



T. C.

**ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**  
**FELSEFE VE DİN BİLİMLERİ ANABİLİM DALI**  
**DİN PSİKOLOJİSİ BİLİM DALI**

**YETİŞKİNLERDE DİNDARLIK VE PSİKOLOJİK  
SAĞLAMLIK İLİŞKİSİ ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA**

**(YÜKSEK LİSANS TEZİ)**

**Nesrin YILDIZ TÜRKER**

**BURSA - 2018**



**T. C.**

**ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
FELSEFE VE DİN BİLİMLERİ ANABİLİM DALI  
DİN PSİKOLOJİSİ BİLİM DALI**

**YETİŞKİNLERDE DİNDARLIK VE PSİKOLOJİK  
SAĞLAMLIK İLİŞKİSİ ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA**

**(YÜKSEK LİSANS TEZİ)**

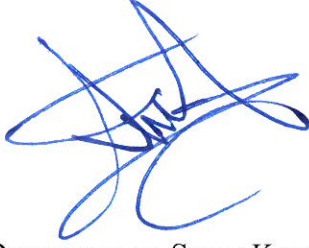
**Nesrin YILDIZ TÜRKER**

**Danışman:  
Doç. Dr. Ahmet ALBAYRAK**

**BURSA - 2018**

**TEZ ONAY SAYFASI**  
**T. C.**  
**ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**

**Felsefe ve Din Bilimleri** Anabilim Dalı, **Din Psikolojisi** Bilim Dalı'nda **701321019** numaralı **Nesrin YILDIZ TÜRKER**'in hazırladığı “**Yetişkinlerde Dindarlık Ve Psikolojik Sağlamlık İlişkisi Üzerine Bir Araştırma**” konulu **Yüksek Lisans Tezi** ile ilgili tez savunma sınavı, 20/09/ 2018 günü 14:00 – 15:30 saatleri arasında yapılmış, sorulan sorulara alınan cevaplar sonunda adayın tezinin başarılı olduğuna oybirliği ile karar verilmiştir.



Tez Danışmanı ve Sınav Komisyonu  
Başkanı  
Doç. Dr. Ahmet ALBAYRAK  
Uludağ Üniversitesi



Üye  
Doç. Dr. İbrahim Gürses  
Uludağ Üniversitesi



Üye  
Doç. Dr. Mustafa Koç  
Balıkesir Üniversitesi

20/09/ 2018



**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**  
**YÜKSEK LİSANS/DOKTORA İNTİHAL YAZILIM RAPORU**

**ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**  
**FELSEFE VE DİN BİLİMLERİ ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞI'NA**

Tarih: 17/08 / 2018

Tez Başlığı / Konusu: **Yetişkinlerde Dindarlık ve Psikolojik İlişkisi Üzerine Bir Araştırma**

Yukarıda başlığı gösterilen tez çalışmamın a) Kapak sayfası, b) Giriş, c) Ana bölümler ve d) Sonuç kısımlarından oluşan toplam 109 sayfalık kısmına ilişkin, 16/08/2018 tarihinde şahsım tarafından *Turnitin* adlı intihal tespit programından (Turnitin)\* aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan özgünlük raporuna göre, tezimin benzerlik oranı % 19 'tür.

Uygulanan filtrelemeler:

- 1- Kaynakça hariç
- 2- Alıntılar hariç/dâhil
- 3- 5 kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Çalışması Özgünlük Raporu Alınması ve Kullanılması Uygulama Esasları'nı inceledim ve bu Uygulama Esasları'nda belirtilen azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

Tarih ve İmza

20.09.2018

**Adı Soyadı:** Nesrin Yıldız Türker

**Öğrenci No:** 701321019

**Anabilim Dalı:** Felsefe ve Din Bilimleri

**Programı:** Din Psikolojisi

**Statüsü:**  Y.Lisans  Doktora

**Danışman**

**Doç. Dr. Ahmet ALBAYRAK**

20/09/2018

\* Turnitin programına Uludağ Üniversitesi Kütüphane web sayfasından ulaşılabilir.

## YEMİN METNİ

Yüksek Lisan tezi olarak sunduğum “Yetişkinlerde Dindarlık Ve Psikolojik Sağlık İlişkisi Üzerine Bir Araştırma” başlıklı araştırma, yazma ve etik kurallarına uygun olarak tarafımdan yazıldığına ve tezde yapılan bütün alıntıların kaynaklarının usulüne uygun olarak gösterildiğine, tezimde intihal ürünü cümle veya paragraflar bulunmadığına şerefim üzerine yemin ederim.

Adı Soyadı : Nesrin YILDIZ TÜRKER

Öğrenci No : 701321019

Anabilim Dalı : Felsefe ve Din Bilimleri Anabilim Dalı

Programı : Din Psikolojisi

Statüsü : Yüksek Lisans



## ÖZET

Adı ve Soyadı : Nesrin YILDIZ TÜRKER  
Üniversite : Uludağ Üniversitesi  
Enstitü : Sosyal Bilimler  
Anabilim Dalı : Felsefe ve Din Bilimleri  
Bilim Dalı : Din Psikolojisi  
Tezin Niteliği : Yüksek Lisans Tezi  
Sayfa Sayısı : xii + 109  
Mezuniyet Tarihi : ... /10 / 2018  
Tez Danışmanı : Doç. Dr. Ahmet ALBAYRAK

### YETİŞKİNLERDE DINDARLIK VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK İLİŞKİSİ ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA

Bu araştırmanın amacı yetişkinlerde dindarlık düzeyleri ve psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırma da ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Araştırmanın örneklemini Türkiye'nin farklı illerinde yaşayan, 19 yaş ve üzeri 461 yetişkin oluşturmaktadır. Araştırmada dindarlık düzeyini Uysal tarafından uyarlanan İslami Dindarlık Ölçeği, psikolojik sağlamlık düzeylerini Basım ve Çetin tarafından Türkçeye uyarlaması yapılan Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği kullanılarak ölçülmüştür. Araştırma verilerinin analizinde SPSS 22.00 programı kullanılmıştır. Değişkenler arası ilişkilerin belirlenmesi için Pearson Korelasyon Katsayısı, değişkenlerin psikolojik sağlamlık üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturup oluşturmadığını incelemek amacıyla Bağımsız Gruplar T-Testi, değişkenlerin psikolojik sağlamlık ve dindarlık üzerindeki etkisini incelemek için Tek Yönlü Varyans Analizi kullanılmıştır.

Araştırma sonucunda yetişkinlerde dindarlık ve psikolojik sağlamlık arasında anlamlı bir nedensellik ilişkisi bulunmamıştır. Dindarlık Ölçeği İnanç ve Tecrübe alt boyutları ile Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Aile Uyumu alt boyutu arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Psikolojik sağlamlık puanları cinsiyet, din eğitimi alma durumu açısından farklılık göstermezken; yaş, medeni durum, meslek grubu, din eğitimi aldığı yere göre anlamlı bir farklılık göstermektedir. Dindarlık puanları cinsiyet, yaş, medeni durumu açısından anlamlı bir farklılık göstermezken; meslek grubu, din eğitimi alma durumu, din eğitimi aldığı yer açısından anlamlı bir farklılık göstermektedir.

#### Anahtar Sözcükler

Dindarlık, Psikolojik Sağlamlık, Yetişkin.

## ABSTRACT

Name and Surname : Nesrin YILDIZ TURKER  
University : Uludağ University  
Institution : Social Science Institution  
Field : Study of Religion And Philosophy  
Branch : Psychology of Religion  
Degree Awarded : Master (MA)  
Page Number : xii+ 109  
Degree Date : ... / 10/ 2018  
Supervisor (s) : Doç. Dr. Ahmet ALBAYRAK

### **AN AMPIRICAL RESEARCH ON THE RELATIONSHIP BETWEEN RELIGIOSITY AND PSYCHOLOGICAL RESILIENCE IN THE ADULT PEOPLE**

The aim of this research is to examine the relationship between religiosity level and psychological resilience in the target adults. Relational screening model was used in the research. The sample of the research consisted of 461 adults. These recruited adults were 19 year-old-age and over, living in different cities in Turkey. In this research, whilst the level of Religiosity was measured using Islamic Religiosity Scale, adapted by Uysal, the level of Psychological Resilience was measured using Psychological Resilience Scale for Adults, adapted to Turkish by Basim and Cetin. The SPSS statistics 22.0 program was used for the analysis of the research measurement data. Whilst the Pearson Correlation Coefficient was used for determination of the relationship between variables, the Independent Samples T-Test was used for the purpose of examining whether the variables have a meaningful difference over psychological resilience or not. The One-Way Analysis of Variance was used in order to examine the effects of variables on Psychological Resilience and Religiosity.

As a result of the research, it was not found to be a significant causality in relation to Religiosity and Psychological Resilience in adults. It has been identified a significant correlation between religiosity scale and Faith and Experience, a sub-dimension in the religiosity scale and between Psychological Resilience Scale and Family and Harmony, a sub-dimension in the Psychological Resilience Scale. Although Psychological Resilience scores do not vary in terms of gender and religious education background, there is a significant difference in terms of age, marital status, profession, and the place where the religious education is received. Although Religiosity scores do not vary in terms of gender, age, marital status; there is also a significant difference in terms of profession group, religious education background, and the place where the religious education is received.

#### **Key words**

Religiosity, Psychological Resilience, Adult.

## ÖNSÖZ

Bu araştırmanın amacı, yetişkinlerin dindarlık ve psikolojik sağlamlık düzeyleri ve iki kavramın alt boyutları arasındaki ilişkiyi incelemektir. Bunun aynı sıra dindarlık ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin çeşitli demografik özelliklere göre farklılık gösterip göstermediğini araştırmaktır.

Din ve dindarlık hayatımızda çok önemli bir yere sahiptir. Hayatımızın her alanında varlığını hissettiren din, geçmişten bugüne sadece bizim toplumumuz da değil tüm kültürlerde insanlar için temel olgulardan biri olmuştur. Yaşamın bu denli parçası olan din, yaşamın zorlukları ile başa çıkmada rol oynayan en önemli dayanaklardan biri olmuştur. Din, bireye sıkıntılara katlanabilme gücü ve umudu, kendini gerçekleştirme olanağı, Allah'ın her zaman yanında olduğunu hissetme duygusu ile birlikte direnç vermektedir. Böylelikle bireyin yaşam içindeki problemlerle başa çıkabilmesi, üstesinden gelebilmesi ve psikolojik olarak daha sağlam olabilmesine yardımcı olmaktadır.

Öncelikle, bu çalışmanın her basamağının planlanmasında ve yürütülmesinde bana destek olan, yol gösteren, yardım ve güvenini esirgemeyen değerli danışmanım ve hocam Doç. Dr. Ahmet ALBAYRAK'a en içten saygı ve teşekkürlerimi sunarım.

Araştırma ve analiz sürecinde bilgisini ve desteğini benden esirgemeyen Doç. Dr. Abdullah IŞIKLAR'a şükranlarımı sunarım.

Bu alanı tanımama vesile olan, yardım ve desteklerini benden eksik etmeyen değerli çalışma arkadaşlarım Öğretim Görevlisi Alev CUYDUR ve Suat MANCULAR'a teşekkürlerimi sunarım.

Desteği ile her zaman yanımda olan sevgili eşime ve araştırmamı tamamlamam için bana sebep ve güç olan oğluma sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Nesrin TÜRKER  
Bursa – 2018



## İÇİNDEKİLER

TEZ ONAY SAYFASI.....	iii
YEMİN METNİ .....	iv
ÖZET.....	v
ABSTRACT .....	vi
ÖNSÖZ.....	vii
İÇİNDEKİLER .....	viii
KISALTMALAR .....	xi
TABLolar .....	xii
GİRİŞ .....	1
1. Araştırmanın Konusu .....	1
2. Araştırmanın Amacı ve Önemi .....	1
3. Araştırmanın Yöntemi.....	1
3.1. Araştırmanın Problemi:.....	1
3.2. Araştırmanın Hipotezleri: .....	1
3.2.1. Ana Hipotez: .....	1
3.3. Araştırmanın Sınırlıkları: .....	3
3.4. Araştırmanın Sayıltıları:.....	3

### BİRİNCİ BÖLÜM

#### TEORİK ÇERÇEVE

1. PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK.....	4
1.1. PSİKOLOJİK SAĞMALIĞIN TARİHÇESİ.....	4
1.2. PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK TANIMLARI .....	7
1.3. PSİKOLOJİK SAĞLAMLIĞI ETKİLEYEN FAKTÖRLER .....	12
1.3.1. Risk Faktörleri.....	12
1.3.1.1. Bireysel Risk Faktörleri .....	15
1.3.1.2. Ailesel Risk Faktörleri .....	15
1.3.1.3. Çevresel Risk Faktörleri.....	16
1.3.2. Koruyucu Faktörler .....	16
1.3.2.1 Bireysel Koruyucu Faktörler.....	19
1.3.2.2 Ailesel Koruyucu Faktörler.....	20
1.3.2.3 Çevresel Koruyucu Faktörler .....	21

1.4. PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK İLE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.....	23
2. DİNDARLIK.....	32
2.1. DİNİN TANIMI.....	32
2.2. DİNDARLIK KAVRAMI .....	37
2.3. DİNDARLIĞIN BOYUTLARI .....	39
2.4 DİNDARLIK TİPLERİ.....	41
2.5. DİNDARLIK VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK İLE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.....	44

## İKİNCİ BÖLÜM

### ARAŞTIRMA BULGULARI VE YORUMLAR

1. ARAŞTIRMA METODU .....	51
1.1. ARAŞTIRMANIN EVRENİ .....	51
1.2. VERİ TOPLAMA VE ÖLÇME ARAÇLARI .....	51
1.2.1. Kişisel Bilgi Formu.....	52
1.2.2. İslami Dindarlık Ölçeği.....	52
1.2.3. Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği.....	53
1.6. UYGULAMA VE VERİLERİN TOPLANMASI .....	55
1.7. VERİLERİN İSTATİSTİKSEL ANALİZİ VE DEĞERLENDİRİLMESİ	56
2. BULGU VE ANALİZLER .....	56
2.1. DEMOGRAFİK BİLGİLER.....	56
2.3. DİNDARLIK DÜZEYİ.....	60
2.4. PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK DÜZEYİ.....	68
2.5. DİNDARLIK VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK İLİŞKİSİ ÜZERİNE BULGULAR .....	75
3. YORUM VE TARTIŞMA .....	79
3.1. DİNDARLIĞA İLİŞKİN BULGULARIN DEĞERLENDİRİLMESİ.....	80
3.2. PSİKOLOJİK SAĞLAMLIĞA İLİŞKİN BULGULARIN DEĞERLENDİRİLMESİ.....	82
3.4. DİNDARLIK VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK İLİŞKİSİ ÜZERİNE BULGULARIN DEĞERLENDİRİLMESİ.....	84
<b>SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>	<b>86</b>
SONUÇLAR .....	86
ÖNERİLER.....	88

<b>KAYNAKLAR .....</b>	<b>89</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>101</b>
EK -1: KİŞİSEL BİLGİ FORMU .....	101
EK -2: İSLAMİ DİNDARLIK ÖLÇEĞİ .....	102
EK- 3: YETİŞKİNLER İÇİN PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ÖLÇEĞİ .....	106



## KISALTMALAR

<b>Bibliyografik Bilgiler</b>	<b>Türkçe</b>	<b>Uluslararası</b>
Aktaran	akt.	as cited in
Basım	b.	ed.
Cilt	C.	V.
Çeviren	çev.	Trans.
Editör/yayına hazırlayan	ed.veya haz.	ed. by
Page/sayfa	s.	p.
Sayfadan sayfaya	ss.	pp.
Sayı	S.	No
Ve benzeri	Vb.	etc. adv.
Ve diğerleri	Vd.	et. al.

## TABLolar

Tablo- 1 : Araştırmaya Katılanların Cinsiyete Göre Dağılımlı .....	576
Tablo- 2: Araştırmaya Katılanların Medeni Duruma Göre Dağılımlı .....	57
Tablo- 3: Araştırmaya Katılanların Yaşlarına Göre Dağılımlı .....	577
Tablo- 4: Araştırmaya Katılanların Meslek Gruplarına Göre Dağılımlı .....	57
Tablo- 5: Araştırmaya Katılanların Eğitim Durumuna Göre Dağılımlı .....	58
Tablo- 6: Araştırmaya Katılanların Yıllık Gelir Algısına Göre Dağılımlı .....	58
Tablo- 7: Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Faktörlerin Dağılımlı .....	58
Tablo- 8: Psikolojik Tedavi Alma Durumunun Cinsiyete Göre Dağılımlı.....	59
Tablo- 9: Din Eğitimi Alma Durumunun Cinsiyete Göre Dağılımlı .....	59
Tablo- 10: İslami Dindarlık lçeğinin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması.....	60
Tablo- 11: İslami Dindarlık lçeğinin Yaşa Göre Karşılaştırılması.....	61
Tablo- 12: İslami Dindarlık lçeğinin Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması.....	61
Tablo- 13: İslami Dindarlık lçeğinin Meslek Grubuna Göre Karşılaştırılması .....	632
Tablo- 14: İslami Dindarlık lçeğinin Din Eğitimi Alması Durumuna Göre Karşılaştırılması .....	643
Tablo- 15: İslami Dindarlık lçeğinin Din Eğitimi Aldığı Yere Göre Karşılaştırılması .....	654
Tablo- 16: İslami Dindarlık lçeğinin Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Faktörlere Göre Karşılaştırılması .....	665
Tablo- 17: Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık lçeğinin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması .....	67
Tablo- 18: Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık lçeğinin Yaşa Göre Karşılaştırılması ....	68
Tablo- 19: Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık lçeğinin Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması .....	68
Tablo- 20: Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık lçeğinin Meslek Grubuna Göre Karşılaştırılması .....	69
Tablo- 21: Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık lçeğinin Din Eğitimi Alması Durumuna Göre Karşılaştırılması .....	70
Tablo- 22: Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık lçeğinin Din Eğitimi Aldığı Yere Göre Karşılaştırılması .....	71
Tablo- 23: Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık lçeğinin Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Faktörlere Göre Karşılaştırılması .....	742
Tablo- 24: Toplam İslami Dindarlık lçeği Puanları Ve Toplam Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık lçeği Puanları Arasındaki Korelasyon Sonuçları.....	744
Tablo- 25: İslami Dindarlık lçeği Etki Boyutu ve Psikolojik Dayanıklılık lçeği Aile Uyumu Boyutu Arasındaki İlişki .....	75
Tablo- 26: İslami Dindarlık lçeği İnanç Boyutu ve Psikolojik Dayanıklılık lçeği Yapısal Stil Boyutu Arasındaki İlişki.....	75
Tablo- 27: İslami Dindarlık lçeği Tecrübe Boyutu ve Psikolojik Dayanıklılık lçeği Kendilik Algısı Boyutu Arasındaki İlişki .....	76
Tablo- 28: İslami Dindarlık lçeği Bilgi İbadet Boyutu ve Psikolojik Dayanıklılık lçeği Gelecek Algısı Boyutu Arasındaki İlişki .....	76
Tablo- 29: İslami Dindarlık lçeği İnanç Boyutu ve Psikolojik Dayanıklılık lçeği Aile Uyumu Boyutu Arasındaki İlişki .....	77
Tablo- 30: İslami Dindarlık lçeği Tecrübe Boyutu ve Psikolojik Dayanıklılık lçeği Aile Uyumu Boyutu Arasındaki İlişki .....	77

# GİRİŞ

Bu bölümde ilk olarak araştırmanın konusu sonrasında ise sırasıyla, araştırmanın amacı ve önemi, araştırmanın yöntemi ve araştırmanın sınırlılıkları ve sayıltıları açıklanacaktır.

## 1. Araştırmanın Konusu

Araştırma konusu; Türkiye genelinde yetişkinlerin, dindarlık düzeyleri ve psikolojik sağlık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

## 2. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Dindarlık kavramı yıllardır araştırılan ve üzerine çalışılan bir kavram olmasına karşın psikolojik sağlık son yıllarda ilgi görmeye başlamış bir kavramdır. Bu nedenle araştırma kapsamında yapılan literatür taramasında dindarlık ve psikolojik sağlık ilişkisini üzerine çok az sayıda çalışma yapıldığı görülmüştür. Özellikle yetişkinler üzerine yapılan bir çalışmanın bulunmuyor oluşu bu çalışmanın varlığı açısından önem arz etmektedir.

Alan çalışmalarındaki bu boşluk nedeniyle bu çalışmada, yetişkinlerin psikolojik sağlık düzeyleri ve dindarlık düzeyleri arasındaki ilişki çeşitli demografik özelliklere göre araştırılması amaçlanmıştır.

## 3. Araştırmanın Yöntemi

### 3.1. Araştırmanın Problemi:

Yetişkinlerde dindarlık ve psikolojik sağlık arasında anlamlı bir ilişki var mıdır? Bu ilişki ne yöndedir?

### 3.2. Araştırmanın Hipotezleri:

#### 3.2.1. Ana Hipotez:

Yetişkinlerin dindarlık boyutlarındaki yükselme veya azalma yönündeki değişimler, onların psikolojik dayanıklılık boyutlarını da doğrusal bir şekilde etkilemekte olduğu

düşünülmektedir. Bundan dolayı, İSLAMİ Dindarlık Ölçeği puanları ile Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puanları arasında anlamlı bir ilişki vardır.

### 3.2.2. Alt Hipotezler:

- Dindarlık Ölçeği Alt Boyutlarından ETKİ BOYUTU ile psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından AİLE UYUMU arasında pozitif yönlü bir korelasyon vardır.
- Dindarlık Ölçeği Alt Boyutlarından İNANÇ BOYUTU ile psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından YAPISAL STİL arasında pozitif yönlü bir korelasyon vardır.
- Dindarlık Ölçeği Alt Boyutlarından TECRÜBE BOYUTU ile psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından KENDİLİK ALGISI arasında pozitif yönlü bir korelasyon vardır.
- Dindarlık Ölçeği Alt Boyutlarından BİLGİ-İBADET BOYUTU ile psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından GELECEK ALGISI arasında pozitif yönlü bir korelasyon vardır.
- Dindarlık Ölçeği Alt Boyutlarından İNANÇ BOYUTU ile psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından AİLE UYUMU arasında pozitif yönlü bir korelasyon vardır.
- Dindarlık Ölçeği Alt Boyutlarından TECRÜBE BOYUTU ile psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından AİLE UYUMU arasında pozitif yönlü bir korelasyon vardır.
- Yetişkinlerin CİNSİYETLERİNE göre psikolojik dayanıklılık ve dindarlık düzeyleri arasında pozitif yönlü bir korelasyon vardır.
- Yetişkinlerin YAŞA göre psikolojik dayanıklılık ve dindarlık düzeyleri arasında pozitif yönlü bir korelasyon vardır.
- Yetişkinlerin MEDENİ DURUMA göre psikolojik dayanıklılık ve dindarlık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır
- Yetişkinlerin MESLEĞE göre psikolojik dayanıklılık ve dindarlık düzeyleri arasında pozitif yönlü bir korelasyon vardır.
- Yetişkinlerin DİN EĞİTİMİ ALIP ALMAMASINA göre psikolojik dayanıklılık ve dindarlık düzeyleri arasında pozitif yönlü bir korelasyon vardır.

- Yetişkinlerin DİN EĞİTİMİNİ NEREDEN ALDIĞINA göre psikolojik dayanıklılık ve dindarlık düzeyleri arasında pozitif yönlü bir korelasyon vardır.
- Yetişkinlerin PSİKOLOJİK SAĞLAMLIĞI ETKİLEYEN FAKTÖRLERE göre psikolojik dayanıklılık ve dindarlık düzeyleri arasında pozitif yönlü bir korelasyon vardır.

### 3.3. Araştırmanın Sınırlıkları:

- Araştırmanın dindarlık düzeyi, İslami Dindarlık Ölçeği; psikolojik sağlamlık düzeyi ise Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.
- Araştırma örneklemini 19 yaş ve üzeri yetişkinler ile sınırlıdır.

### 3.4. Araştırmanın Sayıltıları:

- Araştırma yetişkinler üzerinde yapılmış olup yeterli sayıda örneklem bulunmaktadır.
- Katılımcıların anket, ölçek ve testleri içtenlikle cevap verdikleri varsayılmıştır.
- Araştırma için uygulanan yöntem ve ölçekler araştırmanın amacına uygun yeterliliğe sahiptir.



# BİRİNCİ BÖLÜM

## TEORİK ÇERÇEVE

Bu bölümde psikolojik sağlamlık (psychological resilience) ve dindarlık çok temel düzeyde ele alınacaktır. Psikolojik sağlamlık ve dindarlıkla ilgili temel kavramlar açıklanarak, kuramsal temelleri incelenecektir. Psikolojik sağlamlık ve dindarlık arasındaki ilişkiler tartışılacaktır.

### 1. PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK

#### 1.1. PSİKOLOJİK SAĞMALIĞIN TARİHÇESİ

Psikolojik sağlamlık (psychological resilience) kavramı, Illinois Bell Telephone (IBT) şirketinde 1975-86 yılları arasında Kobasa'nın yapmış olduğu bir araştırma ile ortaya konmuş olup yapılan bu çalışmada belirli standartlarda yönetici pozisyonunda bulunan kişiler düzenli olarak psikolojik ve tıbbi olmak üzere testlere tabi tutulmuşlardır. Çalışma kapsamında katılımcılardan, son üç yıl içinde başlarından geçen stresli yaşam olaylarının ve geçirdikleri hastalıkların bir listesini yapmaları istenmiştir. Çalışmanın yapıldığı dönem, şirket çalışanlarının büyük çoğunluğunun işini kaybettiği, zorlu bir geçiş dönemini yansıtmaktadır. Bu süreçte yapılan incelemelerde, yöneticilerin bazılarının psikolojik ya da fiziksel sorunlar yaşadıkları, motivasyonlarının düşük olduğu; buna karşılık bazılarının ise yaşadıkları tüm problemlere karşın sağlıklı kalarak bu süreci hasarsız atlatabildikleri görülmüştür. Bunun yanı sıra katılımcılar sosyal hayatlarında da sahip oldukları bu özelliklerini korumaktadırlar. Psikolojik sağlamlık (psychological resilience) ile ilgili ilk verilere bu çalışma sırasında ulaşılmaya başlanmıştır. Bu veriler, yıkıcı stresli durumlarda, olumlu tutumlar sergileyerek sağlıklı kalabilen kişilerin ortak bir kişilik özelliğine sahip olabilecekleri düşüncesini doğurmuştur (Maddi ve Harvey, 2006: 576-577). Suzanne Kobasa, psikolojik sağlamlık kavramını, olumlu bilişsel değerlendirmeler yolu ile stresli yaşam olayları ile başa çıkmaya yönelik bir kişilik özelliği olarak tanımlamıştır (Morrissey ve Hannah, 2001: 393). Böylece psikolojik sağlamlık kavramı ilk olarak Kobasa tarafından kullanılmıştır.

Daha geçmişe gidildiğinde psikolojik sağlamlık (psychological resilience) kavramının yeni ortaya çıkmış bir kavram olmadığı daha net görülmektedir. Heidegger, Frankl ve Binswanger gibi akla gelen ilk isimler bu kavramın teorik temelini oluşturmuşlardır. Bu kavram, bireyin hayatı acı dolu ve anlamsız olsa bile yaşamına anlam katmasını ve hayatını yaşamaya cesareti olmasını ifade etmektedir. Psikolojik sağlamlık, hayata küresel bir bakıştır ve bu bakış bireyin kendisini, diğerlerini, işini ve hatta çevresini nasıl gördüğünü etkilemektedir (Karavardar, 2009: 54).

Psikolojik sağlamlık, 1920'lerde diğer disiplinler tarafından da kullanılmıştır. Fizikte metallerin elastiki özelliğini belirtmek için kullanıldığı görülmektedir. Bu tanım psikolojik sağlamlığın anlatmak istediği noktaya, psikolojik travmaya karşı insan tepkilerinde ortaya çıkan esneklik, yeniden toparlanma, eski haline dönmedeki benzerliğe işaret etmektedir (Brom ve Kleber, 2009: 135).

Bunun yanı sıra 1950'lerde Psikolojik Sağlamlık kavramsal olarak ilk ortaya çıktığı yer Amerika Birleşik Devletleri olmuştur. Sağlamlığın temelleri Horatio Alger'in kitaplarında ve hikâyelerinde işlenmeye başlanmıştır. Hikâyelerinde çoğunlukla hastalık, istismar, alkolik ebeveynlere sahip olma gibi risklere maruz kalmalarına karşın herhangi bir ruhsal ya da davranışsal sorun yaşamayan bireylere "ayakta kalanlar" (survivor) kavramı kullanılmıştır.

1960'lardan sonra bilim insanları bireyin gelişimini tanımlarken yeni kavram arayışına girerek boylamsal çalışmalara ağırlık verilmiştir. Bu yıllarda psikolojik sağlamlığa olan ilgi artmış ve çocukların yaşadığı sıkıntılara rağmen olumlu gelişimsel sonuçlar göstermeleri üzerinde durulmuştur. Bu çalışmaların sonucunda pek çok yeni kavram ortaya çıkmış ve bu kavramların içerisinde en çok ilgi gören sağlamlık olmuştur (Kaplan, 1999). Ayrıca, 1960'lı yıllardan itibaren bilimsel çalışmalarda "psikolojik sağlamlık" güçlülere rağmen başarılı olabilen gençler ve çocuklar için kullanılmaya başlanmıştır (Tarter ve Vanyukov, 1999: 86).

Werner ve arkadaşları tarafından 1970'li yıllarda Kauai Adası'nda yapılan diğer önemli bir araştırmada 40 yıl devam eden boylamsal bir çalışma olmuştur. Fakir ailelerde doğan, anne karnında strese maruz kalan, ailesel düzensizlikler yaşayan çocukların büyük oranının ergenlik veya yetişkinlik dönemlerinde kendi kendine yetebilen bireyler olmuşlardır (Garmezy, 1991: 422).

2000’li yıllara kadar yapılan çalışmalar incelendiğinde bireylerin olumsuz özelliklerine odaklanan çalışmaların daha çok olduğu dikkat çekmektedir. Faller’ın 2001 yılında psikoloji alanındaki makaleler üzerinde yapmış olduğu alan yazın incelemesinde, bunalım, üzüntü gibi negatif kelimeler ile ilgili 70856 kayda ulaşırken; neşe, sevinç gibi pozitif kelimeler üzerine 851 kayıt bulunmuştur. Bu önemli çalışma sonucunda, bireylerin güçlü ve olumlu yanlarına ilişkin çalışmaların sayıca oldukça az oldukları ve ihmal edildiği tespit edilmiştir. Tüm bu araştırmalar ile günümüze gelindiğinde pozitif psikoloji ile daha fazla ilgilenildiği, bu bakış açısı ile hayatın olumlu yanlarına odaklanarak hayata ilişkin olumsuz yaklaşımlar geliştirmeden, değişim ve gelişimin bireyin kendisinden başladığını fark etmesini içermektedir. (Tümlü ve Receptoğlu, 2013: 206).

