançları kurallar, kurumlar, töreler ve semboller biçiminde toplayan, sağlayan düzen"** olarak tanımlamıştır¹³.

Geertz ise dini, **"insanda uzun vadeli ve kuvvetli motivasyon yaratan, varoluşu hakkında açıklamalarda bulunan, kişinin gerçeklik algısını şekillendiren bir sembolik eylemler sistemi"** olarak tanımlamıştır¹⁴. Steadman ve Palmer ise **"doğa olaylarına dayalı inanç"** olarak kısa bir tanım getirmiştir¹⁵.

¹³TDK,"Din", *Güncel Türkçe Sözlüğü*, http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&view=gts (05 OCAK 2012)

¹⁴Clifford Geertz, **Religion as a cultural system**. Fontana Press, 1993, ss.87-125

¹⁵ Lyle B. Steadman ve Craig T. Palmer, "Religion as an identifiable traditional behavior subject to natural selection". **Journal of Social and Evolutionary systems**, Vol.18,No.2,(1995),ss. 149-164

Marx'ın geliştirdiği din anlayışında, din; kaynakları elinde tutan yönetici sınıfın iktidarlarının korunması için, yönetilen kesimin sisteme uyumunu sağlayan, muhalefetini engelleyen bir araç olarak tanımlanmıştır¹⁶. Nietzsche ise dini insanın acizliğini maskeleyen zafiyet olarak niteleyip dini “üstün insan” vasıflarına ulaşmada engel olarak görmüştür¹⁷. Frued ise, bu acizlik yaklaşımına benzer olarak dini bir yanılısma olarak tanımlayıp, dinin merkezindeki aşkın varlığa bağlılık nosyonunu odipus kompleksindeki babanın yüceltilerek tanrılaştırılması olarak izah etmiştir¹⁸.

Eliade ise; Marx, Nietzsche ve Frued'dan farklı olarak dini tek bir nosyon ile açıklama yöntemini reddetmiştir. Eliade'ye göre dini; salt proletaryanın kontrolüne ilişkin baskıcı güç, veya aciz insanın kamuflajı veya bir illüzyon olarak açıklamak indirgemeciliktir. İndirgemeciliği ise büyük resmi algılamada engelleyici bir unsur olarak değerlendirmektedir. İndirgemecilikle din olgusuna tekil açıklamalar getirmektense her şahsın anlamını kendi içinde yaşadığı, özgül anlamlar bütünü olarak düşünmek gerektiğini savunmaktadır¹⁹.

Bu noktada dine Eliade temelli bir bakış açısı getirilecek olursa, her şahsın kendi din tanımını kendisinin oluşturduğunu öngörebiliriz. Dolayısıyla kimileri için din; bir illüzyon, kimileri için acizliğin karşısında ihtiyaç duyulan sığınma, kimileri için etnik kimlik, kimileri için sosyal çevre, kimileri için de aşkın varlıkla iletişim kurabilmek amacıyla faydalanılan öğreti olabilir. Bir şahsın dini aynı anda bir çok tanımını baz alarak yaşaması da mümkündür. Bu bağlamda din kavramını;

İnanç olarak din:

- Tanrı inancı
- İbadet

Kimlik olarak din:

- Etnik köken, ulus, aileyi niteleyen demografik olgu

Yaşam biçimi olarak din:

¹⁶Karl Marx, "The Criticism of Religion" **Marx on Religion**, John Raines (drl), Philadelphia: Temple University Press, 2002, ss. 167-184

¹⁷ Friedrich Nietzsche, **Güç İstenci**, Sedat Umran (çev.), İstanbul: Birey Yayıncılık, 2002

¹⁸ Ali Köse, **Freud ve Din**, İstanbul: İz Yayıncılık, 2000

¹⁹ Mircea Eliade, **Dinin Anlamı ve Sosyal Fonksiyonu**, Mehmet Aydın (çev.), İstanbul: Din Bilimleri Yayınları, 2004

- Dinin etrafında şekillenen gelenek ve görenekler
- Dinin öngördüğü emir ve yasaklarla şekillenen davranışlar
- Sosyal çevre

olarak alt başlıklara ayırdığımızda, insanın bireysel ve toplumsal hayatını şekillendiren psikolojik, sosyolojik, politik, kültürel olarak bir çok olgu kastedilmiş olmaktadır. Dolayısıyla din kavramını incelerken indirgemecilikten kaçınarak bu olguların her birini göz önünde bulundurmamız gerektiği söylenebilir.

Bunun yanı sıra disiplinler arası din tanımlarını araştırırken karşımıza çıkan iki temel bakış açısı (pozitivist ve teolojik görüş) din kavramına yaklaşımda temel paradigmaları oluşturmaktadır.

Dine antropolojik ve psikolojik temelli bakış açısı getirme çalışmaları pozitivist açıklamaları da beraberinde getirmektedir. Pozitivist pencerede din; evrimsel görüşe dayalı olarak hayatta kalmak için geliştirilen bir adaptasyon süreci olarak açıklanmaktadır. Buna göre; koşullara uyum sağlayan organizmaların bir sonraki kuşağa genlerinin aktarılması olasılığı uyum sağlayamayanlara göre daha yüksek olduğundan, doğal seleksiyon sürecinde bu adaptasyonu sağlamış organizmaların genlerinin bir sonraki kuşağa geçeceği düşünülür²⁰.

Bu bağlamda evrimci pencere, din olgusunun toplumu düzenleyici fonksiyonel bir rol oynadığını ileri sürmektedir. Evrimci görüş bu düzenleyici rolün insanın doğaya adaptasyonunu sağladığını öngörmektedir. Buna göre kısaca din; insanın hayatta kalabilmek ve genlerini bir sonraki nesle aktarabilmek için geliştirdiği bir toplumsal adaptasyon sürecidir²¹.

Antropoloji evrimci bakış açısından yola çıkarak dinsel olarak yaşanan ritüellerin ve kültür gelişiminin gözlemlerini yapmaktadır. Antropoloji; bu sayede elde edilecek bilgi ile dinin kültürel olarak gelişimi ve evrimsel adaptasyon süreci arasındaki bağlantıyı açıklamaya çalışmaktadır²².

²⁰ Robert A. Paul, "In Gods we Trust: The Evolutionary Landscape of Religion", **American Anthropologist**, Vol.107, No.1, (2005), s.141

²¹ Vernon Reynolds ve R. Taner, **The biology of religion**, New York: Longman, 1983

²² Brain Morris, **Din Üzerine Antropolojik İncelemeler**, Tayfun Atay (çev.), İstanbul: İmge Yayınevi, 2004.

Asad dini antropolojik açıdan insanın sosyalleşme süreci olarak nitelemiştir. Dini, toplumdaki bireylerin öteki ile yaşayabilmek için geliştirdiği diyalektik değişim süreci ve toplumdaki bireylerin bu süreci kurumsallaştırmak için ulaştıkları bir konsensus olarak ifade etmiştir²³.

Antropolojik açıklamalarla din olgusunu evrimsel pencereye dayandırdığımızda karşımıza çıkan sonucun;

- İnsanın hayatta kalmak için tek başına mücadele etmek yerine, işbirliğiyle mücadele etmesinin daha yararlı olması, dolayısıyla hayatta kalmak için “öteki” ile işbirliği yapmasının kaçınılmazlığı,
- Ancak insanın bu işbirliğindeki ikili ve çoklu ilişkiler düzenlemeye tabi tutulmadığında süreklilik arz etmeyeceğinden bu ilişkileri düzenleyici bir takım süreçleri oluşturmasının gerekliliği,
- Bu süreçlerin bütününe ifade eden din olgusunun da kaçınılmaz olarak ortaya çıkması olduğunu düşünebiliriz.

Dini; insanın tutum, düşünce ve davranışları boyutunda açıklayan psikolojinin de evrimsel pencereden çoğunlukla yararlandığını görebiliriz. Dini davranışları evrimleşmiş psikolojik mekanizmalar olarak tanımlayan psikologlar²⁴ günümüzde Totemizm’in var olmadığına dair kanının gelişmesiyle evrimci açıklamaların eksenini Freud’dan çıkararak öğrenme teorilerine dayandırmaya başlamışlardır. Bu yeni psikolojik açıklamalarda din; nesilden nesle model alma ve ödül – ceza koşullanmalarıyla aktarılan, evrimsel açıdan hayatta kalma değeri taşıyan psikolojik mekanizmalar olarak tanımlanır²⁵.

Dinin, hâkim olan antropolojik ve psikolojik açıklamalarının evrim temelli olmalarının dışında bir özellikleri daha vardır. Bu da pozitivizme egemen olan parçalardan bütüne ulaşma anlayışı yani tümevarım perspektifidir. Bu bağlamda din

²³ Talal Asad. *Genealogies of Religion: Discipline and Reasons of Power in Christianity and Islam*. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1993

²⁴ Lee A. Kirkpatrick, “Toward an Evolutionary Psychology of Religion and Personality.” *Journal of Personality*, Vol.67, No.6, (Aralık 1999), ss. 921-952

²⁵ Pascal Boyer. *The Naturalness of Religious Ideas: A Cognitive Theory of Religion*, University of California Press, 1994

toplumu etkileyen faktörlerden yalnızca bir tanesidir. Diğer faktörlerden daha ayrıcalıklı bir yeri yoktur. Örneğin ekonomi, sanat, siyaset gibi bir etmendir. Dinin de içinde bulunduğu bu faktörler karşılıklı etkileşime geçerek toplumun dinamiklerini oluşturur denilebilmektedir. Ancak özellikle teolojik din anlayışında; din ekonomiden, hukuka, sosyolojiden, psikolojiye birçok disiplinle karşılıklı etkileşime geçmek yerine onları düzenleyici pozisyonda bulunur. Dolayısıyla parça değildir, kapsayıcıdır. Dolayısıyla, kendisini toplumdaki ekonomi, siyaset vs. gibi faktörlerle aynı düzlemde tutmaz. Bunun yerine onları kendisinin kontrolünde düzenlenen elemanlar olarak görür²⁶.

Teolojik olarak dine yapılan bu denli merkezi atıf ise modernizm ve pozitivizm sonucunda gelişen seküler anlayışın karşı çıkacağı bir durum olduğu düşünülebilir.

Ancak tüm bu pozitivist ve evrimci görüşlerin aksine dini yaşayışın getirdiği günlük hayatı düzenleme, ibadet ile kutsala yaklaşma, yaşamdaki hikmeti anlama açısından İslam dini hayatı tüm boyutlarıyla kapsamaktadır. Kuran-ı Kerim’de, “Şüphesiz Allah katında din İslam’dır.”(Al-i İmran,19) buyurulmaktadır. Yine Allah’ın mutlak egemenliğinin açıkça belirtildiği “Göklerdeki ve yerdeki herkes ister istemez ona boyun eğmişken ve O na döndürülüp götürülecekken onlar Allah’ın dininden başkasını mı arıyorlar?” .”(Al-i İmran,83) mealindeki ayeti kerimeler uyarınca din ilk başta mutlak yaratıcının mutlak egemenliğine sarılıp hayatı O’nun buyruklarına göre yaşamaya gayret etmektir. Sonrasında açılan hikmet kapısından geçerek hayatın anlamına ilişkin soruların cevaplandırılıp, nefsimize olumsuz gibi gözükten olayların aslından kişisel gelişimimizde ne denli öğretici fazilete sahip olduğunun idrakine varmaktır. İslam, Hz. Resullah Muhammed Mustafa (a.s.m) gösterdiği tatbikat incelikleriyle, edep, ibadet şekilleri, temizlik, ticari ilişkiler, ev ilişkileri, komşularla ilişkiler, toplumsal ilişkiler gibi alanlarda pratik hayata aktarılmaktadır. “O, Peygamberini hidayet ve hak din ile gönderendir...”(Fetih,28).

²⁶ Sebastian Murken, “Naturalistic and Islamic Approaches to Psychology, Psychotherapy, and Religion: Metaphysical Assumptions and Methodology”, **The International Journal For The Psychology Of Religion**, Vol 12, No.4, (2002), ss. 239–254

Bazı Hadis-i Şerifler de ise din yani İslam; güzel ahlak, samimiyet, nasihat, Allah'a ortak koşmamak, namaz, zekât, hac ibadetlerini yerine getirmek, akrabayı gözetmek, kendisi için istediğini kardeşi için de istemek şeklindedir.

2.2 DİNİN İŞLEVİ

Dine ilişkin tüm bu yaklaşımların ötesinde araştırma konumuzu ilgilendiren bölüm dinin işlevsel boyutudur. Bu boyut insan sağlığıyla ilişkilidir.

Dinin sunduğu sabır, fedakârlık, mücadele gibi motive edici unsurlar insanın direncini güçlendirerek hayatın acı ve ıstırap verici yönlerini bunlara verdiği anlamlarla yaşamaya değer hale getirmektedir. Böylece kişiyi psikolojik olarak koruyabilmektedir²⁷.

Hayatın belirsizliklerine karşı dinin sunduğu güven insanın mücadele azmini arttırmakta; ölüm, kaza, afet gibi yaşamın önemli olaylarında hayata yeniden tutundurucu bir işlev görmektedir²⁸. Irvin Yalom'da bu noktada dinin hayatın kaçınılmaz sonu olan ölüm olgusu ile yaşam arasında kurduğu bağ sayesinde, insanın odağını ölümün kasvetli havasından alarak hayata anlam katan bir araca çevirdiğini vurgulamıştır²⁹.

İnsanın dinin bu fonksiyonlarından yararlanmak için gerçekleştirdiği eylemin adı ise "dua" dır. Antoine Vergote duanın insanın beden-ruh sağlığı üzerinde ve depresyona sebep olan durumlarla baş etmede olumlu bir etkisi olduğunu ortaya koymaktadır³⁰.

Heiler'in talep edici dua olarak isimlendirdiği dua çeşidinde; "insan kendisinin, ailesinin veya arkadaşının ciddi bir ihtiyacı olduğunda, onların mutluluğunu engelleyecek bir tehdit unsuru veya onlarla birlikte kendisinin gücünü aşan problemler ortaya çıktığında, Tanrı'dan yardım talep eder. Tanrı ile kurulan bu tarz bir ilişki işlevseldir, çünkü insan bu ilişkiyi kendi tercihi ile kurar. Bu samimiyet sayesinde ki,

²⁷ Veysel Uysal, *Din Psikolojisi Açısından Dini Tutum, Davranış ve Şahsiyet Özellikleri*, İstanbul, 1996, s.123.

²⁸ Naci Kula, "Gençlerde İzdırap Tecrübesine Bağlı Dini Krizle Başa Çıkmaya Yönelik Öneriler", **Gençlik Dönemi ve Eğitimi**,(2004)

²⁹ Irvin Yalom, **Din ve Psikiyatri**, Emre Ağanoglu (çev.), İstanbul: Turkuaz Kitap,2009

³⁰ Antoine Vergote, **Din İnanç ve İnançsızlık**, Veysel Uysal (çev.), İstanbul: İFAV,1999

kendini ifade etme ortamı bulur, salt ifade dahi insan üzerinde olumlu etkiler yaratır” şeklinde yorumlanmaktadır³¹.

Dinin işlevsel olarak insana sunduğu bu açılımlar sayesinde, dua yoluyla fiziksel ve ruhsal açıdan sorun yaşayan bireylere bir dayanma ve iyileşme gücü sunduğunu söyleyebiliriz.

2.3 DİNDARLIK

Dinin işlevsel boyutunun güzelliklerini yaşayan kişinin dindarlaşma sürecine girmesi beklenebilir. Ancak dindarlık tanımı kavramsal olarak incelendiğinde, kişinin inanç sisteminin buyruklarını daha itinalı bir biçimde yerine getirmesi olarak anlamak eksik bir yaklaşım olabilir. Bu bağlamda dindarlık mevhumunun günlük yaşamda kullanılan manasından ziyade araştırmamızda kavramsal manası bu bölümde ayrı olarak ele alınmıştır.

Dindarlık genellikle kişinin dini yönelimi olarak tanımlanmaktadır. Bu çerçevede Allport’un tanımladığı iki ana dindarlık tipi bulunmaktadır. Bunlar iç güdümlü dindarlık (dine ruhsal gelişim, rehberlik ve anlam açısından bakmak) ve dış güdümlü dindarlıktır (dine kişisel ve sosyal kabul-kazanç aracı olarak bakmak)³².

İç güdümlü dindarlığı kişinin günlük yaşamına yön vermede ve dünyaya anlam verme süreçlerinde kullandığını görmekteyiz³³. Buna karşılık dış güdümlü dindarlığı kişinin dindar topluluğun içinde bulunarak bireysel kazanıma odaklanması şeklinde yaşadığını görmekteyiz³⁴.

İç güdümlü dindarlığın çeşitli olumlu psikolojik sonuçları bulgularla desteklenmiştir. Bu açıdan iç güdümlü dindarlık yaşayanların daha az psikolojik

³¹ Friedrich Heiler, **Prayer: A Study in the History and Psychology of Religion**, New York: Oxford University Press, 1932

³² Gordon W. Allport ve Diğerleri, “Personal Religious Orientation And Prejudice.”, **Journal of Personality and Social Psychology**, Vol.5,(1967), ss.432–443

³³ Crystal. L. Park, “Religiousness/Spirituality And Health: A Meaning Systems Perspective.” **Journal of Behavioral Medicine**, Vol.30, No.4, (2007),ss. 319–328

³⁴ Adam B. Cohen ve Peter. C. Hill, “Religion As Culture: Religious Individualism And Collectivism Among American Catholics, Jews, And Protestants.” **Journal Of Personality**, Vol.75,No.4 , (2007),.ss. 709–742

gerilim, daha çok yaşamdan tatmin ve olumlu duygulanım yaşadığı görülmüştür. Ancak dış güdümlü dindarlıkta depresyonun var olduğu gözlenmiştir³⁵.

Crapss ise dindarlığı üç ana başlık altında incelemiştir. Otoriteye bağlı dindarlık başlığında kişinin dini kurumların kural koyucu otorite olarak algılanması ve bu durumdan kişinin duyduğu memnuniyeti anlatmaktadır.

İkinci olarak kendiliğinden dindarlık olgusuna değinmiştir. Crapss'a göre mistik yaşantı amacıyla kişinin kendisini dünyevi meşgalelerden uzaklaştırıp farklı dini tecrübeleri yaşamak maksatlı, kendini aşmak maksatlı bir varoluş tarzı sergilemesidir.

Son olarak varoluşsal dindarlık veya kişiye has dindarlık olarak da tanımlanabilecek başka bir boyuttan söz etmiştir. Kişinin sahip olduğu özelliklere yoğunlaştıran bir yaşantı içerisinde manevi huzur ve denge arayışına girmesi olarak tanımlamıştır³⁶.

Dindarlık oryantasyonu ve başaçıkma mekanizmaları üzerine yapılan araştırmalarda; dış güdümlü dindarlıkta daha çok kaçınmacı başaçıkma stratejileri görülmektedir. Bunun yanısıra iç güdümlü dindarlıkta ise hüsnü zan hâkimiyetinde düşünceler görülmektedir³⁷.

2.4 DİNİ BAŞAÇIKMA

Din kavramı açıklanırken dinin işlevsel boyutunun ruh sağlığı üzerine etki ettiği vurgulanmıştır.

Araştırma konumuzda din ve dindarlık kavramları açıklandıktan sonra dindarlığın ruh sağlığı üzerinde etkilerini ölçebilmek amaçlı olarak dinin hangi işlevsel yönüyle ruh sağlığı üzerine etki ettiğinin tanımlanması icap etmiştir.

³⁵ Christopher Alan Lewis ve Diğerleri. "Religious Orientation, Religious Coping And Happiness Among U.K. Adults." **Personality and Individual Differences**, Vol.38,No.5, (2005),ss. 1193–1202

³⁶ Murat Yıldız, "Dindarlığın Tanımı ve Boyutları Üzerine Psikoloji Bir Çalışma", **Tabula Rasa**, No.1, ((2001), s. 23

³⁷ John Maltby ve Liza Day, "Depressive Symptoms And Religious Orientation: Examining The Relationship Between Religiosity And Depression Within The Context Of Other Correlates Of Depression." **Personality and Individual Differences**, Vol. 28,No.2, (2000), ss.383–393

Bu bölümde Dini Başa Çıkma konusu ele alınarak, dinin kendi faydasını en somut şekilde ortaya koyduğu başa çıkma süreçleri incelenmektedir.

Pargament'in çalışmaları dini başa çıkma araştırmaları arasında öncül niteliktedir. Pargament, dini başa çıkmayı hayatın getirdiği sorunlar karşısından mücadele eden insanın inancından güç alarak ayakta kalması olarak açıklamaktadır. Ona göre dini başa çıkma her zaman hayatın içindedir. Evlenme, doğum, ölüm gibi birçok hayatı olay din ile ilgidir. Din sunduğu yaklaşım tarzıyla hayatın evrelerinden geçen kişiyi olgunlaştırır, maddi, manevi girdaplara sürüklenmekten korumaktadır.

Dinin stres verici olaylara yönelik sunduğu başa çıkma tarzı üç şekilde teşkil eder. Kişi, Allah'tan yardım beklemeden sorunu çözmeye çalışabilir, aksine pasif olarak yardımın gelmesini bekleyebilir ya da işbirliği içinde soruna çözüm arayabilir.

Ayrıca Pargament, dini başa çıkmanın faydasının kişinin dindarlığı ile de ilişkili olduğunu savunmuştur. Stres yaratan olaya karşı insanın dini başa çıkma sergilemesi dine karşı tutumunun davranışlarına yansması olarak da görülebilir. Dine karşı olumlu algısı olmayan bireyler stresli durumlarda dini başa çıkmanın olumsuz yönündeki yaklaşımlara sarılabirler. Ona göre burada farklılığı yaratan durum hangi dini anlayış ile başa çıkıldığıdır. Din fundamentalist olarak algılandığında toplumun bir grubu için kolaylaştırıcı olabileceği gibi başka bir grup için ise zorlayıcı olabilmektedir. Mezhep ve dinler arası farklılıklar da özgün dini başa çıkma modellerini oluşturmaktadır.³⁸

Problemlerle karşılaşan insanın önünde iki yol bulunduğu söylenebilir; ya durumu değiştirecektir (problem odaklı başa çıkma) ya da probleme karşı verdiği duygusal tepkilerini değiştirecektir (duygu odaklı başa çıkma). Dini başa çıkma ise diğer başa çıkma yöntemler gibi bu iki yöntemi içinde barındırmaktadır diyebiliriz.

“Bireyin stres oluşturan bir olay ve durumla karşılaştığında bundan kurtulmak için dini inançlarından yararlanma durumu” dini başa çıkma olarak açıklanabilir.

³⁸ Kenneth I. Pargament, "Acı ve Tatlı Dindarlığın Üzerine Bir Değerlendirme", (çev.) Ali Ulvi Mehmetoğlu, **Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi**, Vol. 5, No.1 (2005), ss 279-306.

Böylece din; stres altındaki bireyin olayın hikmetini anlama, bu bağlamda davranışlarını düzenleme, özgüven duygusunu koruma hususlarındaki ihtiyaçlarını karşılamaktadır³⁹.

Yaşadığı sorun ile başa çıkma kabiliyeti olduğuna inanan kimse de baskın duygu olarak öfke ortaya çıkmaktadır. Kendini başa çıkma konusunda daha yetersiz gören kimse de ise baskın duygu korku olarak görülmektedir. Umutsuz durumlarda ise baskın duygu üzüntüdür⁴⁰.

Gerginlik yaratan durumlarla başa çıkmak için insanlar genellikle inanç sistemlerine, dini görüşlerine yönelirler⁴¹. Travma ve stres karşısında dindarlık olumlu sosyal ve psikolojik neticeler vermektedir⁴².

Din kavramına fonksiyonel olarak getirilen tanımlar sınıflandırıldığında; İnsanın yaşamın acı olaylarıyla başa çıkmak için ihtiyaç duyduğu, olayları neden yaşadığına dair “anlam arayışı” bu kapsama girmektedir. Din sayesinde stres yaratan olayların anlamını yeniden tanımlama, bunları kişisel gelişim için faydalı görme veya olumsuz açıdan bakarak olayları Tanrı’nın cezası olarak algılama, olayları şeytanın oyunu olarak görme, olaylar karşısında Tanrı’nın etkinliğini sorgulama yaklaşımları bu kapsam dâhilindedir⁴³.

Stres yaratan olayları kişisel tekâmülünde bir sebep olarak gören insan, durumu Tanrı’nın bir planı, çıkarılacak bir ders, Tanrı’nın insanı güçlendirme isteği, Tanrı’ya kendini yakınlaştıracak bir fırsat olarak düşünebilir.

Tanrı’nın cezası olarak algılayan kimse ise, “Tanrı beni neden cezalandırdı?”, “Kendimi Tanrı’ya yeteri kadar adamıyor muyum?”, “Günahlarımın bedelini mi çekiyorum?” sorgulamasında bulunabilir.

Şeytanın oyununa maruz kaldığını düşünen kimse ise, durumdan şeytanı sorumlu tutar, şeytan tarafından kandırıldığını düşünebilir.

³⁹ Talip Küçükcan, ve Köse, Ali; Doğal Afetler ve Din: Marmara Depremi Üzerine Psiko Sosyolojik Bir İnceleme, İstanbul: İ.S.A.M. Yayınları,2000

⁴⁰ Muriel Dumont ve Diğerleri. “Social Categorization And Fear Reactions To The September 11th Terrorist Attacks.” **Personality and Social Psychology Bulletin**, Vol.29,No.12 (2003), ss.1509–1520.

⁴¹ Kenneth I. Pargament Psychology of Religion and Coping; Theory, Research, Practice, New York: Guilford Press, 1997

⁴² Smith, Timothy B. Ve Diğerleri, Religiousness And Depression: Evidence For A Main Effect And The Moderating Influence Of Stressful Life Events. **Psychological Bulletin**, Vol.129, No.4, (2003), ss.614-636

⁴³ Geertz, s.19

Stres yaratan olay karşısında Tanrı'nın etkinliğini sorgulayan kişi ise, durumun Tanrı'nın kontrolünü aştığını, Tanrı'nın dualarına cevap vermediğini, Tanrı'nın sınırlarının olduğunu düşünebilir.

Lazarus ve Folkman stres ve başa çıkma ile ilgili Transaksiyonel Teorilerinde Geertz ile aynı doğrultuda kişilerin acıya anlam ve amaç itfak etmek için dini atıfta bulunabileceklerinden bahsetmişlerdir. Bu teoriye göre kişinin nasıl tepki göstereceğini belirleyen şey durum değildir, ancak kişinin durumdan algıladığıdır ve kişinin başa çıkma kaynakları ve bu kaynakları kullanabilme kabiliyetidir. Buna göre ıstırapın eşlik ettiği hastalıklarda psikolojik iyilik halinin kişiler arası farklılık göstermesinin birincil nedeni kişinin bu negatif durumun amacı ve anlamı hakkındaki düşünce çerçevesidir⁴⁴.

“Kontrol ihtiyacı” fonksiyonunda ise, kişi çözüm bulamadığı durumlarda dinin yol göstericiliğinden faydalanır. Bu bağlamda; Tanrı'nın desteğini alarak sorunlarını çözmeye çalışır, durumu değiştirmek için elinden geleni yaptıktan sonra sonuçları Tanrı'ya bırakır (tevekkül). Bir başka şekilde ise birşey yapmadan Tanrı'nın onu kurtarmasını bekler, Tanrı'dan kendisi için bir mucize yaratmasını bekler veya Tanrı'ya hiç işin içine katmaz yalnız başına sorunu çözmeye çalışır denilebilir.

Tanrı'nın desteğini alarak sorunu çözmeye çalışan insan; gelişmelerde Tanrı'nın payını görmeye çalışır, Tanrı ile birlikte olmanın acılarını hafiflettiğini düşünür. Tevekkül halinde olan kişi ise elinden geleni yaptığını gerisini Tanrı'nın halledeceğini düşünür. İlk durumu bu durumdan farkı ise; ilkinde Tanrı ile aynı anda “takım olarak” çalıştığını düşünmesidir. Hiçbirşey yapmayıp çözümü Tanrı'ya bırakan insan ise; Tanrı'nın kontrolü eline almasını bekler, pasif haldedir. Tanrı'nın üzüntüleri kendiliğinden geçireceğini bekler. Mucize bekleyen insan ise; Tanrı ile bir mucize gerçekleştirilmesi için pazarlığa girer (adak). Olaylara Tanrı'nın etkinliğini katmak istemeyen insan ise; Tanrı'dan yardım beklemez, olayların arkasında Tanrı'nın etkinliğini aramaz, kendi gücüne dayanır denilebilir⁴⁵.

⁴⁴Richard Lazarus ve Susan Folkman, **Stress, appraisal, and coping**, New York: Springer Publishing Company, 1984, ss. 325

⁴⁵Erich Fromm, **Hayatı Sevmek**, Ali Köse (çev.), İstanbul: Arıtan Yayınevi, 1996

Zorluklar karşısında duyulan “güven ihtiyacı” dinin temel fonksiyonları arasında gösterilebilir. Ruhsal destek arayışı, dine odaklanma, ruhsal temizlenme, ruhsal bağ kurma veya ruhsal kopma olarak güven arayışı başlığında toplanır. Ruhsal destek arayan insan; Tanrı'nın desteğini ve sevgisini kazanmak ister, Tanrı'nın onun yanında olduğunu bilmek ister, O'ndan rehberlik bekler. Diğer yandan insan dine odaklanarak kendisine üzüntü veren olaylardan uzaklaşmak isteyebilir. Dini hadiselere odaklanarak, endişesini azaltmaya çalışır, Tanrı'nın yüceliğini düşünerek, ibadet ederek kendini sorunlarından soyutlar. Ruhsal temizlenmede ise insan, günahların itirafı, bağışlanma, daha az günah işleme isteğini yasar. Ruhsal bağ kurmaya çalışan insan da dinin hayatındaki yerini genişletmeye çalışır, Tanrıya daha çok yakarıta bulunur, daha güçlü duygular hisseder. Ancak insan baskı altındayken Tanrı ile ilişkisinden tatminsizlik de duyabilir. Ruhsal kopma olarak adlandırılan bu durumda insan; Tanrı'nın kendisini terkettiğini düşünür, dualarına karşılık alamadığını düşünür, Tanrı'nın sevgisinden şüphe duyar ve O'na karşı kızgınlık hisseder⁴⁶.

Durkheim dinin “bağlılık kurma” fonksiyonuyla sosyal bağı güçlendirdiğini düşünür. Başkaları için bir şeyler yapma olgusunu barındıran din, insanları birbirlerine yakınlaştırarak insanın yalnızlık duygusunu azaltır. Bir cemaate bağlı olmak, dini dayanışma içine girmek veya insanlar yüzünden dinden soğumak dinin bağlılık işlevinin alt başlıklarını oluşturur. Cemaat vasıtasıyla çevresinden ruhsal destek gören birey diğer insanlardan kendisi için dua etmelerini, cemaatin ona destek olmasını ve cemaatin ona sahip çıkmasını bekler. Dini dayanışma içine giren insanlar ise başkalarını ruhsal olarak desteklemeye çalışır, başkaları hayrına dua eder. Ancak aradığı bağlantıyı sosyal ortamında yaşayamayan birey, cemaatin dini yasayış biçimini reddeder, toplumun kendisini dışladığını düşünür, onların kendisine destek olmadığını düşünür denilebilir⁴⁷.

Pargament eski değer yargılarından vazgeçip yerine yeni kaynaklar koyma olarak nitelendirilen durumunu “hayat dönüşümü” olarak isimlendirmiştir. Burada; dini yön bulma arayışları, din değiştirme, dini bağışlama durumları yaşanır. Tanrı'dan yaşamı için yeni bir anlam isteme, yaşamın anlamını keşfetmeye çalışma, Tanrı'dan yaşamına yeni bir yön vermesini isteme, dini yön bulma arayışlarını kapsar. Din

⁴⁶ Paul E. Johnson, **Psychology of religion**, Oxford: Abington Press,1959

⁴⁷ Emile Durkheim, Carol Comsan ve Mark Sydney Cladis, **Elementary Forms of Religious Life**,New York:Oxford University Press,2001

değiştirmede ise yeni bir ruhsal aydınlanma peşindeki insan mevcut dininde aradığı çözümleri bulamaz, başka bir dinde hayatını yeniden anlamlandırır. Dini bağışlama durumunda ise insan, Tanrı'dan kalbindeki bütün öfkeyi almasını ister, acıların üstesinden gelmek ister, başkalarını affetmede Tanrı'dan yardım ister⁴⁸.

Ruhsal arınma; günahlarını itiraf etme, bağışlanma dileme, daha az günah işlemeye çalışma, dini dönüşüm; tamamen farklı bir yaşam arayışı, ruhsal uyanış, dini yardım bağı; başkalarına yardımcı olma ve onlar için dua etme isteği, dini cemaatten destek arayışı; İlahi yardım arayışı; işlerde Tanrı'nın onayını önemseme, dine odaklanma; stres yaratan olayı düşünmek yerine dini kaynaklara başvurma, dine sarılma; tamamen işleri Tanrı'ya havale etme veya tevekkül, yeniden anlamlandırma; başına gelen olaylar arkasındaki hikmeti arama, dini sınır koyma; dini yaşam tarzına aykırı çevrelerden uzaklaşma pozitif dini başaçıkma yaklaşımının alt davranış biçimlerini oluşturmaktadır.

Dini başaçıkma stratejilerinden biri olan “ dini cemaatten destek arayışı” da önemli bir başaçıkma mekanizması olarak deđerlendirilmektedir⁴⁹.

Güvenli ve yapıcı dindarlıkla beraber giden olumlu dini başaçıkma stratejileri stresli yaşam olaylarında stresi azaltmada daha faydalı olduğu araştırmalarda vurgulanmaktadır⁵⁰.

Dini başaçıkma yöntemleri stresin yıkıcılığını ortadan kaldırabildiği gibi kendileri de ıstırap kaynağı olabilmektedir⁵¹. Bağlılık arayışındaki bireylerin cemaatleri içindeki bireylerle negatif etkileşimleri, Tanrı'nın kendisinin yanında olduğuna dair şüphe içinde olma hali, Tanrı'yı sürekli cezalandırıcı olarak tasavvur etme eğilimi, Tanrı tarafından yüzüstü bırakıldığı ve unutulduğu düşüncesi, Tanrı'nın sevgisini sorgulama, şeytanın bu içi yaptığını düşünmesi gibi işlevsiz başaçıkma yöntemleri insanı daha büyük bir psikolojik girdaba sürükleyebilmektedir⁵². Larson ve Larson' a

⁴⁸ Brian J. Zinnbauer ve Diğerleri, “Religion and Spirituality: Unfuzzifying the Fuzzy”, **Journal for the Scientific Study of Religion**, Vol. 36, No. 4,(1997),ss.549-564

⁴⁹ Park, 2001

⁵⁰ Gene G. Ano ve Erin B. Vasconcelles, “Religious Coping And Psychological Adjustment To Stress: A Meta-Analysis”, **Journal of Clinical Psychology**, Vol.61,No.4,(2005),ss. 461-480

⁵¹ Pargament, 1997

⁵² Neal Krause ve Keith M. Wulff, “Religious Doubt and Health: Exploring the Potential Dark Side of Religion”, **Sociology of Religion**, Vol.65, No.1, (2005),ss. 35-56

göre stres yaratan durumlarda bireyin hiçbirsey yapmadan Tanrı'nın müdahalesini beklemesi, mucize pazarlığına girmesi kişinin kendine yönelik benlik saygısını yok edeceğinden doğru bir başa çıkma yöntemi değildir⁵³.

Dini şüphe ve mücadele gibi olumsuz dini başa çıkma davranışları ise stresi arttırmaktadır⁵⁴.

Araştırmalara göre bazı dini başa çıkma çeşitleri faydalı bazıları ise faydasız olabilmektedir⁵⁵.

Kronik acı rahatsızlığından muzdarip 61 hasta üzerinde gerçekleştirilen bir çalışmada olumlu ve olumsuz dini başa çıkma tutumları incelenmiştir. Bu hastalar arasında, yüce bir güçten kuvvet alma ve dini destek şeklinde olumlu dini başa çıkma tutumları, daha iyi fiziksel ve zihinsel sağlık olmak üzere faydalı sonuçlarla ilişkilendirilmiştir.

Olumsuz dini başa çıkma ise bunun tersi şekilde daha faydasızdır. Olumsuz dini başa çıkmada da temel iki Tanrı algısı mevcuttur. Cezalandırıcı Tanrı algısı taşıyan hastalar acı hislerini de Tanrı'nın misillemesi olarak görmektedirler. Müdahale etmeyen Tanrı olarak algılayanlar ise en çok ihtiyaçları olduğu sırada Tanrı tarafından terk edilmiş hissetmektedirler.

Bunun yanısıra bu çalışmada seküler ve dini başa çıkma çeşitlerini aynı anda kullanan hastalarda acının daha kalıcı olduğu görülmüştür.⁵⁶

Astin, dini desteğin olumlu Tanrı yaklaşımından ve sevgiyle bağlanılan yüce bir güç olduğu algısından başladığını ifade etmiştir⁵⁷. Eğer bir kişi yüce bir güç

⁵³ David B Larson., Susan S.Larson, "Spirituality's Potential Relevance to Physical and Emotional Health: A Brief Review of Quantitative Research", **Journal of Psychology and Theology**, (2003) ,s.37

⁵⁴ Ano,2005

⁵⁵ Pargament, 1997

⁵⁶ Ellen Grene Bush ve Diğerleri," Religious Coping with Chronic Pain", **Applied Psychophysiology and Biofeedback**, Vol.24, No.4,(1999),ss.249-260

⁵⁷ John A. Astin,"Stress Reduction through Mindfulness Meditation: Effects on Psychological Symptomatology, Sense of Control, and Spiritual Experiences", **Psychother Psychosom**, Vol.66,(1997),ss.97-106

tarafından sevildiğini ve desteklendiğini hissediyorsa başa çıkma seçiminden daha zor vazgeçebilecek ve potansiyel olarak sabrı da artabilecektir⁵⁸.

Seybold'un çalışmalarında "anlam sistemi" olarak ele alınan dindarlığın sağlık üzerindeki etkilerinin oluşum mekanizması anlatılmıştır⁵⁹. Ayrıca, dindarlığın hayata anlam katmak açısından insan psikolojisini olumlu etkilediği Krause'un çalışmalarında bulgulanmıştır.⁶⁰ Bu bağlamda sosyal destek noktasındaki katkılarıyla dindarlık, kişinin ait olma ihtiyacını doyurabildiğinden daha anlamlı bir hayata sahip olmasına katkı sağlamaktadır⁶¹. Dindarlık perspektifinde kurulan anlamlı yaşamın doğurduğu amaçları gerçekleştirebilmek için aynı zamanda fiziksel sağlığa da ihtiyaç duyulmaktadır. Bulgularında desteklediği üzere dindarlık arttıkça, egzersiz oranı artmaktadır ve kötü yemek yeme, alkol, uyuşturucu gibi alışkanlıklar azalmaktadır⁶². Yaşamın kendisine güzellikler getireceğine ilişkin beklenti oluşmuşsa yaşam daha fazla anlam kazanmaktadır denilebilir. Ai ve arkadaşlarının çalışmalarına göre dindarlık arttıkça yaşama dair umut artmaktadır⁶³.

Bunun yanı sıra Jackson ve Coursey (1988) çalışmasında kişinin sağlık algısı üzerindeki kontrol duygusuna göre sağlığına sahip çıkma tutumu farklılık göstermektedir. Bunlar arasında; sağlığında tamamen kendisinin etkisinin olduğunu düşünmesi, sadece yaratıcının etkinliğinin olduğunu düşünmesi ve yaratıcıyla işbirliği yaparak sağlığı üzerinde kontrolünün olduğunu düşünmesi vardır⁶⁴. Düzenli dua etmek ise kişiyi stresten koruyarak sinir sistemini güçlendirmektedir⁶⁵.