Çocuklar üzerine yapılan pek çok çalışma psikolojik sağlamlık (psychological resilience) kavramı üzerine yeni sonuçlar elde edilmesini sağlamıştır. Bu çalışmalarda ortaya çıkan sonuçlar doğrultusunda çocukların hem aile hem genetik faktörler hem de çevresel zorlu koşulların bireylerde yarattığı etkilere rağmen yaşamlarında olumlu sonuçlar elde edebilmeleri üzerinde durulmaya başlanmıştır (Masten ve ark., 2004: 1071).

İlerleyen zamanlarda psikolojik sağlamlık ile ilgili çalışmalar çeşitlenerek önemli mental hastalığı olan kişilerin, bu rahatsızlıklarının çıkış nedenlerini oluşturan risk faktörlerini bulmak amacıyla risk faktörleri araştırılmaya başlanmıştır. Yapılan bir çalışmada şizofrenik annelerin çocukları araştırılmış ve bu annelerin çocuklarının, aynı hastalığı taşıma riski olmasına rağmen, birçoğunun oldukça iyi gelişebildiğini göstermiştir (Luthar, Cicchetti ve Becker, 2002: 544). Bu çalışmalar psikolojik sağlamlığı etkileyen hangi etkenlerin bireyleri sağlıklı ve sağlam bir yetişkin yaptığı bu araştırmalar ile daha çok merak konusu olmaya başlamıştır.

Martin E.P. Seligman, 2. Dünya savaşına kadar psikoloji biliminin odaklandığı üç temel görev olduğunu belirtmektedir. Bunlardan birincisi psikolojik problem ve hastalıkları tedavi etme, ikincisi normal yaşamları geliştirmek ve üçüncüsü bireylerin sahip olduğu doğal yeteneklerin daha fazla gelişmesini sağlamak ve zorlu yaşam koşullarında işlevsel kılmasına destek olmaktır. Ancak teknolojik gelişmelerin artması, değişen talepler nedeniyle ruh sağlığı çalışmaları son 2 önemli görev üzerine odaklanmayı bırakarak sadece ruh sağlığı hastalıklarının ortadan kaldırılmasına yönelik araştırma ve geliştirme çalışmaları yapılmıştır. Bu yaklaşıma Seligman, hastalık modeli adını vermiştir. Bu model

birçok psikolojik problemin tedavi edilmesinde (depresyon, anksiyete bozuklukları, fobiler, hatta kişilik bozuklukları gibi) başarılı olmaktadır; ancak ruh sağlığı çalışmaları yalnızca hastalıkların tedavi edilmesinden ibaret bir yaklaşım sergilemesi ruhsal hastalıklarının oluşmasını engelleyecek çalışmaları kısıtlamaktadır. Bu yaklaşım ile birlikte psikoloji alanında bireyin gücünü merkeze alan yeni bir yaklaşım arayışı söz konusu olmuştur (Günay, 2015: 50-51).

Psikolojik sağlamlık, tarihi çok eski olmayan ancak günümüzdeki ruh sağlığı çalışmalarına yaklaşımların değişmesi ile birlikte giderek önemi ve araştırmaları artan ve ruh sağlığı çalışmalarına farklı bir boyut getiren bir kavram olmaktadır.

## 1.2. PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK TANIMLARI

Psikolojik sağlamlığın İngilizce karşılığı olan resilience kelimesi, Webster Yeni Dünya Kolej Sözlüğü'nde (1997) “ kolayca iyileşme kabiliyeti, güç, moral, iyi mizaç, kolayca su yüzüne çıkma” anlamlarına gelmektedir. Diğer bir kaynak olan The Random House Sözlüğü'ne (1967) göre ise “sıkıştırılıp ya da esnetildikten sonra orijinal formuna ya da pozisyonuna dönebilme becerisi” olarak tanımlanmıştır. Amerikan Heritage Sözlüğü'nde (1973) ise psikolojik sağlamlık “değişim, hastalık ve kötü kaderden hızlıca kurtulma, iyileşme” anlamlarını taşımaktadır. Psikolojik sağlamlık kelimesinin Redhouse İngilizce sözlüğündeki (2002) karşılığı ise “direncilik, çabuk iyileşme gücü, zorlukları yenme gücü, esneklik” olarak tanımlanmaktadır (Gürkan, 2006: 13). Türk Dil Kurumu İngilizce - Türkçe sözlüğünde Türkçe'ye “esneklik, elastikiyet, ilk haline geri gelme, hastalıktan çabuk iyileşme, toparlanma, kendine gelme” olarak çevrilmiştir (Aydın, 2010: 41).

Kavramı tanımlamada yaşanan zorluklar psikolojik sağlamlık (psychological resilience) üzerine araştırma yürütmedeki temel zorluklardan birini oluşturmaktadır (Erarslan, 2014: 7). Ülkemizde yapılmış araştırmalar incelendiğinde İngilizce'de “resilience” olarak kullanılan bu kavramın Türkçe karşılığı konusunda henüz tam bir anlaşmaya varılamamıştır (Toprak, 2014: 21). Bu kavramın karşılığı için yurtiçinde yapılan çalışmalarda, yılmazlık (Öğülmüş, 2001), kendini toparlama gücü (Terzi, 2006: 77), psikolojik sağlamlık (Gizir, 2007: 113), dayanıklılık (Basım ve Çetin, 2011: 104) gibi birbirinden farklı kelimelerin kullanıldığı görülmektedir. Bu çalışmada “psikolojik sağlamlık” kelime karşılığı tercih edilmiştir.

Lazarus, psikolojik sağamlık kavramını, fizik ve matematiğe dayandırmış olup, bir metalin esnedikten sonra tekrar normal haline dönebilmesini ifade etmek için kullanmıştır (Lazarus, 1993: 3). Psikoloji bilimi çerçevesinde yapılan çalışmalar incelendiğinde psikolojik sağamlığın pekçok tanımının önerildiği görölmektedir (Erarslan, 2014: 7).

Masten, psikolojik sağamlığı, ağır risk şartlarına maruz kalınmasına, gelişime ve uyuma yönelik ciddi tehditlerin varlığına rağmen toparlanabilme ve iyilik haline ulaşabilme yeteneği olarak nitelendirmiştir (Masten, 2001: 228).

Gelişimsel görev yaklaşımına göre sağamlık kavramında çevresel uyuma odaklanılmaktadır. Bu yaklaşıma göre sağamlık, sadece bireyin mutluluğuna ve içsel iyi oluşu ile ilgilenen bir kavram olmayıp, kişinin gelişimsel yaşı ile uyumlu ödevlere uygun olarak yaşadığı ortama uyum sağlama becerisi açısından da değerlendirilmektedir (Masten ve Obradovic, 2006: 15). “İçsel sağlık” ego gücü ve içsel denge açısından tanımlanırken çevreye “iyi uyum” ise zorlu şartlar altında hem içsel yeterlilik ve sosyal uyumu ifade etmektedir (Masten, 1994: 4).

Diğer bir psikolojik sağamlık tanımda ise yine kişinin uyum ve yeterliliği üzerinde durularak geleceğe yönelme ve umut ile ilgili bir kavram olarak ifade edilmektedir. Psikolojik sağamlık, bir çocuğun yaşadığı stres ve zorluk ile ne şekilde baş edebildiği ve travmatik yaşantıdan nasıl sağlıklı bir şekilde kurtularak iyileştiği ile ilgilenen oldukça kapsayıcı bir kavramdır (Gizir, 2004: 114).

Fraser, Richman ve Galinsky de benzer şekilde sağamlığı bireyin zor ve olağanüstü koşullar altında bile beklenmedik şekilde başarı kazanabilmeleri ve uyum sağlayabilmeleri olarak tanımlamışlardır (1999: 131).

Diğer bir tanımda travmaya odaklanılmıştır. Psikolojik sağamlık, bir bireyin travma sonucunda nasıl iyileştiği ve stresle nasıl başa çıktığı ile ilgili bir kavramdır. Ayrıca, başa çıkmamanın sonucunda elde edilen yaşama uyum ve yeterli hissetme gibi olumlu gelişim, ileriye dönük olma ve umut ile ilgili bir kavramdır (Murphy, 2009: 101).

Bir başka tanıma göre psikolojik sağamlık, kişinin zor ya da tehdit edici zor durumlara rağmen üstesinden gelebilme, başarılı bir biçimde adaptasyonunu sağlama kapasitesi, süreci ve sonucudur (Glover, 2009: aktaran Akça, 2012: 11).

Grotberg de benzer şekilde psikolojik sağlamlığı kişinin yaşamında karşılaştığı zorlukları, bu zorlukla baş etme yeteneğini ve sonucunda bu zorlukların üstesinden gelerek hayata daha güçlü bir birey olarak devam etmeyi sağlayan bireyin sahip olduğu bir yeterlilik olarak tanımlamıştır (1995: 2).

Yine benzer şekilde psikolojik sağlamlık, yaşam içinde karşılaşılan olumsuz değişikliklerin ya da olayların sağlıklı bir biçimde üstesinden gelerek baş etme yeteneği olarak da ifade edilmektedir (Wagnild ve Young, 1993: 165). Tusaire ve Dyer' e göre sağlamlık, bireyin problemlerle başarılı bir şekilde başa çıkması ve normalin üzerinde önemli stres veya olumsuzluklara rağmen işlevselliğine devam edebilmesini sağlayan dinamik olarak etkileşimde bulunan yeteneklerin ve özelliklerin uyumunu ifade eder. (Tusaire ve Dyer, 2004: 3).

Kaplan'ın psikolojik sağlamlık tanımlamasında ise birey olmasını istediği sonuca yaklaşmakta, istenmeyen sonuçlardan uzaklaşmakta ve bireyi istenen sonuçlara yaklaşmasını sağlayan bireysel özelliklere sahip olmaktadır (1999: 18).

Rutter psikolojik sağlamlık terimini genel tanımıyla insanların stres ve olumsuzluklara karşı gösterdiği tepkilerdeki bireysel farklılıkların üzerinde durmuş ve sağlamlığı şiddetli risk ya da zorluk karşısında umutlu ve iyimser olabilme yeteneği, olumsuz yaşam olaylarının etkilerinden korumak için var olan içsel ve dışsal koruyucu ve risk süreçlerinin etkileşimi sonucunda oluşan dinamik bir süreç olarak tanımlanmıştır (Rutter, 1999: 119). Ayrıca Rutter, psikolojik sağlamlık ile ilgili olarak dikkate alınması gereken üç önemli özelliğinden bahsetmektedir. Bunlardan ilki, bir zorluğa maruz kaldıktan sonra gelişen yaşantıların önemli olduğunu, bu nedenle sadece riske maruz kalınan dönemi değil, bu durumlardan sonra gelişen yaşantılara da odaklanarak ileriye dönük bir bakış açısı geliştirmek gerekmektedir. İkincisi psikolojik sağlamlığın bir kişilik özelliği olarak nitelendirmemektedir. Üçüncüsü ise bireyin yaşadığı problemleri daha kolay aşmasını sağlayan bireysel güdülenme ve başa çıkma stratejileridir (Rutter, 1987: 317).

Psikolojik sağlamlık için yapılan diğer bir tanım, kişi zor durumlar içinde bile olsa yetişkin olmayı başarmış kişilere psikolojik sağlam denilmektedir. Örneğin; yoksulluk içinde ya da riskli ortamlarda büyümesine karşın okulda başarılı olması, bir çocuk ya da ergenin ebeveynin kaybından sonra çabuk iyileşmesi, evlatlık alındıktan sonra duruma

kolayca uyum sağlaması, ruh sağlığı yönünden sağlıklı bir aileye sahip olmakla birlikte ruhsal sağlığının yerinde olması gibi (Masten ve Obradovic, 2007: 12).

Higgins, psikolojik sağlamlığı bir kişilik özelliği olarak tanımlamaktadır. Bu kişiler, yaşamlarında travmalar yaşamış ve yaşadıkları bu travmalardan bir anlam ve fayda çıkarma becerisine sahip inançlı, yeniliklere açık, sosyal ilişkileri kuvvetli, sorun çözme becerileri olan kendilerini güdüleyebilen kişilerdir. Higgins, sağlam olduklarını düşünen yetişkinlerin çoğunluğunun çocukken sağlamlıklarının kendileri ve başkaları tarafından fark edilmediğini söylediklerine dikkat çekmektedir (Higgins, 1997: 237). Connor ve Davidson da bir kişilik özelliği olduğuna vurgu yaparak yaşadığı yıkım karşısında bireyin bu durumu aşabilmek için mücadele etmesini sağlayan kişilik özellikleri olarak nitelendirmektedir (Conner ve Davidson, 2003: 76).

Garmezy, psikolojik sağlamlığı bireyin herhangi bir stres durumu ile karşılaşması sonrasında, kendini yeniden toparlaması, değişim ve felaketlerin üstesinden başarı ile gelebilmesi, iyilik haline dönebilme gücü ve yeterliliği olarak tanımlanmıştır (Garmezy, 1993: 127).

Beauvais ve Oetting de, psikolojik sağlamlığı zorlu yaşam olaylarına karşı kişinin sahip olduğu tolare etme becerisi olarak tanımlamışlardır. Ayrıca kişilik özelliklerinin yanı sıra çoklu bir etkileşimden söz etmektedir. Psikolojik sağlamlık, birçok sistemin uyumunu gerektirmektedir. Bireyin sahip olduğu özel niteliklerden çok toplumsal, ailesel ya da zihinsel durum ve koşulların ortak işleyişinin bir sonucudur (Beauvais ve Oetting, 1999: 102).

Gordon ve Wang da benzer şekilde bütüncül biçimde yaklaşım göstermekte, bu nedenle kişinin içinde bulunduğu farklı ortamların ve bireysel özelliklerin karşılıklı etkileşimde olduğu dinamik bir kavram olarak değerlendirmektedir. Psikolojik sağlamlık, dengeyi tekrar oluşturabilme ve dengeyi sürdürme kapasitesi olarak tanımlamaktadır (Wang ve Gordon, 1994:192).

Masten, Best ve Garmezy psikolojik sağlamlık ile ilgili literatürde bulunan araştırmaları incelenmiş ve yapmış olduğu yazın taraması sonucunda tanımların ortak noktalarını üç temel özellik olarak ele almıştır (1990: 426). Bunlar:

Birinci temel psikolojik sağlamlık özelliği; yüksek risk altında yetişen, olumsuz yaşam koşullarına maruz kalan kişilerin yaşamış olduğu zorlukları aşarak, gelişimine

devam ettikleri görülmüştür. Bireylerin bu başarıya ulaşmalarını sağlayan bireysel bir yeteneğe sahip olduklarını ve bu kişilerin ünlü ya da hayatta başarılar kazanmış kişiler oldukları sonucuna yaşam öyküleri incelemeleri sonucunda da ulaşılmıştır.

İkinci temel sağlık olgusu, uyum yeteneğine odaklanarak stresli, zor ya da olumsuz yaşam tecrübeleri karşısında bireyin hızlı bir biçimde uyum gösterebilme yeteneğini vurgulamaktadır. Uyum üzerine yapılan alan çalışmalarda ayrılmış ebeveyn, aile içi anlaşmazlıklar gibi stres faktörleri üzerine odaklanılmıştır.

Üçüncü sağlık olgusu, bireyin travmaları atlatmasıdır. Üçüncü grup araştırmalar ise doğal afetler, bir yakınının vefatı, kazaya maruz kalma gibi travmaların oluşturabileceği etkilerinden bireyi koruyacak bireysel özellikler ve farklılıkları araştıran çalışmalardır. Stres kaynakları tehdit edici düzeylere ulaştığında bireylerin bu durumlardan az ya da çok etkilenmesi oldukça normal bir durum olarak görülmektedir. Bireyin yaşam kalitesi azalabilir ve sağlık yerini travmatik bir yaşantıya bırakabilir. Sağlık bu stresten kurtulabilme güce ve yeteneği sahip olmak ve stresli ya da travmatik bir durumla karşılaşmadan önce gerekli tedbirleri alabilme becerisidir.

Sağlık üzerine yapılan pek çok tanımda görüldüğü üzere birbirleri ile benzerlikler gösterse de psikolojik sağlamlığın dünya çapında kabul görmüş bir tanımla bulunmamaktadır. Ancak, psikolojik sağlık tanımlamalarında ortak bulunan önemli noktalar vardır (Gürgeç, 2006: 18-19). Bunlar şöyle sıralanmaktadır:

1. Psikolojik sağlık, zamanla geliştirilebilen özelliktir.
2. Psikolojik sağlık olgusu dinamik bir gelişim sürecidir.
3. Bireyin, sağlıklı uyumu ya da yeterlik süreçlerini içerir.
4. Psikolojik sağlamlığın oluşabilmesi için ilk önce bireyin riske maruz kalması ve bu olumsuz yaşantılara rağmen yaşamının çeşitli alanlarında başarıya ulaşması gerekmektedir.
5. Psikolojik sağlık için koruyucu faktörlerin varlığı büyük önem taşımaktadır.
6. Psikolojik sağlık kavramının hasta kişilere odaklanarak değil, psikolojik sağlık düzeyi yüksek kişilerle yapılan çalışmalarla geliştirilebileceği ortaya çıkarılmıştır.



7. Psikolojik sağlamlık uyum sürecini içeren zorluklarla baş edebilmeyi gerektiren bir yapıdır.

8. Sağlam bireyler, problem çözmeye ve iletişim becerileri olan, özsaygısı ve benlik saygısı yüksek, zorluklar karşısında mücadeleci, kendini geliştirebilen, empati yeteneği olan bir yapıyı yansıtmaktadır.

Tüm psikolojik sağlamlık tanımları incelendiğinde farklı noktalara değinmiş olsalar dahi olumsuzlukları nitelendiren risk faktörleri ve bireyi bu etkilerden uzaklaştıran koruyucu faktörler ve özelliklerini tanımlayabilmek bu kavramı daha iyi anlayabilmek için oldukça önemlidir. Psikolojik sağlamlığı etkileyen faktörler; risk faktörleri, koruyucu faktörler ve olumlu sonuçlar olmak üzere üçe ayrılmaktadır.

### 1.3. PSİKOLOJİK SAĞLAMLIĞI ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Psikolojik sağlamlıkla ilgili tanımlara bakıldığında, bireyin birtakım risk faktörlerine maruz kalması ve sonrasında koruyucu faktörler ile bu riskin olumsuz etkilerinden kurtulması ya da iyi uyum göstermesi gerektiğinden bahsedilmektedir. Bu nedenle, psikolojik sağlamlığı açıklamak için risk ve koruyucu faktörlerin anlaşılması kavramın daha iyi açıklığa kavuşmasını sağlamaktadır (Sağlam, 2012: 13).

#### 1.3.1. Risk Faktörleri

Risk kavramı, bir stresör olarak kabul edilmekte olup istenmeyen sonuçları tahmin eden statik bir kavramdır (Fergus ve Zimmerman, 2005: 400). Diğer bir tanımlamada risk, stresörlerle ve onların bir araya gelerek oluşturdukları toplam etkiyle ilişkili öznel bir kavramdır (Mcadam-Crisp, 2006: 468). Davranış bilimleri açısından risk, sonucunda patolojiye doğrudan sebep olan çeşitli durum ve olayları ifade etmektedir (Rutter,1987: 317). Uyumsuz davranışa veya patolojiye sebep olan riskli durumlar, bireyin uyumuna tehdit oluşturmaktadır. Yaşanılan psikolojik zorluklar ise stresi ifade etmektedir (Masten, 1994: 5). Kişi tarafından stresin derecesi, bireyin stres faktörünü nasıl algıladığı ve bunun sonucunda nasıl bir bilişsel değerlendirme yaparak stres faktörünün tehdit ediciliğini algıladığı ile ilgilidir (Kumpfer, 1999: 183) Bu nedenle risk faktörlerinin etkisi bireysel farklılık göstermektedir.

Risk altında bulunan kişi, yaşamın herhangi bir döneminde risk faktörlerine sahip olan ya da riskli ortamların içinde bulunan, olumsuz yaşam olayları nedeniyle istenmedik gelişimsel sonuçlar gösterme olasılıkları bulunan kişilerdir.

Risk faktörleri, kişinin uyum sağlarnasını ve yeterlilik gösterme becerisini azaltabilen faktörlerdir. Risk faktörleri sonucunda bireyin uyum sağlayamaması ve var olan kaynaklarını harekete geçirememesi üzerine kişinin ruhsal hastalıklara yakalanma olasılığı artabilmektedir (Masten, 1994: 5).

Bireysel gelişim açısından risk faktörleri, yetişkinlikte ruh sağlığı problemleri ve davranış bozuklukları geliştirmelerine yol açan çocukluk çağından itibaren gelişim ödevlerini tamamlamalarını güçleştiren koşullar olarak tanımlanmaktadır (Armstrong ve ark., 2005: 276).

Risk faktörleri, istenmeyen bir sonucun ortaya çıkma olasılığının arttığını göstermektedir. Gelişim açısından risk faktörleri; fakirlik, tehlikeli sosyal çevre, erken doğum, psikolojik bozuklukların olduğu ailede çocuk olma, ailede ihmal veya istismar, sert ebeveyne sahip olma, anne babanın işsiz kalması gibi etmenlerin birbirinden oldukça farklı alanlarını içermektedir. Risk faktörleri çocuğun genel iyilik hali üzerinde olumsuz sonuçlara sebep olarak fiziksel ve duygusal sağlık, başarı üzerinde kötü sonuçları yordamaktadır (Masten ve Riley, 2005: 20).

Bulunduğu gelişim dönemine bağlı olarak bireyler benzer risk faktörlerine maruz kalsalar dahi her bireyin farklı yoğunlukta etkiye maruz kaldıkları belirtilmektedir (Carlson, 2001: 13). Bu noktada, çocukların risk faktörlerinin olumsuz sonuçlarından etkilenmeye daha fazla yatkın oldukları ve yetişkinlik döneminde yaşamlarını olumsuz yönde etkileme gücü olduğunu vurgulayan çalışmalar bulunmaktadır (Howard ve ark.,1999: 309). Risk faktörleri, çocukluk yıllarında okul başarısızlığı, okulu bırakma, madde kullanımı, başarısız sosyal ilişkiler, suç işleme eğilimi, yetişkinlikte; işsizlik, fiziksel sağlığın bozulması, uyum problemleri, erken yaşta ölüm gibi sorunların yaşanmasına sebep olmaktadır (Rutter, 1980: 810).

Psikolojik sağlamlığın yapısı gereği risk faktörleri olmadan kavramsallaştırılması mümkün olmamaktadır. Bu nedenle psikolojik sağlamlıktan söz edebilmek için bir risk durumunun olması gerekmektedir. Örneğin; anne-babanın boşanması, sınıf tekrarı, bir yakının kaybı, doğal felaketler, yoksulluk, şehir ya da okul değişiklikleri, sevgiliden

ayrılma gibi risk oluşturacak durumlarla karşılaşan birey, bunlar karşısında ciddi sarsıntılar yaşamadıysa bireyin psikolojik olarak sağlam olduğu söylenebilmektedir. Birey, olumsuz yaşam koşullarına maruz kalmamış ise normal ve uyumlu olarak tanımlanabilmekte ancak risk koşulları bulunmadığı için psikolojik sağlamlıktan söz edilememektedir. (Masten ve Reed, 2009).

Sağlamlık tanımları açısından risk faktörlerinin sayısı ve ağırlığı bilgilendirici niteliktedir. Sağlamlık, her birey için içinde bulunduğu durumun stres düzeyine bağlı olarak şekillenmektedir (Kaplan, 1999: 20). Bireylerin yaşamları boyunca farklı düzeylerde olumsuz yaşam şartları ile karşılaşmakta ve bu koşullar kişinin psikolojik açıdan sağlıklı bir yaşam sürmesinde risk faktörleri olarak etkili olmaktadır. Örneğin; fakirlik, ebeveynlerdeki psikolojik sorunlar ya da hastalıklar, genetik faktörler, taciz, ihmal, istismar, ebeveynlerin ayrılması, doğal afetler risk faktörleri arasında gösterilebilir (Karairmak, 2009: 130) . Zorluk dereceleri birbirinden çok farklı olan bu koşulların bireyleri etkileme oranları da bireysel farklılıklar nedeniyle değişiklik göstermektedir. Aynı zamanda stresörlerin etki şekli de önemlidir. Bireyin yaşadığı herhangi bir travmatik yaşantının, tek başına olumsuz bir etkiye sebep olması beklenmemekte olup stresörlerin birikerek, sürekli ve yayılmış olmaları, riski faktörünü beslemekte ve olumsuz sonuçların oluşmasına sebep olmaktadır (Goldstein-Brooks, 2005: 5).

Psikolojik sağlamlık alanında yapılan ilk çalışmalarda araştırmacılar, riski tanımlarken tek bir risk faktörüne odaklanmışlardır. Daha sonra yapılan araştırmalar göstermiştir ki risk faktörleri aynı zamanda ortaya çıkabilmekte, zaman içinde birikmektedir. Aynı zamanda risk faktörleri farklı olsa dahi aynı olumsuz sonucu doğurabilmektedir. Bu bulguların sonucu olarak birikmiş risk faktörleri üzerinde durmuşlardır. (Masten ve Reed, 2002: ). Bundan sonraki çalışmalar bütün olarak bu etkilerin psikolojik sağlamlığı nasıl ve ne kadar etkilediğini anlamaya odaklanmıştır (Karairmak, 2006: 130).

Risk faktörleri ile ilgili genel gözlemler aşağıdaki gibidir (Coie ve ark., 1993: 1013-1041):

1) İşlev bozuklukları, tipik olarak tek bir risk faktörü ile değil, birçok farklı risk faktörüyle ilişkilendirilmektedir. Riske maruz kalma çeşitli şekillerde ve çeşitli ortamlarda ortaya çıkabilmektedir. Örneğin, bireylerde, aile ortamlarında ve etkileşimlerinde, okul deneyimlerinde, akran veya sosyal ilişkilerde risk faktörleri ile karşılaşabilmektedir. Çoğu

zaman, bir kişinin genel riski, kişisel eğilimlerin ve çevresel risk faktörlerinin etkileşiminden kaynaklanabilir.

2) Bazı risk faktörleri kişideki fonksiyon bozukluğunu sadece gelişimin belli bir dönemi için öngörürken, bazıları ise yaşam boyunca istikrarlı şekilde yetersizliğin sabit bir yordayıcısı olmaktadır.

3) Birçok risk faktörüne maruz kalmanın birikimli etkileri vardır. Hastalığın olasılığı, karşılaşılan risk faktörlerinin sayısı, süresi gibi etkenler ile artabilmektedir.

4) Ortak risk faktörleri, farklı tipte yetersizlikler için sebep olabilmektedir, bunlar genelde genetik risk faktörleridir.

5) Riske maruz kalmanın etkileri, koruyucu faktörlere hizmet eden çeşitli bireysel ve sosyal özellikler tarafından azaltılabilir.

Risk faktörleri, genetik, biyolojik, sosyokültürel ve demografik özellikler açısından farklılık göstermekle birlikte; bireysel, ailesel ve çevresel risk faktörleri biçiminde sınıflandırılmaktadır.

#### **1.3.1.1. Bireysel Risk Faktörleri**

Doğuştan getirilen veya sonradan kazanılan karakter özellikleri ve yaşam koşulları bireyin riskli durumlar içinde bulunmasına neden olabilmektedir.

Bireysel risk faktörleri; erken doğum veya doğumda oluşan komplikasyonlar, zor karakter, utangaç kişilik yapısı, nörolojik bozukluklar, düşük IQ seviyesi, kronik sağlık sorunları, psikiyatrik sorunlar, sürekli istismara maruz kalma, uyuşturucu kullanımı, ergenlikte görülen davranış bozuklukları, akademik başarısızlık (Vance- Sanchez, 1998: 2).

#### **1.3.1.2. Ailesel Risk Faktörleri**

Ailesel risk faktörleri, doğuştan getirilen kişilik özelliklerinden bağımsız olarak içinde doğup büyüdüğü aileyle ilgili olarak bireyin karşılaştığı riskli durumları ifade etmektedir.

Ailesel risk faktörleri kalabalık bir ailede olma, kardeşler arası yaş farkının az olması, ruhsal hastalığı olan ebeveyne sahip olma, annenin hamile iken uyuşturucu madde kullanımı, yoksulluk, büyük bir ailede yaşamak, kardeşler arasında 2 yaştan daha az

bulunması, anne veya babanın zihinsel engelli olması, anne veya babanın uyuşturucu kullanımı, anne veya babanın sabıkalı olması, anne çocuk bağının zayıf olması, çocuğa bakan kişinin uzun süreli yoksunluğu, çocuğun şiddete şahit olması, bakımdan yoksun olması, ayrı, boşanmış ya da tek ebeveynli olma, olumsuz anne baba ilişkisi, annenin ergenlik döneminde gebe kalması gibi risk faktörleri sayılabilmektedir (Vance- Sanchez, 1998: 2).

### **1.3.1.3. Çevresel Risk Faktörleri**

Bireyi yaşamı boyunca etkileyen pek çok risk faktörü bulunmaktadır. Bireysel ve ailesel risklerin yanı sıra içinde yaşadığı birimde de olumsuz durumlarla karşılaşabilmektedir.

Çevresel risk faktörleri; fiziksel ve cinsel yönden istismar, düşük sosyo-ekonomik durum, yoksulluk, ihmal veya istismar, yeterli beslenmeme, evsizlik, akran desteği alamama ve toplumsal şiddete maruz kalma gibi faktörler olarak sıralanabilir (Vance-Sanchez, 1998: 2).

Sözü edilen çevresel risk faktörleri, bireyin sağlıklı gelişimini tehdit eden, bireyin yaşamında sorunun çıkma olasılığını arttıran etmenlerdir (Masten ve Reed, 2002).

### **1.3.2. Koruyucu Faktörler**

Psikolojik sağlamlık (psychological resilience) araştırmalarında uzun yıllar psikososyal sorunlara yol açan risk faktörleri üzerinde durulmuş olup zaman içerisinde bu yaklaşımdan sıyrılarak bireylerin güçlü yanlarına odaklanmaya doğru bir yaklaşım oluşmaya başlamıştır. (Richardson, 2002: 309 ).

Böylelikle psikolojik sağlamlık çalışmalarında, risk faktörü bulunan kişileri problemleri davranışlara itmekten koruyan faktörlere karşı bir ilgi başlamıştır. Yapılan tartışmalarda koruyucu faktörler üzerinde yoğunlaşmanın daha gerçekçi olduğu üzerinde durulmaktadır (Dearden, 2004: 188).