2.5 ANKSİYETE

⁵⁸ Francis J. Keefe, "Living With Rheumatoid Arthritis: The Role Of Daily Spirituality And Daily Religious And Spiritual Coping", **The Journal of Pain**, Vol.2, No.2, ss.101-110

⁵⁹ Kevin S. Seybold, "The Role of Religion and Spirituality in Mental and Physical Health", **Current Directions in Psychological Science**, Vol.10, No.1, (2001), ss. 20-24

⁶⁰ Neal Krause, "Religious Meaning and Subjective Well-Being in Late Life.", **The Journal of Gerontology**, Vol.58, No.3, (2003), ss. 160-170

⁶¹ Neal Krause, "Church-Based Social Support and Health in Old Age Exploring Variations by Race" **The Journal of Gerontology**, Vol.57, No.6, (2002), ss. 332-347

⁶² Annette Mahoney, "The Sanctification of the Body and Behavioral Health Patterns of College Students", **International Journal for the Psychology of Religion**, Vol.14, No.3,(2005), ss. 221-238

⁶³ Amy L. Ai, "Faith-based and Secular Pathways to Hope and Optimism Subconstructs in Middle-aged and Older Cardiac Patients", **Journal of Health Psychology**, Vol.9, No.3, (2004),ss. 435-450.

⁶⁴ Laurence E. Jackson ve Robert D. Coursey, "The Relationship of God Control and Internal Locus of Control to Intrinsic Religious Motivation, Coping and Purpose in Life.", **Journal for the Scientific Study of Religion**, Vol. 27, No. 3 (1988), ss. 399-410

⁶⁵ Christopher G. Ellison ve Jason D. Boardman, "Religious Involvement, Stress, and Mental Health: Findings from the 1995 Detroit Area Study", **Social Forces**, Vol.80, No.1,(2001),ss.215-249

Dini başa çıkmanın ruh sağlığına hangi açıdan fayda sağladığı sorusunu incelerken anksiyete kavramı üzerinde durulmuştur. Anksiyetenin günlük dilde kullanımındaki yeri ile kavramsal olarak literatürde kullanılması arasındaki farklarında incelendiği bu bölümde konuya ilişkin terim ve sözlük manalarına yer verilmiştir.

Türkçe’de “sıkıntı, kaygı” anlamında kullanılan anksiyete kelimesi Latince’de “anxietas” kelimesine dayanır. Hint – Avrupa dilindeki “angh” kökünün “anx” a dönüşmesiyle oluşmuştur. “Daraltmak, sıkmak, boğmak” anlamında kullanılır⁶⁶.

Toplumda görülme sıklığı normal dağılım gösterir. Kişinin sosyal yaşamındaki işlevselliğini düşürdüğü noktada ise patolojik özellik göstermeye başlar⁶⁷.

Bu bağlamda DMS IV ‘de anksiyete;

Fiziksel belirtiler; titreme, sırt ve baş ağrısı, kas gerginliği, hiperventilasyon, otonomik hiperaktivite, heyecan, soluk renk, taşikardi, terleme, dil kuruması, hızlı nefes alıp verme

Psikolojik belirtiler; Nedeni belli olmayan huzursuzluk, çaresizlik duygusu, korku hali, kendini keyifsiz hissetme, endişe hissi, uyumada güçlük olarak tanımlanmaktadır⁶⁸.

Freud anksiyeteyi bilinçdışı süreçlerle ilişkilendirerek üç ana başlıkta incelemiştir. Objektif Anksiyete başlığı altında kaynağını kabul edilebilir, anlaşılabilir bir durumdan veya nesneden alan anksiyete halinden bahsedilmiştir. Yılan, yükseklik, kapalı alan gibi fobiler bu grupta sıralanabilir. Nörotik Anksiyetede ise endişenin dışarıdaki bir nesneden kaynaklanmadığını görülmektedir. Burada endişenin kaynağı kişinin bastırılmış cinsel ve saldırgan duygularıdır. İd dürtülerinin açığa çıkması endişesiyle insanın yaşadığı duygusal durumdur. Üçüncü olarak ise Moral Anksiyete; suçluluk, vicdan azabı, utanma gibi duygulardan kaynaklanan sıkıntı durumudur. İd’in

⁶⁶ Sevan Nişanyan, **Sözlerin Soyağacı:Çağdaş Türkçenin Etimolojik Sözlüğü**,İstanbul:Boğaziçi Üniversitesi Yayınları,2009

⁶⁷ Martie G. Haselton ve Buss, David M,” Error Management Theory: A New Perspective On Biases İn Cross-Sex Mind Reading.” **Journal of Personality and Social Psychology**, Vol.78,No.1,(2000),ss.81-91.

⁶⁸ American Psychiatric Association, **Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV-TR**,Arlington: American Psychiatric Publishing,2004,s.449.

taleplerinin, süper egonun beklentilerine karşı harekete geçmesiyle egonun yaşadığı kaygı halidir⁶⁹.

Otto Rank ise anksiyete literatürüne İlkel anksiyete kavramını kazandırmıştır. Doğum anında yaşanan travma kişinin anksiyete ile ilk tanışmasıdır. Anneyle yaşadığı simbiyotik* yaşamın rahatlığından ve güvenliğinden koparak kişinin dünyaya gelmesiyle yaşadığı ayrılık anksiyetesi olarak açıklanmıştır⁷⁰.

Karen Horney, anksiyeteyi çevreden gelen stresörlere karşı geliştirilen savunma sistemi olarak tanımlamıştır⁷¹. Alfred Adler ise anksiyeteyi yetersizlik duygularının bir sonucu olarak açıklamıştır⁷². Eric From'da ise anksiyetenin toplumsal ve kültürel nedenlerine değinilmiştir⁷³.

Anksiyetenin nörobiyolojik kaynağına bakıldığında beyinde amigdala bölgesinde gözlemlenmektedir. Endişe duygusu amygdala'nın aktive olmasıyla hissedilerek kortikal alanlardaki bilgiye korku duygusu yansıtılır⁷⁴.

Öhman, anksiyetenin insandaki işleyiş şeklini beş bileşen üzerinden açıklayarak şematize etmiştir⁷⁵.

* 5. ya kadar bebek , annesini kendisinin dışında bir varlık olarak değil; kendisinin bir parçası olarak algılar. Bu evre simbiyotik dönem olarak adlandırılır. Bu dönemde öz ve anne imgeleri ayrıştırılamaz

⁶⁹ Raşit Tükel, "Panik Bozukluğu", **Klinik Psikiyatri**, Vol.3, No.5, 2002, s.13.

⁷⁰ Otto Rank, **Doğum Travması**, Sabir Yücesoy (çev.), İstanbul: Metis Yayınları, 2001.

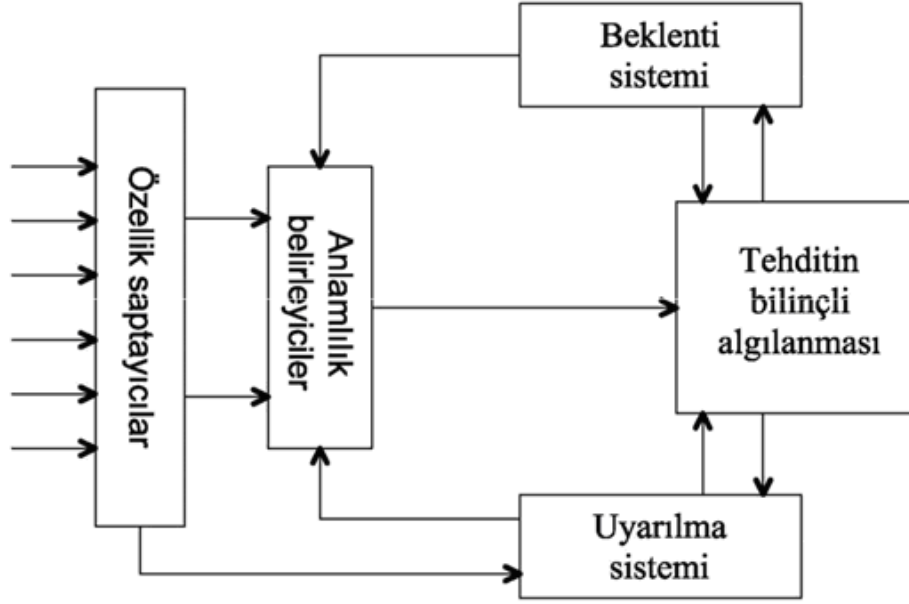
⁷¹ John F. Crosby, "Theories of Anxiety: A Theoretical Perspective.", **American Journal of Psychoanalysis**, Vol.36, (1976), ss.237-248

⁷² Özcan Köknel, **Kaygıdan Mutluluğa Kişilik**, 1. Basım, Altın Kitaplar Matbaası, İstanbul, 1982, s.159

⁷³ Engin Geçtan, **Çağdaş Yaşam ve Normal Dışı Davranışlar**, 5.basım, İstanbul: Remzi Kitabevi, 1988

⁷⁴ Joseph E. LeDoux, "Emotion: Clues from the Brain", **Annual Review of Psychology**, Vol. 46, (1995), ss.209-235

⁷⁵ Arne Öhman, "Fear and anxiety: animal models and human cognitive psychophysiology", **Journal of Affective Disorders**, Vol.61, No.3, (2000), ss.137-159



Şekil 1: Arne Öhman'ın beyinde korkuya dair bilgi işleme mekanizması şemasına bir örnek.

Kaynak: Selim A. Bilgin, “ Anksiyetenin Dikkat ve Bilişsel Süreçler ile İlişkinin İncelenmesi”, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi SBE, 2010),s.20

Bu bileşenler;

- özellik saptayıcılar
- anlamlılık değerlendiricisi
- beklenti sistemi
- uyarılma sistemi
- tehditin bilinçli algısıdır.

Tehdit yaratan uyarana dair duygusal bilgi özellik saptayıcılara ulaşır. Tehdit ile ilişkili bazı uyarılar ise direk uyarılma sistemine gider. Buradan sonra da uyarıların anlamlılığı değerlendirilmeye başlanır. Böylece kişi tehdit taşıyan uyarılarla karşı karşıya gelir gelmez anksiyete belirir. Otonom sinir sistemi uyarılır ve anksiyete tanımında belirtilen fiziksel semptomlar gözlemlenir. Fiziksel tepkiler ortaya çıktığında tehdit bilinçli olarak da algılanmaya başlanır. Tehdit uyarısını çağrıştıran kelimeler, sesler, kokular vs. gibi uyarıların varlığını denetleyen bir sistem olarak da beklenti sistemi çalışmaya başlar. Beklenti sistemi tehdit ile bir dahaki karşılaşmaya karşı kişiyi

uyanık tutar. Söz konusu uyanıklık hali Speilberg'in tanımladığı sürekli anksiyetenin de kaynağını oluşturur. Anksiyete tepkisi sağlıklı çalıştığında kişiyi olası tehlikelerden korur⁷⁶.

2.6 FOBİ VE UÇUŞ FOBİSİ

Araştırma gruplarımızdan uçuş fobisi yaşayan grubun daha yakından tanınabilmesi için bu bölüme yer verilmiştir. Bu bölümde fobinin oluşumu, sınıflandırılması ve fobiler arasından araştırma grubumuzu oluşturan uçuş fobisinin sınıflandırılması ve tedavi yöntemlerine yer verilmiştir.

Sanayileşmiş ülkelerde uçuş fobisi yaşayanlar nüfusun yaklaşık %7 sini oluşturmaktadır⁷⁷.

2.6.1 Fobinin Oluşumu

Uçuş fobisinin oluşumunu incelerken bütün fobi oluşumlarının açıklamasında bulunan temel iki teorinin göz önünde bulundurulması gerektiği söylenebilir. Seligman'ın gerçekleştirmiş olduğu araştırmalarda korku oluşumu konusunda Fobi Yatkinlığı Teorisi olarak isimlendirdiği çalışmasında yaşamsal tehdit oluşturan obje veya olgulara karşı canlıların daha kolay korku tepkisi verdiği ve bu tepkinin daha hızlı bir şekilde fobiye dönüştüğü savunulmuştur⁷⁸.

Diğer yandan Pavlov'un Klasik Koşullanma olarak isimlendirdiği teorisinde; köpeğe her zil çalmasına takiben verilen yemekle köpeği zile koşullandırarak, zil çaldığı anda köpeğin salya salgılaması gözlemlenmiştir. Bu bağlamadan hareket edilecek olunursa, bir uyarının ardından korku olgusuna veya nesnesine maruz kalan canlı birkaç tekrardan sonra uyarıyı, bir işaret olarak algılayacağı düşünülebilir. Bu uyarı ile her karşılaştığında korku nesnesi/olgusu ile karşılaşmış gibi tepki verir⁷⁹.

Bunlara ilave olarak Bandura'nın Sosyal Öğrenme Teorisi'ne göre birçok öğrenmenin temelinde gözlem ve başkalarının yaptığı davranışlar yoluyla öğrenme

⁷⁶ Necla Öner ve Ayhan Le Compte, **Durumluk Sürekli Kaygı Envanteri El Kitabı**, İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları, 1983

⁷⁷ Van Gerwen ve Diğerleri, "Fear of Flying Treatment Programs for Passengers : An International Review. Commentary", **Aviation, Space, and Environmental Medicine**, Vol.71, No. 4, (2000),ss. 430-440

⁷⁸ Martin E.P. Seligman, "Phobias and preparedness", **Behavior Therapy**, Vol.2, No.2,(1971), ss.307-320

⁷⁹ Ivan Petrovich Pavlov, **Conditioned Reflexes**, 3. Basım, 2003,Londra: Oxford University Press, ss.17-33

vardır. Bu teoriden hareketle korku sahibi kişinin korku olgusuna veya nesnesine direk olarak maruz kalma gerekliliği olmadığını söyleyebiliriz. Medya ve sosyal çevreden edildiği olumsuz bilgilerle kişi fobi geliştirebilir⁸⁰.

Bolles'in çalışmalarında da sosyal öğrenmenin geçerliliği vurgulanmaktadır. Canlıların hayatta kalma gereksinimleri açısından bakıldığında her zaman deneme – yanılma yönteminin kullanılmasının gerçekçi olmadığını belirtmiştir⁸¹.

2.6.2 Fobilerin Sınıflandırılması

Öhman ve arkadaşları tarafından gerçekleştirilen çalışmalarda canlılara ve cansızlara yönelik fobi ayrımına gidilmiştir. Canlılara yönelik geliştirilen fobiler “iletişimsel”, cansızlara yönelik geliştirilen fobiler ise “iletişimsel olmayan” olarak sınıflandırılmıştır. Bunun yanısıra Mayr iletişimsel gruptaki fobi çeşitlerini türler arası ve tür içi olarak ikiye ayırmıştır⁸².

Böylece fobiler; iletişimsel olmayan grupta nesneye ve duruma yönelik (şimşek, sarsıntı, karanlık vs.), iletişimsel olan grupta ise hayvan (örümcek, yılan fobisi) ve insanlara yönelik sosyal fobi, agorafobi vs.) olarak tanımlanmıştır. Amerikan Psikoloji Birliği'nin tanı kitapçığı DSM-IV'de fobiler anksiyete bozuklukları başlığı altında yer almaktadır. Özgül fobi, agorafobi ve sosyal fobi olarak kategorize edilmiştir⁸³.

2.6.3 Uçuş Fobisinin Sınıflandırılması

Uçuş korkusu özgül fobi grubunda yer almaktadır. Birçok fobinin etkileşime geçmesiyle de oluşabilmektedir. Kapalı alan fobisi, agorafobi, doğal olaylara yönelik geliştirilen (yükseklik, sarsıntı, fırtına, denge kaybı gibi faktörlerin etkileşime geçmesi)

⁸⁰ Albert Bandura, “Social Learning Through İmitation” **Nebraska Symposium On Motivation**, Nebraska, 1962, ss. 211-274

⁸¹ Robert C. Bolles, “Species-specific defense reactions and avoidance learning”, **Psychological Review**, Vol 77, No.1, (1970),ss.32-48

⁸² Arne Öhman ve Susan Mineka, “Fear, Phobias, and Preparedness: Toward an Evolved Module of Fear and Fear Learning”, **Psychological Review**, Vol.108, No.3,(2001),ss.483-522

⁸³ DSM-IV,s.450

fobiler buna örnek olabilir. Kontrol yetisine sahip olamama durumu da fobinin oluşmasına neden olabilmektedir⁸⁴.

Canlı korku olgusu veya nesnesi ile karşı karşıya kaldığında salgılanan adrenalin sayesinde kaçma, savaşıma veya donup kalma tepkisi verdiği gözlemlenmiştir⁸⁵.

Yükseklik, sarsıntı, denge kaybı, uçaktan gelen ses ve ışıkları bir uyarın olarak algılanmasının uçuş korkusunun oluşmasına neden olduğunu söyleyebiliriz. Bu esnada salgılanan adrenalin ise sempatik sinir sistemini devreye sokarak, titreme, tüylerin diken diken olması, terleme, ateş basması gibi fizyolojik tepkilere neden olmaktadır⁸⁶.

Normal yaşantısında kaygı seviyesi yüksek kişilerin normal beden tepkilerini tehlikeli olarak algılamaya daha yatkın olduğu gözlemlenmiştir. Genel kaygı düzeyi düşük olanlarda ise hissedilen bedensel tepkiler rahatsız edici algılanmıştır ancak tehdit edici bulunmamıştır⁸⁷.

Sempatik sinir sisteminin devreye girmesinden sonra bedensel tepkilerini aşırı olarak algılanması duyarlılaşmaya sebep olmaktadır. Duyarlılaşma ile seslere, sarsıntılara ve ışığa daha fazla tepki verilmeye başlandığını gözleyebiliriz. Seçici algının devreye girmesiyle, kişi gergin vaziyette uyarınları değişimini takip etmektedir. Bu durum ise fobinin yerleşmesine neden olmaktadır⁸⁸.

2.6.4 Tedavi

Uçuş fobisi yaşayan hastalara yönelik kullanılan tedavi yöntemlerinin başlıcaları ilaç kullanımı ve sistematik duyarsızlaştırma yöntemidir.

⁸⁴ Gerwen, ss.237-249

⁸⁵ Walter Bradford Cannon, Bodily Changes in Pain, Hunger, Fear and Rage: An Account of Recent Researches into the Function of Emotional Excitement, 2. Basım, New York: Appleton, 1929.

⁸⁶ Balcıoğlu İbrahim ve Savrun Mert, "Stres ve Hormonlar", **Türkiye Klinikleri Psikiyatri**, Vol.20, (2001), ss.43-50

⁸⁷ Richard J McNally, "Anxiety Sensitivity and Panic Disorder", **Biological Psychiatry**, Vol.52, No.10, (2002), ss.980-946

⁸⁸ Gerwen, ss.245-249

Genel gerginlik seviyesini azaltıcı yatıştırıcıların (benzodiazepine, alprazolam) kullanımının etkili olduğu gözlemlenmiştir. Uçuştan önce alınan bu tip medikasyonların kalıcı etki yaratmamasından ötürü ilaç dışı tedavi yöntemleri tercih edildiğini söyleyebiliriz⁸⁹.

Uçuş fobisinin koşullanma sonucu oluşan sallantı, ses, ışık gibi birtakım uyarıları uçağın düşmesine ipucu sayılmasından sonra bu uyarıları takip etme sonucunda sempatik sinir sisteminin devreye girmesiyle gelişmekte olduğu belirtilmiştir. Bu bağlamda ters koşullanma sayesinde fobinin aşılmasına yönelik tedavi teknikleri geliştirilmiştir.