Koruyucu faktörler ifadesi, risk ya da zorluğun etkisini yumuşatan, azaltan ya da ortadan kaldıran, sağlıklı uyumu ve bireyin yeterliklerini geliştiren durumları tanımlamaktadır (Masten, 1994: 8). Koruyucu faktörler, bireysel özellikler, bazı çevresel faktörler ya da bu iki boyutun etkileşiminden kaynaklanan durumları içerebilir. Sağlamlık araştırmalarında koruyucu, bireysel ve çevresel özelliklerin incelenmesi, risk altındaki bazı

bireylerin diğerklerine göre neden daha sağlıklı ve başarılı bir uyum gösterdiklerinin açıklanabilmesi yönünden büyük önem taşımaktadır (Ramirez, 2007: 76)

Koruyucu faktörlerin en önemli kavramsal rolü bireyin iyi oluş halinin yaşamın farklı alanlarında olumlu sonuçların olabirirliğini arttırmak ve maruz kalınan riskli durumlarının olumsuz sonuçlarını azaltmaktır. Koruyucu faktörler, bireyin stresli yaşam olaylarına karşı sağlıklı kalabilmesi ve korunabilmesi için bireyin baş etme becerisini arttıran etkenler olarak tanımlanmaktadır (Rutter, 1987: 317).

Yapılan çalışmalarda bazı çocuklar ve ergenlerin olumsuz yaşantılar karşısında dayanıklı kalıp problemlerle sağlıklı bir şekilde başa çıkabilmektedir. Buna karşılık bazıları ise olumsuz olay ve durumlardan daha derin şekilde olumsuz etkilenebilmektedir (Toprak, 2014: 25). Bu noktada araştırılması gereken konu, bireylerin bazıları olumsuz yaşantılardan daha fazla etkilenirken, bazılarının aynı olay ve durumlara maruz kalsa bile daha kolay başa çıkıp, uyum sağlayabildiği konusudur (Murray, 2003: 18). Bu noktada koruyucu faktörler devreye girmektedir.

Bireyi, problemlerle başa çıkabilen ve başarıya götüren nedenler, bireyin kişisel, ailesel ya da çevresel risk faktörlerinin olumsuz etkisini azaltmasını sağlayan ve bireyin gelişim evrelerinde ihtiyaçlarını karşılmasını sağlayan koruyucu faktörleri belirtmektedir (Beauvais-Oetting, 1999: 103). Ruhsal sorunları önleyici gelişimsel modelleri oluşturmada risk faktörleri ve koruyucu faktörler arasındaki etkileşimin anlaşılması gerekmektedir. Psikolojik problemlerin önlenmesi ya da azaltılması için koruyucu faktörlerin risk faktörleri üzerindeki dengesi artırılmalıdır (Cicchetti- Lynch, 1993: 98).

Koruyucu faktörler, risk altında olan ya da zorluklara maruz kalan bireylerin yaşantıları sonucunda daha olumlu sonuçlar almasını sağlayan kişisel veya çevresel özellikler olarak tanımlanmaktadır. Ergenler üzerine yapılan çalışmalarda bazı kişilerin yüksek risk altında bulunmalarına karşın, gelişim süreçlerini normal olarak tamamladıkları ve olumlu sonuçlar elde ettikleri ve risk faktörlerinin olumsuz etkilerini azaltan ya da dengeleyen, bazı koruyucu faktörlere sahip oldukları bulunmuştur (White ve ark., 1998: 201).

Bireysel, ailesel, çevresel olarak kategorilendirilen koruyucu faktörler aynı zamanda kişiyi stresli yaşam olaylarının etkilerinden koruyan ve bu yaşantılar sonrasında daha fazla güçlenmesini sağlayan içsel ve dışsal koruyucu faktörler olarak ikiye ayrılmıştır (Masten,

2004: 313). İçsel ve dışsal olan koruyucu faktörler bazı özelliklere sahiptirler (Killian, 2004: aktaran Bahadır, 2009: 9). Bunlar;

- Koruyucu faktörler, risk faktörleri gibi bir araya gelerek birikmiş etki gösterebilirler.
- Bazı koruyucu süreçlerin işlev görebilmesi için bilişsel, duygusal ve sosyal bir olgunluğa ulaşması gerekebilir.
- Güvenlik gibi temel gereksinimlerin karşılanması, yaşamda sosyal destek kaynaklarının olması gibi koruyucu faktörler, psikolojik sağlamlığı oluşturmada özellikle önemlidirler.

Olumsuz yaşam olayları ile karşılaşan çocukların gösterdikleri direnç üzerine yapılan birçok farklı çalışma bulunmaktadır. Bu araştırmalarda yine stresli durumların etkisini azaltmanın koruyucu faktörlerin varlığına ve bireyi güçlü hale getirilmesini vurgulamaktadır (Devlin- O'Brien, 1999: 21).

Birçok çocuk ve yetişkin hayatın zorluklarını aşabilen, yaşamlarındaki güçlüklerin üstesinden gelebilen bireyler olmasını sağlayan koruyucu faktörlerin belirlenmesini önemli kılmıştır (Garnezy, 1991: 421). Böylece bireyin kendisine, çevresine veya ailesine ilişkin karakteristikler ortaya çıkarılmaya başlanmıştır.

Psikolojik sağlamlıkta koruyucu faktörlerin etkilerinde çocuklar üzerine yapılan çalışmalardan birinde Gilligan, zorlu yaşam koşullarına sahip olmalarına rağmen bazı çocukların psikolojik sağlamlık olarak oldukça iyi düzeyde olmalarının altında pek çok neden olduğu görüşünü belirtmiştir. Bu çalışmalar doğrultusunda gelişim sürecinde olan çocukların psikolojik sağlamlıklarını arttırmak için beş önemli unsurdan bahsetmiştir (Gilligan, 2000: 38) Bunlar:

1. Sorunların stoklarının azaltılması; birey, yaşamındaki güçlükleri ve problemleri azaltmak için bir müdahale başlatabilirse daha sonrakiler üzerinde daha olumlu etkiler oluşturur.

2. Gelişimdeki yollar ve dönüm noktaları; gelişimdeki engellerin olumlu bir deneyimle sonuçlanması sonucunda çocuğun ya da gencin gelişiminde bir dönüm noktası olabilir.

3. Güvenli bir dayanağa sahip olma hissi; güvenilir sosyal ilişki bağları çocuk için önemli bir koruyucu faktör olmaktadır.

4. Özgüven – Benlik saygısı; pozitif ilişkileri, başarıları, insani değerleri, boş zaman etkinlikleri birey için koruyucu olabilmektedir.

5. Öz - Yeterlilik duygusu; kontrol hissi, duyarlılık, tutarlılık, sıcaklık, övgü, destek ve cesaret gibi inançları, istek duygusu, yön duygusu ve önde gelme hissi zor durumlarda özellikle gençler için çok önemlidir.

Garmezy (1985) yapmış olduğu alan yazın taraması sonucunda koruyucu faktörleri üç ana başlık altında değerlendirmiştir: Bunlar; iyi zihinsel beceriler, olumlu mizaç ve benlik saygısı gibi bireysel nitelikler; yakınlık, beraberlik, bağlılık gibi ailesel nitelikler ve iyi sosyal ilişkiler ya da okullar gibi destekleyici çevresel koşullardır. (Sameroff ve ark., 2003: 377). Tüm bu yaklaşımlar koruyucu faktörlerin risk faktörlerinde olduğu gibi bireysel, ailesel ve çevresel olmak üzere çok boyutlu ele alınması gerekliliğini göstermektedir.

Koruyucu faktörler araştırılmaya başlandığı zamandan itibaren farklı araştırmacılar tarafından farklı şekillerde sınıflandırılmıştır. Tüm sınıflandırmaların sonucunda bireysel koruyucu faktörler, aile ile ilgili koruyucu faktörler ve çevre ile ilgili koruyucu faktörler olarak üç gruba ayrıldığı kabul edilmektedir (Gizir, 2007: 117).

#### **1.3.2.1. Bireysel Koruyucu Faktörler**

Bireysel koruyucu faktörler; bireyleri risk faktörlerinin olumsuz etkilerinden koruyarak psikolojik sağlamlığın gelişimini kolaylaştıran risk faktörlerinin olumsuz etkilerini en aza indirgeyen kişilik özellikleri olarak tanımlanabilir. Bireysel faktörler aynı zamanda içsel faktörler olarak da isimlendirilmektedir.

Bu özellikler kendi içinde biyolojik ve psikolojik faktörler olarak gruplara ayrılmaktadır. Mandleco ve Peery tarafından yapılan bu sınıflandırmaya göre (2000: 102-103):

**Biyolojik Faktörler:** Literatür, dört biyolojik faktörün dayanıklılığı etkilediğini göstermektedir: Genel sağlık, genetik yatkınlık, mizaç ve cinsiyet.

**Genel Sağlık:** Sağlam bir fiziğe, ortalamanın üzerinde enerjiye sahiptirler ve düzenli uyuma ve yemek yeme alışkanlıkları bulunmaktadır.



Genetik Yatkınlık: Psikolojik sağlamlığı olan çocukların aile öykülerine bakıldığında kronik ve kalıtsal hastalıkların minimal düzeyde olduğu görölmektedir.

Mizaç: Bireyin mizacının esnek olması, strese ya da değişime adapte olabilmelerini sağlamaktadır.

Cinsiyet: Sağamlık, cinsiyetle ilişkili görölmektedir. Genel olarak erkeklerin risk faktörlerine karşı daha savunmasız oldukları bilinmektedir.

Psikolojik Faktörler: Literatürde üç ana faktörden bahsedilmektedir: Bilişsel kapasite, baş etme yeteneği ve kişilik özellikleri.

Bilişsel Kapasite: Kişinin problem çözmede kullandığı özel becerileri ifade etmektedir. Yüksek bir zekâya sahip bireyler, stres kaynakları ya da olumsuz yaşam koşullarıyla daha etkili bir biçimde baş edebilmektedir.

Baş Etme Yeteneği: Psikolojik sağamlık başa çıkma ile aynı görülse de farklı yapıdadır. Başa çıkma becerisi sağamlığı etkileyen etmenlerden bir tanesidir.

Kişisel Özellikler: Sağamlık üzerine yapılan çalışmalarda farklı yaşam olayları ya da risk faktörleri olmasına karşı esnek bireylerin ortak özellikler gösterdikleri görölmektedir. Bu özellikler; kişinin sahip olduğu öz saygı, farkındalık, iç kontrol odağı, iyimser olma, güdülenme, merak, benlik saygısı, öz yeterlilik olarak bulunmuştur.

### **1.3.2.2. Ailesel Koruyucu Faktörler**

Bireysel koruyucu faktörler kadar ailesel faktörlerde bireyin sağamlığı üzerinde önemli bir koruyucu etkiye sahiptir.

Aile ilişkin koruyucu faktörler, bireyin zorlukların üstesinden gelebilmesi için önemli bir etken olmaktadır. Aileye ilişkin koruyucu faktörler şu şekilde sıralanmıştır (Kararımak, 2006: 133):

- Ebeveynler ile yakınlık
- Sosyo - ekonomik olarak dezavantajlı olmama
- Doğduğu aile dışında sıcak sosyal ilişki bağları olması
- Pozitif aile özellikleri

Buna ek olarak Gizir aile ile ilgili koruyucu faktörlere aşağıdaki özellikleri belirtmektedir (Gizir, 2007: 120):

- Çocuğun ya da ergenin ailede en az bir ebeveyn ya da aile bireyi ile olumlu yakın ilişki içinde bulunması
- Ebeveynlerin çocuklarına yönelik gerçekçi beklentilerinin olması
- Çocukların düzenli ve etkili bir biçimde izlenmesi

### 1.3.2.3. Çevresel Koruyucu Faktörler

Bireyin sahip olduğu risk faktörlerinin etkisini azaltacak faktörlerden üçüncüsü çevresel koruyucu faktörlerdir.

Çevresel koruyucu faktörler şu şekilde sıralanmaktadır (Gizir, 2007: 119)

- Ev dışında bireye sosyal destek olan, ilgili bir yetişkinin varlığı (öğretmenler, akranlar, aile dostları vs.)
- Bireyin yaşlıları tarafından kabul ve destek görmesi
- Çevresel ve toplumsal kaynakların çeşitliliği ve çokluğu (Kaliteli okullar, dini organizasyonlar, destek hizmeti sağlayan kurumlar ve önleyici programlar, sağlık kuruluşları, çocuk bakım merkezleri, mesleki eğitim olanakları, spor, kültür, sanat ve eğlence olanakları vb.)

Aynı zamanda bireyin içinde yaşayıp büyüdüğü toplumun kültürel ve dini değerleri ile toplumun sosyo-ekonomik açıdan gelişmiş olması bireyin sağlıklı psikolojik gelişimini destekleyebilmektedir (Bahadır, 2009: 15).

Yukarıda belirtilen tüm bu koruyucu faktörler, birbirleri ile devamlı bir etkileşimsel süreç içinde oldukları da vurgulanmaktadır (Mandleco-Perry, 2000: 107).

Tüm içsel ve dışsal koruyucu faktörler incelendiğinde bireyin yaşamı boyunca karşılaştığı sorunların üstesinden gelebilmesi, sağlıklı bir gelişim göstermesi için riskli ortamlarda bulunan kişilerin yaşamındaki koruyucu faktörlerin fark edilmesi, geliştirilmesi ve artırılması psikolojik sağlamlık açısından önem taşımaktadır.

Dolayısıyla, psikolojik sağlamlık araştırmalarında bireysel, ailesel ve çevresel etkenlerin araştırılması, risk altındaki bireylerin psikolojilerinin diğerlerine göre neden daha sağlam olduğunun açıklanabilmesi açısından büyük önem taşımaktadır.

### 1.3.3. Olumlu Sonuçlar

Psikolojik sağlamlık (psychological resilience) çalışmalarında, sadece risk tanımlamanın yeterli olmadığı görülmüş olup akademik ve sosyal alanlarda yeterli veya yetkin olma gibi olumlu sonuçların belirlenmesine de ihtiyaç durulmuştur (Luthar-Cushing, 199: 135). Yeterlilik kavramı ile ilgili çeşitli tanımlar yapılmış olup, içinde bulunduğu yaşam koşulları çerçevesinde gelişim basamaklarında sağlıklı bir uyum gösterebilme olarak kullanılmaktadır (Masten-Coatsworth, 1998: 209). Sağlıklı uyum ve yeterliği ifade eden olumlu sonuçlar için farklı kriterler kullanılabilir. Bu kriterler; sosyal ve akademik başarı, gelişim düzeyine uygun istenen toplumsal davranışlar, yaşam doyumu gibi pozitif tutum ve davranışların bulunması ve buna karşılık uyum ve davranış problemi, stres veya suça ilişkin tutum ve davranışların bulunmamasıdır (Oktan, 2008: 23). Üzerinde en çok durulan olumlu sonuç değişkenleri; okul başarısı, pozitif davranış kalıpları, yakın sosyal ilişkiler, toplum tarafından kabul görmek ve psikolojik sağlık ve yaşa uygun spor ve toplum hizmeti vb. gibi sosyal faaliyetlerin içinde bulunmak olarak sıralanabilir (Masten-Reed, 2000: 221).

Bireyin sağlam bir çocuk ya da yetişkin olabilmesi için gelişim görevlerini başarı ile yerine getirmesini sağlayan olumlu sonuç ya da uyumun ortaya çıkmasıdır (Kumpfer, 1999: 183).

Yapılan araştırmalarda olumlu sonuçları belirleyen değişkenler Masten ve Reed tarafından aşağıdaki gibi belirtilmiştir (Masten-Reed, 2000: 221):

- Gelişim görevlerinin yerine getirilmesi
- Akademik başarının olması
- Olumlu sosyal ilişkiler/ sosyal yeterliğin olması
- Suça yönelik davranışlardan uzak durulması
- Psikolojik sağlığın olması
- Duygusal problemlerin ya da semptomların az olması
- Mutlu olunması
- Okula devam edilmesi
- Yaşa uygun spor yapılması
- Sosyal yardım çalışmalarına katılması
- Ders dışı etkinliklerin içinde yer alınması

- Kurallara uygun davranışlar gösterilmesi
- Arkadaşları tarafından kabul görülmesi ve yakın arkadaşlık ilişkileri kurulması
- Psikopatolojinin bulunmaması
- Psikososyal uyum bileşiğinin olması
- Kendini kabul etmesi ve uyumlu olması
- Yaşam doyumu
- İyilik hali

#### 1.4. PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK İLE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Araştırmanın bu bölümünde psikolojik sağlamlıkla (psychological resilience) ilgili yurtiçinde ve yurtdışında yapılan çalışmalardan örnekler verilmektedir.

##### 1.4.1. Türkiye’de Yapılan Araştırmalar

Türkiye’de “psikolojik sağlamlık” konusuna gösterilen ilgi her geçen gün artmakta olup yapılan araştırmaların sayıları da günden güne artış göstermektedir.

Psikolojik sağlamlık ile ilgili yapılan ilk çalışma Gizir (2004) tarafından sekizinci sınıfta okuyan yoksul öğrencilerin akademik sağlamlıklarının gelişmesine yardımcı olan bireysel ve çevresel koruyucu faktörleri incelemek için yapılmıştır. Araştırmanın bulgularına göre; çocukların sağlamlığını açıklayan dışsal koruyucu faktörlerin; ebeveynlerin yüksek beklentisi, arkadaşlık ilişkilerinde yakınlık, ilgi ve sevecenliğin okuldaki ilişkilerde ilgi ve sevecenlik olduğu bulunmuştur. Öğrencilerin sağlamlığını yordayan içsel faktörlerin ise kendine yönelik olumlu algıları, empati yeteneği, içten denetimli olma, geleceğe umutla bakma gibi faktörler olduğu görülmüştür (Gizir, 2004).

Özcan tarafından 2005 yılında yapılan çalışmada ergenlerin cinsiyet ve anne baba birliktelik ya da boşanma durumlarına göre psikolojik sağlamlık özellikleri ve koruyucu faktörleri arasındaki ilişki araştırılmıştır. Araştırma bulgularına göre, ebeveynleri beraber olan ergenlerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin, ebeveynleri ayrılmış olanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (Özcan, 2005).

Eminağoğlu (2006), İzmir’de yaşayan sokak çocuklarının sağlamlık özelliklerinin, kontrol grubu olarak seçilen çalışan çocukların sağlamlık özelliklerinden hangi açılardan farklılaştığını belirlemek amacıyla bir çalışma yapmıştır. Ayrıca sokak çocuklarının hangi

özelliklerinin onları yaşamın olumsuzluklarına karşı güçlendirdiğinin bulunması amaçlanmıştır. Bu amaç çerçevesinde sokak çocuklarıyla ve kontrol grubu olarak seçilen çalışan çocuklarla görüşülerek, sağlık özelliklerinin belirlenmiştir. Araştırmanın sonucunda sokak çocuklarının işbirliği davranışı sergileme, kişiler arası ilişkilerde duygusal yakınlık kurma isteği, Depresyon Endeksi, etkili örgütsel davranış açısından çalışan çocuklardan daha yüksek düzeyde olduğu bulunmuştur. Sokak çocuklarının çalışan çocuklara göre kişiler arası ilişkileri daha olumlu, işbirliğine daha yatkın ve daha fazla duygusal yakınlık kurma isteğinde oldukları görülmüştür (Eminağoğlu, 2006).

Gürgan 2006 yılında, üniversite öğrencilerinin yılmazlık özelliklerini arttırmada etkili olup olmadığı ve bu etkinin zaman unsurundan bağımsız olarak uzun süreli olup olmadığını test etmek amacıyla Yılmazlık Eğitimi Grup Danışma Programını öğrencilere uygulamıştır. Araştırma sonucunda, yılmazlık düzeyi düşük bulunan öğrencilere uygulanan grup danışma programının, öğrencilerin yılmazlık özelliklerini arttırmakta etkili olduğu ve yapılan izleme testi sonucunda bu etkinin uzun süreli olduğu görülmüştür (Gürgan, 2006).

Psikolojik sağlıkla ilgili yapılan diğer bir çalışmada, Siyez (2006), ergenlik dönemindeki problemleri davranışları incelemiş; koruyucu ve risk faktörlerinin problemleri davranışları ne şekilde açıkladığını belirlemeyi amaçlamıştır. Araştırma sonucunda elde edilen bulgular incelendiğinde, ergenlerin problemleri davranış sergileme oranının yüksek seviyede olduğu bulunmuştur; ancak koruyucu faktörlerin artması ile birlikte problem davranışların azaldığı ve risk faktörleri arttıkça problem davranışlarında arttığı görülmüştür (Siyez, 2006)

Kaya tarafından 2007 yılında yapılan bir çalışmada Yatılı İlköğretim Bölge Okulları II. kademe öğrencilerinin psikolojik sağlık düzeylerini yordamada benlik saygısı, umut ve dışsal faktörlerin rolü araştırılmıştır. Umut ve dışsal faktörlerin bazıları (Ev İçi İlgi, Yüksek Beklentiler, ve Etkinliklere Katılım, Çevresel İlgi ve Yüksek Beklentiler, Okul içi ve Çevresel Etkinliklere Katılım, Arkadaş ilişkilerinde İlgi ve Yüksek Beklentiler), psikolojik sağlamlığı yordamada anlamlı bulunmuştur (Kaya,2007).

Yalım, 2007 yılında, üniversitenin ilk yılında bulunan İngilizce Hazırlık sınıfı öğrencilerinin uyumu ile başa çıkma yolları, psikolojik sağlık, iyimserlik, cinsiyet arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Psikolojik sağlık düzeyi yüksek olan öğrencilerin üniversiteye uyum düzeylerinin de yüksek olduğu bulunmuştur. Çalışmada kız öğrencilerin

üniversiteye uyumunda etkili olan yordayıcıların psikolojik sağlamlık düzeyi, iyimserlik ve sosyal yardım arama ve çaresizlik/kendini suçlayıcı başa çıkma olduğu; erkeklerde ise psikolojik sağlamlık düzeyi, problem çözme becerileri, sosyal yardım arama, kadenci/kendini suçlayıcı başa çıkma yollarının yordayıcı değişkenler olduğu bulunmuştur. (Yalım, 2007).

Kararımk'ın yaptığı çalışmada, 1999 depremine maruz kalan kişilerin psikolojik sağlamlığını yordayıcıları olan duygusal ve bilişsel faktörler yapısal eşitlik modeli ile denenmiştir. Bu çalışmada elde edilen bulgular, olumlu bilişsel ve duygusal kişisel faktörlerin (benlik-saygısı, mizaca bağlı umut, iyimserlik, yaşam doyumu, olumlu duygular) psikolojik sağlamlıkla ilişkili olabileceği yönünde olmuştur. Modeldeki olumlu kişisel faktörlerin hepsi psikolojik sağlamlıkla ilişkili bulunmuştur. Ruhsal sağlık ve iyilik halinin önemli olan iki olgunun benlik saygısı ve psikolojik sağlamlık olduğu desteklenmiştir (Kararımk, 2007).

Oktan, 2008 yılında üniversite sınavına hazırlanan ergenlerin psikolojik sağlamlıklarını yordayan özellikleri belirlemek amacıyla bir çalışma yapmıştır. Cinsiyet, ÖSS sınavına kaçınıcı kez girdikleri, problem çözme yetenekleri ve yaşam doyumları gibi farklı değişkenlere göre farklılık olup olmadığını araştırmıştır. Problem çözme becerisi ve yaşam doyumu düzeyleri yükseldikçe sağlamlık düzeylerinin de yükseldiği bulunmuştur. Aynı zamanda kızların, erkeklere göre psikolojik dayanıklılık düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. (Oktan, 2008).

Bahadır, 2009 yılında, sağlıkla ilgili fakültelerde eğitim gören üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin belirlenmesi amacıyla bir çalışma yapmıştır. Araştırma sonuçlarında, erkek öğrencilerin ve anne/baba eğitimi düşük olanların psikolojik sağlamlık düzeylerinin yüksek olduğu, bir hastalık geçirerek hastanede kalan öğrencilerin sağlamlık düzeylerinin ise düşük olduğu bulunmuştur (Bahadır, 2009).

Aydın 2010 yılında; üniversite öğrencilerinin duygusal zeka ve umut düzeyleri ile psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkiyi araştırmakta ve duygusal zekâ ve umudun psikolojik sağlamlığı yordamadaki rolünü incelemektedir. Araştırma sonuçlarına göre; duygusal zekâ ve umut ile psikolojik dayanıklılık arasında olumlu bir ilişki olduğu yani duygusal zekâ ve umut arttıkça psikolojik sağlamlık düzeyleri de yükselmektedir (Aydın, 2010).

Çataloğlu 2011 yılında, madde kullanan ve kullanmayan ergenleri psikolojik sağlamlık ve aile işlevleri aından karşılaştırmıştır. Cinsiyet değişkenine göre erkeklerin “okul-içi ilişkilerde ilgi ve yüksek beklentiler”, “evresel etkilere katılım”, “ev-içi ilişkilerde ilgi” düzeylerinin kızlara göre daha yüksek olduğu; kızların “arkadaş grubundaki ilgi”, “arkadaş grubundaki yüksek beklentiler”, “empati”, “problem çözme”, “işbirliği ve iletişim”, “eğitimsel beklentiler” düzeylerinin erkeklere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Çataloğlu, 2011).

Sağlam’ın 2012 yılında yaptığı diğer bir çalışma, ocuk hematoloji polikliniklerinde yatan lösemi tanısı almış ergenlerin psikolojik sağlamlık düzeylerini incelenmek amacıyla yapılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre; lösemili adölesanlar ile sağlıklı adölesanların psikolojik sağlamlık düzeylerinde anlamlı bir fark belirlenmemiştir. Hastalık boyunca psikolojik destek almayan lösemili adölesanlarda, psikolojik destek alanlara göre daha düşük psikolojik sağlamlık düzeyi belirlenmiştir (Sağlam, 2012).

Psikolojik Sağlamlık düzeylerinin, Duygusal Zeka Kişilik özelliği ve Beş Faktör Kişilik zellikleri aından incelenmesinin hedeflendiği zer’in yapmış olduğu alışma Necmettin Erbakan niversitesi’nde 2013 yılında gerçekleştirilmiştir. Sonuçlara bakıldığında niversite ğrencilerinin duygusal zeka özellikleri ile psikolojik sağlamlık puanları arasında anlamlı ilişki olduğu grlmektedir. Beş faktör kişilik özellikleri ile psikolojik sağlamlık puanları arasında anlamlı ilişki olduğu grlmektedir (zer, 2013).

Erarslan, 2014 yılında yapmış olduğu çalışmada, niversite ğrencilerinde psikolojik sağlamlık ile depresif belirtiler ve yaşam memnuniyeti arasındaki ilişkide benlik saygısı, pozitif dünya görüşü ve umudun aracı rolünü incelemiştir. Üniversite ğrencilerinde benlik saygısının psikolojik sağlamlık ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide tam aracı rol, psikolojik sağlamlık ile yaşam memnuniyeti arasındaki ilişkide ise kısmi aracı rol üstlendiği bulunmuştur. Pozitif dünya görüşünün ve umudun psikolojik sağlamlık ile yaşam memnuniyeti ve depresif belirtiler arasındaki ilişkide kısmi aracı rolü bulunmuştur (Erarslan, 2014).

Kaya, 2015 yılında, ergenlerin çocukluk dönemi istismar/ihmal yaşantıları ile davranış problemleri ve psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişkide bilişsel duygu düzenleme stratejileri ve otomatik düşüncelerin aracı rolünü incelemiştir. Araştırma sonuçlarına göre, ergenlerin çocukluk döneminde istismar ya da ihmal yaşantıları ile

psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişkide uyumlu bilişsel duygu dzenleme stratejileri ve otomatik dűřüncelerin tam aracı rolünün olduğunu göstermiştir. Bununla birlikte ergenlerin çocukluk dzeninde istismar ya da ihmal yaşantıları ile davranış problemleri arasındaki ilişkide uyumsuz bilişsel duygu dzenleme stratejileri ve otomatik dűřüncelerin kısmi aracılık etkisi olduğu bulunmuştur (Kaya, 2015).

Ebeveyn kaybı yaşamış ergenlerin psikolojik sağlamlıklarını akademik öz yeterlik, algılanan sosyal destek ve duygu dzenleme açısından incelemek amacıyla ilköğretim ikinci kademe ve lise öğrencilerinden oluşan örneklem ile 2017 yılında Eren tarafından bir ęalıřma yapılmıştır. Araştırma bulguları incelendiğinde, akademik öz-yeterlik, içsel işlevsel ve dışsal işlevsel duygu dzenleme stratejisi ebeveyn kaybı yaşamış ergenlerin psikolojik sağlamlık düzeyinin anlamlı yordayıcısı iken algılanan sosyal destek anlamlı bir yordayıcı olarak bulunmamıştır (Eren, 2017).

Akar'ın yapmış 2018 yılında yapmış olduğu ęalıřma iki amaç doğrultusunda yapılmıştır. Birincisi, Psikolojik Sağlamlık Tutum Beceri Ölęeđinin Türkęeye uyarlanmasının yapılması; ikincisi, Psikolojik Sağlamlık Programı'nın yoksulluk riski altındaki ergenlerin psikolojik sağlamlık düzeyine etkisinin incelenmesidir. Bu amaçlar kapsamında 432 lise öğrencisi ile bir araştırma yürütölmüştür. Araştırma sonucunda, Psikolojik Sağlamlık Tutum Beceri Ölęeđinin lise öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeylerini ölçmek amacıyla kullanılabileceğini göstermektedir. Ayrıca, Psikolojik Sağlamlık Programı'nın yoksulluk riski altındaki ergenlerin psikolojik sağlamlık düzeyini artırmada etkili bir müdahale yöntemi olduğunu ve bu etkinin uzun süreli olduğu göstermektedir (Akar,2018).

#### 1.4.2. Yurtdışında Yapılan ęalıřmalar

Psikolojik sağlamlık (psychological resilience) kavramı yurtdışında, uzun yıllar önce araştırılmaya başlanmış ve ölkemizde olduğu gibi son yıllarda ilginin artması ile beraber giderek artmıştır.

Psikolojik sağlamlıkla ilgili olarak yapılan en önemli ęalıřmalardan biri Werner'in (1955) yaptığı boylamsal bir ęalıřmadır. Yoksulluk içinde bulunan, ailesinde psikopatoloji öyküsü olan, doğum komplikasyonu gelişmiş çocuklar ile çocukluğunda herhangi bir karşılaşmamış toplam 698 çocuğu 1., 2., 10., 18. ve 32. yaşlarında sürekli olarak değerlendirmiştir. Araştırmada çocukların ęeřitli risk faktörlerinden nasıl etkilendiği



araştırılmış ve sonuçlarda çok az bir kısmının yetişkin dönemde olumlu sonuçlar elde ettikleri ve sağlıklı bir gelişim gösterdikleri bulunmuştur. Bu sonuçlar doğrultusunda bireyin sağlıklı gelişimini sağlayan en önemli faktörlerin, annenin çocuğun gereksinimlerini karşılamadaki yeterliği ile aile tarafından çocuğa verilen destek olduğu bulunmuştur (Werner, 2004: 491).