Fobik kişi bilişsel davranışçı perspektifle geliştirilen sistematik duyarsızlaştırma teknikleri ile uçuşa adım adım yaklaştırılarak gerildiği anlarda gevşeme egzersizleri ile rahatlatılır ve olumlu düşünme tekniklerinin uygulanmasıyla cesaretlendirilir. Adım adım sistematik duyarsızlaştırma basamakları sırayla, imajinasyon tekniklerini kullanarak uçuş anının hayal edilmesi, simülatör yardımıyla sanal ortamda uçuşun gerçekleştirilmesi, havaalanı ziyareti, nihai uçuşun gerçekleştirilmesinden oluşmaktadır. Bu sürecin sonunda başarılı uçuşların gerçekleşmesi ile sallantı, ses ve ışık gibi uyarılara karşı geliştirmiş olduğu olumsuz koşullanmayı ortadan kaldırması sağlanır⁹⁰.

2.7 OMURİLİK FELCİ

Araştırmamızın bir diğer grubunu oluşturan omurilik felçlisi hastaların tanıtımı için, omurilik felcinin oluşumu, psikolojik seyri ve yaşadıkları sorunları konuları bu bölümde yer almaktadır.

Beyin ile vücudun arasında bilgi alışverişini sağlayan boyundan kuyruk sokumuna kadar inen sinir yapısı omurilik olarak adlandırılmaktadır. Örneğin kollarımızı veya ellerimizi kıvıltatmak için beyinden gelen emir omurilik vasıtasıyla kaslarımıza iletilir ve hareket gerçekleşir. Omurların bir kaza ya da travma sonrası kırılması ya da kayması sonucunda omurganın içinde bulunan sinir dokusu (omurilik)

⁸⁹ Bert Busscher ve Diğerleri, “**Physiological Reactivity To Phobic Stimuli In People With Fear Of Flying**”, Journal of Psychosomatic Research, Vol.69, No.3, (2010), ss. 309-317

⁹⁰ Lawrence I. Sank, “Counterconditioning For a Flight Phobia”, **Social Work**, Vol.21, No.4, (1976), ss.318-319

zarar görebilir. Nedenleri arasında ateşli silah yaralanmaları, yüksekte düşme, sığ suya dalma, omurilik urları, trafik kazaları ve intihar gösterilebilir. Omurilik hasarı sonrası yaralanan sinir seviyesi altında kalan kısımda felç gerçekleşebilir. Felcin derecesi hasarın büyüklüğüne göre seyir göstermektedir. Hastanın duyuları zarar gördüğünden acı, dokunma, sıkma, pozisyon hissi gibi duyuları algılayamaz. Seviyeye göre mesane sorunları ve hareket kaybı oluşmaktadır⁹¹.

Zedelenme boyun seviyesinde oluşmuşsa felç durumu tetrapleji olarak isimlendirilir. Bu hastalar zedelenme yerine göre ellerini oynatamazlar. Eğer hasar boyun bölgesinin daha altında olmuşsa o zaman eller kullanılabilir, sadece bacaklar etkilenir, bu tabloya parapleji denilmektedir. Öncelikle beyin cerrahisi veya ortopedi servisleri hastaların tedavisini gerçekleştirmektedir. Ameliyat sonrasında fizik tedavi uzmanlarınca rehabilitasyon sürecine başlanılmaktadır⁹².

2.7.1 Psikolojik Seyir

Omurilik felcinin yaşandığı ilk günlerde aile bireyleri birçok konuda endişe duymaktadır. Kişinin tedavisinin etkin bir şekilde yapılıp yapılmadığı veya en iyi tedavi yönteminin ne olduğu konusundaki arayışlar, bundan sonraki sürecin nasıl gelişeceğine ilişkin bilinmezlikler bu kaygının temelini oluşturur. Bu surece destek olacak çeşitli meslek elemanları (psikolog, fizik tedavi uzmanı, vs.) ile ilişki içinde olmak konuya ilişkin bilgi kazanılmasına yardımcı olmaktadır⁹³.

Hastalar ilk etapta yaşanan kaybın şoku ile dağılmış, korkmuş ve kaygılı bir duygusal tepki vermektedirler. Sonrasında ilk olarak durumu kabullenmeme, inkâr etme, durumun geçici olduğuna inanma gibi tepkiler verilmektedir. Ancak uzun vadede reddetme hali hastanın psikolojik iyileşmesini engellemektedir. Reddetme hali, konuya ilişkin araştırma yapma ve içinde bulunduğu durumun gerekliliklerini öğrenme noktasında hastayı durdurduğu için yeni yaşam şekline uyum sağlamasını yavaşlattığı gözlemlenmektedir. Omurilik felçlisi hastanın psikolojik seyrinde ikinci adım ise yüzleşmedir. Yüzleşme; derinden duyulan kayıp ve yas hissiyle, ağlama nöbetleriyle veya donup kalma gibi tepkilerle yaşanabilir. Bu noktadan sonra hasta yaşadığı kayıp

⁹¹ Necdet Altun, **Omurga Yaralanmaları Ortopedi ve Travmatoloji**, Ankara: Hekimler Yayın Birliği, , 1996.

⁹² Ufuk Talu, "Omurilik Yaralanmalarında Yaklaşım ve Tedavi", **Cerrahi Dergisi**, Vol.9, No.3(2004)

⁹³ Martha Cleveland, "Family Adaptation to Traumatic Spinal Cord Injury: Response to Crisis, Family Relations", **Family Stress, Coping and Adaptation** Vol. 29, No. 4, (1980), ss. 558-565

neticesinde yas tutma sürecine girmektedir. Hastanın bağımsızlığının kaybolması, bazı becerilerinin geri dönülmeyecek şekilde kaybedilmiş olması yas sürecinin temasını oluşturur. Bu zaman dilimine gelmiş hastanın birinci derecede bakımını üstlenen kişiler tarafından anlayışla karşılanması ruh sağlığı açısından öne arz etmektedir⁹⁴.

Hasta zaman zaman durumun adaletsizlik olarak yorumlayabilir ve neden kendisinin başına geldiği konusunda sorgulamalarda bulunabilir. Bu sorgulamanın yaratacağı öfke ve kızgınlık duyguları beklenen bir durumdur. Bakım hizmeti veren kişiye karşı geliştirilen muhtaçlık hissi ise omurilik felçlisi hastanın rahatsızlık hissettiği bir başka psikolojik zorluktur⁹⁵.

Hasta fiziksel kaybının yanı sıra; muhtaçlık hissini beraberinde gelen değersizlik hissi, hasar görmüş benlik algısı ve engellenmişlik duygusu kaygı bozukluklarına ve depresyona sebebiyet vermektedir⁹⁶.

2.7.2 Omurilik Felçlisi Kişilerin Sorunları

Bedensel engellilerin sorunlarına yönelik gerçekleştirilen nominal bir çalışmada fokus grup yöntemi kullanılarak katılımcıların yanıtları incelenmiştir.

Buna göre sorunlar arasında ilk üç sırayı; tekrar yürüme isteği, çocukların bakımının nasıl sağlanacağı kaygısı, cinsel ilişki kurma konusundaki sorunlar oluşturmaktadır. Bu sorunlardan sonra sırasıyla ulaşılabilirlik, maddi sıkıntılar, basit ev işlerini gerçekleştirememe, tak ve sonda sorunları, yeni insanlarla tanışamama, acı, öfke patlamaları, ellerini ve parmaklarını kullanamama, vücut ısını koruyamama, eşleri hakkında üzülme, insanlara bağımlı kalma, yaralanmayı kabullenememe, uyku, can sıkıntısı ve aile sorunları yer almaktadır⁹⁷.

⁹⁴ Dorris J. Weller ve Patricia A. Miller, "Emotional Reactions of Patient, Family, and Staff in Acute – Care Period of Spinal Cord Injury", **Social Work in Health Care**, , Vol.2, No.4, (1977), ss.369 – 377

⁹⁵ F.M. Buck ve G.W. Hohmann, "Personality, behavior, values, and family relations of children of fathers with spinal cord injury." **Archives of physical medicine and rehabilitation**, Vol.62, No.9, (1981), s.432

⁹⁶ Timothy.Elliott ve Robert Frank, "Depression following spinal cord injury", **Archives of Physical Medicine and Rehabilitation**, Vol.77, No.8,(1996), ss.816-823

⁹⁷ Timothy Elliott ve Richard Shewchuk , "Using the Nominal Group Technique to Identify the Problems Experienced by Persons Living With Severe Physical Disabilities", **Journal of Clinical Psychology in Medical Settings**, Vol.9, No.2, (2002), ss.65-76

Tıbbi

Omurilik yaralanması sonrası fiziksel kısıtlılığın yanı sıra bazı tıbbi sorunlarda beraberinde gelişmektedir. Omurilik felçlisi kişinin yaşam kalitesini belirleyen bu tıbbi zorlukların başlıcaları arasında şunlar sıralanabilir;

Bası yarası: Uzun süre yatarak tedavi gören hastalarda oluşan bası yaraları uzun süre kapanmayan, ilerlemiş şekillerinde cerrahi müdahale gerektiren, iltihap görülmesi durumunda ölümcül tehlike barındıran önemli bir sorundur⁹⁸. Uzun süre tekerlekli sandalye üzerinde oturulması bası yarası riskini arttıracığından veya varolan bası yarasının kapanmasını engelleyeceğinden kişide hareket kısıtlılığına neden olmaktadır. Tekerekli sandalye üzerinde hareket halinde olursa dahi, bası yarası yüzünden sandalyesi üzerinde fazla vakit geçirilmesi sakıncalıdır⁹⁹.

Kasılma: Bacak ve ayak bölgelerinde oluşan istemsiz kas kasılmaları, kişinin fizik tedavi süreçlerini etkilediği gibi günlük hayatında da zorluk oluşturmaktadır¹⁰⁰.

İdrar yolları enfeksiyonu: Sonda ve katater kullanımı dolayısıyla görülen iltihaplanmadır. İdrar sorunları için kullanılan sonda ve katater kullanımı sonucu görülen komplikasyonlarda bu durumu olumsuz etkilemektedir. Ancak hasta günlük hayatına devam edebilmek için idrar sorununu bu yöntemlerle çözebilmek durumundadır¹⁰¹

Erişebilirlik

Mimari alanda tasarımlar yapılırken engelliler “Fiziksel eksiklikleri yüzünden genel ihtiyaçlara göre tasarlanmış binaları kullanımlarında uygun olanakların yokluğundan dolayı engellere uğrayan insanlardır. “ şeklinde tanımlanmaktadır¹⁰²

Omurilik felçlisi kişilerin karşılaştıkları bir diğer sorun ise şehirlerdeki mimari tasarımların onların erişebilirliğine uygun olmamasıdır. Meydanlar, yollar, park ve

⁹⁸ Halil Ünal ve Diğerleri, “Bir Eğitim Hastanesinde Bası Yarası Prevalansı ve Bası Yarası Gelişiminde Etkili Risk Faktörleri”, **Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi**, Vol.47,(2001), ss.3-11

⁹⁹ Pınar Ökdemir, “Bası Yaralarından Korunma ve Hemşirelik Bakımı”, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Yara Bakımı ve Tedavisi Sempozyum Dizisi, No: 67, (2008), s46

¹⁰⁰ Ökdemir, s.44

¹⁰¹ Belgin Erhan, “Bir Omurilik Yaralanması Sonrası Gelişen Nöropatik Mesanenin Fizyopatolojisi” , **Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi**, Vol.49, (2003), ss. 3-5

¹⁰² A.Gündüz, ”Bedensel Engelliler Gözü İle Ülkemizdeki Yaşam Koşulları ve Yerleşim Sorunları”, **Ankara Mimarlar Odası Kataloğu**, 1996, ss. 316-325

bahçeler, müzeler, hastaneler, okullar, adliyeler vs. gibi sıradan bir vatandaşın günlük olarak bulunma gereksinimi hissedeceği kentsel mekânlardır. Bu mekânların uygun olmaması durumunda ise omurilik felçlisi kişi sosyal anlamda izolasyonla karşı karşıya kalmaktadır¹⁰³.

Eğitim

Türkiye Devlet İstatistik Kurumu 2002 verilerine göre Türkiye'deki engelli nüfusun okuryazarlık oranı %36,33 dür¹⁰⁴. Birleşmiş Milletler Sakatlar için fırsat eşitliği konusunda geliştirdiği standart kuralları kapsamında devletlerin engelli vatandaşlarının anaokulu, ilkokul ve yüksek öğretim olmak üzere eğitim olanaklarının iyileştirilmesi ve engelliye uygun hale getirilmesi için yürütmesi gereken çalışmaları belirlemiştir.

Omurilik felçlilerinin yanı sıra bütün engel gruplarını içeren bu durum istihdam edilebilirliği de etkilemektedir. Eğitim imkânlarına ulaşamayan omurilik felçlisi iş dünyasının aradığı donanımları elde edememektedir. Toplum içinde kendini konumlandırabileceği benlik saygısını arttıracak kişisel gelişim fırsatlarının gerisinde kalmaktadır¹⁰⁵.

Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma

Türkiye Devlet İstatistik Kurumu 2002 verilerine göre Türkiye'deki engelli nüfusun sosyal güvenliğe sahip olma ve kayıtlı olma durumuna göre oranı %47,55 dür. Birçok omurilik felçlisi kişi hastane ulaşımını gerçekleştiremedikleri için sağlık hizmetlerinden gerektiği ölçüde yararlanamamaktadır. Bu noktada belediyelerin engellilere sunduğu hizmetler ulaşım hizmetleri faydalanmaktadır¹⁰⁶.

¹⁰³ Fikri Berksun, "Mekan Bileşenleri Tasarımında Malzeme Seçimi İçin Kullanıcı Gereksinimlerini Değerlendiren Bir Yöntem" (**Yayınlanmamış Doktora Tezi**, Ankara, 1979)

¹⁰⁴ ÖZİDA, Türkiye Özürlüler Araştırması Temel Göstergeleri, <http://www.ozida.gov.tr/arastirma/oztemelgosterge.htm>, (22.01.2012) s.1

¹⁰⁵ Murat Karacasu, "Eskişehir İli Kentiçi Ulaştırma Çalışmalarının Engellilere Sağlanan Kolaylıklar Bağlamında İrdelenmesi",2010 Osmangazi Üniversitesi, http://ius.imoizmir.org.tr/ius_bildiriler/28_k41_ius_karacasu.pdf, (22.01.2012)

¹⁰⁶ ÖZİDA, Türkiye Özürlüler Araştırması Temel Göstergeleri, <http://www.ozida.gov.tr/arastirma/oztemelgosterge.htm>, (22.01.2012) s.1

Hukuki Haklar

Birleşmiş Milletler tarafından hazırlanan engelli hakları sözleşmesinde engelliler hakkında geçen hükümler şu şekidedir;

Taraf Devletler, engellilerin diğerleriyle eşit bir şekilde adalete etkili erişimini sağlamalıdır. Bunun için usulü ve yaşa uygun uyumlaştırmalar yapılmalı ve soruşturma ve diğer hazırlık aşamaları dahil tüm hukuki işlemlerde tanıklık etmeleri dahil doğrudan ve dolaylı olarak katılımları kolaylaştırılmalıdır.

Ayrıca Taraf Devletler, engellilerin adalete etkili bir şekilde erişimini sağlamayı kolaylaştırmak için, polis ve cezaevi personeli dahil adalet sistemi içerisinde çalışanların gerekli eğitimi almalarını sağlamalıdır.

Bu madde kapsamında omurilik felçlisi bireylerin adliye binalarına erişimi, yasalar karşısında haklarının engelli olmayan bir bireyle eşit şekilde savunuluyor olması için her türlü engelin kaldırılmasına yönelik çabalara vurgu yapılmaktadır¹⁰⁷.

İstihdam

Türkiye Devlet İstatistik Kurumu 2002 verilerine göre Türkiye'deki engelli nüfusun iş gücüne katılma oranı %21.71 dir. Omurilik felçlisi kişi kaybettiği iş gücünün yeniden kazandırılması, kazandırılmıyorsa kapasitesi dâhilinde gerçekleştirebileceği yeni donanımları öğrenmesiyle rehabilitasyonun sağlanması gerekmektedir¹⁰⁸.

Özel Yaşam

Türkiye Devlet İstatistik Kurumu 2002 verilerine göre Türkiye'deki engelli nüfusun % 34,41 hiç evlenmemiş, % 54,14 ü evli, %1,66'sı da boşanmıştır¹⁰⁹. Omurilik yaralanması sonrasında cinsel fonksiyonların yitimi gibi durumların yaşanmasıyla kişinin özel yaşamında da karşılaştığı sorunların arttığını söyleyebiliriz¹¹⁰. Bunun yanı

¹⁰⁷ Jeanne Dooley ve Erica Wood, "Program Accessibility: How Courts Can Accommodate People with Disabilities" *Judicature* , Vol.76, (1996),s.250

¹⁰⁸ Karacasu

¹⁰⁹ ÖZİDA

¹¹⁰ Neşe Kocabaşoğlu ve Cemal Kocabaşoğlu, "Spinal Kord Yaralanmalı

sıra, omurilik felçlilerinin çocuklarını yetiştirme konusunda kendilerini yetersiz hissetmeleri kaygı oranlarını arttırmaktadır. İkinci bir kişiye bağımlı olunması ve bu bakım hizmetinin genellikle birinci derecede yakın aile bireyleri tarafından karşılanıyor olması da aile dinamiklerinde bir takım sorunların yaşanmasına neden olabilmektedir.

Felçli yakınına bakım hizmeti verme yükümlülüğü altına giren yakınların en az felçli yakınları kadar yaşamları değişmektedir. Bu durum çift taraflı bir endişeye neden olduğundan aile içinde kontrolsüz öfke patlamaları yaşanabilmektedir. Bu gibi özel yaşamda yaşanan yoğun duygusal zorluklar omurilik felçlilerinin başa çıkması gereken bir başka konudur¹¹¹.

Bu konuda aile ilişkilerinin rehabilitasyonuna yönelik eğitim programları aile fertlerinin yaşamlarını kolaylaştırmak açısından önemi vurgulanabilir.

Hastalarda Cinsel Disfonksiyonun Psikiyatrik Boyutu”, **Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi**, Vol.42, No.2, (2001)

¹¹¹ Martha Cleveland, “Family Adaptation to Traumatic Spinal Cord Injury: Response to Crisis, Family Relations,” **Family Stress, Coping and Adaptation**, Vol. 29, No.4, (Oct., 1980), ss. 558-565

3.YÖNTEM

Araştırma yöntemi belirlenirken Omurilik Felçlisi Grup ve Uçuş Fobili Grup arasında dini başaçıkma tutumları arasında benzerlik ve farkları inceleme amacımız ön planda tutulmuştur. Bu iki grubun haricinde de bir kontrol grubu oluşturulmuştur. Her üç gruba Demografik Veriler, Dindarlık, Dini Başaçıkma ve Sürekli Kaygı ölçekleri uygulanmıştır. Ölçek katılımcılar tarafından e posta veya karşılıklı görüşme vasıtasıyla doldurulmuştur.

Anlatım kolaylığı açısından bu bölümden sonra Omurilik Felçlisi Grup “OF’li” olarak, Uçuş Fobili Grup “UF’li” olarak anılacaktır.

3.1 ARAŞTIRMA MODELİ

Araştırmamızda ilişkisel tarama modeli (survey methodu) kullanılarak bağımlı ve bağımsız değişkenler arası ilişkiler istatistiksel olarak incelenmiştir¹¹². Bu bağlamda bağımsız değişkenlerimizi demografik verilerin yanı sıra üç farklı inceleme grubumuz olan Omurilik Felçlisi Grup, Uçuş Fobili Grup ve bu rahatsızlıklardan muzdarip olmayan katılımcılardan oluşan Normal Grup oluşturmaktadır. İnceleme kolaylığı açısından grup farklılığında bir bağımsız değişken olarak değerlendirilmiştir.