Garnezy ve arkadaşları 1984'de psikolojik sağlamlık ve yeterlik üzerine bir çalışma yapmışlardır. Çeşitli ve birden çok risk faktörünün çocuğun gelişimini nasıl etkilediğini ve çocuğun yeterlik düzeyini ne derecede etkilediğini araştırmışlardır. Boylamsal olarak yapılan bu çalışma yirmi yıldan uzun sürmüş olup, bireylerin ebeveynlerinde bulunan herhangi bir ruhsal bir hastalık, yoksulluk vb. stresli yaşam olayları gibi risk faktörlerinin, çocukların yeterlik düzeylerini nasıl etkilediğini anlamaya çalışılmıştır. Çalışma, 3. ve 6. sınıftaki 205 çocuk oluşturmuş ve diğer değerlendirmeler 7, 10, 20 yıl sonra yapılmıştır. Uzun yıllar süren bu araştırma sonucunda, çocukluk döneminde gelişimsel görevlerdeki yeterlik, bireyin gelecekte göstereceği entelektüel becerileri, iyi ebeveyn olabilmeyi ve iyi bir sosyo-ekonomik duruma sahip olabilmeyi güçlü şekilde etkilenmekte ve yetişkinlikte yeterliği desteklemektedir. Diğer bir bulgu olarak olumsuz duygusal yapıya sahip kişilerin yetişkinlikte de yeterlik ve sağlamlık düzeyini olumsuz etkilediği anlaşılmaktadır (Garnezy ve ark., 1984: 98).

Elder ve arkadaşları 1985 yılında yapmış oldukları bir çalışma da ailesel risk faktörlerinin ergenlerin yaşamlarını nasıl etkilediğini araştırmak üzere 167 çocuğu izlemişlerdir. Ailenin yaşadığı ekonomik zorluklar ile çocuğun gelişimi arasındaki ilişkiyi anlamak ve babanın çocuğa yönelik yaklaşımının çocuğun sosyal-duygusal davranışları üzerindeki etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır. Araştırma sonucunda; ekonomik zorlukların ve babanın olumsuz tutumlarının, ergenlerde ruhsal sorunların daha fazla yaşanmasına ve öz yeterlik düzeyinin azalmasına ve bunun sonucunda ergenin belirlediği hedeflere ulaşabilme, olayları kontrol edebilme ve kaynaklarını harekete geçirebilme yeteneklerinde yetersizliklere yol açtığı saptanmıştır (Elder ve ark., 1985: 361)

Jessor ve arkadaşlarının 1995 yılında yapmış oldukları boylamsal çalışmalarında 7., 8., 9. Sınıfta okuyan ergenlerin, koruyucu faktörler (dini inançlar veya ebeveyn yaptırımları gibi) ve ergenlerin sorun davranışları arasındaki ilişkileri incelemişlerdir.

Bulgulara göre koruyucu faktörlerin varlığı problem davranış sergileme riskini azaltmaktadır (Jessor ve ark, 1995: 923).

Hart ve arkadaşları 1997’de yaptıkları araştırmalarında çocuklukta üç çeşit kişilik tipinden bahsetmektedirler; psikolojik sağlamlığı olanlar, aşırı kontrollü olanlar ve kontrolsüz olanlar. Psikolojik sağlamlık düzeyi yüksek olan çocukların aşırı kontrollü ve kontrolsüz olan gruplara göre karşılaştırıldığında ergenlik süresince yüksek düzeyde akademik başarıya ve daha az dikkat problemleri ile karşılaştıkları görülmüştür. Ayrıca psikolojik olarak sağlam çocukların arkadaşlık kurmada ve içsel kontrol geliştirmede daha hızlı oldukları ve aşırı kontrollü çocukların ergenlik süresince sosyal çekingenliğe daha yatkın oldukları ve düşük benlik saygısına sahip oldukları ve kontrolsüz çocukların ise ergenlikte sınırlı davranışları arttığı görülmüştür (Hart ve ark., 1997: 195).

Dumont ve Provost (1999) tarafından 297 ergen üzerinde bir araştırma yapılmıştır. Bireylerin yaşadıkları gündelik sorunlara ve bunlara gösterilen tepkilere göre ergenler “uyumlu” , “sağlam” ve “ kolay incinir” olarak gruplara ayrılmıştır. Bu gruplar üzerinde benlik saygı, sosyal destek, farklı başa çıkma stratejileri ve sosyal hayatın farklı yönlerine ilişkin farklılıkları belirlemeye yönelik analizler yapılmıştır. Araştırma sonuçları incelendiğinde uyumlu ergenlerin, sağlam ve kolay incinir ergenlere göre daha yüksek düzeyde benlik saygısına sahip oldukları, uyumlu ergenlerin anti sosyal ve yasadışı eğitimleri Sağlam ve incinir gruptan daha düşük olarak bulunmuştur. Sağlam ergenlerin problem çözme becerileri diğer iki gruptaki ergenlerden daha iyi düzeyde olduğu görülmektedir (Dumont-Provost, 1999: 343).

Connor ve Davidson 2003 yılında alanda oldukça sık kullanılan Connor Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeğini oluşturularak güvenilirlik geçerlilik çalışması yapılmıştır. Likert tipi oluşturulan ölçek toplam 25 sorudan oluşmaktadır. Ölçeğin güvenilirlik, geçerlik ve faktör analitik yapısı değerlendirilmiş, örnek puanlar için referans puanları hesaplanmıştır. Oluşturulan ölçek psikolojik sağlamlığı ölçmek için uygun bulunmuş ve bir ölçme aracı olarak günümüzde halen kullanılmaktadır (Connor- Davidson, 2003: 76).

Cumberland-Li ve arkadaşları 2004 yılında, çocukların kontrol çabası ve dürtüselliklerinin, sağlamlık düzeylerini nasıl etkilemekte olduğunu araştırmışlardır. Çalışmanın örneklemini yaş ortalaması 6 olan, toplam 82 çocuktan oluşmaktadır.

Çalışmanın sonucunda erkeklerin kızlara göre duygularını kontrol edebilme yeteneklerinin daha düşük düzeyde olduğu bulunmuştur (Cumberland-Li ve ark., 2004: 193).

Bonnano ve arkadaşlarının 2006 yılında yapmış oldukları çalışma, NewYork'ta 11 Eylül saldırılarına şahit olan çok sayıda kişi üzerinde saldırıdan sonraki 6 aylık dönem içerisinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmada terör saldırısına maruz kalan kişilerin psikolojik sağlık düzeyleri ve travma sonrası stres bozukluğu yaygınlığı incelenmiş ve araştırma sonucunda; olaya yüksek oranda maruz kalanlarda sağlamlığın daha düşük olduğu bulunmuştur. Ancak genel değerlendirmede psikolojik sağlamlığın oldukça yüksek olduğu ortaya çıkmıştır (Bonnano ve ark., 2006: 181).

Collishaw ve arkadaşları (2007), çocukluk döneminde yaşanan istismar yetişkinlikte psikiyatrik morbitideye sebep olabilmektedir. Bu nedenle çocukluk çağında istismara maruz kalan bireylerle boylamsal bir araştırma yapmışlar ve bu bireylerin psikopatolojik belirtilerine karşın psikolojik sağlamlıklarına katkıda bulunan etkenleri incelemiştir. İstismara uğramış çocukların psikopatoloji oranlarının ergenlikte dönemlerinde ve yetişkinlikte yüksek seviyede olduğu görülmektedir. Katılımcıların oldukça az bir kısmında psikolojik problemler gözlenmemiştir. Grup içinde ortaya çıkan psikolojik sağlamlığın etkenleri olarak ailede bakımı, akran ilişkileri, yetişkinlikteki yakın ilişkiler ve bireyin kişilik özellikleriyle ilişkili olduğu ortaya çıkmıştır (Collishaw ve ark., 2007: 217).

Im ve Kim tarafından 2011'de atopik dermatit tanısı konmuş 7-15 yaş arası toplam 102 çocuk ile yapılan çalışmada ise, kronik hastalığı olan çocukların sağlamlığı ve ebeveynlik tutumlarını incelemek için yapılmıştır. Psikolojik sağlamlık ile yaş, akademik başarı, ekonomik durum, anne eğitimi ve annenin yaşı arasında anlamlı bir ilişki bulunmazken; psikolojik sağlamlık ile hastalık süresi, hastalık şiddeti, annelerin ve annelerin sıcaklığı, arkadaş ve öğretmenlerle ilişki incelendiğinde aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark elde edilmiştir. Hastalık süresi daha kısa olan ve arkadaşları ile daha iyi ilişkiler içinde olan adölesanlarda, akran grubuna göre daha yüksek psikolojik sağlamlık düzeyi elde edilmiştir (Im-Kim, 2011: 80).

Gooding ve arkadaşlarının 2012 yılında yapmış oldukları çalışmada 26 yaş altı genç yetişkinler ile 64 yaş üstü yetişkinler arasındaki psikolojik sağlamlığın farklılaşp farklılaşmadığını araştırılmaktadır. Araştırma sonuçlarında yaşlı yetişkinlerin duygusal

düzenlenebilirlik ve sorunlarını çözebilme becerisi bakımından daha dirençli oldukları bulunmuştur. Genç yetişkinlerin psikolojik sağlamlıkları sosyal destek ile artış göstermektedir. Sağlık ile ilgili sorunlar yaştan bağımsız olarak psikolojik sağlamlık düzeyini düşürmektedir(Gooding ve ark, 2012: 262).

Kadambari ve Swati Singh'in 2015'de yaptıkları çalışma da duygusal zeka ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkiye odaklanmıştır. Yaşları 20-40 arasında değişen 100 yetişkin üzerinde yapılan çalışma bulgularında anlamlı ve pozitif ilişkiler bulunmuştur. Duygusal zekâ arttıkça psikolojik sağlamlık düzeyi de yükselmektedir. Ayrıca duygusal zekanın üç boyutu olan motivasyon, benlik farkındalığı, sosyal beceriler sağlamlığın en önemli belirleyicileri olmaktadır (Kadambari-Swati Singh, 2015: 78).

Fang ve arkadaşlarının 2015 yılında yaptığı çalışmada 50 yaş ve üzeri HIV virüsü taşıyan yetişkinlerde yaşam stresi ve yaşam kalitesi üzerinde psikolojik sağlamlığın aracı rolünü araştırmaktadır. Psikolojik sağlamlığın, yaşam stresinin bu hastalar üzerindeki olumsuz etkilerini azalttığı görülmektedir. Kişisel kapasite, baş etme becerileri ve sosyal destek gibi koruyucu faktörler HIV'in daha iyi yönetilmesine katkıda bulunmaktadır (Fang ve ark., 2015: 1015).

Battolio ve arkadaşları tarafından 2017 yılından yapılan çalışma fiziksel engelli bireylerin psikolojik sağlamlık ve işlev üzerine bir gözlem çalışması yapılmıştır. Araştırma sonuçlarında yaş, cinsiyet, psikolojik sağlık ve semptomların (ağrı, yorgunluk ve uyku bozukluğu) şiddeti kontrol ettikten sonra psikolojik sağlamlık önemli ölçüde hayat kalitesi ve sosyal rollerden duyulan tatmin ile pozitif ilişkili bulunmaktadır (Battolio ve ark., 2017: 1158).

LorissaLetwin ve Michael J.Silverman'ın 2017 yılında yapmış oldukları bir diğer çalışma kanser hastaları üzerinedir. Kanser hastaları tedavileri sırasında hastanede iyileşmelerini engelleyen birçok olumsuzlukla karşılaşabilmektedir. Bu nedenle, hastaların hastane ve ev ortamlarındaki stres durumlarını kontrol etmelerine, başa çıkmalarına ve potansiyel olarak üstesinden gelmelerine yardımcı olacak sağlamlığı geliştirmeleri için bir müzik terapi programı uygulayarak bu programın sağlamlık üzerinde bir etkisi olup olmadığını araştırmaktadır. Araştırma sonucunda müzik terapisinin terapötik ilişkiyi geliştirmeye yardımcı olduğu, müziğin olumlu algılarını vurguladığı, olumlu bir dikkat

dağıtıcı olduğu ve daha iyi bir duygu durum sağladığı ve içsel gücü ve umudu arttığını göstermiştir (Letwin-Silverman, 2017: 116).

Boden ve arkadaşları tarafından 2018 yılında yayınlanan bir çalışma da psikolojik zorluklarla karşılaşan bir grup genç ile değişimleri görebilecekleri bir karşılaştırma grubu üzerinde psikolojik sağlamlık ölçümünün yordayıcılarını belirlemeye çalışmıştır. Çalışmada, her gruptaki demografik özellikler, ilişkiler, zihinsel sağlık ve davranışsal yordayıcılar modellenmiş ve bu modeller gruplar arasında karşılaştırılmıştır. Sonuç olarak sağlamlığın dört faktör tarafından yordandığı bulunmuştur. Bunlar; cinsiyet, davranış problemleri, depresyon, ve ebeveyn gözlemidir (Boden ve ark, 2018: 79).

Masten tarafından 2018 yılında yapılan diğer bir çalışma niteliksel bir çalışma olup, çocuklu aileler üzerine psikolojik sağlamlık kuramı ve araştırmalarının geçmişi, şimdiki ve umut vaat eden çalışmalar üzerinde durulmuştur. Araştırma kanıtları, ebeveynlik süreçlerine özel önem verilerek, çocuk ve aile direncine ilişkin araştırmalardan ve kavramlardan kaynaklanan benzerlikleri göstermek için özetlenmektedir. Birden fazla sistem ve seviyedeki etkileşimli modeller, yaklaşımlar, yöntemler ve eğitim, dünyanın dört bir yanındaki ailelere ve toplumlara yönelik artan tehditler karşısında sağlık kurumları için kapasite oluşturma çabalarını bilgilendirecek psikolojik sağlamlık süreçlerini aydınlatmak için büyük bir çaba göstermektedir (Masten, 2018: 12).

## **2. DİNDARLIK**

### **2.1. DİNİN TANIMI**

Din, Arapça asıllı bir mastar-isimdir. “Dane”, “dane li”, ve “dane bi” gibi farklı köklerden türemiştir. İdare etmek, yönetmek, hesaba çekip hüküm vermek anlamlarına gelen bir mastara kök olan birinci kelimeye göre, hükümlerlik, mülkiyet demektir. Dini literatürdeki “Deyyan” kelimesi de yine aynı kökün türevi olup “hüküm geçerli olan” anlamındadır. “ İtaat etme, boyun eğme” olarak dilimize tercüme edilen ikinci şekle göre din, “itaat etmek, boyun eğmek, ibadet etmek, korkmak” demektir. Üçüncü şekle göre din, kişinin bağlandığı ve uyduğu teorik ve pratik yola isim olmuştur. Bu filolojik tahlillere göre din, birincisinde “bağlılığa zorlamak”, ikincisinde “bağlanmak”, üçüncüsünde “bağlanılan prensip”tir. Tüm bunlardan hareketle “din, inananların emir ve hüküm sahibi

olduğuna inandıkları yüce bir varlığın belirlediği prensip ve düsturlara bağlanmaktır” (Er, 2008: 18-19).

Diğer bir kaynakta din, farklı bir kökene dayandırılmaktadır. Genellikle “din (religion)” kelimesinin etimolojisinden hareketle yapılmaktadır. Webster sözlüğünde bu kelime religion-din, gizli tutmak, sıkıca sarmak, tereddüt etmek anlamına gelen “religare” kökünden türetilmiştir. Leetantius, aynı kökten din kelimesini türetmekle beraber bağlanma yani tanrıya tutunma ve gönülden bağlanma karşılığında kullanılmıştır. Fakat Çiçero, onu tekrar tekrar okumak, titizlikle tekrarlamak manasına gelen “relegere” köküne dayandırmaktadır. Smith’e göre de religion-din, Latince “religio”dan türetilmiştir. Smith’e göre “Din, bir kişinin, herhangi bir şeyin kendisi için religio olduğunu söylemesi, o şeyin kişi için yapılıp yapılmaması konusunda ağır bir yük yüklemesi” demektir (Yaparel, 1987: 407-408).

Dinin tanımlanması oldukça zordur ve bu zorluğun iki önemli nedeni vardır. Bunlardan birincisi, dinin çok yönlü ve çok boyutlu bir gerçeklik olması ve basit hiçbir unsura indirgenmeye olanak tanımamasıdır. Dinin bu çok boyutluluğu bireyin düşünce, duygu ve davranışları ile doğrudan bağlantılı olduğu düşünüldüğünde insanın hayatının her boyutunda yer almaktadır. Bu nedenle dinin bütün boyutlarını ele alan ve bu denli kapsamlı bir şekilde ifade edilmesine olanak veren genel bir tanım yapılması oldukça güçtür. İkincisi de, bilim insanların dini ele alırken kendi kişisel anlayış ve eğilimleri doğrultusunda ve belli sınırlar içerisinde görebilmiş olmalarıdır. Bilim insanları konuya değinirken daha çok dinin belli bir boyutu ya da işlevinin merkeze almakta ve indirgemeci bir yaklaşımla kavramlaştırılması söz konusu olmuştur (Hökelekli, 2010: 25).

Bunların yanı sıra yapılan bazı genel tanımlamalar şu şekildedir (Er, 2008: 138):

“Din akla ve duyguya karşı olmakla birlikte onlardan bağımsız olup değişik görüntü ve isimler altında insana sonsuzu kavrama ve idrak etme kabiliyeti kazandıran bir melektir.” (Max Müller)

“Bir düşünce tarzı olarak din, yaratılanlar vasıtasıyla Yaratanın görünmeyen yönlerinin idrak edilmesidir.” (F.B. Jevoris)

“Dinin ash mutlak bir bağlılık hissinden kaynaklanmaktadır.”(F. Schleiermacher)

“Din, varlıkların sergiledikleri nizamın önemine ve tesirine karşı gösterilen tedrici uyanıştır.” (G.M. Stratton)

“Din bütün vazifelerimizde ilahi emri bilip tanımamızdır.” (E. Kant)

“Din, kendisiyle kutsal bir kozmosun inşa edildiği beşeri bir girişim ve iki adımdan oluşan bir meşrulaştırma sürecidir.” (Berger)

Din (religion) kelimesi, hem Batı dillerinde hem de Arapça’da “bağlanma”ya ve bir “yol” a işaret edecek şekilde kullanılmaktadır. Dinin tanımının yapılması oldukça zordur, genel geçer bir tanımın yapılamamasında en önemli sebepler dinin mahiyeti, tanımı yapanın kişiliği, tanımın yapıldığı zamanın ruhu, dinlerin çeşitliliği, orijinal kaynaklar konusundaki tartışmalar gibi çeşitli nedenlerin etkisi bulunmaktadır (Memedoğlu, 2013: 177).

Geertz’in yapmış olduğu din tanımı ise dinin genel bir varoluş düzenine ilişkin kavramlar formüle ederek insanlarda güçlü ve uzun süreli ruh halleri ve motivasyonları oluşturan ve sözü edilen ruhi hali ve motivasyonların eşsiz bir biçimde gerçekleşmiş gibi görünmesini sağlayan bir semboller sistemidir (Geertz, 1973: 90). Bu noktada din, hem sembolik bir sistem hem toplumsal bir kurum hem de bireysel bir yaşam biçimi olarak bulunmaktadır (Memedoğlu, 2013: 177)

Kur’an’a göre din, insanın zihinsel işlevlerini, inanç ve düşüncelerini, tutumlarını, davranışlarını, ibadetlerini ve sosyal yapılarını, cemaatler vb. organizasyonlarını belirleyen bir sistemdir. Buna göre bireyin düşünce dünyasını ve hayat döngüsünü etkileyen her sistem dindir. Kur’an, insanlar için iki temel dinden söz etmektedir. Bunlardan birincisi, Allah’ın insanlar için seçtiği ve razı olduğu İslam, diğeri ise dışındaki din veya dinlerdir. Kur’an’da, sadece İslam’ın insanları doğruya ve kurtuluşa erdireceği, diğer dinlerin ise uygun olmadığı anlatılmaktadır (Bilgin, 2014: 76).

Tanımlarda görüldüğü gibi insanlar birbirinden farklı dini inançlara ve tecrübelere sahiptirler ve bu durum dinin tanımlanmasını güçleştirmektedir (Scobie, 1975: 7). Dinin tanımını etkileyen ve güçleştiren faktörler; kişinin, içinde bulunduğu zamanın ruhu, dinlerin birbirinden farklılığı, dine yönelik farklı düşünce ve görüşlerin olması ve dinin kaynağı ile ilgili tartışmaların varlığıdır (Mehmedoğlu, 1999: 16).

Diğer taraftan birçok filozof, sosyolog ve psikolog dini tanımları kendi bilimsel bakış açısını vurgulayarak kendi çerçevesinden dine yaklaşılarak amacına uygun tanımlamalar yapmışlardır (Çekin, 2013: 247).

Freud, din kavramını psikanalizle harmanlayarak farklı bir bakış açısı getirmiştir. Freud, totem dininin oluşumunda etkin bir faktör olan “baba katli” tezini ortaya koymuştur. Freud düşüncesine göre din, çaresizlik ve korku motiflerine dayanarak açıklanmaktadır. Freud’un tezine göre çocukların babalarına karşı duydukları korku ve çaresizlik duygularını aşabilmek için babayı örnek almaları, insanların da doğa olayları karşısında sığınabilecekleri bir Tanrı olduğuna inandıklarını savunmaktadır (Atsız, 2004: 96-97). Bu düşünceler üzerine şekillenen din algısı içinde Freud, dinin arzuları doyurmak için bir yanılsama olduğunu vurgulamaktadır. Böylelikle Tanrının iyimserliği ile tehlikelerden kaynaklanan korkulardan kurtulmamızı, dünya da ahlaki bir düzenin kurulmasını, insanların talep ettiği adaleti, sağlamakta ve ölümden sonraki yaşam ile bizim arzularımızı doyurmaktadır (Freud, 2011: 7).

Diğer bilim dallarında olduğu gibi din psikolojisinde de din kavramı psikoloji biliminin amaçları ve bakış açısı doğrultusunda araştırılmış, incelenmiş ve tanımlanmıştır. Dolayısıyla psikologlar bu tanımları yaparken dinin bireysel yönüne odaklanmışlardır. Bu alanda yapılan tanımlardan biri öncülerinden olan James’in din tanımı olmuştur. Psikoloji laboratuvarının kurucusu olan William James, dini yaşamamız için hayati değer taşıyan bir organ olarak görmüştür (James, 1960: 50). Jung ise otuz beş yaşını aşmış hastalarının çoğunluğunda gerçek sorunun, yaşamlarında dini bakış açısı bulamamalarından kaynakladığını, dinin insan ruhu için önemli bir fonksiyon olduğunu ve dinin insanın yaşamında yer almaması söz konusu olduğunda, bireylerin çeşitli nevroz ve psikoz türlerine yakalanabileceklerini öne sürmüştür (Haque, 2012: 153).

Bir psikolog dini, çoğu kez, bir deneyim; bir sosyolog, sosyal bir kurum veya olay; bir kelamcı, akla dayalı bir sistem; bir başkası metafizik ve irrasyonel bir tasavvur olarak görmektedir (Er, 2008: 18).

Bir başka tanıma göre din, “Allah tarafından akıl sahibi insanlara yol gösterici olarak gönderilen, dünya hayatı ve ahiretle ilgili bilgiler içeren, sosyal hayata dair geniş kapsamlı ifadeler yer alan, ibadetlerin nasıl yapılacağını bildiren, bireysel ve toplumsal yanı olan, kurallar ve uygulamalar açısından sistemleşen, inananların hayatında işlevsel bir özelliğe



sahip olan, değer biçme ve yaşam tarzına yönelik olarak psikolojik ve sosyolojik özelliği ağır basan, çoğu zaman aşkın/doğüstü toplumsal bir kurum” olarak tanımlanabilir (Dağcı-Kartopu, 2014: 370).

Din, insana yönelik bir sistem olup, insanları ilahi öğretilerin gösterdiği yola iletmeyi amaçlayan bir kurumdur. Bir bütün olarak insanın tüm inanç, düşünce ve davranışlarını içeren bu sistem insanın yeteneklerinin gelişmesini ve olgunlaşmasını amaçlamaktadır. Din, aynı zamanda toplumsal tarafı da bulunan bir yapıdır. Din kurumu aynı ilke ve öğretilere inanan, aynı duyguları düşünceleri ve davranışları paylaşan insanları bir araya getirmektedir (Çekin, 2010: 246).

Batson ve Ventis’ (1982) göre din, “Kendimizin ve diğer insanların bir gün öleceğini anlamamız sebebiyle karşı karşıya kaldığımız sorunları çözebilmek için yaptığımız şeydir.” Dolayısıyla dini tanımlarda varoluşsal sorulara yanıt bulabilmek noktasında da din bir kaynak oluşturmuştur (Yapıcı, 2007: 15). Sosyal psikolojik bir çerçeveden yola çıkarak tanımlama yapan Fromm ise dini, “bir grubun bireyleri tarafından ortaklaşa kabul edilen, grup üyeleri tarafından paylaşılan, onlara kendilerini adayabilecekleri hedefler sunan bir davranış ve düşünce sistemi” şeklinde tanımlamaktadır (Fromm, 2004: 45).

Jones’da dini yine insanın karşılaştığı sorunlarla baş edebilmek için kullandığı güçlü bir başa çıkma mekanizması olarak görmektedir. Dinin, madde bağımlılığı, sağlıksız cinsel yaşam, intihar girişimleri, zorbaca davranışlara meyilli olma gibi kötü alışkanlıklara bağımlı olmayı azalttığını ve böylelikle insan sağlığı olumlu yönde etkilediğini de belirtmektedir (2004: 319).

Koenig ve Larson’da dinin insani yönüne odaklanarak; dini inanç ve uygulamaların genel olarak kişiye, yardım etme, cömert olma, merhametli olma gibi davranışları telkin etmesi ve dini öğretileri uygulamasıyla birlikte yaşadığı problemleri daha kolay çözebilmesine yardımcı olmaktadır (2001: 72).

Tanımlara bakıldığında ortak bir tanım yapılmasının zorluğunun yanı sıra her din farklı inanç, değerler ve davranışlara verdikleri önem açısından da farklılaşmaktadır. Genel olarak tanımlar incelendiğinde belirgin olarak odaklanılan eşyanın nihai tabiatının anlaşılması ile ilgisine, insanın ötesinde olsa dahi onunla bağlantılı olan ve güçlü sosyal anlamlar taşıyan gizem ve korku uyandıran bir gücün kutsallığına işaret etmektedir (Memedoğlu, 2013: 177-178).

## 2.2. DİNDARLIK KAVRAMI

Dünyaya gelen her birey kültürel ve dini bir geleneğin içerisinde kendisini bulmakta ve yaşam içinde dini sözler ve telkinlerle karşılaşmakta, dindar kişilerle iletişim kurmakta, dini nesne ve mekânları gözlemlemektedir. Böylece birey dindarlık yaşantısını yavaş yavaş yaşamında oluşturmaya başlayarak hayatın içine katmaktadır. Dindarlığın bireysel olduğu kadar toplumsal bir tarafı da bulunmakta, inanç ve öğretiler bağlamında birey ya da toplum tarafından yaşanan kapsayıcı bir kavramı ifade etmektedir. Dindarlık kavramı, bireyin ya da grubun günlük yaşantısında dine inanma ve bağlanma noktasında ne derece etkili olduğunu gösteren bir kavramdır (Hökelekli, 2010: 31).

Akademik olarak dinin tanımının yapılması hem kapsamının ve etki alanının genişliği hem de teorik ve soyut bir kavram olmasından dolayı oldukça zor bir durumdur (Yapıcı, 2008: 19). Dolayısıyla Din Psikologları da dini tanımlarken ve dindarlığı ele alırken pek çok farklılık göstermektedir. Bu nedenle birçok dindarlık tanımında, dinin bireyin hayatındaki önemi ve merkezde oluşu üzerinde durmaktadır (Memedoğlu, 2013: 178).

Dindar kişi, bağlı olduğu dinin emir ve yasaklarına uyan, dinine kuvvetle bağlı olarak gereklerini yerine getiren kimse demektir. Başka bir ifadeyle dindar, bağlı bulunduğu dinin inanç, ilke, pratik ve sembollerini içselleştirip bunları tutum ve davranışlarında sergileyen kişidir (Ayverdi, 2008: 726).

Benzer şekilde Glock'a göre (1959) dindarlık, bireyin inandığı ve mensubu olduğu din ile ilgili bilgisi ve bu bilgisine dayalı oluşan inancı, inancına uygun olarak ortaya koyduğu dinî tutum ve davranış biçimidir. Dinin emir ve yasaklarına uygun bir şekilde bireyin gerçekleştirdiği ibadetler, tecrübeler, duygular, dinî hayatına ait tüm yaşantılar ve bunların hayatın din dışında kalan diğer alanlarında etkisi de dindarlığına işaret eder (Dağcı, 2014: 371).

Dindarlık, bireysel açıdan bakıldığında yaşama ve hissetme yönüyle subjektif bir karaktere sahiptir; ancak sosyal açıdan bakıldığında objektif ve gözlenebilir bir özelliğe sahip toplumsal bir olgudur. Bu nedenle dindarlığın çeşitli faktörlerden farklı derecelerde etkilenmesi muhtemeldir ve bu faktörlere bağlı olarak şekillenebilmektedir (Taş, 2010: 52).

Dindarlık, insanın beş duyusu dışında gerçekleşen, evrende görünen varlıkların dışında bir düzen olduğu inancına dayanan ve bu görünmeyen, gizli olan düzene uyumlu olarak ahlaki yaşam ve psikolojik tutumları içeren bir kavramdır (Tarhan, 2011: 20).

Türkçe sözlüklerde “dinine sıkıca bağlı olma durumu” olarak tanımlanan dindarlık; diğer bir tarif olarak “bir kişinin günlük hayatında dinin önemini ifade eden, kişinin dine inanma ve bağlanma derecesini ifade eden bir kavramdır” şeklinde tanımlanmıştır (Kirman, 2004: 62). Bunun yanı sıra dindarlığı “inançlı ya da herhangi bir dine mensup bireylerin dinî yaşantıları” olarak tanımlamakta mümkündür (Uysal, 2006: 74).

Din tanımlarında görülen farklılıklar dindarlık tanımlarında da görülmekte olup dindarlık kıstas ve tanımlamaları birbirinden farklılık göstermekte ve dinin mensuplarının algılarına göre dindarlık anlayışları da farklılaşmaktadır. Bu nedenle din psikolojisinde dindarlığın tanımının yanı sıra bireyin üzerinde bıraktığı etkilerine göre değerlendirmeler yapılmaktadır. Dinin etkileri de karşımıza inanç boyutu, bilgi boyutu, ibadet boyutu olarak karşımıza çıkmaktadır (Uysal, 2016: 14).