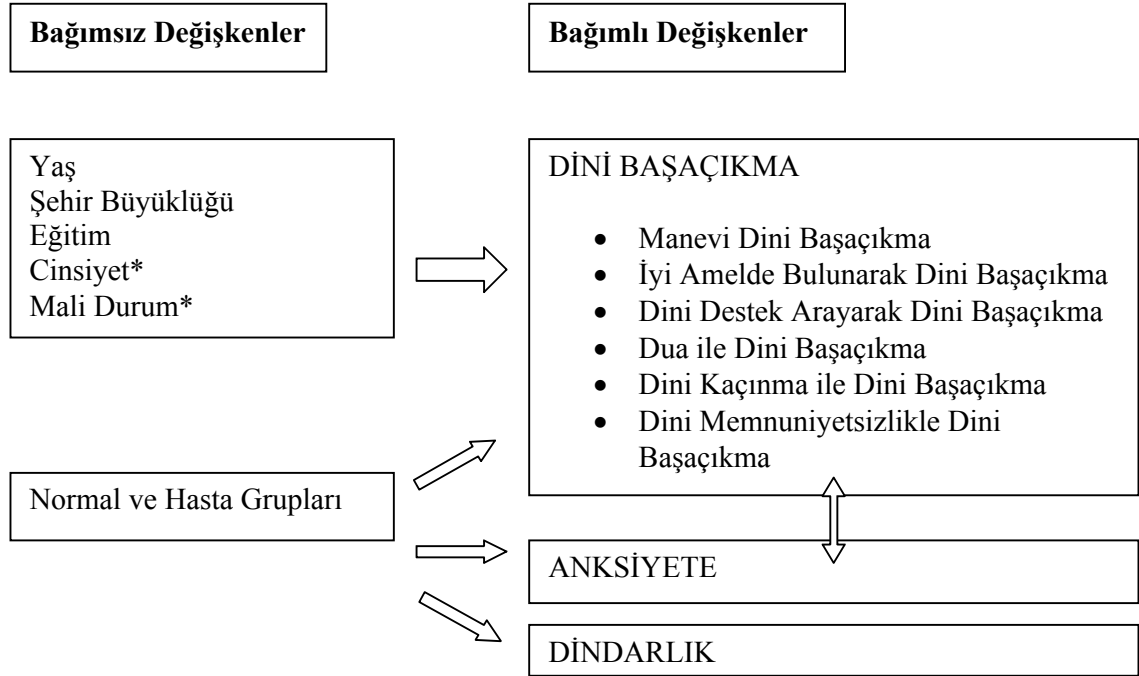
Bağımlı değişkenlerimiz ise sırasıyla Dini Başaçıkma Eğilimi, Dindarlık ve Anksiyete’den oluşmaktadır.

¹¹² Zeki Arslantürk ve E. Hamit Arslantürk, **Uygulamalı Sosyal Araştırma**, İstanbul:Çamlıca Yayınları, 2010, s.130-135

Araştırmamızın ana konusu Dini Başaçıkma olduğundan demografik veriler yalnızca Dini Başaçıkma Eğilimi bağımlı değişkeni açısından incelenmiştir.

Diğer bağımlı değişkenlerimiz olan Dindarlık ve Anksiyete ise Dini Başaçıkma Eğilimi değişkeni açısından incelenmiştir. Ayrıca grupların Dindarlık ve Anksiyete karşılaştırmaları da gerçekleştirilmiştir.

Araştırma modelimiz daha açık anlaşılabilmesi açısından aşağıdaki şekilde şematize edilmiştir.



Şekil 2 Araştırma Modeli

3.2 ÖRNEKLEM

Araştırmamızda Uçuş Fobisi Yaşayanlar ve Omurilik Felçlileri olmak üzere iki bağımsız örneklem grubu mevcuttur. Bunun yanı sıra herhangi bir felç ve fobi rahatsızlığı yaşamayan kişilerden kontrol grup oluşturulmuştur. Bu gruplar kendi içlerinde tesadüfî örnekleme yöntemiyle seçilmiştir. Katılımcıların %37'sini Kontrol

Grubu (20 kişi), diğer % 37' sini Omurilik Felçlisi Grup (20 kişi), %26 sini Fobik Grup (14 kişi) oluşturmaktadır.

Fobik örneklem grubunu internet üzerindeki <http://www.panik-atak.com> forumu kullanıcıları, Panik Atak Dostları Derneği üyeleri, Türk Hava Yolları Uçuş Fobisini Yenme Programı katılımcılarından oluşmaktadır.

Omurilik Felçlileri örneklem grubunu Türkiye Omurilik Felçlileri Derneği üyeleri ve "<http://www.omurilikfelclileri.com>" internet sitesi forum kullanıcıları oluşturmaktadır.

Veriler, Ocak 2011-Aralık 2011 tarihleri arasında toplanmıştır.

Örneklem gruplarının profillerinin daha yakından gösterimesi amacıyla demografik verilerin tanıtıldığı tablolar aşağıdaki şekildedir:

Tablo 1: Örneklem Gruplarının Cinsiyet Dağılımı

	Kontrol Grup	OF*	UF*	Toplam
Bayan	15%	4%	15%	35%
Erkek	23%	33%	10%	65%
				100%

*Omurilik Felçlileri

*Uçuş Fobililer

*% değerler yaklaşıktır

Katılımcıların büyük çoğunluğunu %65'lik oranla erkekler oluşturmaktadır (35 kişi). 54 katılımcının % 35'i ise bayanlardan oluşmaktadır (19 kişi). Bayanların 8'i kontrol grubunda, 2'si OF'li grupta geri kalan 9'u UF'li grupta yer almaktadır. Erkeklerin 12'si kontrol grubunda, 18'i OF'li grupta geri kalan 5'i UF'li grupta yer almaktadır.

Tablo 2: Örneklem Gruplarının Mali Durum Dağılımı

	Kontrol Grup	OF*	UF*	Toplam
İhtiyaçları Rahat Karşılama	13%	9%	9%	31%
İhtiyaçların Çoğunu Karşılama	17%	17%	15%	48%
Zaruri İhtiyaçları Karşılama	7%	9%	0%	17%
İhtiyaçları Karşılayamama	0%	2%	2%	4%
				100%

Katılımcıların büyük çoğunluğunu ihtiyaçlarını çoğunu karşılayanlar oluşturmaktadır. 54 katılımcının % 48'ini oluşturmaktadır (26 kişi). Bunların 9'i kontrol grupta, 9'sı OF'li grupta, 8'i UF'li grupta yer almaktadır.

İhtiyaçlarını rahat karşılayanlar 54 katılımcının % 31'ini oluşturmaktadır (18 kişi). Bunların 7'i kontrol grupta, 6'sı OF'li grupta, 5'i UF'li grupta yer almaktadır. Zaruri ihtiyaçlarını karşılayanlar 54 katılımcının % 17'sini oluşturmaktadır (9 kişi). Bunların 4'i kontrol grupta, 5'si OF'li grupta, yer almaktadır. UF'li grupta kişi yoktur. İhtiyaçlarını karşılayamayanlar 54 katılımcının % 4'ini oluşturmaktadır (2 kişi). Bunların 1'i OF'li grupta, 1'i UF'li grupta yer almaktadır.

Tablo 3: Örneklem Gruplarının Yaşadıkları Yer Dağılımı

	Kontrol Grup	OF*	UF*	Toplam
Köy	0%	2%	0%	2%
Kasaba	0%	2%	0%	2%
Şehir	9%	13%	9%	31%
Büyükşehir	28%	20%	17%	65%
				100%

Katılımcıların büyük çoğunluğunu büyükşehirde yaşayanlar oluşturmaktadır. 54 katılımcının 35 kişiyle % 65'ini oluşturmaktadır. Bunları 15'i kontrol grupta, 10'si OF'li grupta, 9'i UF'li grupta yer almaktadır.

54 katılımcının 2'si OF'li olarak köyde (%2), 2'si OF'li olarak kasabada (%2) yaşamaktadır. Şehirde yaşayanlar 54 katılımcının 17 kişiyle % 31'ini oluşturmaktadır. Bunları 5'i kontrol grupta, 7'si OF'li grupta, 5'i UF'li grupta yer almaktadır.

Tablo 4: Örneklem Gruplarının Yaşlara Göre Dağılımı

	Kontrol Grup	OF*	UF*	Toplam
25-34	17%	10%	8%	35%
35-44	17%	19%	6%	42%
45+	4%	8%	12%	23%
				100%

Katılımcıların çoğunu 23 kişiyle % 42'si 35-44 yaş arası grup oluşturmaktadır. Bunların 9'u kontrol grubunda 10'i OF'li grupta, 4'ü UF'li grupta yer almaktadır.

54 katılımcının 19 kişiyle % 35'i 25-34 yaş arasındadır. Bunların 10'u kontrol grubunda 5'i OF'li grupta, 4'ü UF'li grupta yer almaktadır. 54 katılımcının 12 kişiyle % 23'ü 45 yaş üstüdür. Bunların 2'si kontrol grubunda 4'ü OF'li grupta, 6'sı UF'li grupta yer almaktadır.

Tablo 5: Örneklem Gruplarının Eğitim Durumu Dağılımı

	Kontrol Grup	OF*	UF*	Toplam
15 yıla kadar	4%	15%	0%	19%
15 - 18 arası	23%	21%	17%	60%
18 yıl üstü	11%	0%	9%	21%
				100%

Katılımcıların çoğunu 32 kişiyle % 60'ı 15-18 yıl arası eğitim görenler oluşturmaktadır. Bunların 13'si kontrol grubunda, 11'i OF'li grupta, 9'u UF'li grupta yer almaktadır.

54 katılımcının 10 kişiyle % 19'u 15 yıldan az eğitim görmüştür. Bunların 2'si kontrol grubunda 8'i OF'li gruptadır. 54 katılımcının 11 kişiyle % 21'ü 18 yıldan fazla eğitim görmüştür. Bunların 7'si kontrol grubunda, 4'i UF'li grupta yer almaktadır.

3.3 VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırma modelimiz uyarınca katılımcılara demografik veriler, Sürekli Kaygı Envanteri, Dini Başaçıkma ve Dindarlık Ölçeği olmak üzere hazırlanan anket formu uygulanmıştır.

Anketlerin uygulanması öncesinde araştırmacı katılımcılara araştırma amacı, konusu ve içeriği hakkında ön bilgi vermiştir. Anketlerin hepsi katılımcıların bizzat soruları okuması ve kendilerine uygun seçenekleri işaretlemesiyle gerçekleştirilmiştir. Omurilik felci olup seviyesi tetrapleji* olan katılımcılara araştırmacı tarafından seçeneklerin işaretlenmesinde yardımcı olunmuştur.

3.3.1 Demografik Veriler

Ölçeğin ilk bölümünü oluşturan demografik veriler; yaş, cinsiyet, şehir, eğitim, mali durum değişkenlerinden oluşmaktadır. Yaş değişkeni verileri katılımcıdan sürekli değer olarak toplanmıştır. Ancak, SPSS ortamına aktarılırken kategorik hale getirilmiştir. Cinsiyet değişkeni nominal olarak bay-bayan seçeneklerinden oluşmuştur. şehir değişkeni; köy, kasaba, şehir ve büyükşehir seçenekleriyle ordinal olarak hazırlanmıştır. Eğitim ise değişkeni verileri katılımcıdan sürekli değer olarak toplanmıştır. Ancak, SPSS ortamına aktarılırken kategorik hale getirilmiştir. Son olarak Mali Durum değişkeni “İhtiyaçlarımı rahatça karşılamaya elverişli, İhtiyaçlarımın birçoğunu karşılamaya elverişli, İhtiyaçlarımın zaruri kısmını karşılamaya elverişli, İhtiyaçlarımı karşılamaya elverişsiz” seçenekleriyle ordinal olarak hazırlanmıřtır¹¹³

3.3.2 Sürekli Kaygı Envanteri

Katılımcıların sürekli kaygı düzeylerini ölçmek amaçlı olarak Spielberg tarafından geliştirilen Öner ve Lecompte tarafından Türkçe standardizasyonu gerçekleştirilen Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanterinin sadece Sürekli Kaygı bölümü kullanılmıřtır¹¹⁴.

Speilberger durumluk anksiyeteyi; gerçek bir tehlikenin bulunduğu koşullarda kişinin yaşadığı heyecan, korku, endişe tepkileri olarak tanımlamıştır. Tehlike ortadan kalktığında ise fiziksel ve psikolojik tepkiler de ortadan kalktığını vurgulamıştır. Ancak sürekli anksiyete de ise kişinin gösterdiği tepkiler tehlike algısından bağımsız olarak genele sirayet ettiğini desteklemiştir. Bu bağlamda; kişinin içinde bulunduğu

* Tetrapleji: Ellerini kullanamayacak seviyede omurilik hasarı.

¹¹³ Yalçın Yağcı, “ Ölçme ve Ölçekler”, Marmara Üniversitesi, <http://www.mimoza.marmara.edu.tr>. (29 Ocak 2012)

¹¹⁴ Necla Öner ve Ayhan Le Compte, Süreksiz Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanteri El Kitabı, İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Matbaası,1988

koşullardan bağımsız olarak kendini nasıl hissettiğini belirleyen bir ölçektir¹¹⁵. Çalışmada örneklem gruplarının yaşamlarının genellerindeki anksiyete durumları araştırılmak istendiğinden envanterin sürekli kaygı alt formu kullanılmıştır.

20 maddeden oluşan Likert tipi ölçekte “hemen hemen hiçbir zaman, bazen, çok zaman, hemen her zaman” olmak üzere dörtlü seçenek yapısı kullanılmıştır. Sürekli Kaygı alt formunun test-tekrar test güvenilirliği sürekli kaygı formu için .71 ile .86 arasında bulunmuştur. Sürekli kaygı formunun üniversite öğrencileri için madde toplam puan güvenilirliği .34 ile .72, Kuder-Richardson güvenilirliği ise .83 ile .87 arasındadır¹¹⁶.

Ölçekte iki türlü ifade bulunmaktadır; doğrudan ve tersine dönmüş ifadeler. Doğrudan ifadeler, olumsuz duyguları; tersine dönmüş ifadeler ise olumlu duyguları dile getirmektedir. Bu ikinci tür ifadeler puanlanırken 1 ağırlık değerinde olanlar 4’e, 4 ağırlık değerinde olanlar ise 1’e dönüşmektedir. Doğrudan ifadelerde 4 değerindeki cevaplar kaygının yüksek olduğunu göstermektedir. Tersine dönmüş ifadelerde ise 1 değerindeki cevaplar yüksek kaygıyı, 4 değerindekiler düşük kaygıyı göstermektedir. “Huzursuzum” ifadesi doğrudan, “kendimi sakin hissediyorum” ifadesi de tersine dönmüş ifadelerle örnek olarak gösterilebilir. Bu durumda “huzursuzum” ifadesi için 4 ağırlıklı bir seçenek, “kendimi sakin hissediyorum” ifadesi için 1 ağırlıklı seçenek işaretlenmişse, bu cevaplar yüksek kaygıyı yansıtmış olur. Ölçekte ise tersine dönmüş ifadeler 1, 6, 7, 10, 13, 16 ve 19. sorulardır.

3.3.3 Dini Başaçıkma Ölçeği

Kula'nın Bedensel Engellilik ve Dini Başaçıkma araştırmasında Kenneth J. Pargament'in 'in Religious Coping Activities Ölçeği'nin standardizasyonu yapılarak 20 soruluk likert tipi Dini Başaçıkma ölçeği hazırlanmıştır¹¹⁷. Yanıtlar EVET (2) HAYIR (0) KARARSIZIM (1) seçeneklerinden oluşmuştur. Dini başaçıkma formunun alt boyutları arasındaki Pearson değeri .21 ve .74 ($p < .01$) olarak tespit edilmiştir.

Araştırmamızda ölçek olduğu gibi uygulanmıştır. Ancak bazı ifadeler katılımcıların profili göz önüne alınarak denk anlamları ikame edilmiştir. Bunlar;

¹¹⁵ Charles Speilberger, *Anxiety and Behavior*, Oxford: Academic Pres, 1966

¹¹⁶ Necla Öner, 1988

¹¹⁷ Naci Kula, *Bedensel Engellilik ve Dini Başaçıkma*, İstanbul: DEM Yayınları, 2005, s. 44

“Kuran okuyarak / sıkıntılı anlarımda rahatlarım” yerine “Kutsal kitabımı okuyarak / sıkıntılı anlarımda rahatlarım” ifadesidir. Katılımcıların yalnızca Müslüman olamayabilecekleri düşünülmüştür. Diğeri ise “Allah’ın beni iyileştirmesini dilerdim” yerine “Allah’ın beni sağlam ve sağlıklı yaratmasını dilerdim” ifadeleridir. Bedensel engelli ve fobik katılımcıların bu sağlık sorunlarını doğuştan değil sonradan edindikleri göz önünde bulundurulduğunda ifadenin bu şekilde kullanılmasının daha uygun olduğu düşünülmüştür.

Alt boyutlar;

i. Manevi Temelli Dini Başaçıkma

- İçinde bulunduğum durumun Allah’ın bana bir intihanı olduğunu düşünmekteyim.
- Sıkıntılı anlarımda Allah’a dua ederek rahatlarım
- Zihnimi sorunlarımdan uzak tutmak için kutsal kitabımı veya dini kitapları okumaya yöneldim

ii. İyi Amellerde bulunma ile ilgili sorular

- Etrafımda yardım edilmesi gereken kişilere elimden geldiğince yardımcı olmaya çalışıyorum
- Sıkıntılarımın etkisinden kurtulmaya çalışarak Allah’a isyan etmemeye gayret ediyorum.
- Eskisine kıyasla olumsuz durumlarla daha rahat baş edebiliyorum ve kendimi suçlu hissetmiyorum

iii. Dini destekle ilgili sorular

- Sorunlarımı aşmada dindar insanların büyük desteği oldu.
- Kutsal kitabımı okuyarak / sıkıntılı anlarımda rahatlarım.
- Peygamberlerin hayatını okudukça / dinledikçe karşılaştığı zorluk ve sıkıntılarımın büyütülecek ölçüde olmadığına anlamama yardımcı oldu

iv. Dini yalvarma ile ilgili sorular

- Bu durumu değiştirecek mucize gibi bir olay yaşamayı isterdim
- Hayatımda beni iyi durumlarda karşılaştırmasını isterim
- Sorunlarımı kolalıkla aşabilecek bir gücü Allah’ın bana vermesini isterdim
- Allah’ın beni iyileştirmesini dilerdim

v. Dini kaçınma ile ilgili sorular

- Sorunlarımdan ve sıkıntılarımdan çok ahiret ve metafizik konuları ile ilgilendim

- Zihnimi sorunlarımdan uzak tutmak için kutsal kitabımı veya dini kitapları okumaya yöneldim
 - Dini faaliyetlere katılarak sorunlarımdan baskısından kurtulmaya çalışıyorum
 - Dini faaliyetler ve dini konularla ilgilenmek, zayıf ve güçsüz insanların yaptığı bir davranışlardır
- vi. Dini memnuniyetsizlikle ilgili sorular

- Karşılaştığım sıkıntıların neden böyle olduğunu içimden Allah'a sormak geliyor
- Allah'ın insanları çoğu kez cezalandırdığına inanıyorum
- Allah'ın beni cezalandırdığını düşündüğümünden O'na kızıyor ve nefret ediyorum
- Allah'ın beni sevmediğine ve cezalandırdığına inanıyorum

3.3.4 Dindarlık Ölçeği

Kula'nın Bedensel Engellilik ve Dini Başaçıkma araştırmasında Kayhan Mutlu'nun GLock ve Stark'ın Religion and Society and Tension adlı eserinden yararlanarak oluşturduğu Bir Dindarlık Ölçeği'nden yararlanılarak 20 soruluk likert tipi Dindarlık ölçeği hazırlanmıştır¹¹⁸. Yanıtlar EVET (2) HAYIR (0) KARARSIZIM (1) seçeneklerinden oluşmuştur. Dini başaçıkma formunun alt boyutları arasındaki Pearson değeri .53 ve .75 ($p < .01$) olarak tespit edilmiştir¹¹⁹. Dindarlık araştırmamızın öncelikli konusu olmadığından ölçeğin her alt boyutunu yalnızca temsilen 5 maddesi kullanılmıştır.

- i. İnanç Boyutu
 - Allah'ın varlığına inanıyorum bu konuda hiç şüphe duymuyorum.
- ii. İbadet Boyutu
 - Dua hayatımda önemli bir yere sahiptir.
- iii. Bilgi Boyutu
 - İbadetlerimi tam olarak yerine getirebilecek kadar bilgiye sahibim.
- v. Duygu Boyutu
 - Allah'ı hatırladıkça içimde bir sıkıntı ve isyan uyanıyor.
- vii.. Etki Boyutu

¹¹⁸ Naci Kula, **Bedensel Engellilik ve Dini Başaçıkma**, İstanbul: DEM Yayınları, 2005, s. 44

¹¹⁹ Kula, s44

- Allah'ın beni gördüğünü düşündüğüm için günah işlemekten kaçınıyorum.

3.3 VERİLERİN ANALİZİ

Araştırmamızda 60 anket doldurulmuş ve 54'ü değerlendirmeye alınmıştır. Bu değerlendirme, bilgisayarda SPSS paket programı yardımıyla yapılmıştır. Demografik özellikler tasvir edici istatistikî analizler arasından frekans dağılımları hesaplanarak incelenmiştir.

Araştırmamızın ikinci aşamasında grupların Dini Başa çıkma puanları arasındaki farklılaşma incelenmiştir. Hastalık grupları ve kontrol grubu kendi içinde 30'dan az sayıda popülasyona sahip olduklarından Bağımsız Grup t-testi uygulamak yerine, non-parametrik test olan ve Mann & Whithney U testi kullanılmıştır.¹²⁰

Araştırmamızın üçüncü analiz aşamasında demografik veriler SPSS programının “split case” seçeneğiyle OF'li gruba, UF'li gruba ve kontrol grubuna ayrıştırılmıştır. Her grup için ayrı ayrı demografik özelliklere göre dini başa çıkma eğilimi farklılaşması olup olmadığı incelenmiştir. Mann & Whithney U testi kullanılmıştır.

Araştırmamızın dördüncü aşamasında Anksiyete ve Dini Başa çıkma ilişkisi yine aynı yaklaşımla her grup için ayrı ayrı incelenmiştir. Gruplar “split case” seçeneğiyle ayrıştırılarak incelenmiştir. Korelasyon Testi uygulanmıştır. Ayrıca Mann & Whithney U testi kullanılarak grupların Anksiyete puanlarındaki farklılaşma da incelenmiştir.

Araştırmamızın beşinci aşamasında grupların Dindarlık Seviyeleri arasındaki farklılaşma Mann & Whithney U testi kullanılarak incelenmiştir.

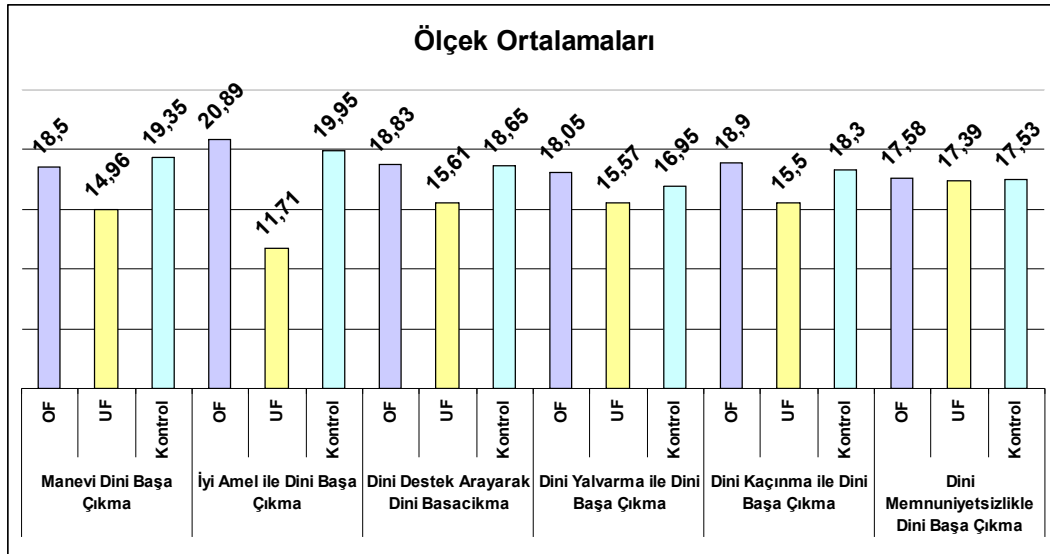
¹²⁰ Arslantürk, s. 251

4.BULGULAR VE YORUM

Verilerin istatistiksel olarak incelenmesi sonucu gruplar arası Dini Başa çıkma ve Anksiyete ilişkisi ön planda tutularak bulgular bu bölümde paylaşılmıştır. Ek olarak da tanımlayıcı amaçla grupların dindarlık düzeyleri ve demografik verilerin dini başa çıkma üzerindeki etkisini gösteren bulgular paylaşılmıştır.

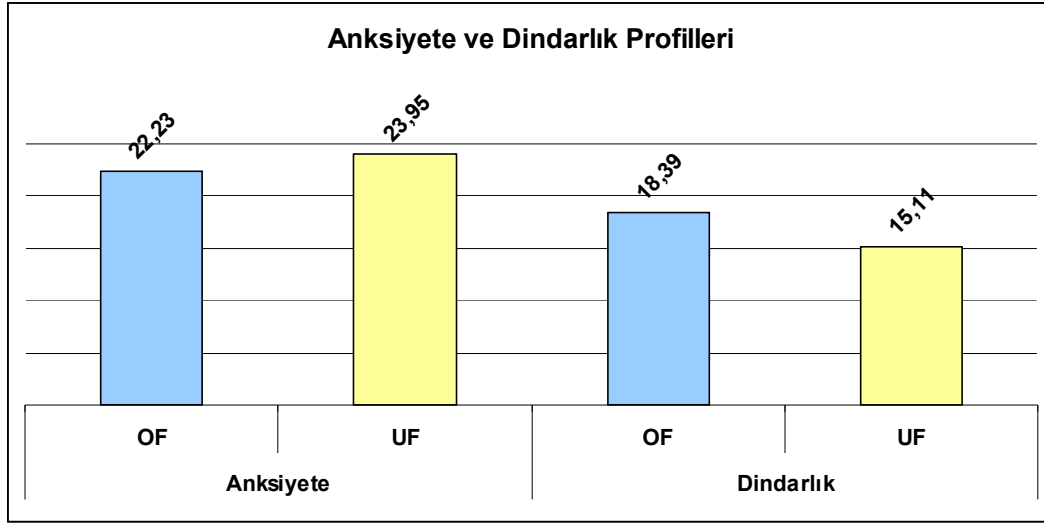
Bulguların detaylı açıklanmasından önce grupları daha yakından tanımak amacıyla anksiyete, dindarlık ve dini başa çıkma profillerini gösteren grafikler aşağıdaki gibidir;

Grafik 1: Grupların Dini Başa Çıkma Alt Boyut Ortalamaları



Uygulanan Dini Başa Çıkma ölçeklerinden grupların alt boyutlar bazında ortalamaları hesaplanmıştır. Buna göre; manevi dini başa çıkma boyutu haricinde diğer tüm boyutlarda omurilik felçlisi grup en yüksek değere sahiptir. Olumlu ve olumsuz dini başa çıkma açısından iki şekilde de en yüksek eğilimi göstermişlerdir.

Grafik 2: Omurilik Felçlisi ve Uçuş Fobili Grupların Anksiyete ve Dindarlık Ortalamaları



Anksiyete açısından uçuş fobili grup yüksek seyir izlerken, dindarlık ortalaması omurilik felçlisi grupta daha yüksektir

4.1 Dini Başa Çıkma Alt Boyutları Açısından Grupların Karşılaştırılması

Araştırma modeline göre ilk aşamada grupların Dini Başa çıkma ölçeğinden elde ettikleri puanları arasındaki farklılaşma incelenmiştir.

Bu karşılaştırmayla araştırmamızı şekillendiren temel hipotezlerden “Dini başa çıkma eğilimi açısından gruplar arasında fark vardır.” ifadesinin geçerliliği test edilmiştir. Bu temel hipotez Dini Başa çıkma ölçeğinin alt boyutları kırılımında incelenmiştir.

Tablo hazırlanırken SPSS programındaki analiz sonucu elde edilen Mann and Whitney U tablosundan yararlanılmıştır. OF’li ve UF’li , OF’li ve Normal, UF’li ve Normal gruplar için elde edilen üç tablo yukarıdaki tabloda birleştirmiştir.

Bulgular ışığında yalnızca İyi Amelde Bulunarak Dini Başa çıkma alt boyutunda;

- “İyi Amelde Bulunarak Dini Başa Çıkma eğilimi OF’lilerde UF’lilerden daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir.”olarak kurulan hipotez geçerli olmuştur.

OF’li ve UF’liler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark izlenmiştir. OF’lilerin İyi Amelde Bulunarak Dini Başa çıkma ortalaması UF’lilerden yüksek olduğu gözlemlenmiştir ve bu fark anlamlıdır. ($\mu^{OF} = 20,89$ $\mu^{UF} = 11,71$ $P = ,003 < ,005$)

Buna göre;

Tablo 6:
Dini Başa Çıkma Alt Boyutları
Açısından Grupların Karşılaştırılması

	Gruplar	ORTALAMA	Sig OF ve UF arası	Sig Normal ve UF arası	Sig Normal ve OF arası
Manevi Dini Başa Çıkma	OF	18,50	0,284	0,186	0,795
	UF	14,96			
	Kontrol	19,35			
İyi Amel ile Dini Başa Çıkma	OF	20,89	0,003	0,074	0,071
	UF	11,71			
	Kontrol	19,95			
Dini Destek Arayarak Dini Basacıkma	OF	18,83	0,344	0,412	0,868
	UF	15,61			
	Kontrol	18,65			
Dini Yalvarma ile Dini Başa Çıkma	OF	18,05	0,430	0,685	0,235
	UF	15,57			
	Kontrol	16,95			
Dini Kaçınma ile Dini Başa Çıkma	OF	18,90	0,323	0,569	0,521
	UF	15,50			
	Kontrol	18,30			
Dini Memnuniyetsizlikle Dini Başa Çıkma	OF	17,58	0,956	0,985	0,977
	UF	17,39			
	Kontrol	17,53			

Bulgulara göre OF'li ve UF'li gruplar için kurulmuş olan diğer Dini Başa Çıkma Alt Boyutları ile ilgili hipotezler değerlendirildiğinde;

- Manevi Dini Başa Çıkma eğilimi OF'lilerde UF'lilerden daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.
- Dini Destek Arayarak Dini Başa Çıkma eğilimi OF'lilerde UF'lilerden daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.
- Dini Yalvarma Durumuyla Dini Başa Çıkma eğilimi OF'lilerde UF'lilerden daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.
- Dini Kaçınma ile Dini Başa Çıkma eğilimi OF'lilerde UF'lilerden daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.
- Dini Memnuniyetsizlikle Dini Başa Çıkma eğilimi OF'lilerde UF'lilerden daha düşük değildir. Ortalama puanlar hemen hemen eşittir. Ancak bu eşitlikte istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Bulgulara göre OF'li ve Kontrol Grup için kurulmuş olan Dini Başa Çıkma Alt Boyutları ile ilgili hipotezler değerlendirildiğinde;

- Manevi Dini Başa Çıkma eğilimi OF'lilerde Kontrol Grubundan daha yüksek olmadığı gözlemlenmiştir. Daha düşüktür. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.
- İyi Amelde Bulunarak Dini Başa Çıkma eğilimi OF'lilerde Kontrol Grubundan daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.
- Dini Destek Arayarak Dini Başa Çıkma eğilimi OF'lilerde Kontrol Grubundan daha yüksek olmadığı gözlemlenmiştir. Hemen hemen eşittir. Ancak bu eşitlik istatistiksel olarak anlamlı değildir.
- Dini Yalvarma Durumuyla Dini Başa Çıkma eğilimi OF'lilerde Kontrol Grubundan daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.

- Dini Kaçınma ile Dini Başa Çıkma eğilimi OF'lilerde Kontrol Grubundan daha yüksek olmadığı gözlemlenmiştir. Hemen hemen eşittir. Ancak bu eşitlik istatistiksel olarak anlamlı değildir.
- Dini Memnuniyetsizlikle Dini Başa Çıkma eğilimi OF'lilerde Kontrol Grubundan daha düşük olmadığı gözlemlenmiştir. Hemen hemen eşittir. Ancak bu eşitlik istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Bulgulara göre UF'li ve Kontrol Grup için kurulmuş olan Dini Başa Çıkma Alt Boyutları ile ilgili hipotezler değerlendirildiğinde;

- Manevi Dini Başa Çıkma eğilimi Kontrol Grubunda, UF'lilerden daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.
- İyi Amelde Bulunarak Dini Başa Çıkma eğilimi Kontrol Grubunda, UF'lilerden daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.
- Dini Destek Arayarak Dini Başa Çıkma eğilimi Kontrol Grubunda, UF'lilerden daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.
- Dini Yalvarma Durumuyla Dini Başa Çıkma eğilimi Kontrol Grubunda, UF'lilerden daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.
- Dini Kaçınma ile Dini Başa Çıkma eğilimi Kontrol Grubunda, UF'lilerden daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.
- Dini Memnuniyetsizlikle Dini Başa Çıkma eğilimi Kontrol Grubunda, UF'lilerden daha düşük olmadığı gözlemlenmiştir. Hemen hemen eşittir. Ancak bu eşitlik istatistiksel olarak anlamlı değildir.

4.2 Demografik Özellikler ve Dini Başa Çıkma Eğilimleri

Araştırma modeline göre ikinci aşamada grupların Demografik Veriler ile Dini Başa Eğilimleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu incelemede kontrol grup verileri

analiz edilmemiştir. Yalnızca Omurilik Felçlisi Grubun ve Fobik Grubun ayrı ayrı olarak demografik verileri ile dini başa çıkma eğilimi arasındaki ilişki incelenmiştir. Demografik veriler arasından yaş, şehir büyüklüğü ve eğitim incelenmiştir. Yaş ve Mali Durum değişkenlerinin grup içi dağılımları dengeli olarak gerçekleştirilemediğinden incelemeye tabi tutulmamışlardır.

Buna göre; “OF’li ve UF’li gruplarda dini başa çıkma ile yaş, yaşanan şehir büyüklüğü ve eğitim değişkenleri arasında ilişki vardır. Bu değişkenlerdeki farklılaşma dini başa çıkma eğiliminde farklılaşmaya yol açar.” hipotezini test edebilmek için kurulmuş alt hipotezler değerlendirildiğinde:

- OF’li grubun yaşı ilerledikçe dini başa çıkma eğilimleri artış göstermediği ancak azaldığı gözlemlenmiştir. Ancak aradaki negatif korelasyon istatistiksel olarak anlamlı değildir. ($r=-,43$ $p=,08>.05$).
- OF’li grupta dini başa çıkma eğilimi şehir büyüklüğü arttıkça azaldığı gözlemlenmiştir. Ancak aradaki negatif korelasyon istatistiksel olarak anlamlı değildir. ($r=-,30$ $p=,20>.05$).
- OF’li grupta dini başa çıkma eğilimi eğitim arttıkça azaldığı gözlemlenmiştir. Ancak aradaki negatif korelasyon istatistiksel olarak anlamlı değildir. ($r=-,40$ $p=,10>.05$).
- UF’li grubun yaşı ilerledikçe dini başa çıkma eğilimleri artış göstermediği, azalış gösterdiği gözlemlenmiştir. Aradaki negatif korelasyon istatistiksel olarak anlamlı değildir. ($r=-,30$ $p=,31>.05$).
- UF’li grupta dini başa çıkma eğilimi şehir büyüklüğü arttıkça azaldığı gözlemlenmiştir. Aradaki negatif korelasyon istatistiksel olarak anlamlı değildir. ($r=-,11$ $p=,70>.05$).
- UF’li grupta dini başa çıkma eğilimi eğitim arttıkça azaldığı gözlemlenmiştir. Aradaki negatif korelasyon istatistiksel olarak anlamlı değildir. ($r=-,34$ $p=,22>.05$).

4.3 Anksiyete ve Dini Başa Çıkma Eğilimleri

Araştırma modeline göre her grup için ayrı ayrı olarak Anksiyete ve Dini Başa Çıkma ilişkisi incelenmiştir. Buna göre; “Tüm gruplarda dini başa çıkma eğilimi ile anksiyete arasında ilişki vardır. Bu ilişkide olumlu dini başa çıkma eğilimi arttıkça anksiyete artar, olumsuz dini başa çıkma eğilimi arttıkça anksiyete azalır.” Hipotezi değerlendirilmiştir. Korelasyon katsayıları ve sigma değerleri tablolarda gösterilmiştir.

Olumlu dini başa çıkma başlığı altında manevi, iyi amelde bulunma, dini destek arama ve dini yalvarma değişkenleri bulunmaktadır. Olumsuz dini başa çıkma ise dini kaçınma ve dini memnuniyetsizlik değişkenlerinden oluşmaktadır.

Bu bağlamda OF'liler için kurulan alt hipotezler incelendiğinde olumlu dini başa çıkma için;

- OF'li grupta manevi dini başa çıkma eğilimi arttıkça, anksiyete azalmadığı, arttığı gözlemlenmiştir. Ancak bulgu istatistiksel olarak anlamlı değildir.
- OF'li grupta İyi Amelde Bulunarak dini başa çıkma eğilimi arttıkça, anksiyete azalmadığı, arttığı gözlemlenmiştir. Ancak bulgu istatistiksel olarak anlamlı değildir.
- OF'li grupta Dini Destek Arayarak dini başa çıkma eğilimi arttıkça, anksiyete azalmadığı, arttığı gözlemlenmiştir. Ancak bulgu istatistiksel olarak anlamlı değildir.
- OF'li Dini Yalvarma Durumuyla bulunarak Dini Başa Çıkma eğilimi arttıkça, anksiyete azalmadığı, arttığı gözlemlenmiştir. Ancak bulgu istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Olumsuz dini başa çıkma için;

- OF'li Dini Kaçınma ile bulunarak Dini Başa Çıkma eğilimi arttıkça, anksiyete azaldığı, zayıf bir ilişkinin olduğu gözlemlenmiştir. Bu ilişki ise bulgu istatistiksel olarak anlamlı değildir.

- OF'li Dini Memnuniyetsizlikle ile bulunarak Dini Başa Çıkma eğilimi arttıkça, anksiyete arttığı, zayıf bir ilişkinin olduğu gözlemlenmiştir. Bu ilişki ise bulgu istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Tablo 7: Omurilik Felçlileri İçin Anksiyete ve Dini Başa Çıkma İlişkisi

Dini Başa Çıkma Alt Boyukları / Sürekli Kaygı Ölçeği	r	p	N
Manevi Dini Başa Çıkma	0,32	0,19	19
İyi Amel ile Dini Başa Çıkma	0,43	0,07	19
Dini Destek Arayarak Dini Başa Çıkma	0,15	0,54	20
Dini Yalvarma ile Dini Başa Çıkma	0,26	0,27	19
Dini Kaçınma ile Dini Başa Çıkma	-0,07	0,75	20
Dini Memnuniyetsizlikle Dini Başa Çıkma	0,09	0,7	20

Bu bağlamda UF'liler için kurulan alt hipotezler incelendiğinde olumlu dini başa çıkma için;

- UF'li grupta manevi Dini Başa Çıkma eğilimi arttıkça, anksiyetenin azalmadığı gözlemlenmiştir. Korelasyon pozitif ve zayıftır. Ancak bulgu istatistiksel olarak anlamlı değildir.
- UF'li grupta İyi Amelde Bulunarak Dini Başa Çıkma eğilimi arttıkça, anksiyetenin azaldığı gözlemlenmiştir. Korelasyon negatif ve zayıftır. Ancak bulgu istatistiksel olarak anlamlı değildir.
- UF'li grupta Dini Destek Arayarak Dini Başa Çıkma eğilimi arttıkça, anksiyetenin azaldığı gözlemlenmiştir. Korelasyon negatif ve zayıftır. Ancak bulgu istatistiksel olarak anlamlı değildir.