Dindarlığın özellikleri şöyle sıralanabilir:

1. Dindarlık, sabit değildir; dinamik bir yapı ve süreçtir. Dindarlık kişi ve gruplara göre, bağlı olduğu dine, mezhebe veya cemaate, dine verdiği öneme, sosyo-kültürel yapıya, fiziksel veya ruhsal sağlığı gibi pek çok faktöre göre değişiklik göstermektedir.

2. Bireylerin ve grupların hayatında yaş, cinsiyet, ekonomik durum, siyasi ve toplumsal olaylar gibi çeşitli faktörlere bağlı olarak dini yaşama biçimlerinde farklılıklar görülebilmektedir. Örneğin yaşanan doğal felaketler, toplumsal baskı, dindar bir şahıs ya da kaynakla karşılaşma, yeni bir tecrübe, rüya ve ilham gibi bazı durumlar neticesinde bireyin dinî bağlılığı artırabilir ya da azaltabilir. İnsan gruplarına göre de çeşitli dindarlık tip ve tarzları kendisini göstermekte ve her bireyin ya grubun dini değerlere ve uygulamalara verdikleri öneme göre farklılaşabilmektedir. Bu nedenle bir kişinin ya da grubun dindarlığı hakkında kesin yargılarda bulunmak oldukça zordur.

3. Dindarlık hem bireysel ve toplumsal olarak geniş bir etkiye sahiptir. Bireyin inancında ibadete, ahlaki gelişiminden tutum ve davranışlara kadar oldukça geniş bir alana etki etmektedir.

### 2.3. DİNDARLIĞIN BOYUTLARI

Glock'a göre dinsel düşünce ve bağlılıkların tam olarak anlaşılabilmesi için farklı formlarında anlaşılması gerekmektedir. Bu nedenle Glock, dindarlığı temellendiren bir tanım yapmak adına, dini beş boyut üzerinden ele almıştır. Bunlar; inanç boyutu, dini tecrübe boyutu, ibadet boyutu, bilgi boyutu ve etki boyutudur. Dindarlık, bireyin dinin söz konusu beş boyutu ile ilişkisinden hareketle tanımlanabilmektedir (1998: 253-254). Bu çalışmada kullandığımız ölçekte bu beş boyutu içeren sorular bulunmakta olup Glock'un beş dindarlık boyutu üzerinde durulmaktadır.

#### 2.3.1. İnanç Boyutu

Tüm ilahi dinlerde bağlı oldukları dinin öğretileri çerçevesinde bir Tanrı inancı ve tasavvuru bulunmaktadır. Bazı dinî inançlar, bir dinin kimliğinin temel belirleyicileri olmaktadır. Bir kişinin din ile bağ kurabilmesi bağlı olduğu dinin temel inanç ve esaslarını kabul etmesi ile başlamaktadır. İnanç boyutu diğer tüm dinî öğreti ve anlayış için kaynak ve temel oluşturmaktadır. Örneğin İslam'ın Tevhid inancı, Allah'ın birliği ve hiçbir şeye benzemezliği anlayışı ile dinî dünyasını kurarken Hıristiyanlığın teslis inancı bir Hıristiyanın Baba-Oğul-Kutsal Ruh üçlüsünün oluşturduğu bir ilah anlayışı ile şekillenmektedir. Her dinde inancın şiddet, kuvveti ve derecesi kişiden kişiye göre değişmekte ve derinleşmektedir (Hökelekli, 2010: 33).

Her din, mensupları tarafından onaylanması beklediği bir inanç bütününe sahiptir ve dindar bireyin dinin öğretilerinin doğruluğunu kabul etmektedir. Ancak inançların içeriği dinden dine farklılık gösterdiği gibi aynı dinin gelenekleri arasında da farklılıklar gösterebilmektedir (Kayıklık, 2006: 493).

Dinlerin kurmuş oldukları inanç sistemlerinin bulunması ve dindar insanın dininin gereği olan bu inanç ilkelerini benimseyerek hayatının içine katması inanç boyutunu oluşturan beklentilerdir. İnancın anlamı ve insan hayatındaki fonksiyonlarının araştırılması bu boyut içinde bulunmaktadır (Köktaş, 1993: 53).

#### 2.3.2. İbadet Boyutu

Her din kendi içinde birtakım eylem, uygulama ve etkinlikler barındırmaktadır. Bunlar İslam'da namaz, dua, hac, kurban, kutsal kitabı okuma gibi farklı şekillerde olabilen ibadet ve törenleri içermekte ve dini hayatın temelini oluşturmaktadır. Dinin mensubu olan dindar kişinin inanılan kutsal varlığa itaati simgeleyen, onunla yakın

olmaya, rızasını kazanmaya, öfkesinden korunmaya imkân veren eylem ve etkinlikleri görev olarak yapması gerekmektedir. Kişinin dinin belirlemiş olduğu ibadet görevlerini yerine getirirken gösterdiği çaba, özen ve devamlılık bireyin dindarlığının da ne derece samimi ve içten olduğunu gösteren önemli bir unsurdur (Hökelekli, 2010: 33).

İbadetin birey için ne anlam ifade ettiğini anlayabilmek için bu boyuttan elde edilecek bilgiler oldukça önemlidir. (Mehmedoğlu, 2004: 28).

### 2.3.3. Tecrübe Boyutu

Bir dinin mensubu olan inançlı kişi, Yüce varlık ile ilişki içinde olur ve onu doğrudan hissederek etkilerini fark etmektedir. Yüce Varlık ve insan arasında kurulan bu bağ ile birtakım sezgiler, duygular ve duyular gerçekleşmektedir. Dinî tecrübe adı verilen bu aracısız yaşantıların dindarlığın mistik yani tasavvufi uygulamaları olarak dini tecrübenin oldukça yoğun yaşanmasını amaçlamaktadır. Bu nedenle çok değişik türleri bilinmekte ve tanımlanmaktadır. Dini duygunun en güzel örneklerine tasavvuf alanında rastlanmaktadır (Hökelekli, 2010: 34).

Dinsel tecrübe, insanın inancı ve dini uygulamaları ile ilişkili olmasına rağmen çok daha hassas ve kapalı bir yaşantıdır. Dindar bir insan yüce gerçeğin öznel bilgisine ulaşarak ve bazı ilişkili duyguları yaşayarak Allah ile iletişimi sağlar (Kayıklık, 2006: 493).

Dinin tecrübe boyutu; “nihaî gerçekliğe katılma”yı ya da “dinî bir duyguyu tecrübe etme”yi ifade etmektedir. Bu boyuttaki yaşantı, dinî inanç ve dinî ibadetle bağlantılı bir biçimde hassas ve daha az belirgin olarak yaşanmaktadır (Mehmedoğlu, 2004: 28). Bu boyutta hissedilenler; duygu, korku ya da vecd hali, huşu ya da mutluluk hissi olabilmektedir (Köktaş, 1993: 45).

### 2.3.4. Bilgi Boyutu

Kişiden kişiye, gruptan gruba göre değişim göstermekle birlikte dini inançlar, ibadetler, değerler, kavramlar, gelenekler, kurallar, tarihsel olaylar vb. konularda bilgiye sahip olma dindarlığın önemli bir özelliğidir. Bu nedenle bir dine mensup kişi dininin temel inanç ve değerleri ile ilgili az veya çok bilgiye sahiptir. Ayrıca dindarlıkta temel unsurlardan biri olan bilgi boyutu diğer boyutlar ile bir ilişki ve etkileşim halindedir. Özellikle inanç ve dini bilgi arasında oldukça yakın bir ilişki bulunmaktadır. Dinî bilgi inançla değer ve işlevsellik kazanmakta olup; dini bilgiye sahip olan bir kişi inancı

olmadığı takdirde dindarlığının bir göstergesi olarak değerlendirilememektedir. Aynı zamanda dinî bilginin seviyesi, dini öğrenmeye karşı isteklilik, bunu önemseme derecesi ve dini öğrenme için ayrılan zaman, kişinin dindarlığının bir işareti olarak kabul edilmektedir (Hökelekli, 2010: 34).

Dinin bilgi boyutu, bireyin din ve kutsal kitap kaynaklı bilgilerini ifade etmekte olup farklı dinlere göre değişiklik göstermektedir (Glock, 1998: 268). Dindar kişi, dinin gereği olan inanç, ibadet ve ahlaka ilişkin temel kurallarını bilmektedir. Bilgi ve inanç birbirleri ile bağlantılı olup inancın kabulü için de ön koşul oluşturmaktadır. Bunun yanı sıra birey dinle ilgili az bir bilgiye sahip olsa dahi inanabilmektedir (Kayıklık, 2006: 493).

#### 2.3.5. Etki Boyutu

Dindarlık insanın hayatına pek çok alanda etkiler meydana getirmektedir. Sosyal ilişkilerden nezaket kurallarına, bireysel ahlaki tutum ve davranışlardan sosyal ilişkilere, beslenme alışkanlıklarına kadar dinin etkileri kişinin hayatında kendini göstermektedir. Bunun yanı sıra dindarlık yaşantısı; beden ve ruh sağlığı, kişilik, ahlak ve karakter gelişimi, benlik algısı ve benlik saygısı, toplumsal ilgiler, tercihler ve tutumlar, dünya görüşü, yaşam biçimi ile de çok yakından ilişkilidir. Bütün bunların her birinin araştırılması, bu etkilerin yönünü, derecesini anlamamıza imkân verir (Hökelekli, 2010: 34).

Dinler mensuplarına yaşamları içinde nasıl düşünmeleri ya da davranmaları gerektiği ile ilgili bilgiler vermekte ve kurallar koymaktadır; ancak her bireyin bu kuralları hayatı boyunca uygulama sıklığı değişiklik göstermektedir. Bu nedenle etki boyutu diğer boyutlardan farklı olup onları da içererek tüm boyutların etkilerini ifade etmektedir. (Kayıklık, 2006: 493). Bu boyut dinin diğer tüm boyutlarının insanın her türlü dünyevi yaşantısına yansımalarının özetlenmiş şeklidir (Köktaş, 1993: 45).

#### 2.4. DİNDARLIK TIPLERİ

Her insanın kendini dine veriş derecesi, dini hayata ilişkin ilgisi, samimiyeti ve yoğunluğu farklı düzeylerde olabilmektedir. Burada önemli olan nokta dinin gereklerini yerine getiren kişinin bunları yaparken ulaşma istediği amaç ve asıl niyetidir. Dini niyetin ve yaklaşım saf ve halis olduğu kadar, farklı amaçlar kazanmak adına da yapılması mümkün görünmektedir. Dindarlığa ilişkin bu farklı yönelimler ilk olarak G. W. Allport tarafından temel iki tip yönelim olarak ele alınmıştır. Kısacası dindarlık yaşantısındaki

içtenlik ve samimiyete bağlı olarak bireyin dindarlığı iç güdümlü ya da dış güdümlü olarak sınıflandırılabilir. Günümüzde din psikologlarının yapmış olduğu araştırmalar incelendiğinde en çok üzerinde durulan dindarlık ölçütü olarak karşımıza çıkmaktadır (Hökelekli, 2010: 35).

Temel olarak, “dışgüdümlü/extrinsic” kavramı, temel yapısını dış etkenlerle etkileşim sonucu kazanan, bir şeyin dış faktörlerle ilişkisinden kaynaklanan doğasını anlatmak için kullanılır. Dolayısıyla içgüdümlü dindarlık; samimi, adanmış, içten motivasyonlu bir dinsel anlayışın ürünü olan dinsel adanmışlığı vurgularken; dışgüdümlü dindarlık ise daha çok gösterişçi, samimi olmayan, dıştan motivasyonlu bir din anlayışının ürünü olarak dinsel faydacılığı vurgulamaktadır (Kayıklık, 2000: 28-39).

Din ve psikoloji alanında yapılan araştırmalarda Allport’un ölçeceği en kalıcı etki yapan bir çalışmalardan biri olmuştur. Allport dindarlığı iç güdümlü ve dışgüdümlü olmak üzere iki gruba ayırarak dindarlık tiplerini belirlemektedir. Allport’a göre içgüdümlü dindarlar, gerçek müminlerdir ve dinlerini ciddiye almaktadırlar. Dışgüdümlü dindarlar ise dini, diğer kişisel amaçlarını gerçekleştirmek için bir araç olarak görmektedirler (Gürses, 2017: 25).

#### 2.4.1. İç Güdümlü Dindarlık

Din, dini değerleri içine yerleştirmiş, kişiliğini merkezine imanı koyan, bütün davranışlarında dinin belirleyici olduğu bir kişi için, tüm benliği saran, en önemli kaynaktır. İç güdümlü dindarlar, kendi istek ve arzularından vazgeçerek dinin beklentilerine uygun hale gelirler. İçgüdümlü dindarlar için dinin anlamı, bireyin içinden doğan, tüm benliğine yayılan, kişiyi değişime götüren, içten gelen bir değerdir. Kişinin istek, arzu ve ihtiyaçları ne denli güçlü olursa olsun bunlar kişi için ikinci derece önem taşıyıp, yapabildikleri ölçüde yaşamlarını dini inanç ve değerleri ile uyumlu hale getirmeye çaba gösterirler (Hökelekli, 2010: 35).

İç güdümlü dindarlar için din dışındaki diğer bütün ihtiyaçlar, arzular ve güdümler ne kadar güçlü olursa olsun birey için az önemli kabul edilerek dini inanç ve hükümlerin güdümüne bırakılmaktadır. İçgüdümlü dindarlık eğilimi dini çıkarıcı bir araç olarak görmemekte olup ne bir dayanak, ne bir sakinleştirici, ne de bir mevki kazanma aracı olarak kullanılmamaktadır. Bu tip dindarlar için din, dıştan gelen bir değer olmayıp daha çok kişiyi bütünüyle aşan İlahi varlığın iradesine uygun olarak insanı değişime zorlayan,

benlikle daha geniş bir alana yayılan içten doğan bir değerdir. İçgüdümlü dindarlar, imanı kişiliklerinin merkezine yerleştirerek buradan aldıkları enerji ile davranışlarını gerçekleştirirler (Gürses, 2017: 26).

İç güdümlü dindarlıkta dine tam teslim olarak bağlanma ve dini görevleri her şeyin önünde tutma durumu söz konudur. Dış güdümlü dindarlıkta ise din dışı amaçlara yönelik bir eğilim ve çıkarıcılık söz konusudur (Spilka, 1985: 11).

#### 2.4.2. Dış Güdümlü Dindarlık

Dış güdümlü dindarlık (extrinséque), iç güdümlü (intrenséque) dindarlık modelinin tam tersini ifade etmektedir. Dışa bağımlı bir eğilim içinde olan dindar için din, bir araç konumunda yer almakta ve dini kendi kişisel arzuları için kullanmaktadır. Bu nedenle dış güdümlü dindarlık tutumuna sebep olan en önemli şey, dinin birey için işlevselliğidir. Bu noktada değerlendirildiğinde fonksiyonel dindarlık veya psikolojik ihtiyaçlar dindarlığı şeklinde de tanımlanabilmektedir. Çünkü bu tip dindarlığı benimseyen kişiler dinden fayda bulmayı amaçlamaktadırlar. Dış güdümlü dindarlık, teşhirci dindarlığı, dindarlıkta gösterişi, ikiyüzlülüğü, Hak rızası için yapılmayan ihlalsız işleri ve samimiyetsiz ibâdetleri ifade etmektedir (Okumuş, 2006: 22-23).

Dış güdümlü dindarlar için dini değerler birinci derecede önem ve anlam taşımamakta olup kişisel ya da grupsal istek ve amaçlara ulaşabilmek için yararlı bir araç konumdadır. Bu tür bir dini yönelime sahip kimseler, toplumda bir makam ve mevki elde etme, itibarlı olma, yoksulluklar için telafi sağlama, korkularını yatıştırıp güven sağlama gibi istek ve ihtiyaçlarını karşılamak için dini fayda amaçlı kullanılan bir vasıta olarak görmektedir. Din onlar için istek ve ihtiyaçlarını karşıladığı ölçüde değer ve önem taşımakta olup bu durum onların inançlarına sıkıca bağlanarak katı ve hoşgörüsüz tutumlar sergilemelerine sebep olabilmektedir. Dış güdümlü dindarlar, dua ve ibadeti başları sıkıştığında başvurdukları bir yol olarak görüp Allah'a karşı bir sorumluluk ve tapınma gereği duymamaktadır. Dış güdümlü dindarlar, dini değerleri kendilerine uyarlar ve içten gelmeksizin, benliklerinden vazgeçmeksizin Allah'a yönelirler. Din dışgüdümlüler için benliğin hizmetindedir ve benlik savunmasında kullandıkları bir araç olmaktadır (Hökelekli, 2010: 35).

Dış güdümlü insanlar, dini birçok açıdan yarar sağlayan bir araç olarak görmektedir. Bu kazançlar; statü kazanma, kendini haklı gösterme, toplumsallaşma,



avuntu, teselli, güvenlik sağlama gibi durumlarda kullanılmaktadır. Dışgüdümlüler için din diğer ihtiyaçlarına hizmet eden yararlı bir kurum gibidir. Dışgüdümlü dindarlığa yol açan temel şey, dinin, bireyin insani arzu ve ihtiyaçlarına hizmet ediyor olmasıdır. Dış güdümlü dindarlığa “psikolojik ihtiyaçlar dini” ya da “fonksiyonel din” ismini verenlerde bulunmaktadır (Gürses, 2017: 29).

## 2.5. DİNDARLIK VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK İLE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Pergament’e göre din ve maneviyat insanların yaşadığı problemlerle başa çıkabilmesi için oldukça önemlidir; ancak dinin problemlerle başa çıkabilmede etkili ve yardımcı olabilmesinde belirleyici konu, o kişinin problemlerle başa çıkma şemasında dinin ne ölçüde yer kapladığı ve kişinin ne düzeyde dini bir derinliği sahip olduğu ile ilgili olmaktadır. Pergament’in düşüncesini destekler nitelikte, Fehring ve arkadaşları (1997), yaptıkları çalışmada yaşlı kanser hastalarında iç güdümlü dindarlığa sahip olanların daha yüksek iyimserliğe ve daha düşük sıkıntıya sahip oldukları tespit etmişlerdir (Horozcu, 2010: 217).

Din, insana sıkıntılara katlanabilme gücü vermektedir. Bunun yanı sıra kendini gerçekleştirmesine yardım eden din, ölümü kabullenme de yardımcı olur ve kişinin varoluşuna bir ebedilik katmaktadır. Yaşamın geçiciliğini vurgulayan din, insanın uğradığı hayal kırıklıkları ile baş etmesini sağlayarak kendini gerçekleştirme yolunda motive eder ve ona gösterir (Ayten, 2005: 188).

Dinin en temel inanç unsurlarından dua insanların depresyonla başa çıkması, stresi yenmesi, nevrotik ve fiziksel birçok hastalıkların şifa bulmasında fayda sağlamaktadır. İnsanların karşılaştıkları problemleri aşabilmesi için Tanrı’ya yönelmeleri bireyi psikolojik dinginliğe ulaştırmakta ve Tanrı’ya yönelme insanın kişilik bütünlüğünü koruyan olumlu faktör olmaktadır. Yalnız, bireyin ruh sağlığını olumsuz yönde etkileyen temel faktörlerden biri olmaktadır. Bu noktada dua insanı yalnızlık stresinden kurtaran ve ondaki ümit duygusunu canlı tutan en önemli yönelimlerden biridir. Dua pratiklerini hayatında sürekli olarak devam ettiren insanların psikolojik bütünlüğü korunmakta olup dua, insana hem duygusal hem de zihinsel bir sığınak oluşturarak kaygıları azaltmakta, problemlerinin üstesinden gelmesini sağlamakta ve yaşamın kozmik enerjisini kaybetmesine engel olmaktadır. Kişinin problemlerini aşabilmesi için duygu ve tutumlarını değiştirebilmesi ve

alternatif çözümler bulabilmesi için dini anlamda duaya yoğun ihtiyaç duymaktadır (Albayrak, 2013: 69-85).

Dinin insan ruhunda ilk karşılaştığı ve kendi formunu bulduğu şey duygudur. Din duygular aracılığıyla insan ruhuna derinlemesine yayıldığı için onları dengede tutma ve düzenleme görevini de yerine getirerek duygulara hem manevi hem de mantıksal bir temel sağlamaktadır. Bunun yanı sıra öfke, suç ve depresyon gibi sorunlu, insanın ruhsal dünyasını alt üst eden duygularla başa çıkmasını sağlamaktadır. Bireyin tüm umutlarını kaybettiği anda ortaya çıkan dini duygu ile insanın ruh dünyası yeniden canlanmakta ve kişi tüm sıkıntılarından kurtulmuş, kaygılarından arınmış şekilde yeniden “ben” olabilmektedir (Gürses, 2017: 55).

Birey yaşadığı olumsuzluklardan sonra Tanrı’ya sığınması hem olayı anlamlandırmasında, duygu ve düşüncelerini anlamasında ve ifade etmesinde yardımcı olmaktadır. Yaşadığı olumsuzluklardan sonra hem zorlukları hem de kendisini aşabilmek için ilk yardım kaynaklarından biri Tanrı olmaktadır. Tanrıya sığınma ve ondan destek alma bireyin hem sabırla durumu atlatması hem kendini güçlü hissetmesine hem de kişisel olgunlaşmasına katkı sağlamaktadır. Zorluklar karşısında dini başa çıkmayı tercih eden kişinin mücadele isteği, iç huzuru artmakta ve bireye güç kazandırmaktadır (Ayten ve ark., 2012: 48).

Kanser hastaları ile yapılan bir çalışmada da dinin, zor ve sıkıntılı zamanlarda çaresizlik hisseden hastalara kendini güveden hissettirdiği ve dinin bireyin başına gelen olumsuz olayları anlamlandırma ve açıklamada önemli bir kaynak olduğu, aynı zamanda problemlerle baş etmede kişiye güç ve umut vererek zorlukların üstesinden gelebilme becerisini kazandırmaktadır. Ayrıca dinin diğer bir işlevi olarak toplu olarak yapılan ibadetler ve ritüellere katılım ile bir gruba ait olma, sosyal destek imkânı sağlama gibi aidiyet duygusunu kazandırmaktadır (Cufta, 2014: 135). Bu kazanımlar bireyin psikolojik sağlamlığı için koruyucu faktör görevini de görebilmektedir.

Gartner’a göre yapılan çalışmalar, insanın dini inanca sahip olması ile fiziksel ve zihinsel sağlık, intihar, madde bağımlılığı, evlilikte tatmin, endişe ve depresyon gibi durumlarda olumlu etkisi olduğunu göstermiştir. (Gartner, 1996:187-214) Haque, insanlar hayatlarında karşılaştıkları ciddi sorunlar karşısında din temelli başa çıkma yöntemlerini

kullandıklarında ve dinî olmayan yöntemlere göre bunların daha iyi sonuçlar verdiğini söylemektedir. (Haque, 2012: 153).

Baynal'ın 2015 yılında yaptığı çalışmada dindarlık ve ruh sağlığı arasında ilişki olup olmadığı araştırılmıştır. Araştırma bulgularına göre yetişkinlerde dindarlık düzeyleri ile umutsuzluk ve kaygı arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı; ancak dindarlık ile özsaygı arasında anlamlı negatif yönde bir ilişkinin olduğu bulunmuştur (Baynal, 2015: 225).

Ayten ve Sağır'ın (2014) yapmış oldukları çalışmada örnekleme Suriyeli sığınmacılar oluşturmaktadır. Yapılan çalışmada örnekleme dindarlık düzeyinin yüksek olduğu; ancak depresif eğilimlerinin normalin üzerinde olduğu bulunmuştur. Kişilerin olumlu dinî başa çıkma etkinliklerine olumsuz dinî başa çıkma etkinliklerinden daha fazla başvurdukları görülmüştür. Olumlu ve olumsuz dini başa çıkmanın depresif eğilimler üzerinde olumlu etkisinin olduğu bulunmuştur (Ayten- Sağır, 2014: 16-17).

Küçükcan ve Köse tarafından depremzedeler üzerinde yapılan çalışmada da bireylerin travma sonrası stres bozukluğu ile baş edebilmek için dini inanç unsurlarına başvurdukları görülmüştür (2000: 109-143).

Yapıcı tarafından üniversite öğrencileri üzerinde yapılan çalışmada, ruh sağlığı ile dindarlık arasında bir ilişki araştırılmıştır. Bulgulara göre Allah'ın varlığını güçlü bir şekilde hisseden deneklerin öz saygı düzeyleri yüksek, depresyon, umutsuzluk ve intihar eğilimi düzeyleri düşük bulunmuştur. İntihar eğilimi ile dindarlık arasındaki ilişkiye bakıldığında dindarlık seviyesi yükseldikçe intihar eğiliminin azaldığı tespit edilmiştir. (2007: 271, 273, 279, 287).

Hayta'nın yapmış olduğu çalışmada İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin dini pratiklerden ibadet boyutları ile psiko-sosyal uyum boyutları arasındaki ilişki araştırılmıştır. Araştırma bulgularına bakıldığında, örneklemin dindarlık düzeyi tüm pratikler için yüksek bulunmuştur. Dini pratik boyutları olan namaz, oruç, dua ve tevbe ile psiko sosyal uyum boyutlarından kendini ifade etme, kendini kabullenme, kaygı, etkinlik, sosyallik ve sorumluluk arasında olumlu ve yüksek bir ilişki tespit edilmiştir. Dini hayatını yaşayarak ve ibadetlerini yerine getiren bireylerin sıkıntı kaygı ve öfke gibi duyguları daha az yaşayarak ruhsal sağlığı korumaktadırlar (Hayta, 2000: 8).

Ekşi 2006 yılında İmam-Hatip Lisesi öğrencileri ile genel lise öğrencilerinin kişilik özelliklerini karşılaştırmıştır. Araştırma sonucuna göre daha dindar oldukları varsayılan

İmam Hatip Lisesi öğrencilerinin genel lise öğrencilerine göre daha sabırlı, uyumlu, oto kontrol sahibi, düzenli ve başarma isteği kişilik özelliklerine sahip oldukları bulunmuştur (Ekşi, 2006: 201).

Arıcı tarafından yapılan lise öğrenciler üzerinde yapılan bir çalışmada dini pratiklerden dua etme davranışının ruh sağlığını korumada önemli bir fonksiyonu olduğunu tespit etmiştir. Dua, problemlerle başa çıkma da işlevsel bir değere sahiptir (Arıcı, 2006: 553).

Afetler, hastalık, ölüm vb. durumlarla dinin bireysel bir başa çıkma yöntemi olarak kullanıldığı görülmektedir. Stresli durumlarla başa çıkarken birey dinin kaçınıcı sırada yer aldığına dair yapılan araştırmalarda ölüm ile başa çıkmada birinci sırada, tehlike oluşturan durumlarla baş etme de üçüncü sırada, mücadele edilmesi gereken durumlarda dinin on beşinci sırada yer aldığı bulunmuştur. Kırsal kesimlerde yaşayan ve yaşlılar üzerinde yapılan araştırmalarda ise dinin sürekli olarak ilk sırada yer alan başa çıkma yöntemi olduğu tespit edilmiştir (Kula, 2002: 242).

Emhan ve Çayın'ın (2010) yaptıkları çalışma da iş yaşamında strese maruz kalan bireylerin tinsel değerleri yoğunluğuna bağlı olarak strese başa çıkma derecesi arasındaki ilişkiyi araştırmaktadır. Araştırma sonucunda ortaya çıkan bulgularda stresli bir olay ya da kriz yaşayanların dindar olanlar ve olmayanları arasında anlamlı bir fark olduğu ve kriz zamanlarında tinsel değerlere daha fazla önem verenlerin Yaraticının güç ve kudreti konusunda daha az şüpheyeye düştüğü bulunmuştur. Aynı zamanda stresle başa çıkmada alkol ve ilaç kullanımı ile dindarlık düzeyi arasında negatif bir ilişki bulunmaktadır (Emhan ve Çayır, 2010: 118).

Ayten ve arkadaşlarının (2012) hasta, hasta yakınları ve hastane çalışanları üzerinde yaptıkları çalışmada bireylerin şükretme yönelimleri, dini başa çıkma davranışları ve hayat memnuniyeti düzeyleri arasındaki ilişki araştırılmıştır. Araştırma sonucunda hastaların dini ibadetler, dua, Allah'tan af dileme, hayra yorma, yaşadığı sıkıntıların bireyi manevi olarak olgunlaştıracağını düşünme, sıklıklarının hasta yakını ve hastane çalışanlarına göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bireylerin yaşları ilerledikçe hem olumlu hem de olumsuz dini başa çıkma etkinliklerine başvurma sıklığının arttığı tespit edilmiştir. Hayat memnuniyeti ile şükür düzeyleri arasında oldukça anlamlı pozitif ilişki bulunmuş,

bireylerin şükretme düzeyleri arttıkça hayat memnuniyeti düzeylerinin arttığı anlaşılmıştır (Ayten ve ark., 2012: 76).

Erdoğan'ın (2015) yapmış olduğu çalışmada Üniversite öğrencilerinin, Tanrı algısı, dini yönelim biçimleri ve dindarlığın psikolojik sağlamlık ile ilişkisi araştırılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre örneklem tarafından en fazla belirtilen risk faktörleri; düşük maddi gelire sahip olmak, akademik başarısızlık yaşamak, değer verdiği biri tarafından aldatılma, terk edilme veya istemeden ayrılma durumunda kalmak, değer verdiği birini kaybetmek ve okul dönemi içinde para kazanma için çalışmak zorunda kalmak olarak bulunmuştur. Erkek öğrencilerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin kız öğrencilerin sağlamlık düzeylerine göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Tanrı algısının, içsel dini yönelimin ve öznel dindarlık düzeyinin psikolojik dayanıklılıkla olumlu ilişkili olduğunu ortaya çıkarmıştır (Erdoğan, 2015: 237-241).

Sezgin'in (2016) yapmış olduğu çalışma da üniversite öğrencilerinin dindarlık ve psikolojik sağlamlık düzeyleri incelenmiştir. Araştırma sonucunda dindarlığın duygu boyutu puanları arttıkça ile psikolojik sağlamlık düzeylerinin de yükseldiği tespit edilmiştir (Sezgin, 2016: 82).

Din, insanların karşılaştıkları sıkıntıları aşarak olgunlaşmalarını sağlamakta ve hayata yeni bir anlam kazandırmaktadır. Bireyin yaşamış olduğu sıkıntılarla Allah onları denemekte ve bunun sonucunda onlara bir şeyler öğretmektedir ve karşılaştığı sorunlar neticesinde mükâfat alacağını söylemektedir. Yapılan araştırmalarda görülmektedir ki insanlar hayatlarındaki olumsuzluklardan yeni anlamlar çıkartmaktadırlar. Clark' a göre dini açıklamaların tutarlı ve anlamlı olması kişilerin sorunlarını çözmede ve duygularını dengelemede yardımcı olmaktadır. Bunun yanı sıra Allah'ın sürekli onların yanında olduğunu düşünen insanlar O'ndan destek alarak daha az kaygı ve stres yaşamaktadır (Kula, 2002: 241).

Birey yaşam içinde karşılaştığı zorluklara karşı psikolojik sağlığını korurken iki tür dini başa çıkmaya başvurduğu görülmüştür. Bunlar olumlu dini başa çıkma ve olumsuz dini başa çıkma olarak adlandırılmaktadır. Olumlu dini başa çıkma, problemleri ile başa çıkarken Tanrı ile işbirliği yapma, acılardan manevi bir anlam çıkarabilme, kutsal olanla yakın ilişkide olmayı içermektedir. Olumsuz dini başa çıkma ise, Tanrı'yı problemlerinin çözümünde dışarıda bırakma, başa gelen durumun ilahi bir ceza olduğunu düşünme,

günahların kefareti gibi görme, Yaraticının gücü ve sevgisinden şüpheye düşme, manevi kopukluk gibi durumları içermektedir. Psikolojik sağlık açısından olumlu dini başa çıkma bireyin sağlığına iyi geldiği görülmüş olup, olumsuz başa çıkmayı kullanan kişilerin stresle başa çıkarken zorluk yaşadığı görülmektedir (Güler, 2010: 98).

Ülkemizde yapılan çalışmalarda da görülmüştür ki zor durumlar ile başa çıkmada dini inançların rolü oldukça önemlidir. Kula'nın (2002) 200 depremzede ile yapmış olduğu çalışmada, deprem anında psikolojik sorunlarla nasıl başa çıkabildikleri araştırılmış ve zor durumlarda dini inanç ve uygulamaların derecesinin arttığına dair bazı bulgulara ulaşılmıştır. Araştırma bulgularında bireylerin sorunlarını çözme noktasında en fazla kullandıkları çözüm yolunun aktif ve anlamlı başa çıkma yöntemi olarak dua etmek olduğu, duanın sonrasında kelime-i şehadet, tekbir ve salavat getirmek olduğu, Allah'a kavuşma isteğinin ve kuran okuma, namaz kılmanın çaresizliği ve psikolojik gerginliği azalttığı görülmüştür (Kula, 2002: 255).

Psikolog Carl G. Jung, yaşamının ikinci yarısında problemlerinin, hastalıklarının dini olduğunu ve bireyin sağlığına kavuşabilmesi için hayatına dini bir bakış getirmesini vurgulamaktadır. Jung'a göre bireylerin dine olan ilgilerini ve bağlılıklarını kaybetmeleri durumunda birey hasta olmakta ve o bakış açısını tekrar kazanana kadar iyileşmemektedir (Horozcu, 2010: 230).

Yukarıda belirtilen görüşler ve araştırmalar hipotezimizi destekler nitelikte olup dindarlığın psikolojik sağlamlık ve sağlığın üzerindeki olumlu etkisi üzerinde durmaktadır. Buna karşılık dinin birey üzerinden olumsuz etkileri olacağını savunan görüşler de bulunmaktadır.

Schafer'in sosyoloji öğrencileri ile yapmış olduğu çalışma da hayatında dini önemli gören öğrencilerin stres düzeyinin daha yüksek olduğu görülmüştür (Koenig, Larson, 2001: 70). Cirhinlioğlu ve arkadaşlarının (2013: 263) da Türkiye genelinde, oldukça büyük bir örneklem olan 1783 kişi ile yapmış oldukları araştırma sonuçlarına göre de dine yönelik olumlu tutum ile ruh sağlığı sorunları arasında anlamlı bir ilişki çıkmamıştır. Bulgulardaki farklılıkların nedenlerinin çalışmalarda dindarlık gibi bir kavramın içinin tam olarak doldurulamamasından kaynaklanabileceği ve bu nedenle de farklı sonuçlar ortaya çıkabileceği düşünülmektedir. (Pargament, 2005: 288) (Aktaran Baysal, 2015: 209).

Ellis (1980) de benzer şekilde, dindarlık düzeyi düşük olan kişilerin, ruhsal olarak daha sağlıklı olduklarını vurgulamakta; ayrıca dinî inançların, bireylerin kendilik bilincinin düşük olmasına, depresyon ve şizofreni gibi hastalıkların ilerlemesine sebep olacağını belirtmektedir. Buna karşılık Jung, dinin duygusal tutarlılığa yardımcı olduğunu ve böylelikle ruhsal çatışmaları engellediğini söylemektedir. Allport (1950) da dinin, psikoterapinin sağlayamadığı sevgi ve ilişki ihtiyacını gidererek ruh sağlığını olumlu yönde etkilediğini belirtmektedir (Ekşi, 2001: 48-52).



## İKİNCİ BÖLÜM

### ARAŞTIRMA BULGULARI VE YORUMLAR

#### 1. ARAŞTIRMA METODU

Bu bölümde, araştırmanın örnekleme, katılımcılara uygulanan veri toplama araçları, araştırmanın uygulanma süreci ve yapılan istatistiksel analizlere ilişkin bilgilere yer verilmiştir. Araştırma da bilimsel araştırma yöntemlerinden anket ve değişkenler arasındaki ilişki düzeylerini istatistiksel açıdan tespit etmek için ilişkiyel tarama modeli kullanılmıştır. Araştırma verilerinin analizinde SPSS 22.00 programı kullanılmıştır. Değişkenler arası ilişkilerin belirlenmesi için Pearson Korelasyon Katsayısı, değişkenlerin psikolojik sağlamlık üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturup oluşturmadığını incelemek amacıyla Bağımsız Gruplar T-Testi, değişkenlerin psikolojik sağlamlık ve dindarlık üzerindeki etkisini incelemek için Tek Yönlü Varyans Analizi kullanılmıştır.

#### 1.1. ARAŞTIRMANIN EVRENİ

Bu araştırma 19 yaş ve üzeri yetişkinlerin vermiş olduğu kendilik algısı, gelecek algısı, yapısal algı, sosyal yeterlilik, aile uyumu, sosyal kaynaklar alt boyutlarını içeren psikolojik sağlamlık ve inanç, bilgi-ibadet, etki, tecrübe boyutunu içeren dindarlık düzeylerini ölçmeyi hedeflemektedir. Yetişkinlerin bu olgulara yönelik tutumlarının ölçülmek istenmesinden dolayı araştırmanın evreni yetişkinleri kapsamaktadır.

Bu araştırmada bir örneklem belirlenmeyerek evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Bu nedenle anket uygulaması, ülke genelinde sayıca daha çok kişiye ulaşabilmek için internet (Google formlar) üzerinden anket formu yayınlanmıştır. Birebir ulaştırılan 248 anket formundan 28 tanesi eksik bilgi nedeniyle araştırmadan çıkarılmıştır. İnternet üzerinden (Google formlar) 241 kişi formu eksiksiz olarak doldurmuşlardır. Ulaştığımız 489 kişilik örneklemden 461 katılımcının formu değerlendirmeye alınmıştır.

#### 1.2. VERİ TOPLAMA VE ÖLÇME ARAÇLARI

Bu araştırmada, araştırma evrenini oluşturan yetişkinlerin dindarlık ve psikolojik sağlamlık (psychological resilience) hususundaki tutum ve görüşlerini tespit etmek



amacıyla anket uygulanmıştır. Bu amaçla, alanda yapılmış araştırmalar incelenerek kullanılacak ölçekler belirlenmiştir.

Anket formu 490 yetişkine uygulanmıştır. Anket formlarının 241 tanesi internet anket sistemi üzerinden, kalan 220 tanesi kişilere doğrudan ulaştırılarak dağıtılmış, toplam 461 adet anket formu geri dönmüştür. Anket formundaki veriler bilgisayara işlenmiş, geçerlilik ve güvenilirlik hesaplamaları yapılmıştır.

Verilerin toplanması amacıyla oluşturulan anket formu 3 bölümde, toplam 65 maddeden oluşmaktadır. Araştırmada Kişisel Bilgi Formu, İslami Dindarlık Ölçeği, Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği kullanılmıştır.

### **1.2.1. Kişisel Bilgi Formu**

Kişisel Bilgi Formu (1-13 maddeler arası), araştırmaya katılan yetişkinlerin demografik özellikleriyle birlikte kişisel bilgi ve görüşlerden hareketle olgusal durumlara ilişkin bilgiler edinmek amacıyla hazırlanmıştır. Bu form, cinsiyet, medeni durum, yaş, eğitim durumu, meslek, gelir durumu, anne ve baba eğitim durumu gibi demografik değişkenleri içeren sekiz soru ve psikolojik tedavi alma, psikolojik sağlamlığı etkileyen faktörler, dindar olmanın önemi, din eğitimi alma durumu, din eğitimini nereden aldığı gibi kişisel bilgi ve görüşlere ilişkin değişkenleri içeren beş soru ile toplam on üç sorudan oluşmaktadır. Araştırmaya katılan yetişkinlerin kişisel bilgi, görüş ve demografik özelliklerine ilişkin değişkenler, yapılan istatistiksel işlemlerde bağımsız değişken olarak ele alınmıştır.

### **1.2.2. İslami Dindarlık Ölçeği**

Dindarlık Ölçeği (religiosity scale), bireylerin dindarlık düzeylerini sayısal değerlerle belirlemek amacıyla geliştirilen ölçme aracıdır (Onay, 2002: 181). Bu çalışmada, deneklerin dini hayat ile ilgili tutum ve kanaatları ölçmek için Uysal tarafından geliştirilen İslami Dindarlık Ölçeği esas alınmıştır. Ali Ayten'in yapmış olduğu çalışmada 26 sorudan oluşan ölçek faktör analizi sonucunda 7 soru madde yükü ,54 altında olduğu için ölçekten çıkarılmış 4 boyut ve 19 soru olarak belirlemiştir. Ayten faktör analizi sonucunda ölçeğin boyutlarını; inanç boyutu, bilgi- ibadet boyutu, etki boyutu, tecrübe boyutu olarak belirlemiştir. Ayten yapmış olduğu çalışmada ölçek iç tutarlılık kat sayısını (Cronbach Alpha) ,85 olarak bulmuştur. Ölçekte yer alan maddelerin yükleri ,54 ile ,92 arasında değer almaktadır.

Çalışmamızda 19 soruluk bu form kullanılmış ve geneline ilişkin iç tutarlık katsayısının (Cronbach Alpha) 0,927 olduğu bulunmuştur. Çalışmamızda 19 soruluk bu form kullanılmış ve geneline ilişkin iç tutarlık katsayısının (Cronbach Alpha) 0,927 olduğu bulunmuştur.

İslami Dindarlık Ölçeğini oluşturan dört boyut aşağıdaki gibidir:

*İnanç Alt Boyutu* (6, 7, 8, 9, 16, 17, 18, 19. maddeler): Allah'ın emir ve yasakları, ahiret inancı, Allah inancı vb. ölçmeyi amaçlayan 8 maddeden oluşmaktadır.

*Bilgi- İbadet Alt Boyutu* (10, 11, 12, 13. maddeler ): İbadetleri yerine getirme sıklığı, Arapça Kur'an okuma düzeyi, namazla ilgili tutumlar vb. ölçmeyi amaçlayan 4 maddeden oluşmaktadır.

*Etki Alt Boyutu* (4, 5, 14, 15. maddeler ): İslam'ın mesajını verme sıklığı, dini konuları konuşma, dini toplantıları, sohbetlere katılma vb. ölçmeyi amaçlayan 4 maddeden oluşmaktadır.

*Tecrübe Alt Boyutu* (1, 2, 6. maddeler ): İbadetin önemi hissetme, Allah'a yakınlığı hissetme vb. ölçmeyi amaçlayan 3 maddeden oluşmaktadır.

Dörtlü likert formatında hazırlanan dindarlık ölçeğini oluşturan sorularda, “tamamen katılıyorum”, “oldukça katılıyorum”, “pek katılmıyorum”, hiç katılmıyorum” ya da “Çok sık”, “sık”, “bazen”, “hiç” ya da “”iyi”, “orta”, “zayıf”, “hiç” gibi farklı derecelendirme kullanılmıştır. Bu derecelendirmeler en olumludan en olumsuz doğru sırayla 4,3,2,1 değerine sahiptir. Bu değerlendirme doğrultusunda bu ölçekten alınacak en yüksek puan 76, en düşük puan ise 19 olmaktadır.

### **1.2.3. Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği**

Ulusal literatürde psikolojik sağlamlık (psychological resilience) ilgili çok farklı tanımlamalar yapıldığı görülmüştür. Bu nedenle bu ölçek çalışmasında İngilizce ‘resilience’ olarak adlandırılan bu kavramın, çeşitliliğinin azaltılması ve içinde yer aldığı alanda çalışmalar yapan öğretim üyelerinin görüş, düşünce ve fikir birlikleriyle psikolojik dayanıklılık olarak adlandırılmıştır (Basım – Çetin, 2011: 104-114).

Friborg ve arkadaşları (2003) tarafından geliştirilen ölçeğin güvenirlik geçerlilik ve Türkçeye uyarlama çalışması 2011 yılında Basım ve Çetin tarafından yapılmıştır. Friborg ve diğerleri tarafından yapılan ilk çalışmada ‘kişisel güç’, ‘yapısal stil’, sosyal yeterlilik’,

'aile uyumu' ve 'sosyal kaynaklar' boyutları olmak üzere dört boyut içermektedir. Daha sonra yaptıkları bir çalışma ölçeğin altı boyutlu yapısıyla psikolojik dayanıklılık modelini daha iyi açıkladığını göstermektedir. Friberg ve arkadaşlarının (2005) yaptıkları çalışmada 'kişisel güç' boyutu 'kendilik algısı' ve 'gelecek algısı' biçiminde ikiye ayrılmış ve toplam altı boyutlu bir yapı ortaya çıkmıştır.

Yapılan faktör analizi sonucunda, özgün ölçekle örtüşen 'Kendilik algısı', 'Gelecek algısı', 'Yapısal stil', 'Sosyal yeterlilik', 'Aile uyumu' ve 'Sosyal kaynaklar' boyutlarını içeren altı faktörlü yapı doğrulanmıştır. Ölçekte, yapısal stil ve gelecek algısı 4'er madde; aile uyumu, kendilik algısı ve sosyal yeterlilik 6'şar madde; sosyal kaynaklar ise 7 madde ile ölçülmektedir. Ölçekte toplam da 33 soru bulunmaktadır. Puanlar arttıkça psikolojik dayanıklılığın arttığı düşüncesiyle cevap kutucuklarını soldan sağa doğru 1,2,3,4,5 olarak değerlendirilmiştir. Bu görüş dikkate alınarak ölçekteki; 1, 3, 4, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 23, 24, 25, 27, 31, 33 numaralı sorular ters sorular olarak değerlendirilmiştir.

Ölçeğin alt boyutlarının iç tutarlılık katsayılarının .66 ile .81 arasında ve test-tekrar test güvenilirliklerinin ise .68 ile .81 arasında değiştiği bulunmuştur. Ayrıca ölçeğin toplam Cronbach Alfa katsayısı .86 olarak hesaplanmıştır. Ölçekte puanın yükselmesi bireyin dayanıklılığın da yükseldiği şeklinde yorumlanmaktadır.

Çalışmamızda 33 soruluk bu form kullanılmış ve geneline ilişkin iç tutarlık katsayısının 0,884 olduğu bulunmuştur.

Buna göre, Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği toplam 33 madde olup 6 alt boyuttan oluşmaktadır:

*Kendilik Algısı Alt Boyutu* (1, 7, 13, 19, 28 ve 31. maddeler): Problemlere çözüm bulma, yetenek algısı, yargılarına güvenme, zor zaman algısı, problemler karşısında kaygı durumu vb. ölçmeyi amaçlayan 6 maddeden oluşmaktadır.

*Gelecek Algısı Alt Boyutu* (2, 8, 14 ve 20. maddeler): Gelecek planı, hedefleri, amaçları ve geleceğine ilişkin hisleri vb. ölçmeyi amaçlayan 4 maddeden oluşmaktadır

*Yapısal Stil Alt Boyutu* (3, 9, 15 ve 21. maddeler): İyi olduğu durumlar, planlama becerisi, zaman algısı, düzenli alışkanlıklar vb. ölçmeyi amaçlayan 4 maddeden oluşmaktadır.

*Sosyal Yeterlilik Alt Boyutu* (4, 10, 16, 22, 25 ve 29. maddeler): sosyal etkileşim, sosyal ortamlarda esnek olabilme, yeni arkadaşlıklar kurabilme, yeni insanlarla tanışabilme vb. ölçmeyi amaçlayan 6 maddeden oluşmaktadır.

*Aile Uyumu Alt Boyutu* (5, 11, 17, 23, 26 ve 32. maddeler): Ailenin önemi, aile bağları, ailenin problemlere bakışı, ailede iş bölümü vb. ölçmeyi amaçlayan 6 maddeden oluşmaktadır.

*Sosyal Kaynaklar Alt Boyutu* (6, 12, 18, 24, 27, 30 ve 33. maddeler): Arkadaşlık ve aile ilişkileri, birbirlerinden haberdar olma, sosyal çevreden destek alma vb. ölçmeyi amaçlayan 7 maddeden oluşmaktadır.

Yetişkinler için Psikolojik Sağlık Ölçeğindeki maddeler, 5'li likert tipinde oluşturulmuştur. Ancak kutucuklar iki boyut arasında boşluk bırakılarak hazırlanmış ve katılımcılar yakın oldukları tarafa doğru işaretleme yapmaktadır. Böylelikle alışık olunan likert formatından farklı bir cevaplama formatı oluşturulmuş ve bilindiklik hatasını azaltmak amaçlanmıştır. Değerlendirme aşamasında likert biçiminde düşünülerek puanlanmıştır. Bu çalışmada puanlar arttıkça psikolojik dayanıklılığın artması istenmiş olup, cevap kutucuklarının soldan sağa doğru 12345 olarak değerlendirilmiştir. Bu görüş dikkate alındığında ölçekteki; 1-3-4-8-11-12-13-14-15-16-23-24-25-27-31-33 numaralı sorular ters sorular olmaktadır. Bu değerlendirme doğrultusunda bu ölçekten alınacak en yüksek puan 135, en düşük puan ise 33 olmaktadır.

#### 1.6. UYGULAMA VE VERİLERİN TOPLANMASI

Veri toplama aracı olarak anket tekniği kullanılmıştır. Araştırmanın verileri Türkiye genelinde 461 yetişkinden toplanmıştır. Katılımcılar için 19 yaş ve üzeri esas alınmıştır.

Ülke genelinde sayıca daha çok kişiye ulaşabilmek için internet (Google formlar) üzerinden anket formu yayınlanmış ve 241 kişiye ulaşılmıştır. Yüz yüze kişilere ulaştırılan 248 anket formundan 28 tanesi eksik bilgi nedeniyle araştırmadan çıkarılmış ve 220 anket işleme alınmıştır. Böylelikle ulaştığımız 489 kişilik örneklemden 461 katılımcının formu değerlendirmeye alınmıştır.

## 1.7. VERİLERİN İSTATİSTİKSEL ANALİZİ VE DEĞERLENDİRİLMESİ

Demografik bilgiler ile kişisel bilgi ve tutumlarla ilgili soruların frekans analizleri ve tabloları oluşturulmuştur. Ölçeklerle ilgili soruların betimsel istatistikleri(standart sapma, ortalama, minimum ve maksimum değerleri) ve frekans tabloları incelenmiştir. Güvenirlik analizi için Cronbach's Alpha katsayısı kullanılmıştır. Her bir tutumun bağımsız değişkenlere (cinsiyet, medeni durum ve psikolojik sağlamlığı etkileyen faktörler) göre farklılaşmalarını belirlemek için değişkenin niteliğine göre "Independent-Samples t-Testi" yapılmıştır. Ayrıca her bir tutumun, ikiden fazla alt kategoriye sahip bağımsız değişkenlerle (yaş, meslek, dini eğitim alma durumu, dini eğitim alma yeri) farklılaşmalarını belirlemek için "One Way ANOVA Testi" yapılmıştır. Yapılan analizler sonucunda grupların almış oldukları puanların bağımsız değişkenlere göre farklılaştığı sonucuna ulaşılmışsa, bu farkın kaynağını bulmak için, grupların ortalama puanları arasında en düşük farkları bile belirleyebilmek için "Tukey testi" kullanılmıştır. Ayrıca değişkenler arasında ilişkiyi görmek için basit korelasyon testleri ("Pearson-Spearman Korelasyon Katsayısı") de kullanılmıştır. İstatistiksel analizlerde manidarlık düzeyi .05 olarak seçilmiştir.

Yetişkinlerin dindarlık düzeyleriyle psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişki her iki ölçeğin uygulama sonuçlarına göre belirlenecek ve bulgulara dayalı sonuç ve öneriler geliştirilecektir. Toplanan verilerin istatistiksel çözümlenmelerinde SPSS (Statistical Package of the Social Sciences) paket programının 22,0 versiyonundan faydalanılmıştır.

## 2. BULGU VE ANALİZLER

### 2.1. DEMOGRAFİK BİLGİLER

Araştırma deseninde belirlenen demografik değişkenlerin istatistiksel dağılımlarının tablo, grafik ve sözel çözümlenmeleri sırasıyla aşağıdaki şekilde ortaya çıkmıştır.

Tablo-1’de araştırmaya katılanların cinsiyete göre dağılımları verilmiştir.

**Tablo- 1 : Araştırmaya Katılanların Cinsiyete Göre Dağılımı**

Değişken	Düzey	f	%
Cinsiyet	Kadın	231	50,1
	Erkek	230	49,9
	Toplam	461	100,0

Bu araştırmaya toplamda 461 kişi katılmıştır. Araştırmaya katılan din görevlilerinin cinsiyetlerine göre dağılımlarına bakıldığında %49,9’unun erkek, %50,1’sinin ise kadın olduğu grlmektedir. Buna göre katılımcıların cinsiyet dağılımı neredeyse eşitir.

Tablo-2’de araştırmaya katılanların medeni duruma göre dağılımı verilmiştir.

**Tablo- 2: Araştırmaya Katılanların Medeni Duruma Göre Dağılımı**

Değişken	Düzey	f	%
Medeni Durum	Evli	224	48,6
	Bekar	237	51,4
	Toplam	461	100,0

Araştırmaya katılan yetişkinlerin %48,6’i evlidir. %51,4’sı bekardır. Katılımcıların medeni durumlarında da neredeyse eşit bir dağılım grlmektedir.

Tablo-3’de araştırmaya katılanların yaşlarına göre dağılımı verilmiştir.

**Tablo- 3: Araştırmaya Katılanların Yaşlarına Göre Dağılımı**

Değişken	Düzey	f	%
Yaş Aralığı	19-25 yaş aralığı	80	17,4
	26-30 yaş aralığı	169	36,7
	31-35 yaş aralığı	111	24,1
	36-40 yaş aralığı	46	10,0
	41 yaş ve zeri	55	11,9
	Toplam	461	100,0

Tablo - 3’de grldği gibi araştırmaya katılanların, %17,4’ (80) 19-25 yaş arasında, %36,7’si (169) 26-30 yaş arasında, %24,1’i (111) 31-35 yaş arasında, %10,0’i (46) 36-40 yaş arasında ve %11,9’u (55) ise 41 yaş ve üzerindedir. Katılımcıların çoğunluğu 26 ile 30 yaş aralığında bulunmaktadır.

Tablo-4’de araştırmaya katılanların meslek gruplarına göre dağılımları verilmiştir.

**Tablo- 4: Araştırmaya Katılanların Meslek Gruplarına Göre Dağılımı**

Değişken	Düzey	f	%
Meslek	Memur	136	29,5
	İşçi	13	2,8
	Akademisyen	47	10,2
	Sağlık Personeli	38	8,2
	Teknik Meslekler	60	13,0
	Diğer	169	36,2
	Toplam	461	100,0

Araştırmaya katılan yetişkinler mesleklerine göre incelendiğinde %36,2,’sini diğer grubu oluşturmaktadır. Bu grup içerisinde emekli, yönetici, bankacı, hizmetli, ğrenci, ev hanımı, işletmeci gibi çeşitli meslekleri kapsayan grup, %29,5’i memur, %13,0’ı teknik meslekler, %10,2’si akademisyen ve %8,2’si sağlık personeli, %2,8’i işçidir.

Tablo-5’de araştırmaya katılanların eğitim durumuna göre dağılımları verilmiştir.

**Tablo- 5: Araştırmaya Katılanların Eğitim Durumuna Göre Dağılımı**

Değişken	Düzey	f	%
Eğitim Durumu	İlköğretim	17	3,7
	Lise	73	15,8
	niversite	371	80,5
	Toplam	461	100,0

Araştırmaya katılan yetişkinlerin büyük çoğunluğunu %80,5’ini niversite mezunları oluşturmaktadır. Katılımcıların %15,8’i lise ve %3,7’si ilköğretim mezunudur.

Tablo-6’de araştırmaya katılanların yıllık gelir algısına göre dağılımları verilmiştir.

**Tablo-6: Araştırmaya Katılanların Yıllık Gelir Algısına Göre Dağılımı**

Değişken	Düzey	f	%
Gelir Düzeyi	Düşük	81	17,6
	Orta	342	74,2
	Yüksek	38	8,2
	Toplam	461	100,0

Araştırmamızın rneklemine büyük çoğunluğunun %74,2’sinin gelir algısı ortadır. Düşük gelir algısı olan %17,6 ve yüksek gelir algısı olan 8,2’dir.

Tablo-7’de araştırmaya katılanların psikolojik sağlamlığı etkileyen faktörlere göre dağılımı verilmiştir.

**Tablo- 7: Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Faktörlerin Dağılımı**

Değişken	Düzeý	f	%
Faktörler	Akademik Başarısızlık		
	Evet	57	12,4
	Hayır	404	87,6
	Yoksulluk, İflas		
	Evet	130	28,2
	Hayır	331	71,8
	Ayrılık, kayıp, yas		
	Evet	219	47,5
	Hayır	242	52,5
	İhmal, İstismar, şiddet		
	Evet	68	14,8
	Hayır	393	85,2
	Deprem, Göç, Terör		
	Evet	125	27,1
	Hayır	336	72,9
	Diğer		
	Evet	6	1,3
	Hayır	455	98,7

Araştırmaya katılan yetişkinlerin psikolojik sağlamlığı etkiyen faktörlerden akademik başarısızlık yaşama oranı %12,4, yoksulluk veya iflas yaşama oranı %28,2, ayrılık, kayıp veya yas yaşama oranı %47,5, ihmal istismar ve şiddet yaşama oranı %14,8, deprem, göç veya terör yaşama oranı %27,1, kronik hastalıklar gibi diğer faktörleri yaşama oranı %1,3 olarak bulunmuştur. Bu sonuçlar doğrultusunda örnekleminin büyük bir kısmının bu faktörlerden ayrılık, kayıp veya yas yaşadığı görölmektedir.

Tablo-8’de araştırmaya katılanların psikolojik tedavi alma durumuna göre dağılımı verilmiştir.

**Tablo- 8: Psikolojik Tedavi Alma Durumunun Cinsiyete Göre Dağılımı**

Değişken	S9	f	%
Kadın	Evet	55	23,8
	Hayır	176	76,2
Erkek	Evet	30	13,0
	Hayır	200	87,0
Toplam	Evet	85	18,4
	Hayır	376	81,6

Yukarıdaki tabloda araştırmaya katılan yetişkinlerin psikolojik tedavi alma durumunun cinsiyete göre dağılımı gösterilmiştir. Elde edilen bulgulara göre, araştırmaya



katılan kadınların %76,2 si hiç psikolojik tedavi almamıştır. Erkeklerin ise %87'si hiç psikolojik tedavi almamıştır. Buna göre, toplam katılımcıların 81,6'sı hiç psikolojik tedavi görmemiştir.

Tablo-9'de araştırmaya katılanların din eğitimi alma durumunun cinsiyete göre dağılımı verilmiştir.

**Tablo- 9: Din Eğitimi Alma Durumunun Cinsiyete Göre Dağılımı**

Değişken	S12	f	%
Kadın	Evet	143	61,9
	Hayır	7	3,0
	Kısmen	81	35,1
Erkek	Evet	142	61,7
	Hayır	12	5,2
	Kısmen	76	33,0
Toplam	Evet	285	61,8
	Hayır	19	4,1
	Kısmen	157	34,1

Yukarıdaki tabloda araştırmaya katılan yetişkinlerin dini eğitim alma durumunun cinsiyete göre dağılımı gösterilmiştir. Elde edilen bulgulara göre, araştırmaya katılan kadınların %61,9'u dini eğitim almış, %35,1'i kısmen almış, %3'ü ise dini eğitim almamıştır. Erkek katılımcıların %61,7'si dini eğitim almış, %33'ü kısmen almış, %5,2'si ise dini eğitim almamıştır. Buna göre, toplam katılımcıların %61,8'si dini eğitim almış, %34,1'i kısmen almış, %4,1'i ise dini eğitim almamıştır.

### 2.3. DİNDARLIK DÜZEYİ

Araştırmaya katılan yetişkinlerin dindarlık düzeylerinin değişkenlere göre istatistiksel dağılımları; tablo ve sözel çözümlmelerine ait bulgular aşağıdaki şekilde ortaya çıkmıştır.

Araştırma sorularından bir tanesi araştırmaya katılan Yetişkinlerin cinsiyetlerine göre dindarlık düzeyleri arasında ilişki nasıldır?" şeklindedir.

Bu araştırma sorusunu yanıtlamak için yetişkinler tarafından doldurulan İslami Dindarlık Ölçeğinden aldıkları toplam puan ile cinsiyet arasındaki ilişki Bağımsız Örneklem T Testi ile hesaplanarak incelenmiştir.

Bağımsız Örneklem T Testi sonuçları Tablo 10’de verilmiştir.

**Tablo- 10: İslami Dindarlık Ölçeğinin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması**

Faktör	Cinsiyet	N	$\bar{X}$	S	sd	t	p
Dindarlık	Kız	231	2.81	0.62	459	0.72	0.47
	Erkek	230	2.85	0.61			

Yukarıdaki tabloda araştırmaya katılan yetişkinlerin İslami Dindarlık Ölçeğine verdikleri cevapların cinsiyete göre karşılaştırılması verilmiştir. Yetişkinlerin cinsiyete göre İslami Dindarlık Ölçeği verdikleri cevaplar istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermemektedir ( $t(459)=0,72$ ;  $p>0,05$ ). Yetişkinler tarafından İslami Dindarlık Ölçeğine verilen cevaplar Cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

Araştırma sorularından diğeri araştırmaya katılan Yetişkinlerin yaşa göre dindarlık düzeyleri arasında ilişki nasıldır?” şeklindedir.

Bu araştırma sorusunu yanıtlamak için yetişkinler tarafından doldurulan İslami Dindarlık Ölçeğinden aldıkları toplam puan ile yaş arasındaki ilişki İlişkisiz Örneklem için Tek Faktörlü Varyans Analizi ile hesaplanarak incelenmiştir.

İlişkisiz Örneklem için Tek Faktörlü Varyans Analizi sonuçları Tablo 11’de verilmiştir.