- UF'li Dini Yalvarma Durumuyla bulunarak Dini Başa Çıkma eğilimi arttıkça, anksiyetenin azalmadığı gözlemlenmiştir. Korelasyon pozitif ve orta derecededir. Ancak bulgu istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Olumsuz dini başa çıkma için;

- UF'li Dini Kaçınma ile bulunarak Dini Başa Çıkma eğilimi arttıkça, anksiyetenin azalmadığı gözlemlenmiştir. Korelasyon pozitif ve orta derecededir. Ancak bulgu istatistiksel olarak anlamlı değildir.
- UF'li Dini Memnuniyetsizlikle bulunarak Dini Başa Çıkma eğilimi arttıkça, anksiyetenin artmadığı gözlemlenmiştir. Korelasyon negatif ve orta derecededir. Ancak bulgu istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Tablo 8: Uçuş Fobiler İçin Anksiyete ve Dini Başa Çıkma İlişkisi

Dini Başa Çıkma Alt Boyukları / Sürekli Kaygı Ölçeği	r	p	N
Manevi Dini Başa Çıkma	0,13	0,66	14
İyi Amel ile Dini Başa Çıkma	-0,09	0,76	14
Dini Destek Arayarak Dini Başa Çıkma	-0,25	0,38	14
Dini Yalvarma ile Dini Başa Çıkma	0,29	0,31	14
Dini Kaçınma ile Dini Başa Çıkma	0,27	0,35	14
Dini Memnuniyetsizlikle Dini Başa Çıkma	-0,31	0,28	14

Bu bağlamda Kontrol Grup için kurulan alt hipotezler incelendiğinde olumlu dini başa çıkma için;

- Kontrol Grubunda manevi Dini Başa Çıkma eğilimi arttıkça, anksiyetenin azalmadığı gözlemlenmiştir. Korelasyon pozitif ve orta derecededir. Ancak bulgu istatistiksel olarak anlamlı değildir.

- Kontrol Grubunda İyi Amelde Bulunarak Dini Başa Çıkma eğilimi arttıkça, anksiyetenin azalmadığı gözlemlenmiştir. Korelasyon pozitif ve zayıftır. Ancak bulgu istatistiksel olarak anlamlı değildir.
- Kontrol Grubunda Dini Destek Arayarak Dini Başa Çıkma eğilimi arttıkça, anksiyetenin azaldığı söylenemez. Arada korelasyon gözlemlenmemiştir. Ancak bulgu istatistiksel olarak anlamlı değildir.
- Kontrol Grubunda Dini Yalvarma Durumuyla bulunarak Dini Başa Çıkma eğilimi arttıkça, anksiyete azalmamaktadır. Arada istatistiksel olarak anlamlı orta derecede ve pozitif korelasyon gözlemlenmiştir.

Olumsuz dini başa çıkma için;

- Kontrol Grubunda Dini Kaçınma ile bulunarak Dini Başa Çıkma eğilimi arttıkça, anksiyetenin azalmadığı gözlemlenmiştir. Korelasyon pozitif ve zayıftır. Ancak bulgu istatistiksel olarak anlamlı değildir.
- Kontrol Grubunda Dini Memnuniyetsizlikle bulunarak Dini Başa Çıkma eğilimi arttıkça, anksiyete arttığı söylenemez. Arada negatif yönlü çok zayıf bir korelasyon vardır. Ancak bulgu istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Tablo 9: Kontrol Grubu için Anksiyete ve Dini Başa Çıkma İlişkisi

Dini Başa Çıkma Alt Boyukları / Sürekli Kaygı Ölçeği	r	p	N
Manevi Dini Başa Çıkma	0,39	0,09	20
İyi Amel ile Dini Başa Çıkma	0,1	0,68	20
Dini Destek Arayarak Dini Başa Çıkma	0	1	20
Dini Yalvarma ile Dini Başa Çıkma	,547*	0,01	20
Dini Kaçınma ile Dini Başa Çıkma	0,23	0,33	20
Dini Memnuniyetsizlikle Dini Başa Çıkma	-0,04	0,85	20

4.4 Grupların Anksiyete Puanlarının Karşılaştırılması

Araştırma modeli uyarınca Omurilik Felçlisi ve Uçuş Fobili grupların Kontrol grubuna anksiyete durumu karşılaştırmıştır. Buna göre “OF ve UF’ li grubun anksiyete seviyesi Kontrol grubundan yüksektir” hipotezi test edilmiştir. OF’li grubun ortalaması 22.23, UF ‘li grubun ortalaması 23.95 ve Kontrol grubunun ortalaması 15.10 olarak gözlemlenmiştir. Bulgular hipotezle aynı yöndedir. Ancak bulgular istatistiksel olarak anlamlı değildir. ($P > .05$)

4.5 Grupların Dindarlık Puanlarının Karşılaştırılması

Araştırma modeli uyarınca Omurilik Felçlisi ve Uçuş Fobili grupların Kontrol grubuna dindarlık durumu karşılaştırmıştır. Buna göre “OF’li grubun dindarlığı UF’li gruptan yüksektir.” hipotezi test edilmiştir. OF’li grubun ortalaması 18.39 UF ‘li grubun ortalaması 15.11. Bulgular hipotezle aynı yöndedir. Ancak bulgular istatistiksel olarak anlamlı değildir. ($P = .326 > .05$)

4.6 İç Tutarlılık Analizleri

Çalışmamız genelinde bulgulardan istatistikî olarak anlamı sonuçlar elde edilememesi anket sorularına verilen cevapların gelişigüzel olma ihtimalini sorgulanmaya yönlendirmiştir. Verilerin güvenilirliğini test edebilmek için dini başaçıkma ölçeğinin alt boyutları, dindarlık ve anksiyete arası korelasyonlar incelenmiştir.

Ancak korelasyon incelemesine bütün gruplar aynı anda dahil edildiğinde alt boyutlar arası korelasyonlar Kula’nın çalışmalarına benzer doğrultuda bulgulanmıştır¹²¹. Bu durum da göstermektedirki gruplar ayrı ayrı incelemeye tabi tutulduğunda örneklem nüfusu azaldığı için sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı olma sınırına ulaşamamıştır. İleriki çalışmalarda katılım sayısı arttırıldıkça bulgular istatistiki olarak anlamlı hale gelebileceği yorumu yapılabilir.

¹²¹ Kula, s.51

Gruplar birlikte ele alındığında örneklem nüfusu istatistiksel olarak anlamlı sonuçlar vermeye yeterli duruma gelmiştir. Dini Başa Çıkma ölçeğinin Kula'nın çalışmalarına benzer doğrultuda istatistiksel olarak anlamlı korelasyon bulguları vermesi, sorulara verilen yanıtların samimi olduğunu desteklediğini söyleyebiliriz.

Tablo 10 :Dini Başaçıkma Alt Boyutlar Arası Korelasyon

		Dindarlık	Sürekli Kaygı	Manevi Dini Başaçıkma	İyi Amel ile Dini Başaçıkma	Dini Destek Arayarak Dini Basacıkma	Dini Yalvarma ile Dini Başa Çıkma	Dini Kaçınma ile Dini Başaçıkma	Dini Memnuniyetsizlikle Dini Başa Çıkma
Dindarlık	r		-0.14	0.520	0.418	0.576	0.370	0.517	-0.068
	p		0.920	0.000	.002	0.000	0.006	0.000	0.627
	N		53	53	53	53	53	53	53
Sürekli Kaygı	r			0.169	-0,019	-0,053	0,289	0,134	-0,173
	p			0,225	0,894	0,702	0,036	0,335	0,210
	N			53	53	54	53	54	54
Manevi Dini Başaçıkma	r				0,563	0,735	0,485	0,716	0,022
	p				0,000	0,000	0,000	0,000	0,876
	N				53	53	53	53	53
İyi Amel ile Dini Başaçıkma	r					0,471	0,409	0,563	-0,023
	p					0,000	0,002	0,000	0,870
	N					53	53	53	53
Dini Destek Arayarak Dini Basacıkma	r						0,269	0,725	0,094
	p						0,051	0,000	0,498
	N						53	54	54
Dini Yalvarma ile Dini Başa Çıkma	r							0,303	-0,360
	p							0,027	0,008
	N							53	53
Dini Kaçınma ile Dini Başaçıkma	r								0,011
	p								0,939
	N								54
Dini Memnuniyetsizlikle Dini Başa Çıkma	r								
	p								
	N								

5.TARTIŞMA VE ÖNERİLER

Çalışmamızda genel olarak demografik verilerin örneklem grubu içindeki OF'li ve UF'li hastalarda dini başa çıkma eğilimi üzerinde etkin olduğu yorumunu yapamamaktayız. Ayrıca mali durum ve cinsiyet değişkenleri üzerinde değişkenlerin yapısı gereği ve örneklem hacmi nedeniyle hipotez oluşturulamamıştır. Ancak, başka bir çalışmada kanserli hastalar üzerinde yapılan bir araştırmada dini başa çıkma eğiliminin dindarlık seviyesi yüksek erkeklerde, dindarlık seviyesi yüksek bayanlara göre daha yüksek olduğu bulgulanmıştır¹²².

Yaş değişkeni ile ilgili araştırmalarda ise bipolar duygudurum bozukluğundan muzdarip gençlerde olumlu dini başa çıkma eğilimi olarak Yaratıcı'yı sevgi dolu olarak algılama ve olumsuz dini başa çıkma eğilimi olarak da Yaratıcı'yı cezalandırıcı olarak algılama görülmüştür¹²³.

Kula ise yine bir demografik incelemede, bedensel engellilerde ilkökul seviyesinde eğitime sahip katılımcılarda dini kaçınma kırımında daha fazla eğilim olduğunu görmüştür¹²⁴. Ancak yaş ve eğitim değişkenleri çalışmamızda grupların dini başa çıkma eğilimlerini etkileyici bir özellik taşımamaktadır.

Çalışmamızda dindarlık ve OF'li veya UF'li olma arasında ilişki kurulamamıştır. Benzer olarak ABD'de halk sağlığı merkezlerinde fobiler üzerinde

¹²² Sebastian Murken ve Diğerleri, "Gender Specific Differences in Coping with Colon Cancer - Empirical Findings with Special Consideration of Religious Coping", **Rehabilitation**, Vol.49, No.02, (2010),ss.95-104

¹²³ Russell E. Phillips ve Catherine H. Stein, "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**, Vol.63, No.6, (2007), ss.592-540.

¹²⁴ Kula, s.178

yapılan 2914 katılımcılı bir araştırma dindarlık bağlantısını destekleyen veriler elde edilememiştir¹²⁵. Diğer yandan, bedensel engelliler açısından Kula'nın çalışmasında dindarlık bağlantısı kurulmuştur¹²⁶.

Dindarlık açısından OF ve UF'lilerde fark olduğu ve normal gruba göre değişkenlik gösterdiği yorumu yapılamamaktadır. Birleşik Devletlerde gerçekleştirilen 25 kişilik UF'li örneklem grubundan oluşan bir çalışmada da aynı şekilde OF'li olma ve dindarlık ilişkisi arasındaki incelemede de istatistikî olarak anlamlı veriler elde edilememiştir¹²⁷.

Benzer doğrultuda OF'li veya UF'li veya kontrol grubunda olma durumu dini başa çıkma alt boyutlarında yalnızca iyi amelde bulunarak dini başa çıkmada fark gösterdiği görülmüştür. OF'li grubun iyi amelde bulunarak dini başa çıkma eğilimi UF'li gruptan yüksektir.

Sürekli kaygı ölçeğinde ise sonuçlar üç grupta da fark oluşturmamaktadır. İngiltere'de benzer bir çalışmada 104 OF'li hasta üzerinde yapılan incelemede akut yaralanma dönemi atlatıldıktan sonra anksiyetenin normal gruplarla benzer seyir izlediği gözlemlenmiştir¹²⁸.

Geçmişte gerçekleştirilmiş benzer doğrultudaki çalışmaların ve bu çalışmamızın bulguları beraberce değerlendirildiğinde dini başa çıkmanın çeşitli hastalık gruplarında anksiyete üzerine etki ettiğini kanıtlayan bir bulgu elde edilememiştir. Benzer doğrultuda dindarlık ve demografik verilerin dini başa çıkma üzerinde etkinlik gösterdiğini de destekleyen yeterli bulgu elde edilememiştir.

¹²⁵ Celia F. Hybels ve Diğerleri, "Social And Personal Resources And The Prevalence Of Phobic Disorder In A Community Population", **Psychological Medicine**, Vol.30,(2000), ss. 705-716

¹²⁶ Kula, s.125

¹²⁷ Kelly L. Franklin ve Diğerleri, "Relationships Among Religiousness, Spirituality, and Health for Individuals with Spinal Cord Injury", **Top Spinal Cord Injury Rehabilitation**, Vol.14,No.2, (2008), ss.76-81

* Dinin pratik boyutu olarak; ibadetlerin edası, mükellefiyetlerin ifası kastedilmektedir

¹²⁸ Paul Kennedy, "Anxiety And Depression After Spinal Cord Injury: A Longitudinal Analysis", **Archives of Physical Medicine and Rehabilitation**, Vol.81, No.7.(2000), ss. 932-937

Ancak bulgular göstermektedir ki araştırmalarda katılımcı sayısı arttıkça ve ölçekler subjektif verilerden uzaklaştırıldıkça varolduğu öne sürülen din ve sağlık psikolojisi arasındaki ilişkileri destekler boyutta veriler elde edilebilmektedir.

Benzer olarak araştırma çalışmamız ileride daha geniş kapsamlı olarak daha çok sayıda katılımcıya ulaştığında verilerin istatistiksel olarak anlamlı hale gelebileceğini söyleyebiliriz.

EKLER

EK1: Anket Uygulaması

Tarih:...../...../.....

Değerli Katılımcı;

Bu anket din psikolojisi alanında karşılaştırmalı inceleme yapmak maksadıyla oluşturduğumuz bir ankettir. Bir yüksek lisans tez çalışmasına katkıda bulunacak bu ankete cevaplarınızı sizi yansıtan şekilde vermeniz bulguların güvenilirliği açısından önem arz etmektedir. Anket formunda vereceğiniz cevaplar, yalnızca araştırmacı tarafından incelenecek ve kesinlikle gizli tutulacaktır. Araştırmaya katkıda bulunduğunuz için teşekkür ederiz.

Araştırmacı : Seda SOLAK
Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi
Din Psikolojisi Anabilim Dalı
Yüksek Lisans Öğrencisi

ANKETİ DOLDURURKEN LÜTFEN DİKKAT EDİNİZ

- Tüm sorulara cevap verilmesi gerekmektedir.
- Yalnızca sizin görüşleriniz istenmektedir. Lütfen kendi görüşlerinizi belirtiniz.
- Lütfen İSMİNİZİ YAZMAYINIZ.

Demografik Veriler

1-Yaşınız:			2-Cinsiyetiniz:		
3-Yaşamınızın çoğunun geçtiği yer?	köy ()		kasaba ()	şehir ()	büyükşehir ()
4- Kaç yıllık eğitim geçmişiniz var?					
5- Mali durumunuzun ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi sizi ifade ediyor?					
İhtiyaçlarımı rahatça karşılamaya elverişli					()
İhtiyaçlarımın bir çoğunu karşılamaya elverişli					()
İhtiyaçlarımın zaruri kısmını karşılamaya elverişli					()
İhtiyaçlarımı karşılamaya elverişsiz					()

Sürekli Kaygı

Aşağıda kişilerin kendilerine ait duygularını anlatmada kullandıkları bir takım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi okuyunuz, sonra da o anda nasıl hissettiğinizi ifadelerin sağ tarafındaki parantezlerden uygun olanını işaretlemek suretiyle belirtiniz. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazla zaman sarf etmeksizin **anında** nasıl hissettiğinizi gösteren cevabı işaretleyiniz.

		Hemen hemen hiçbir zaman	Bazen	Çok zaman	Hemen her zaman
1	Genellikle keyfim yerindedir	(1)	(2)	(3)	(4)
2	Genellikle çabuk yorulurum	(1)	(2)	(3)	(4)
3	Genellikle kolay ağlarım	(1)	(2)	(3)	(4)
4	Başkaları kadar mutlu olmak isterim	(1)	(2)	(3)	(4)
5	Çabuk karar veremediğim için fırsatları kaçıırım	(1)	(2)	(3)	(4)
6	Kendimi dinlenmiş hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
7	Genellikle sakin, kendine hakim ve soğukkanlıyım	(1)	(2)	(3)	(4)
8	Güçlüklerin yenemeyeceğim kadar biriktiğini hissedirim	(1)	(2)	(3)	(4)
9	Önemsiz şeyler hakkında endişelenirim	(1)	(2)	(3)	(4)
10	Genellikle mutluyum	(1)	(2)	(3)	(4)
11	Herşeyi ciddiye alır ve endişelenirim	(1)	(2)	(3)	(4)
12	Genellikle kendime güvenim yoktur	(1)	(2)	(3)	(4)
13	Genellikle kendimi emniyette hissedirim	(1)	(2)	(3)	(4)
14	Sıkıntılı ve güç durumlarla karşılaşmaktan kaçınırım	(1)	(2)	(3)	(4)
15	Genellikle kendimi hüzünlü hissedirim	(1)	(2)	(3)	(4)
16	Genellikle hayatımdan memnunum	(1)	(2)	(3)	(4)
17	Olur olmaz düşünceler beni rahatsız eder	(1)	(2)	(3)	(4)
18	Hayal kırıklıklarımı öylesine ciddiye alırım ki hiç unutamam	(1)	(2)	(3)	(4)
19	Aklı başında ve kararlı bir insanım	(1)	(2)	(3)	(4)
20	Son zamanlarda kafama takılan konular beni tedirgin ediyor	(1)	(2)	(3)	(4)

Dini Başaıkma

Cümlelere katılıp katılmama durumunuza göre soruların yanındaki ilgili rakamın sadece bir tanesini işaretleyiniz. Cümlelerdeki ifadelere katılıp katılmama seviyesini belirtmek için EVET (2) HAYIR (0) KARARSIZIM (1) den birini seçiniz.

		EVET	HAYIR	KARARSIZIM
1	Sorunlarımı aşmada dindar insanların büyük desteği oldu.	(2)	(0)	(1)
2	Sorunlarımı değiştirecek mucize gibi bir olay yaşamayı isterdim.	(2)	(0)	(1)
3	Sorunlarımdan ve sıkıntılarımdan çok ahiret ve metafizik konuları ile ilgilendim.	(2)	(0)	(1)
4	Etrafımda yardım edilmesi gereken kişilere elimden geldiğince yardımcı olmaya çalışıyorum.	(2)	(0)	(1)
5	Kutsal kitabımı okuyarak / sıkıntılı anlarımda rahatlarım.	(2)	(0)	(1)
6	Allah'tan hayatımda beni iyi durumlarda karşılaştırmasını isterim.	(2)	(0)	(1)
7	Zihnimi sorunlarımdan uzak tutmak için kutsal kitabımı veya dini kitapları okumaya yöneldim.	(2)	(0)	(1)
8	Sıkıntılarımın etkisinden kurtulmaya çalışarak Allah'a isyan etmemeye gayret ediyorum.	(2)	(0)	(1)
9	Karşılaştığım sıkıntıların neden böyle olduğunu içimden Allah'a sormak geliyor.	(2)	(0)	(1)
10	Allah'ın insanları çoğu kez cezalandırdığına inanıyorum.	(2)	(0)	(1)
11	İçinde bulunduğum durumun Allah'ın bana bir imtihanı olduğunu düşünmekteyim	(2)	(0)	(1)
12	Peygamberlerin hayatını okudukça / dinledikçe karşılaştığı zorluk ve sıkıntılarımın büyütülecek ölçüde olmadığına anlamama yardımcı oldu.	(2)	(0)	(1)
13	Sorunlarımı kolaylıkla aşabilecek bir gücü Allah'ın bana vermesini istedim.	(2)	(0)	(1)
14	Dini faaliyetlere katılarak sorunlarımın baskısından kurtulmaya çalışıyorum.	(2)	(0)	(1)
15	Allah'ın beni cezalandırdığını düşündüğümden O'na kızıyor ve nefret ediyorum	(2)	(0)	(1)
16	Allah'ın beni sevmediğine ve cezalandırdığına inanıyorum.	(2)	(0)	(1)
17	Eskisine kıyasla olumsuz durumlarla daha rahat baş edebiliyorum ve kendimi suçlu hissetmiyorum.	(2)	(0)	(1)
18	Sıkıntılı anlarımda Allah'a dua ederek rahatlarım.	(2)	(0)	(1)
19	Allah'ın beni iyileştirmesini dilerdim	(2)	(0)	(1)
20	Dini faaliyetler ve dini konularla ilgilenmek, zayıf ve güçsüz insanların yaptığı bir davranışlardır.	(2)	(0)	(1)

Dindarlık

Cümlelere katılıp katılmama durumunuza göre soruların yanındaki ilgili rakamın sadece bir tanesini işaretleyiniz. Cümlelerdeki ifadelere katılıp katılmama seviyesini belirtmek için EVET (2) HAYIR (0) KARARSIZIM (1) den birini seçiniz.