**Tablo- 11: İslami Dindarlık Ölçeğinin Yaşa Göre Karşılaştırılması**

Faktör	Yaş	N	$\bar{X}$	SS	F	p
Dindarlık	19-24 Yaş	80	2,81	0,61	1,348	0,251
	25-30 Yaş	169	2,79	0,62		
	31-35 Yaş	111	2,78	0,62		
	36-40 Yaş	46	2,94	0,52		
	41 Yaş +	55	2,96	0,61		
	Toplam	461	2,83	0,61		

Yukarıdaki tabloda araştırmaya katılan yetişkinlerin İslami Dindarlık Ölçeğine verdikleri cevapların yaşa göre karşılaştırılması verilmiştir. Yetişkinlerin yaşa göre İslami Dindarlık Ölçeği verdikleri cevaplar istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermemektedir ( $F_{1,348}$ ;  $p>0,05$ ). Yetişkinler tarafından İslami Dindarlık Ölçeğine verilen cevaplar yaşa göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

Araştırma sorularından diğeri araştırmaya katılan Yetişkinlerin medeni duruma göre dindarlık düzeyleri arasında ilişki nasıldır?" şeklindedir.

Bu araştırma sorusunu yanıtlamak için yetişkinler tarafından doldurulan İslami Dindarlık Ölçeğinden aldıkları toplam puan ile medeni durum arasındaki ilişki Bağımsız Örneklem T Testi ile hesaplanarak incelenmiştir.

Bağımsız Örneklem T Testi sonuçları Tablo 12’de verilmiştir.

**Tablo- 12: İslami Dindarlık Ölçeğinin Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması**

Faktör	Cinsiyet	N	$\bar{X}$	SS	sd	t	p
Dindarlık	Bekar	237	2,77	0,60	459	1,87	0,06
	Evli	224	2,88	0,62			

Yukarıdaki tabloda araştırmaya katılan yetişkinlerin İslami Dindarlık Ölçeğine verdikleri cevapların medeni duruma göre karşılaştırılması verilmiştir. Yetişkinlerin medeni durumuna göre İslami Dindarlık Ölçeği verdikleri cevaplar istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermemektedir ( $t(459)=1,87$ ;  $p>0,05$ ). Yetişkinler tarafından İslami Dindarlık Ölçeğine verilen cevaplar medeni duruma göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

Araştırma sorularından bir diğeri araştırmaya katılan Yetişkinlerin gelir algılarına göre dindarlık düzeyleri arasındaki ilişki nasıldır? şeklindedir.

Bu araştırma sorusunu yanıtlamak için yetişkinler tarafından doldurulan İslami Dindarlık Ölçeğinden aldıkları toplam puan ile gelir algıları arasındaki ilişki İlişkisiz Örneklem için Tek Faktörlü Varyans Analizi ile hesaplanarak incelenmiştir.

İlişkisiz Örneklem için Tek Faktörlü Varyans Analizi sonuçları Tablo 13’de verilmiştir.

**Tablo- 13: İslami Dindarlık Ölçeğinin Gelir Algısına Göre Karşılaştırılması**

Faktör	Gelir Algısı	N	$\bar{X}$	SS	F	P
Dindarlık	Düşük	81	2,94	0,55	6,550	0,002
	Orta	342	2,83	0,60		
	Yüksek	38	2,51	0,73		
	Toplam	461	2,83	0,61		

Yukarıdaki tabloda araştırmaya katılan yetişkinlerin İslami Dindarlık Ölçeğine verdikleri cevapların gelir algısına göre karşılaştırılması verilmiştir. Yetişkinlerin gelir algısına göre İslami Dindarlık Ölçeği verdikleri cevaplar istatistiksel açıdan anlamlı bir

farklılık göstermektedir (F6,550; p<0,05). Başka bir deyişle yetişkinlerin İslami Dindarlık Ölçeğine verdikleri cevaplar gelir algısına bağlı olarak anlamlı bir şekilde değişmektedir.

POST Hoc Tests analizinde elde edilen sonuçlara göre yüksek gelir algısına sahip yetişkinlerin puan ortalaması en düşük ( $\bar{X} = 2,51$ ), düşük gelir algısına sahip yetişkinlerin puan ortalaması ise en yüksektir ( $\bar{X} = 2,94$ ). Başka bir deyişle düşük gelir algısına sahip olan yetişkinlerin diğer gelir gruplarına göre daha dindar olduğu belirlenmiştir.

Araştırma sorularından diğeri araştırmaya katılan Yetişkinlerin meslek grubuna göre dindarlık düzeyleri arasında ilişki nasıldır?" şeklindedir.

Bu araştırma sorusunu yanıtlamak için yetişkinler tarafından doldurulan İslami Dindarlık Ölçeğinden aldıkları toplam puan ile meslek grupları arasındaki ilişki İlişkisiz Örneklem için Tek Faktörlü Varyans Analizi ile hesaplanarak incelenmiştir.

İlişkisiz Örneklem için Tek Faktörlü Varyans Analizi sonuçları Tablo 13'de verilmiştir.

**Tablo- 14: İslami Dindarlık Ölçeğinin Meslek Grubuna Göre Karşılaştırılması**

Faktör	Meslek	N	$\bar{X}$	SS	F	P
Dindarlık	Memur	136	3,00	0,46	7,007	0,000
	İşçi	13	3,39	0,31		
	Akademisyen	47	2,70	0,69		
	Sağlık Çalışanı	38	2,57	0,80		
	Teknik Meslekler	60	2,77	0,56		
	Diğer	167	2,75	0,63		
	Toplam	461	2,83	0,61		

Yukarıdaki tabloda araştırmaya katılan yetişkinlerin İslami Dindarlık Ölçeğine verdikleri cevapların meslek grubuna göre karşılaştırılması verilmiştir. Yetişkinlerin yaşa göre İslami Dindarlık Ölçeği verdikleri cevaplar istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermektedir (F7,007; p<0,05). Başka bir deyişle yetişkinlerin İslami Dindarlık Ölçeğine verdikleri cevaplar meslek grubuna bağlı olarak anlamlı bir şekilde değişmektedir.

POST Hoc Tests Analiz sonuçlarına göre memur ve akademisyen, sağlık personeli, diğer meslek grupları arasında; işçi ve akademisyen, sağlık personeli, teknik meslekler, diğer meslekler arasında; akademisyen ve işçi, memur arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunmaktadır.

Edinilen analiz sonuçlarına göre sağlık personellerinin puan ortalaması en düşük ( $\bar{X} = 2,57$ ), işçilerin puan ortalaması ise en yüksektir ( $\bar{X} = 3,39$ ). Başka bir deyişle işçilerin diğer meslek gruplarına göre daha dindar olduğu belirlenmiştir.

Araştırma sorularından diğeri araştırmaya katılan Yetişkinlerin dini eğitim alıp almaması durumuna göre dindarlık düzeyleri arasında ilişki nasıldır?" şeklindedir.

Bu araştırma sorusunu yanıtlamak için yetişkinler tarafından doldurulan İslami Dindarlık Ölçeğinden aldıkları toplam puan ile dini eğitim alıp almaması durumu arasındaki ilişki İlişkisiz Örneklemeler için Tek Faktörlü Varyans Analizi ile hesaplanarak incelenmiştir.

İlişkisiz Örneklemeler için Tek Faktörlü Varyans Analizi sonuçları Tablo 14'de verilmiştir.

**Tablo- 15: İslami Dindarlık Ölçeğinin Din Eğitimi Alma Durumuna Göre Karşılaştırılması**

Faktör	Dini Eğitim Alma Durumu	N	$\bar{X}$	SS	F	P
Dindarlık	Evet	285	2,89	0,60	4,58	0,01
	Hayır	19	2,91	0,52		
	Kısmen	157	2,71	0,63		
	Toplam	461	2,83	0,61		

Yukarıdaki tabloda araştırmaya katılan yetişkinlerin İslami Dindarlık Ölçeğine verdikleri cevapların dini eğitim alma durumuna göre karşılaştırılması verilmiştir. Yetişkinlerin dini eğitim alma durumuna göre İslami Dindarlık Ölçeği verdikleri cevaplar istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermektedir ( $F_{4,58}$ ;  $p < 0,05$ ). Başka bir deyişle yetişkinlerin İslami Dindarlık Ölçeğine verdikleri cevaplar dini eğitim alma durumuna bağlı olarak anlamlı bir şekilde değişmektedir.

Post Hoc Tests Analiz sonuçlarına göre din eğitimi alanlar ve kısmen alanlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunmaktadır. Edinilen analiz sonuçlarına göre kısmen din eğitimi alanların puan ortalaması ( $\bar{X} = 2,71$ ), din eğitimi alanların puan ortalaması ( $\bar{X} = 2,89$ ) olarak bulunmuştur. Başka bir deyişle din eğitimi alan katılımcıların dindarlık düzeyi kısmen alanlara göre daha yüksek belirlenmiştir.

Araştırma sorularından diğeri araştırmaya katılan Yetişkinlerin din eğitimi aldığı yere göre dindarlık düzeyleri arasında ilişki nasıldır?" şeklindedir.

Bu araştırma sorusunu yanıtlamak için yetişkinler tarafından doldurulan İslami Dindarlık Ölçeğinden aldıkları toplam puan ile din eğitimi aldığı yer arasındaki ilişki İlişkisiz Örneklem için Tek Faktörlü Varyans Analizi ile hesaplanarak incelenmiştir.

İlişkisiz Örneklem için Tek Faktörlü Varyans Analizi sonuçları Tablo 15’de verilmiştir.

**Tablo- 16: İslami Dindarlık Ölçeğinin Din Eğitimi Aldığı Yere Göre Karşılaştırılması**

Faktör	Dini Eğitim Alma Yeri	N	$\bar{X}$	SS	F	Sig.
Dindarlık	1	48	2,99	0,43	11,86	0,00
	2	124	2,46	0,70		
	3	96	3,14	0,44		
	4	4	2,90	0,40		
	5	17	2,90	0,55		
	6	56	2,69	0,57		
	7	22	2,92	0,51		
	8	23	3,04	0,55		
	9	71	2,91	0,54		
	Toplam	461	2,83	0,61		

Yukarıdaki tabloda numaralandırılarak verilen içeriklerin ifade ettiği dini eğitim alınan yerler sırası ile 1: Aile ve Yakın Çevre, 2: Din Kültürü ve Ahlak Bilgisi Dersleri, 3: Din Eğitimi Veren Kurum ve Kuruluşlar, 4: Diğer, 5: Dini Eğitim Almayan, 6: Aile ve Yakın Çevre ile Din Kültürü ve Ahlak Bilgisi Dersleri, 7: Din Kültürü ve Ahlak Bilgisi ile Din Eğitimi veren Kurum ve Kuruluşlar, 8: Aile ve Yakın Çevre ile Din Eğitimi Veren Kurum ve Kuruluşlar, 9: Aile ve Yakın Çevre, Din Kültürü ve Ahlak Bilgisi Dersleri, Din Eğitimi Veren Kurum ve Kuruluşlar.

Yukarıdaki tabloda araştırmaya katılan yetişkinlerin İslami Dindarlık Ölçeğine verdikleri cevapların din eğitimini aldıkları yere göre karşılaştırılması verilmiştir. Yetişkinlerin din eğitimini aldıkları yere göre İslami Dindarlık Ölçeği verdikleri cevaplar istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık vardır (F11,86; p<0,05). Başka bir deyişle yetişkinlerin İslami Dindarlık Ölçeğine verdikleri cevaplar din eğitimi aldıkları yere bağlı olarak anlamlı bir şekilde değişmektedir.

Dini eğitim alan yerler arası farkların hangi gruplar arasında olduğunu bulmak amacıyla yapılan Post Hoc Testinin sonuçlarına göre sadece din eğitimi veren kurum ve kuruluşlardan ( $\bar{X} = 3,14$ ) eğitim alan katılımcıların, dini eğitimini aile ve yakın çevre ( $\bar{X} = 2,99$ ) ya da din kültürü ve ahlak bilgisi dersi ( $\bar{X} = 2,46$ ) ya da aile ve yakın

çevre ile din kültürü ve ahlak bilgisi dersleri( $\bar{X} = 2,69$ ) ya da din kültürü ve ahlak bilgisi dersleri ile din eğitimi veren kurum ve kuruluşlar( $\bar{X} = 2,92$ ) ya da aile ve yakın çevre ile din eğitimi veren kurum ve kuruluşlar( $\bar{X} = 3,04$ ) ya da hepsinden dini eğitim alanlardan( $\bar{X} = 2,91$ ) dindarlık düzeyi daha yüksektir. Elde edilen sonuçlara göre dindarlık düzeyi en düşük olan grup sadece din kültürü ve ahlak bilgisi derslerinden dini eğitim alan katılımcılardan oluşmaktadır.

Araştırma sorularından diğeri araştırmaya katılan yetişkinlerin psikolojik sağlamlığı etkileyen faktörlere göre dindarlık düzeyleri arasında ilişki nasıldır?” şeklindedir.

Bu araştırma sorusunu yanıtlamak için yetişkinler tarafından doldurulan İslami Dindarlık Ölçeğinden aldıkları toplam puan ile psikolojik sağlamlığı etkileyen faktörler arasındaki ilişki Bağımsız Örneklem T Testi ile hesaplanarak incelenmiştir.

Bağımsız Örneklem T Testi sonuçları Tablo 16’de verilmiştir.

**Tablo- 17: İslami Dindarlık Ölçeğinin Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Faktörlere Göre Karşılaştırılması**

Faktör	Durumu	N	$\bar{X}$	SS	sd	t	p
Akademik Başarısızlık	Evet	57	2.81	0.64	459	0.24	0.80
	Hayır	404	2.83	0.61			
Yoksulluk, İflas	Evet	130	2.92	0.53	459	2.10	0.03
	Hayır	331	2.79	0.64			
Ayrılık, kayıp, ölüm	Evet	219	2.75	0.66	459	2.54	0.01
	Hayır	242	2.89	0.56			
Fiziksel, cinsel istismar	Evet	68	2.66	0.69	459	2.42	0.01
	Hayır	393	2.85	0.59			
Deprem, göç, terör	Evet	125	2.90	0.56	459	1.61	0.10
	Hayır	336	2.80	0.63			
Diğer	Evet	6	2.88	0.72	459	0.22	0.82
	Hayır	455	2.82	0.61			
Toplam	Evet	231	2.81	0.62	459	0.72	0.47
	Hayır	230	2.85	0.61			

Yukarıdaki tabloda araştırmaya katılan yetişkinlerin İslami Dindarlık Ölçeğine verdikleri cevapların Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Faktörlerden akademik başarısızlık faktörüne göre karşılaştırılması verilmiştir. Yetişkinlerin Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen

Faktörlerden akademik başarısızlık faktörüne göre İslami Dindarlık Ölçeği verdikleri cevaplar istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermemektedir ( $t(459)=0,24$ ;  $p>0,05$ ).

İslami Dindarlık Ölçeğine verdikleri cevapların Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Faktörlerden yoksulluk, iflas faktörüne göre karşılaştırılması verilmiştir. Yetişkinlerin Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Faktörlerden yoksulluk, iflas faktörüne göre İslami Dindarlık Ölçeği verdikleri cevaplar istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermektedir ( $t(459)=2,10$ ;  $p<0,05$ ). Yoksulluk, iflas yaşayan katılımcıların ( $\bar{X} = 2,92$ ) dindarlık düzeyi, yoksulluk, iflas yaşamayan katılımcılardan ( $\bar{X} = 2,79$ ) daha yüksektir.

İslami Dindarlık Ölçeğine verdikleri cevapların Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Faktörlerden ayrılık, kayıp, ölüm faktörüne göre karşılaştırılması verilmiştir. Yetişkinlerin Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Faktörlerden ayrılık, kayıp, ölüm faktörüne göre İslami Dindarlık Ölçeği verdikleri cevaplar istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermektedir ( $t(459)=2,54$ ;  $p<0,05$ ). Ayrılık, kayıp, ölüm yaşamayan katılımcıların ( $\bar{X} = 2,89$ ) dindarlık düzeyi, ayrılık, kayıp, ölüm yaşayan katılımcılardan ( $\bar{X} = 2,75$ ) daha yüksektir.

İslami Dindarlık Ölçeğine verdikleri cevapların Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen faktörlerden ihmal, fiziksel, cinsel istismar ya da şiddet faktörüne göre karşılaştırılması verilmiştir. Yetişkinlerin Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Faktörlerden ihmal, fiziksel, cinsel istismar ya da şiddet faktörüne göre İslami Dindarlık Ölçeği verdikleri cevaplar istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermektedir ( $t(459)=2,42$ ;  $p<0,05$ ). İhmal, fiziksel, cinsel istismar ya da şiddet yaşamayan katılımcıların ( $\bar{X} = 2,85$ ) dindarlık düzeyi, ihmal, fiziksel, cinsel istismar ya da şiddet yaşayan katılımcılardan ( $\bar{X} = 2,66$ ) daha yüksektir.

İslami Dindarlık Ölçeğine verdikleri cevapların Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Faktörlerden depresyon, göç, terör faktörüne göre karşılaştırılması verilmiştir. Yetişkinlerin Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen faktörlerden depresyon, göç, terör faktörüne göre İslami Dindarlık Ölçeği verdikleri cevaplar istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermemektedir ( $t(459)=1,61$ ;  $p>0,05$ ).

İslami Dindarlık Ölçeğine verdikleri cevapların Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Faktörlerden diğer faktörüne göre karşılaştırılması verilmiştir. Yetişkinlerin Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen faktörlerden diğer faktörüne göre İslami Dindarlık Ölçeğine



verdikleri cevaplar istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermemektedir ( $t(459)=0,22$ ;  $p>0,05$ ).

#### 2.4. PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK DÜZEYİ

Araştırmaya katılan yetişkinlerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin değişkenlere göre istatistiksel dağılımları; tablo ve sözel çözümlmelerine ait bulgular aşağıdaki şekilde ortaya çıkmıştır.

Araştırma sorularından diğeri araştırmaya katılan yetişkinlerin cinsiyete göre psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında ilişki nasıldır?" şeklindedir.

Bu araştırma sorusunu yanıtlamak için yetişkinler tarafından doldurulan Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinden aldıkları toplam puan ile cinsiyet arasındaki ilişki Bağımsız Örneklem T Testi ile hesaplanarak incelenmiştir.

Bağımsız Örneklem T Testi sonuçları Tablo 17'de verilmiştir.

**Tablo- 18: Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması**

Faktör	Cinsiyet	N	$\bar{X}$	S	sd	t	p
Sağlamlık	Kız	231	3.88	0.50	459	1.78	0.07
	Erkek	230	3.97	0.48			

Yukarıdaki tabloda araştırmaya katılan yetişkinlerin Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğine verdikleri cevapların cinsiyete göre karşılaştırılması verilmiştir. Yetişkinlerin cinsiyete göre Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğine verdikleri cevaplar istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermemektedir ( $t(459)=1,78$ ;  $p>0,05$ ). Yetişkinler tarafından Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğine verilen cevaplar Cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

Araştırma sorularından diğeri araştırmaya katılan Yetişkinlerin yaşa göre psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında ilişki nasıldır?" şeklindedir.

Bu araştırma sorusunu yanıtlamak için yetişkinler tarafından doldurulan Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinden aldıkları toplam puan ile yaş arasındaki ilişki İlişkisiz Örneklem için Tek Faktörlü Varyans Analizi ile hesaplanarak incelenmiştir.

İlişkisiz Örneklem için Tek Faktörlü Varyans Analizi sonuçları Tablo 18'de verilmiştir.

**Tablo- 19: Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin Yaşa Göre Karşılaştırılması**

Faktör	Yaş	N	$\bar{X}$	SS	F	Sig.
Sağlamlık	19-24 Yaş	80	3,75	0,49	5,89	0,000
	25-30 Yaş	169	3,87	0,51		
	31-35 Yaş	111	4,02	0,43		
	36-40 Yaş	46	4,05	0,44		
	41 Yaş +	55	4,06	0,51		
	Toplam	461	3,92	0,49		

Yukarıdaki tabloda araştırmaya katılan yetişkinlerin Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğine verdikleri cevapların yaşa göre karşılaştırılması verilmiştir. Yetişkinlerin yaşa göre Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğine verdikleri cevaplar istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermektedir  $F(4,456=5,89, p<0,01)$ .

Analiz sonuçlarına göre 19-24 yaş aralığı, 25-30 yaş aralığı, 31-35 yaş aralığı, 36-40 yaş aralığı ve 41 yaş üzeri katılımlar arasında anlamlı farklılık bulunmaktadır. Yaş grupları arasında farkların hangi gruplar arasında olduğunu bulmak amacıyla yapılan POST Hoc Tests analiz sonuçlarına göre, 41 yaş ve üzeri ( $\bar{X} = 4,06$ ), 36-40 yaş aralığı ( $\bar{X} = 4,05$ ), 31-35 yaş aralığında ( $\bar{X} = 4,02$ ) bulunan yetişkinlerin psikolojik sağlamlıklarının 19-24 yaş aralığında ( $\bar{X} = 3,75$ ) bulunanlardan daha olumlu olduğu belirlenmiştir.

Araştırma sorularından diğeri araştırmaya katılan yetişkinlerin medeni duruma göre psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında ilişki nasıldır?" şeklindedir.

Bu araştırma sorusunu yanıtlamak için yetişkinler tarafından doldurulan Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinden aldıkları toplam puan ile medeni durum arasındaki ilişki Bağımsız Örneklem T Testi ile hesaplanarak incelenmiştir.

Bağımsız Örneklem T Testi sonuçları Tablo 19'de verilmiştir.

**Tablo- 20: Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması**

Faktör	Cinsiyet	N	$\bar{X}$	SS	sd	t	p
Sağlamlık	Bekar	237	3,85	0,52	459	3,33	0,001
	Evli	224	4,00	0,45			

Yukarıdaki tabloda araştırmaya katılan yetişkinlerin Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğine verdikleri cevapların medeni duruma göre karşılaştırılması verilmiştir. Yetişkinlerin medeni durumuna göre Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık

Ölçeğine verdikleri cevaplar istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermektedir ( $t(459)=3,33$ ;  $p<0,01$ ).

Analiz sonuçlarına göre evli yetişkinlerin psikolojik sağlamlık düzeyi ( $\bar{X} = 4,00$ ), bekâr yetişkinlere ( $\bar{X} = 3,85$ ) göre daha yüksektir.

Araştırma sorularından bir diğeri araştırmaya katılan Yetişkinlerin gelir algılarına göre psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişki nasıldır? şeklindedir.

Bu araştırma sorusunu yanıtlamak için yetişkinler tarafından doldurulan Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinden aldıkları toplam puan ile gelir algıları arasındaki ilişki İlişkisiz Örneklem için Tek Faktörlü Varyans Analizi ile hesaplanarak incelenmiştir.

**Tablo- 21: Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin Gelir Algısına Göre Karşılaştırılması**

Faktör	Gelir Algısı	N	$\bar{X}$	SS	F	P
Sağlamlık	Düşük	81	3,79	0,53	4,082	0,017
	Orta	342	3,94	0,48		
	Yüksek	38	4,04	0,50		
	Toplam	461	3,92	0,49		

Yukarıdaki tabloda araştırmaya katılan yetişkinlerin Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğine verdikleri cevapların gelir algısına göre karşılaştırılması verilmiştir. Yetişkinlerin gelir algısına göre Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğine verdikleri cevaplar istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermektedir ( $F_{4,082}$ ;  $p<0,05$ ). Başka bir deyişle yetişkinlerin Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğine verdikleri cevaplar gelir algısına bağlı olarak anlamlı bir şekilde değişmektedir.

POST Hoc Tests analizinde elde edilen sonuçlara göre yüksek gelir algısına sahip yetişkinlerin sağlamlık puan ortalaması en yüksek ( $\bar{X} = 4,04$ ), düşük gelir algısına sahip yetişkinlerin sağlamlık puan ortalaması ise en düşüktür ( $\bar{X} = 3,79$ ). Başka bir deyişle yüksek gelir algısına sahip olan yetişkinlerin diğer gelir gruplarına göre psikolojik olarak daha sağlam olduğu belirlenmiştir.

Araştırma sorularından diğeri araştırmaya katılan Yetişkinlerin meslek gruplarına göre psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında ilişki nasıldır?" şeklindedir.

Bu araştırma sorusunu yanıtlamak için yetişkinler tarafından doldurulan Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinden aldıkları toplam puan ile meslek grupları arasındaki ilişki İlişkisiz Örneklem için Tek Faktörlü Varyans Analizi ile hesaplanarak incelenmiştir.

İlişkisiz Örneklem için Tek Faktörlü Varyans Analizi sonuçları Tablo 20’de verilmiştir.

**Tablo- 22: Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin Meslek Grubuna Göre Karşılaştırılması**

Faktör	Meslek	N	$\bar{X}$	SS	F	Sig.
Sağlamlık	Memur	136	3,96	0,52	2,451	0,03
	İşçi	13	4,09	0,50		
	Akademisyen	47	2,70	0,47		
	Sağlık Çalışanı	38	2,57	0,45		
	Teknik Meslekler	60	2,77	0,46		
	Diğer	167	2,75	0,49		
	Toplam	461	2,83	0,49		

Yukarıdaki tabloda araştırmaya katılan yetişkinlerin Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğine verdikleri cevapların meslek grubuna göre karşılaştırılması verilmiştir. Yetişkinlerin mesleğe göre Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğine verdikleri cevaplar istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermektedir  $F(5,455=2,45, p<0,05)$ . Başka bir deyişle yetişkinlerin Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğine verdikleri cevaplar meslek grubuna bağlı olarak anlamlı bir şekilde değişmektedir.

Analiz sonuçlarına göre, işçilerin ( $\bar{X} = 4,09$ ) ve memurların ( $\bar{X} = 3,96$ ) psikolojik sağlamlıklarının diğer meslek grubunda bulunan yetişkinlerden daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Araştırma sorularından diğeri araştırmaya katılan Yetişkinlerin dini eğitim alma durumuna göre psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında ilişki nasıldır?” şeklindedir.

Bu araştırma sorusunu yanıtlamak için yetişkinler tarafından doldurulan Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinden aldıkları toplam puan ile dini eğitim alıp almama durumu arasındaki ilişki İlişkisiz Örneklem için Tek Faktörlü Varyans Analizi ile hesaplanarak incelenmiştir.

İlişkisiz Örneklem için Tek Faktörlü Varyans Analizi sonuçları Tablo 21’de verilmiştir.

**Tablo- 23: Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin Din Eğitimi Alma Durumuna Göre Karşılaştırılması**

Faktör	Dini Eğitim Alma Durumu	N	$\bar{X}$	SS	F	Sig.
Sağlamlık	Evet	285	3,90	0,47	0,828	0,437
	Hayır	19	4,02	0,49		
	Kısmen	157	3,95	0,53		
	Toplam	461	3,92	0,49		

Yukarıdaki tabloda araştırmaya katılan yetişkinlerin Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğine verdikleri cevapların dini eğitim alma durumuna göre karşılaştırılması verilmiştir. Yetişkinlerin dini eğitim alma durumuna göre Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğini verdikleri cevaplar istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermemektedir  $F(2,458=0,82, p>0,05)$ . Yetişkinler tarafından İslami Dindarlık Ölçeğine verilen cevaplar yaşa göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

Araştırma sorularından diğeri araştırmaya katılan Yetişkinlerin dini eğitim aldığı yere göre psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında ilişki nasıldır?” şeklindedir.

Bu araştırma sorusunu yanıtlamak için yetişkinler tarafından doldurulan Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinden aldıkları toplam puan ile dini eğitim aldığı yer arasındaki ilişki İlişkisiz Örneklem için Tek Faktörlü Varyans Analizi ile hesaplanarak incelenmiştir.

İlişkisiz Örneklem için Tek Faktörlü Varyans Analizi sonuçları Tablo 22’de verilmiştir.

**Tablo- 24: Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin Din Eğitimi Aldığı Yere Göre Karşılaştırılması**

Faktör	Dini Eğitim Alma Yeri	N	$\bar{X}$	SS	F	Sig.
Sağlamlık	1	48	3,88	0,56	2,258	0,023
	2	124	4,04	0,47		
	3	96	3,92	0,53		
	4	4	4,07	0,42		
	5	17	4,03	0,52		
	6	56	3,86	0,41		
	7	22	3,90	0,51		
	8	23	4,01	0,42		
	9	71	3,76	0,47		
	Toplam	461	3,92	0,49		

Yukarıdaki tabloda numaralandırılarak verilen içeriklerin ifade ettiği dini eğitim alınan yerler sırası ile 1: Aile ve Yakın Çevre, 2: Din Kültürü ve Ahlak Bilgisi Dersleri, 3: Din Eğitimi Veren Kurum ve Kuruluşlar, 4: Diğer, 5: Dini Eğitim Almayan, 6: Aile ve Yakın Çevre ile Din Kültürü ve Ahlak Bilgisi Dersleri, 7: Din Kültürü ve Ahlak Bilgisi ile Din Eğitimi veren Kurum ve Kuruluşlar, 8: Aile ve Yakın Çevre ile Din Eğitimi Veren Kurum ve Kuruluşlar, 9: Aile ve Yakın Çevre, Din Kültürü ve Ahlak Bilgisi Dersleri, Din Eğitimi Veren Kurum ve Kuruluşlar.

Yukarıdaki tabloda araştırmaya katılan yetişkinlerin Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğine verdikleri cevapların din eğitimini aldıkları yere göre karşılaştırılması verilmiştir. Yetişkinlerin din eğitimini aldıkları yere göre Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğine verdikleri cevaplar istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık vardır  $F(8,452=2,25, p<0,05)$ . Başka bir deyişle yetişkinlerin Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğine verdikleri cevaplar din eğitimi aldıkları yere bağlı olarak anlamlı bir şekilde değişmektedir.

Analiz sonuçlarına göre göre, diğer seçeneğini seçen ( $\bar{X} = 4,07$ ), Din Kültürü ve Ahlak Bilgisi Dersleri ( $\bar{X} = 4,04$ ), Dini Eğitim Almayan ( $\bar{X} = 4,03$ ) ve Aile ve Yakın Çevre ile Din Eğitimi Veren Kurum ve Kuruluşlardan alan ( $\bar{X} = 4,01$ ) yetişkinlerin psikolojik sağlamlıklarının diğer seçeneklerden eğitim alanlardan daha olumlu olduğu belirlenmiştir.

Araştırma sorularından diğeri araştırmaya katılan yetişkinlerin psikolojik sağlamlığı etkileyen faktörlere göre psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında ilişki nasıldır?" şeklindedir.

Bu araştırma sorusunu yanıtlamak için yetişkinler tarafından doldurulan Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinden aldıkları toplam puan ile psikolojik sağlamlığı etkileyen faktörler arasındaki ilişki Bağımsız Örneklem T Testi ile hesaplanarak incelenmiştir.

Bağımsız Örneklem T Testi sonuçları Tablo 23'de verilmiştir.