	EVET	HAYIR	KARARSIZIM
1 Allah'ın varlığına inanıyorum bu konuda hiç şüphe duymuyorum .	(2)	(0)	(1)
2 Dua hayatımda önemli bir yere sahiptir.	(2)	(0)	(1)
3 Allah'ı hatırladıkça içimde bir sıkıntı ve isyan uyanıyor.	(2)	(0)	(1)
4 İbadetlerimi tam olarak yerine getirebilecek kadar bilgiye sahibim.	(2)	(0)	(1)
5 Allah'ın beni gördüğünü düşündüğüm için günah işlemekten kaçınıyorum.	(2)	(0)	(1)

KAYNAKÇA

Adam B. Cohen ve Peter. C. Hill, "Religion As Culture: Religious Individualism And Collectivism Among American Catholics, Jews, And Protestants." **Journal Of Personality**, Vol.75,No.4 , (2007),ss. 709–742.

Alan, Christopher. ve Diğerleri. "Religious Orientation, Religious Coping And Happiness Among U.K. Adults." **Personality and Individual Differences**, Vol.38,No.5, (2005),ss. 1193–1202.

Altun, Necdet. **Omurga Yaralanmaları Ortopedi ve Travmatoloji**, Ankara: Hekimler Yayın Birliği, , 1996.

American Psychiatric Association, **Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV-TR**,Arlington: American Psychiatric Publishing,2004,s.449.

Amy L. Ai, "Faith-based and Secular Pathways to Hope and Optimism Subconstructs in Middle-aged and Older Cardiac Patients", **Journal of Health Psychology**, Vol.9, No.3, (2004),ss. 435-450.

Ano, Gene G. ve Erin B. Vasconcelles, "Religious Coping And Psychological Adjustment To Stress: A Meta-Analysis", **Journal of Clinical Psychology**, Vol.61,No.4,(2005),ss. 461-480.

Astin, John A. ,"Stress Reduction through Mindfulness Meditation: Effects on Psychological Symptomatology, Sense of Control, and Spiritual Experiences", **Psychother Psychosom**, Vol.66,(1997),ss.97-106.

Bandura, Albert "Social Learning Through İmitation" **Nebraska Symposium On Motivation**,Nebraska, 1962, ss. 211-274.

Ben-Zur, Hasida, Ora Gilbar, ve Shirley Lev,"Coping with breast cancer: Patient, spouse, and dyad models", **Psychosomatic Medicine**, Vol.63 (2001), ss 32–39.

- Berksun, Fikri. "Mekan Bileşenleri Tasarımında Malzeme Seçimi İçin Kullanıcı Gereksimlerini Değerlendiren Bir Yöntem" (**Yayınlanmamış Doktora Tezi**, Ankara, 1979)
- Bolles Robert C., "Species-specific defense reactions and avoidance learning", **Psychological Review**, Vol 77, No.1, (1970),ss.32-48.
- Buck, F.M. ve G.W. Hohmann, "Personality, behavior, values, and family relations of children of fathers with spinal cord injury." **Archives of physical medicine and rehabilitation**, Vol.62, No.9, (1981), s.432
- Burker, J. Eileen, Donna M. Evon, Jan A. Sedway, ve Thomas Egan, "Religious and Non-Religious Coping in Transplant Candidates: Does Adding God to the Picture Tell Us More?", **Journal of Behavioral Medicine**. Vol.8, No.6 (2005).
- Bush, Ellen Grene ve Diğerleri," Religious Coping with Chronic Pain", **Applied Psychophysiology and Biofeedback**, Vol.24, No.4,(1999),ss.249-260.
- Busscher, Bert ve Diğerleri, "Physiological Reactivity To Phobic Stimuli İn People With Fear Of Flying", **Journal of Psychosomatic Research**, Vol.69, No.3, (2010), ss. 309-317.
- Cannon, W. **Bradford Bodily Changes in Pain, Hunger, Fear and Rage: An Account of Recent Researches into the Function of Emotional Excitement**, 2.Basım, NewYork: Appleton,1929.
- Cleveland, Martha. "Family Adaptation to Traumatic Spinal Cord Injury: Response to Crisis, Family Relations", **Family Stress, Copying and Adaptation** Vol. 29, No. 4, (1980), ss. 558-565
- Cleveland, Martha. "Family Adaptation to Traumatic Spinal Cord Injury: Response to Crisis, Family Relations," **Family Stress, Copying and Adaptation**, Vol. 29, No.4, (Oct., 1980), ss. 558-565.
- Coward, D. Doris. "Self-transcendence: Making meaning from the cancer experience". **Qual. Life**. No.4 (1995), ss. 53–58.

- Crosby, John F. "Theories of Anxiety: A Theoretical Perspective.", **American Journal of Psychoanalysis**, Vol.36, (1976), ss.237-248.
- Dooley, Jeanne ve Erica Wood, "Program Accessibility: How Courts Can Accommodate People with Disabilities" **Judicature** , Vol.76, (1996),s.250.
- Dumont, Muriel ve Diğerleri. "Social Categorization And Fear Reactions To The September 11th Terrorist Attacks." **Personality and Social Psychology Bulletin**, Vol.29,No.12 (2003), ss.1509–1520.
- Durkheim, Emile. Carol Comsan ve Mark Sydney Cladis, **Elementary Forms of Religious Life**,New York:Oxford University Press,2001.
- Eliade, Mircea . **Dinin Anlamı ve Sosyal Fonksiyonu**, Mehmet Aydın (çev.), İstanbul: Din Bilimleri Yayınları, 2004.
- Emhan, Abdurrahim ve Celal Çayır, "Girişimcilerin Stres ile Baş edebilmesinde Tinsel Değerlerin Etkisi", **Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi**, Cilt.24, Sayı. 25 (2010).
- Erhan, Belgin. "Bir Omurilik Yaralanması Sonrası Gelişen Nöropatik Mesanenin Fiziopatolojisi" , **Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi**, Vol.49, (2003), ss. 3-5.
- Erich Fromm, **Hayatı Sevmek**, Ali Köse (çev.),İstanbul:Arıtan Yayınevi, 1996.
- Feher, Shoshanah ve Rose C. Maly. "Coping with breast cancer in later life: The role of religious faith", **Psychooncology**. No.8(1999), ss. 408– 416.
- Franklin, Kelly L. ve Diğerleri, "Relationships Among Religiousness, Spirituality, and Health for Individuals with Spinal Cord Injury", **Top Spinal Cord Injury Rehabilitation**, Vol.14,No.2, (2008), ss.76-81
- Gall, T. Lynn."Integrating religious resources within a general model of stress and coping: Long-term adjustment to breast cancer". **Journal of Religion Health**. Vol.39 (2000), ss. 167–182.
- Geçtan, Engin, **Çağdaş Yaşam ve Normal Dışı Davranışlar**, 5.basım, İstanbul: Remzi Kitabevi,1988.

- Geertz, Clifford. **Religion as a cultural system**. Fontana Press, 1993.
- Gerwen, Van ve Diğerleri, “Fear of Flying Treatment Programs for Passengers : An International Review. Commentary”, **Aviation, Space, and Environmental Medicine**, Vol.71, No. 4, (2000),ss. 430-440.
- Gündüz, A.”Bedenssel Engelliler Gözü İle Ülkemizdeki Yaşam Koşulları ve Yerleşim Sorunları”, **Ankara Mimarlar Odası Kataloğu**, 1996, ss. 316-325.
- Harold, Koenig, Michael McCullough ve David Larson, **Handbook of Religion and Health**, Oxford: Oxford University Press, ,(2001)
- Haselton, Martie G. ve Buss, David M,” Error Management Theory: A New Perspective On Biases İn Cross-Sex Mind Reading.” **Journal of Personality and Social Psychology**, Vol.78,No.1,(2000),ss.81-91.
- Hastalarda Cinsel Disfonksiyonun Psikiyatrik Boyutu”, **Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi**, Vol.42, No.2, (2001).
- Heiler, Friedrich. **Prayer: A Study in the History and Psychology of Religion**, New York: Oxford University Press, 1932.
- http://ius.imoizmir.org.tr/ius_bildiriler/28_k41_ius_karacasu.pdf, (22.01.2012)
- İbrahim,Balcıoğlu ve Savrun Mert, “Stres ve Hormonlar”, **Türkiye Klinikleri Psikiyatri**, Vol.20, (2001), ss.43-50.
- Johnson, Paul E. **Psychology of religion**, Oxford: Abington Press,1959.
- Karacasu, Murat. “Eskişehir İli Kentiçi Ulaştırma Çalışmalarının Engellilere Sağlanan Kolaylıklar Bağlamında İrdelenmesi”,2010 Osmangazi Üniversitesi,
- Keefe, Francis J. “Living With Rheumatoid Arthritis: The Role Of Daily Spirituality And Daily Religious And Spiritual Coping”, **The Journal Of Pain**, Vol.2, No.2, ss.101-110.
- Kocabaşoğlu, Neşe ve Cemal Kocabaşoğlu, ”Spinal Kord Yaralanmalı Köknel,Özcan. **Kaygıdan Mutluluğa Kişilik**, 1. Basım, Altın Kitaplar Matbaası, İstanbul, 1982, s.159

- Köse, Ali. **Freud ve Din**, İstanbul: İz Yayıncılık,2000
- Krause Neal ve Keith M. Wulff, “Religious Doubt and Health: Exploring the Potential Dark Side of Religion”, **Sociology of Religion**, Vol.65, No.1, (2005),ss. 35-56
- Krause, Neal “Church-Based Social Support and Health in Old Age Exploring Variations by Race” **The Journal of Gerontology**, Vol.57, No.6, (2002), ss. 332-347.
- Krause, Neal. “Religious Meaning and Subjective Well-Being in Late Life.”, **The Journal of Gerontology**, Vol.58, No.3, (2003), ss. 160-170.
- Kula, Naci. “Deprem ve Dini Başaçıkma”, **Gazi Üniversitesi Çorum İlahiyat Fakültesi Dergisi**, (2002), ss.234-255.
- Kula, Naci. “Gençlerde İzdırıp Tecrübesine Bağlı Dini Krizle Başa Çıkmaya Yönelik Öneriler”, **Gençlik Dönemi ve Eğitimi**,(2004)
- Kula, Naci. **Bedensel Engellilik ve Dini Başa Çıkma**, İstanbul: Dem Yayınları, 2005.
- Kula, Naci. **Bedensel Engellilik ve Dini Başaçıkma**, İstanbul: DEM Yayınları, 2005, s. 44
- Küçükcan, Talip ve Köse, Ali; **Doğal Afetler ve Din: Marmara Depremi Üzerine Psiko-Sosyolojik Bir İnceleme**, İstanbul: İ.S.A.M. Yayınları,2000
- Larson, David B. ve Susan S.Larson, “Spirituality’s Potential Relevance to Physical and Emotional Health: A Brief Review of Quantitative Research”, **Journal of Psychology and Theology**, (2003), s.37.
- Laurence E. Jackson veRobert D. Coursey, “The Relationship of God Control and Internal Locus of Control to Intrinsic Religious Motivation, Coping and Purpose in Life.”, **Journal for the Scientific Study of Religion**, Vol. 27, No. 3 (1988), ss. 399-410.
- Lazarus,Richard ve Susan Folkman, **Stress, appraisal, and coping**,Newyork:Springer Publishing Company,1984,s. 325

- LeDoux, Joseph E. "Emotion: Clues from the Brain", **Annual Review of Psychology**, Vol. 46, (1995), ss.209-235
- Maltby, John. ve Liza Day, "Depressive Symptoms And Religious Orientation: Examining The Relationship Between Religiosity And Depression Within The Context Of Other Correlates Of Depression." **Personality and Individual Differences**, Vol. 28, No.2, (2000), ss.383–393.
- Marx, Karl. "The Criticism of Religion", **Marx on Religion**, John Raines (drl), Philadelphia: Temple University Press, 2002, ss. 167-184
- McNally, Richard J., "Anxiety Sensitivity and Panic Disorder", **Biological Psychiatry**, Vol.52, No.10, (2002), ss.980-946.
- Morris, Brain. **Din Üzerine Antropolojik İncelemeler**, Tayfun Atay (çev.), İstanbul: İmge Yayınevi, 2004.
- Moslow, Abraham. **Motivation and Personality**, Late: Brandeis Üniversitesi, 1970, ss.17.
- Murken, Sebastian. "Naturalistic and Islamic Approaches to Psychology, Psychotherapy, and Religion: Metaphysical Assumptions and Methodology", **The International Journal For The Psychology Of Religion**, Vol 12, No.4, (2002), ss. 239–254
- Nietzsche, Friedrich.. **Güç İstenci**, Sedat Umran (çev.), İstanbul: Birey Yayıncılık, 2002
- Nişanyan, Sevan. **Sözlerin Soyağacı: Çağdaş Türkçenin Etimolojik Sözlüğü**, İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları, 2009
- Otto Rank, **Doğum Travması**, Sabir Yücesoy (çev.), İstanbul: Metis Yayınları. 2001.
- Öhman, Arne ve Susan Mineka, "Fear, Phobias, and Preparedness: Toward an Evolved Module of Fear and Fear Learning", **Psychological Review**, Vol.108, No.3, (2001), ss.483-522

- Öhman, Arne. “Fear and anxiety: animal models and human cognitive psychophysiology”, **Journal of Affective Disorders**, Vol.61, No.3, (2000), ss.137-159.
- Ökdemir, Pınar. “Bası Yaralarından Korunma ve Hemşirelik Bakımı”, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Yara Bakımı ve Tedavisi Sempozyum Dizisi, No: 67, (2008), s46.
- Öner, Necla ve Ayhan Le Compte, **Durumluk Sürekli Kaygı Envanteri El Kitabı**, İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları, 1983
- Öner, Necla ve Ayhan Le Compte, **Süreksiz Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanteri El Kitabı**, İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Matbaası, 1988.
- ÖZİDA, Türkiye Özürlüler Araştırması Temel Göstergeleri, <http://www.ozida.gov.tr/arastirma/oztemelgosterge.htm>, (22.01.2012) s.1
- ÖZİDA, Türkiye Özürlüler Araştırması Temel Göstergeleri, <http://www.ozida.gov.tr/arastirma/oztemelgosterge.htm>, (22.01.2012) s.1
- Pargament I ,Kenneth. **Psychology of Religion and Coping; Theory, Research, Practice**, New York: Guilford Press, 1997.
- Pargament, Kenneth I. , Karen Ishler, Eric F. Dubow, Patti Stanik, Rebecca Rouiller, Patty Crowe, Ellen P. Cullman, Michael Albert ve Betty J. Royster ,”Methods of Religious Coping with the Gulf War: Cross – Sectional and Longitudinal Analyses”, **Journal for the Scientific Study of Religion**, Vol.33, No.4 (1994), ss. 347-361.
- Kenneth I. Pargament,” Acı ve Tatlı Dindarlığın Üzerine Bir Değerlendirme”, (çev.) Ali Ulvi Mehmetoğlu, **Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi**, Vol. 5, No.1 (2005), ss 279-306.
- Park, Crystal. L. “Religiousness/Spirituality And Health: A Meaning Systems Perspective” **Journal of Behavioral Medicine**, Vol.30, No.4, (2007),ss. 319–328.
- Paul, A. Robert.”In Gods we Trust: The Evolutionary Landscape of Religion”, **American Anthropologist**, Vol.107, No.1, (2005), s.141

- Pavlov, I. Petrovich, **Conditioned Reflexes**, 3. Basım, 2003, Londra: Oxford University Press, ss.17-33.
- Propst, L. Rebecca. "The Psychology of Religion and the Clinical Practitioner". **Psychology of Religion**, H. Newton Malony. (1991), s.541.
- Reynolds, Vernon ve R. Taner, **The biology of religion**, New York: Longman,1983.
- Sank, Lawrence I. "Counterconditioning For a Flight Phobia", **Social Work**, Vol.21, No.4, (1976), ss.318-319.
- Seligman, Martin E.P. "Phobias and preparedness", **Behavior Therapy**, Vol.2, No.2,(1971), ss.307-320.
- Seybold, Kevin S. "The Role of Religion and Spirituality in Mental and Physical Health", **Current Directions in Psychological Science**, Vol.10, No.1, (2001), ss. 20-24.
- Sherliker, Louise ve Andrew Steptoe, "Coping with new treatments for cancer: A feasibility study of daily measures", **Patient Education and Counseling**, Vol 40 (2000), ss.11-19.
- Smith, Timothy B. Ve Diğerleri, Religiousness And Depression: Evidence For A Main Effect And The Moderating Influence Of Stressful Life Events. **Psychological Bulletin**, Vol.129, No.4, (2003), ss.614-636
- Speilberger, Charles. **Anxiety and Behavior**, Oxford: Academic Pres, 1966
- Steadman, Lyle B. ve Craig T. Palmer, "Religion as an identifiable traditional behavior subject to natural selection". **Journal of Social and Evolutionary systems**, Vol.18, No.2,(1995),ss. 149-164
- Talu, Ufuk. "Omurilik Yaralanmalarında Yaklaşım ve Tedavi", **Cerrahi Dergisi**, Vol.9, No.3(2004)
- Timothy, Elliott ve Richard Shewchuk , "Using the Nominal Group Technique to Identify the Problems Experienced by Persons Living With Severe Physical

Disabilities”, **Journal of Clinical Psychology in Medical Settings**, Vol.9, No.2, (2002), ss.65-76.

Timothy, Elliott ve Robert Frank, “Depression following spinal cord injury”, **Archives of Physical Medicine and Rehabilitation**, Vol.77, No.8,(1996), ss.816-823

Tükel, Raşit. “Panik Bozukluğu”, **Klinik Psikiyatri**, Vol.3, No.5, 2002, s.13

Türk Dil Kurumu,”Din”, *Güncel Türkçe Sözlüğü*,
http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&view=gts (05 OCAK 2012)

Uysal, Veysel. **Din Psikolojisi Açısından Dini Tutum, Davranış ve Şahsiyet Özellikleri**, İstanbul 1996, s.123.

Ünalın, Halil ve Diğerleri, “Bir Eğitim Hastanesinde Bası Yarası Prevalansı ve Bası Yarası Gelişiminde Etkili Risk Faktörleri”, **Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi**, Vol.47,(2001), ss.3-11

Vergote, Antoine. **Din İnanç ve İnançsızlık**, Veysel Uysal (çev.), İstanbul: İFAV,1999, s. 236.

Weller, Dorris J. ve Patricia A. Miller, “Emotional Reactions of Patient, Family, and Staff in Acute – Care Period of Spinal Cord Injury”, **Social Work in Health Care**, , Vol.2, No.4, (1977), ss.369 – 377

Yağcı, Yalçın. “ Ölçme ve Ölçekler”, Marmara Üniversitesi, <http://www.mimoza.marmara.edu.tr>. (29 Ocak 2012)

Yalom, Irvin. **Din ve Psikiyatri**, Emre Ağanoğlu (çev.), İstanbul: Turkuaz Kitap,2009.

Zinnbauer, Brian J. ve Diğerleri, “Religion and Spirituality: Unfuzzifying the Fuzzy”, **Journal for the Scientific Study of Religion**, Vol. 36, No. 4,(1997),ss.549-564.