**Tablo- 25: Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Faktörlere Göre Karşılaştırılması**

Faktör	Durumu	N	$\bar{X}$	SS	sd	t	p
Akademik Başarısızlık	Evet	57	3.72	0.52	459	3.39	0.01
	Hayır	404	3.95	0.48			
Yoksulluk, İflas	Evet	130	3.77	0.49	459	4.16	0.00
	Hayır	331	3.98	0.48			
Ayrılık, kayıp, ölüm	Evet	219	3.95	0.47	459	0.98	0.32
	Hayır	242	3.90	0.51			
Fiziksel, cinsel istismar	Evet	68	3.71	0.55	459	3.90	0.00
	Hayır	393	3.96	0.47			
Deprem, göç, terör	Evet	125	3.91	0.48	459	0.45	0.65
	Hayır	336	3.93	0.50			
Diğer	Evet	6	3.84	0.50	459	0.40	0.68
	Hayır	455	3.93	0.49			

Yukarıdaki tabloda araştırmaya katılan yetişkinlerin Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğine verdikleri cevapların Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Faktörlerden akademik başarısızlık faktörüne göre karşılaştırılması verilmiştir. Yetişkinlerin Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Faktörlerden akademik başarısızlık faktörüne göre Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğine verdikleri cevaplar istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermektedir ( $t(459)=3,39$ ;  $p<0,05$ ). Akademik başarısızlık yaşamayan katılımcıların ( $\bar{X} = 3,95$ ) psikolojik sağlamlık düzeyi, yaşayan katılımcılardan ( $\bar{X} = 3,72$ ) daha yüksektir.

Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğine verdikleri cevapların Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Faktörlerden yoksulluk, iflas faktörüne göre karşılaştırılması verilmiştir. Yetişkinlerin Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Faktörlerden yoksulluk, iflas faktörüne göre Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğine verdikleri cevaplar istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermektedir ( $t(459)=4,16$ ;  $p<0,05$ ). Yoksulluk, iflas yaşamayan katılımcıların ( $\bar{X} = 3,98$ ) psikolojik sağlamlık düzeyi, yoksulluk, iflas yaşayan katılımcılardan ( $\bar{X} = 3,77$ ) daha yüksektir.

Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğine verdikleri cevapların Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Faktörlerden ayrılık, kayıp, ölüm faktörüne göre karşılaştırılması verilmiştir. Yetişkinlerin Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Faktörlerden ayrılık, kayıp, ölüm faktörüne göre Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğine verdikleri cevaplar istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermemektedir ( $t(459)=0,98$ ;  $p<0,05$ ).

Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğine verdikleri cevapların Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen faktörlerden ihmal, fiziksel, cinsel istismar ya da şiddet faktörüne göre karşılaştırılması verilmiştir. Yetişkinlerin Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Faktörlerden ihmal, fiziksel, cinsel istismar ya da şiddet faktörüne göre Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğine verdikleri cevaplar istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermektedir ( $t(459)=3,90$ ;  $p<0,05$ ). İhmal, fiziksel, cinsel istismar ya da şiddet yaşamayan katılımcıların ( $\bar{X} = 3,96$ ) psikolojik sağlamlık düzeyi, ihmal, fiziksel, cinsel istismar ya da şiddet yaşayan katılımcılardan ( $\bar{X} = 3,71$ ) daha yüksektir.

Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğine verdikleri cevapların Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Faktörlerden depresyon, göç, terör faktörüne göre karşılaştırılması verilmiştir. Yetişkinlerin Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen faktörlerden depresyon, göç, terör faktörüne göre Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğine verdikleri cevaplar istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermemektedir ( $t(459)=0,45$ ;  $p>0,05$ ).

Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğine verdikleri cevapların Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Faktörlerden diğer faktörüne göre karşılaştırılması verilmiştir. Yetişkinlerin Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen faktörlerden diğer faktörüne göre Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği verdikleri cevaplar istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermemektedir ( $t(459)=0,40$ ;  $p>0,05$ ).

## 2.5. DİNDARLIK VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK İLİŞKİSİ ÜZERİNE BULGULAR

Bu bölümde sırasıyla araştırmanın alt amaçları doğrultusunda elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

Çalışma kapsamında yanıt aranan ilk araştırma sorusu “Yetişkinlerin dindarlık boyutlarındaki yükselme veya azalma yönündeki değişimler, onların psikolojik dayanıklılık boyutlarını da doğrusal bir şekilde etkilemekte olduğu düşünülmektedir.



Bundan dolayı, yetişkinlerin İSLAMİ Dindarlık düzeyleri ile psikolojik dayanıklılık düzeylerine ilişkin değerlendirmeleri arasındaki ilişki nasıldır?” şeklindedir.

Bu araştırma sorusunu yanıtlamak için yetişkinler tarafından doldurulan ölçeklerden aldıkları toplam puanlar arasındaki ilişki Pearson Korelasyon Katsayısı hesaplanarak incelenmiştir.

Ölçeklerden alınan toplam puanlar arasındaki Pearson Korelasyon Katsayıları Tablo 24’de verilmiştir.

**Tablo 26: Toplam İslami Dindarlık Ölçeği Puanları Ve Toplam Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Puanları Arasındaki Korelasyon Sonuçları**

	r	p
İDÖ Toplam Puan - YPDÖ Toplam Puan	0.001	0.983

Tablo 24’de yer alan Pearson Korelasyon Katsayıları incelendiğinde, yetişkinlerin toplam İslami Dindarlık Ölçeği puanları ve toplam psikolojik sağlamlık puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır,  $r=0.001$ ,  $p>0.05$ . Buna göre yetişkinlerin İslami Dindarlık düzeyleri ve psikolojik sağlamlık düzeylerine ilişkin değerlendirme puanları artış ya da azalış göstermemektedir.

Çalışma kapsamında yanıt aranan ikinci araştırma sorusu “

\*Dindarlık Ölçeği Alt Boyutlarından ETKİ BOYUTU ile psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından AİLE UYUMU arasındaki ilişki nasıldır?” şeklindedir.

Öğrencilerin İslami Dindarlık Ölçeği alt boyutlarından etki boyutundan aldıkları toplam puanları ile psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından aile uyumundan aldıkları toplam puanları arasında hesaplanan Pearson Korelasyon Katsayıları Tablo 25’de verilmiştir.

**Tablo 27: İslami Dindarlık Ölçeği Etki Boyutu ve Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Aile Uyumunu Boyutu Arasındaki İlişki**

	r	p
İDÖ Etki Boyutu- YPDÖ Aile Uyumunu	-0.014	0.772

Tablo 25’de yer alan Pearson Korelasyon Katsayıları incelendiğinde, yetişkinlerin İslami Dindarlık Ölçeği alt boyutlarında etki boyutu ve psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından aile uyumu boyutu puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır,

$r=0.001$ ,  $p>0.05$ . Buna göre yetişkinlerin İslami Dindarlık düzeyleri ve psikolojik sağlamlık düzeylerine ilişkin değerlendirme puanları artış ya da azalış göstermemektedir.

Çalışma kapsamında yanıt aranan diğer araştırma sorusu “Dindarlık Ölçeği Alt Boyutlarından İnanç Boyutu ile psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından Yapısal Stil Boyutu arasındaki ilişki nasıldır?” şeklindedir.

Öğrencilerin İslami Dindarlık Ölçeği alt boyutlarından İnanç boyutundan aldıkları toplam puanları ile psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından Yapısal Stilden aldıkları toplam puanları arasında hesaplanan Pearson Korelasyon Katsayıları Tablo 26’da verilmiştir.

**Tablo - 28: İslami Dindarlık Ölçeği İnanç Boyutu ve Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Yapısal Stil Boyutu Arasındaki İlişki**

	r	p
İDÖ İnanç Boyutu- YPDÖ Yapısal Stil	-0.067	0.148

Tablo 26’da yer alan Pearson Korelasyon Katsayıları incelendiğinde, yetişkinlerin İslami Dindarlık Ölçeği alt boyutlarında inanç boyutu ve psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından yapısal stil boyutu puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır,  $r=0.067$ ,  $p>0.05$ . Buna göre yetişkinlerin inanç boyutu ve yapısal stil alt boyutlarına ilişkin değerlendirme puanları artış ya da azalış göstermemektedir.

Çalışma kapsamında yanıt aranan diğer araştırma sorusu “Dindarlık Ölçeği Alt Boyutlarından Tecrübe Boyutu ile psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından Kendilik Algısı Boyutu arasındaki ilişki nasıldır?” şeklindedir.

Öğrencilerin İslami Dindarlık Ölçeği alt boyutlarından Tecrübe boyutundan aldıkları toplam puanları ile psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından Kendilik Algısından aldıkları toplam puanları arasında hesaplanan Pearson Korelasyon Katsayıları Tablo 27’de verilmiştir.

**Tablo 29: İslami Dindarlık Ölçeği Tecrübe Boyutu ve Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Kendilik Algısı Boyutu Arasındaki İlişki**

	r	p
İDÖ Tecrübe Boyutu- YPDÖ Kendilik Algısı	-0.050	0.283

Tablo 27’de yer alan Pearson Korelasyon Katsayıları incelendiğinde, yetişkinlerin İslami Dindarlık Ölçeği alt boyutlarında tecrübe boyutu ve psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından kendilik algısı boyutu puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır,  $r=-0.050$ ,  $p>0.05$ . Buna göre yetişkinlerin inanç boyutu ve yapısal stil alt boyutlarına ilişkin değerlendirme puanları artış ya da azalış göstermemektedir.

Çalışma kapsamında yanıt aranan diğer araştırma sorusu “Dindarlık Ölçeği Alt Boyutlarından bilgi ibadet Boyutu ile psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından gelecek Algısı Boyutu arasındaki ilişki nasıldır?” şeklindedir.

Öğrencilerin İslami Dindarlık Ölçeği alt boyutlarından bilgi, ibadet boyutundan aldıkları toplam puanları ile psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından gelecek Algısından aldıkları toplam puanları arasında hesaplanan Pearson Korelasyon Katsayıları Tablo 28’de verilmiştir.

**Tablo 30: İslami Dindarlık Ölçeği Bilgi İbadet Boyutu ve Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Gelecek Algısı Boyutu Arasındaki İlişki**

	r	p
İDÖ Bilgi İbadet Boyutu- YPDÖ Gelecek Algısı	0.020	0.671

Tablo 28’de yer alan Pearson Korelasyon Katsayıları incelendiğinde, yetişkinlerin İslami Dindarlık Ölçeği alt boyutlarında bilgi, ibadet boyutu ve psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından gelecek algısı boyutu puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır,  $r=0.020$ ,  $p>0.05$ . Buna göre yetişkinlerin bilgi ibadet boyutu ve gelecek algısı alt boyutlarına ilişkin değerlendirme puanları artış ya da azalış göstermemektedir.

Çalışma kapsamında yanıt aranan diğer araştırma sorusu “Dindarlık Ölçeği Alt Boyutlarından inanç Boyutu ile psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından gelecek Aile Uyumunu Boyutu arasındaki ilişki nasıldır?” şeklindedir.

Öğrencilerin İslami Dindarlık Ölçeği alt boyutlarından inanç boyutundan aldıkları toplam puanları ile psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından aile uyumundan aldıkları toplam puanları arasında hesaplanan Pearson Korelasyon Katsayıları Tablo 29’de verilmiştir.

**Tablo 31: İslami Dindarlık Ölçeği İnanç Boyutu ve Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Aile Uyumu Boyutu Arasındaki İlişki**

	r	p
İDÖ İnanç Boyutu- YPDÖ Aile Uyumu	0.121	0.009

Tablo 29’da yer alan Pearson Korelasyon Katsayıları incelendiğinde, yetişkinlerin inanç boyutu puanlarıyla aile uyumu puanları arasında pozitif yönde düşük düzeyde bir ilişki olduğu görülmektedir,  $r= 0.121$ ,  $p<0.05$ . Buna göre inanç düzeyi arttıkça aile uyumunun da arttığı söylenebilir.

Çalışma kapsamında yanıt aranan diğer araştırma sorusu “Dindarlık Ölçeği Alt Boyutlarından Tecrübe Boyutu ile psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından Aile Uyumu Boyutu arasındaki ilişki nasıldır?” şeklindedir.

Öğrencilerin İslami Dindarlık Ölçeği alt boyutlarından tecrübe boyutundan aldıkları toplam puanları ile psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından aile uyumundan aldıkları toplam puanları arasında hesaplanan Pearson Korelasyon Katsayıları Tablo 30’da verilmiştir.

**Tablo 32: İslami Dindarlık Ölçeği Tecrübe Boyutu ve Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Aile Uyumu Boyutu Arasındaki İlişki**

	r	p
İDÖ Tecrübe Boyutu- YPDÖ Aile Uyumu	0.109	0.019

Tablo 30’da yer alan Pearson Korelasyon Katsayıları incelendiğinde, yetişkinlerin dini tecrübe boyutu puanlarıyla aile uyumu puanları arasında pozitif yönde düşük düzeyde bir ilişki olduğu görülmektedir,  $r= 0.109$ ,  $p<0.05$ . Buna göre dini tecrübe düzeyi arttıkça aile uyumunun da arttığı söylenebilir.

### 3. YORUM VE TARTIŞMA

Bu bölümde araştırma bulgularıyla ilgili yorum ve değerlendirmeler bulunmaktadır. Daha önce de belirtildiği gibi araştırmanın amacı yetişkinlerin dindarlık düzeyleri ve psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemektir. Bununla birlikte araştırmada, İslami Dindarlık Ölçeği alt boyutlarından “Etki Boyutu” ile Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği alt boyutlarından “Aile Uyumu” arasında, İslami Dindarlık Ölçeği alt boyutlarından “İnanç Boyutu” ile Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği alt boyutlarından “Yapısal Stil” arasında, İslami Dindarlık Ölçeği alt boyutlarından “Tecrübe Boyutu” ile

Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği alt boyutlarından “Kendilik Algısı” arasında, Dindarlık Ölçeği alt boyutlarından “Bilgi-İbadet Boyutu” ile Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği alt boyutlarından “Gelecek Algısı” arasında, Dindarlık Ölçeği alt boyutlarından “Bilgi-İbadet Boyutu” ile Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği alt boyutlarından “Sosyal Yeterlilik” arasında, Dindarlık Ölçeği alt boyutlarından “Etki Boyutu” ile Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği alt boyutlarından “Sosyal Kaynaklar” arasında, Yetişkinlerin “Cinsiyetlerine” göre psikolojik dayanıklılık ve dindarlık düzeyleri arasında, Yetişkinlerin “Yaş” göre psikolojik dayanıklılık ve dindarlık düzeyleri arasında, Yetişkinlerin “Medeni Duruma” göre psikolojik dayanıklılık ve dindarlık düzeyleri arasında, Yetişkinlerin “Mesleğe” göre psikolojik dayanıklılık ve dindarlık düzeyleri arasında, Yetişkinlerin “Din Eğitimi Alıp Almamasına” göre psikolojik dayanıklılık ve dindarlık düzeyleri arasında, Yetişkinlerin “Din Eğitimi Nereden Aldığına” göre psikolojik dayanıklılık ve dindarlık düzeyleri arasında, Yetişkinlerin “Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Faktörlere” göre psikolojik dayanıklılık ve dindarlık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı incelenmiştir.

Yukarıdaki amaçlar doğrultusunda temel ve alt hipotezler konuya ilişkin literatüre dayanılarak tartışılmıştır. Bulgular çerçevesinde önce yetişkinlerin dindarlık ve psikolojik sağlamlık kapsamındaki olgusal durumları ile ilgili analiz sonuçları ele alınmıştır. Değerlendirme ve yorumlar, bulgu ve analizler bölümündeki sıraya uygun olarak ele alınmış ve ilgili hipotezlere ilişkin bulgular bu başlık altında değerlendirilmiştir.

### 3.1. DİNDARLIĞA İLİŞKİN BULGULARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Çalışmanın bu bölümünde, yetişkinlerin ‘cinsiyet, medenî durum, yaş, meslek’ gibi demografik özellikleri ile “din eğitimi alıp almaması, din eğitimi aldığı yer, psikolojik sağlamlığı etkileyen faktörler” bağlamındaki olgusal durumlar arasındaki temelde farklılığa yönelik yapılan yorumlara ve tartışmalara yer verilmiştir.

Araştırmada yetişkinlerin cinsiyete göre dindarlık düzeyleri incelenmiştir. Araştırma bulgularına dindarlık düzeylerine göre cinsiyetler arası herhangi bir fark bulunmamaktadır. Ülkemizde yapılan araştırmalar incelendiğinde bazılarında kadınların bazılarında erkeklerin daha dindar olduklarına dair bulgular vardır. Hökelekli (2010) bu konu ile ilgili kadınların erkeklerden daha dindar bulunduğu araştırmaların daha çok batı

kökenli olduğunu, erkeklerin kadınlardan daha dindar bulunduğu araştırmaların ise doğu kökenli olduğunu belirtmekte olup bazı araştırmalara göre cinsiyet ve dindarlık ilişkisi arasında anlamlı bir farklılık olmayabileceğini söylemektedir (Hökelekli, 2010: 96). Türkiye’de yapılan araştırma örneklerinin bazılarında Köktaş (1993), Karaca (2000), Onay (2004), Memedoğlu (2004) tarafından yapılan çalışmalarda inanç ve ibadetleri yerine getirme oranları kadınlara göre erkeklerde; Kımtır (2008) in yapmış olduğu çalışmada ise erkeklere göre kadınlarda daha yüksektir. Koç’un (2008) yapmış olduğu çalışmada erkeklerin içgüdümlü dindarlık düzeyleri kadınlardan daha yüksek bulunmuştur (Koç, 2008: 272). Uysal (2006) tarafından yapılan araştırmada ise cinsiyetler arasında bir farklılık bulunmamıştır (Kurt, 2009: 8).

Yetişkinlerin yaşa göre dindarlık düzeyleri de incelenmiştir. İstatistik sonuçlarına göre dindarlık ve yaş arasında da anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Yaşla birlikte dini inanç ve davranışlarda meydana gelen değişiklikleri tanımlamak için üç sınıflama yapılmıştır. Bunlardan ilki “geleneksel” modele dayanmakta olup, 15. yaştan 30. yaşa kadar dinsel etkinlikte bir düşüşü, sonraki yaşlarda ise sürekli bir artışı ifade etmektedir. İkincisi sabitlik modelidir; bu modele göre yaş ile birlikte hiçbir değişiklik olmamaktadır. Üçüncü model ise “ kayıtsızlık” modelidir; yaşın ilerlemesi ile birlikte dinsel etkinliklerde bir azalma görülmektedir (Kurt, 2009: 11). Yapmış olduğumuz araştırma sonucu “sabit” modeli desteklemektedir.

Yetişkinlerin medeni durumuna göre dindarlık düzeylerine bakıldığında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Türkiye’de yapılan çalışmalar incelendiğinde evlilerin dini pratikleri yerine getirme düzeyleri bekârlardan daha yüksektir. Koç’un yaptığı araştırma da evliler, bekârlar ve dulların dindarlık modelinden aldıkları puanlara göre en yüksek puanı evliler, ikinci olarak dullar ve en düşük puanı da bekârlar almışlardır (Koç, 2010: 231).

Yetişkinlerin meslek grubuna göre dindarlık düzeyleri istatistiksel olarak bakıldığında aralarında anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Araştırma sonuçlarına göre en dindarlık düzeyi en düşük grup sağlık çalışanları olurken, dindarlık düzeyi en yüksek grup işçiler olmuştur. Koç’un (2010) yapmış olduğu çalışma da ise din görevlilerinin içgüdümlü dindarlık modeline sahip olma eğilimlerinin, başta avukatlar ve doktorlar olmak üzere

öğretmenler ve serbest meslek olarak çalışan katılımcılardan daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Yetişkinlerin din eğitimi alıp almamasına göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık görülmektedir. Din eğitimi alanların dindarlık oranı, kısmen alanlara göre daha yüksektir. Dindarlığı etkileyen pedagojik bir faktör olarak eğitim değişkeni, dindarlığın bilgi boyutunda dinsel kimlik oluşumu ve bireyselleşme süreçlerinde önemli bir faktör olarak rol oynamaktadır (Koç, 2017: 112). Kıınter'in yapmış olduğu çalışma sonucunda din eğitimi alan öğrencilerin almayan öğrencilere göre daha güçlü dini bağlılık göstermekte, hem günlük yaşantılarında hem de sosyal ilişkilerinde daha derin dini etki hissetmekte ve kendilerini daha dindar görmekte-dirler (Kıınter, 2008: 290).

Yetişkinlerin sadece din eğitimi veren kurum ve kuruluşlardan din eğitimini alanların dindarlık düzeylerinin en yüksek olduğu bulunmuştur. Aile ve yakın çevre, din kültürü ve ahlak bilgisi derslerinden öğrenen yetişkinlerin din eğitimi veren kurum ve kuruluşlar kadar dindarlık seviyesinin artmasına etki etmediği sonucuna varılmıştır. Dinin bilgi boyutunun inanç boyutu ile ilişkisi düşünüldüğünde doğru kaynaklardan edinilen bilgilerin dindarlık düzeyini olumlu etkilediği düşünülebilir.

Yetişkinlerden psikolojik sağlamlık düzeyini etkileyen faktörlere göre dindarlık düzeylerinde anlamlı bir farklılık olup olmadığı incelenmiştir. Yoksulluk, iflas yaşayan katılımcıların dindarlık düzeyinin, yaşamayanlardan yüksek olduğu bulunmuştur. Burada dindarlığın zorluklara katlanma gücü vermesi ve yaşanan zorlukların bireyi olgunlaştırarak problemlerini çözme noktasında güç verdiği düşünüldüğünde hem zorlukların dindarlık düzeyini yükselttiği hem de dindarlığın zorlukları aşma becerisi verdiği düşünülebilir.

### 3.2. PSİKOLOJİK SAĞLAMLIĞA İLİŞKİN BULGULARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Çalışmanın bu bölümünde, yetişkinlerin 'cinsiyet, medenî durum, yaş, meslek ' gibi demografik özellikleri ile "din eğitimi alıp almaması, din eğitimi aldığı yer, psikolojik sağlamlığı etkileyen faktörler" bağlamındaki olgusal durumlar arasındaki temelde farklılığa yönelik yapılan yorumlara ve tartışmalara yer verilmiştir.

Araştırmada yetişkinlerin cinsiyete göre dindarlık düzeyleri incelenmiştir. Araştırma bulgularına dindarlık düzeylerine göre cinsiyetler arası herhangi bir fark bulunmamaktadır. Bingöl'ün sporcular üzerine yaptığı çalışmasında da psikolojik sağlık ve cinsiyet arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (Bingöl, 2015: 32). Bunun yanı sıra Topbay'ın (2016) yaptığı çalışma da yine psikolojik sağlık ve cinsiyet arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (Topbay, 2016: 42).

Yetişkinlerin yaşa göre psikolojik sağlık düzeyleri de incelenmiştir. İstatistik sonuçlarına göre dindarlık ve yaş arasında da anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Araştırmamızda yaş ilerledikçe psikolojik sağlamlığın arttığı görülmüştür. En yüksek psikolojik sağlık düzeyi 41 yaş ve üzeri katılımcılarda görülmüştür. Yaş ilerledikçe bireylerin kazanmış olduğu yaşam tecrübesi ile birlikte zorluklara dayanma gücünün arttığı söylenebilir.

Yetişkinlerin medeni durumuna göre psikolojik sağlık düzeylerine bakıldığında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermekte olup evli yetişkinlerin psikolojik sağlık düzeylerinin bekârlardan yüksek olduğu bulunmuştur. Evlilik kurumunun bireylerin ruh sağlıklarına olumlu etkileri düşünüldüğünde çiftlerin birbirlerine yaşam içindeki problemlere karşı gösterdikleri desteğin etkisi olduğu söylenebilir.

Yetişkinlerin meslek grubuna göre psikolojik sağlık düzeyleri istatistiksel olarak bakıldığında aralarında anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. En yüksek psikolojik sağlık düzeyine işçiler, daha sonra ise memurlar sahiptir. En düşük psikolojik sağlık düzeyi sağlık çalışanlarına aittir. Sağlık çalışanlarının stresli iş hayatlarının olması, sürekli hasta bakım hizmeti vermeleri nedeniyle yıpranma olasılıklarının fazla olduğu ve sağlık düzeylerinin düştüğü düşünülmektedir.

Yetişkinlerin psikolojik sağlık düzeyleri ve din eğitimi alıp almamalarına göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Bireylerin sağlıklarının din eğitimine bağlı olarak değişim göstermediği bulunmuştur.

Yetişkinlerin psikolojik sağlık düzeyleri ve din eğitimi aldıkları yere göre anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Din eğitimini aldığı yer olarak diğer seçeneğini seçen katılımcıların psikolojik sağlık düzeyi en yüksek bulunmuştur. Onu Din Kültürü ve Ahlak Bilgisi Dersi, hiç din eğitimi almayanlar ve aile ve yakın çevre ile din eğitimi veren kurum ve kuruluşlardan alanlar takip etmektedir.



Yetişkinlerden psikolojik sağlık düzeyini etkileyen faktörlere göre psikolojik sağlık düzeylerinde anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Araştırma bulgularına göre akademik başarısızlık yaşamayan yetişkinlerin psikolojik sağlık düzeyi, yaşayan katılımcılardan daha yüksektir. Yoksulluk, iflas, yaşamayan yetişkinlerin psikolojik sağlık düzeyi yaşayanlardan daha yüksektir. İhmal, fiziksel, cinsel istismar ya da şiddet yaşamayan katılımcıların psikolojik sağlık düzeylerinin yaşayan katılımcılardan daha yüksektir. Bu bulgular doğrultusunda bireyin yaşamı içinde risk faktörleri ile daha az karşılaşmış olmasının psikolojik sağlık düzeyini olumlu yönde etkilediği düşünülmektedir.

### 3.4. DİNDARLIK VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK İLİŞKİSİ ÜZERİNE BULGULARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Çalışmanın bu bölümünde, yetişkinlerin dindarlık düzeyleri ve psikolojik sağlık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olup olmamasına ve ölçeklerin alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki olup olmamasına yönelik yapılan yorumlara ve tartışmalara yer verilmiştir.

Araştırmamızın temel hipotezi olan “Yetişkinlerin dindarlık boyutlarındaki yükselme veya azalma yönündeki değişimler, onların psikolojik dayanıklılık boyutlarını da doğrusal bir şekilde etkilemekte olduğu düşünülmektedir. Bundan dolayı, İslami Dindarlık Ölçeği puanları ile Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği puanları arasında anlamlı bir ilişki vardır” desteklenmemiştir. Araştırma bulgusuna göre yetişkinlerin dindarlık düzeyleri ve psikolojik sağlık puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. Bu kapsamda konuya yönelik ülkemizde yapılan araştırmalar incelenmiştir. Sezgin’in (2016) yapmış olduğu çalışma da Üniversite öğrencilerinin dindarlık ve psikolojik sağlık düzeyleri arasındaki ilişki araştırılmıştır. Araştırma bulgularına göre psikolojik sağlıkla dindarlığın duygu boyutu arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Sezgin, 2016: 82). Erdoğan’ın yapmış olduğu Tanrı algısı, dini yönelim biçimleri ve dindarlığın psikolojik dayanıklılık ile ilişkisinin araştırıldığı çalışma da ise içten dine yönelen ve içselleştirerek dini yaşayan üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlık düzeylerinin de olumlu yönde etkilendiği tespit edilmiştir (Erdoğan, 2015: 238). Çalışmamız oldukça geniş bir örneklem üzerinde yapıldığı, geniş bir yaş aralığını temsil ettiği için yeni çalışmalar ile bulguların çoğaltılmasının gerekliliği düşünülmektedir.

Diğer alt hipotezlerimizden ilki “Dindarlık Ölçeği alt boyutlarından “Etki Boyutu” ile Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği alt boyutlarından “Aile Uyumu” arasında anlamlı bir ilişki vardır”. Bu hipotezimiz için yapılan istatistiksel analiz sonucunda aralarında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Diğer alt hipotezimiz “Dindarlık Ölçeği Alt Boyutlarından “İnanç Boyutu” ile psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından “Yapısal Stil” arasında anlamlı bir ilişki vardır.” Bu hipotezimiz için yapılan istatistiksel analiz sonucunda aralarında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Diğer alt hipotezimiz “Dindarlık Ölçeği Alt Boyutlarından “Tecrübe Boyutu” ile psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından “Kendilik Algısı” arasında anlamlı bir ilişki vardır. Bu hipotezimiz için yapılan istatistiksel analiz sonucunda aralarında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Diğer alt hipotezimiz “Dindarlık Ölçeği Alt Boyutlarından “Bilgi-İbadet Boyutu” ile psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından ”Gelecek Algısı” arasında anlamlı bir ilişki vardır. Bu hipotezimiz için yapılan istatistiksel analiz sonucunda aralarında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Diğer alt hipotezimiz “Dindarlık Ölçeği Alt Boyutlarından “İnanç Boyutu” ile psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından “Aile Uyumu” arasında anlamlı bir ilişki vardır. Bulgulara göre inanç düzeyi arttıkça yetişkinlerin ile uyumu da artmaktadır. Bulgumuzu destekler nitelikte; dinin, aile içi uyum ve yardımlaşma gibi değerler aracılığıyla olumlu davranışları cesaretlendirerek sosyal bütünleşme ve toplumsal barışa önemli katkılar sağladığı savunulmaktadır. Dindarlar arasında boşanma oranlarının daha düşük olması ise dinlerin bu konudaki emir ve tavsiyeleriyle örtüşmektedir. (Hökelekli, 2010: 86).

Dindarlık Ölçeği Alt Boyutlarından “Tecrübe Boyutu” ile psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından “Aile Uyumu Boyutu” arasında anlamlı bir ilişki vardır. Bulgulara göre dini tecrübe düzeyi arttıkça aile uyumunun da arttığı görülmektedir. Aynı şekilde dinin aile kurumuna verdiği değer ve önem neticesinde dini tecrübenin de aile uyumunu olumlu yönde etkilediği araştırmamız ile de desteklenmektedir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

### SONUÇLAR

Bu çalışma da yetişkinlerde dindarlık düzeyleri ve psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişkinin anlamlı olup olmadığı, ölçeklerin alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığı; ayrıca dindarlık ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin demografik özelliklere göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Bu amaç doğrultusunda Türkiye genelinde 19 yaş ve üzeri 231 kadın, 230 erkek toplam 461 kişiye internet anket sistemi (Google Forms) üzerinden ve yüz yüze görüşme yöntemi ile ulaşılarak Kişisel Bilgi Formu, İslami Dindarlık Ölçeği ve Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği uygulanmıştır.

Her çalışmada olduğu gibi bu çalışmada da bazı kısıtlılıklar ortaya çıkmıştır. Meslek gruplarına, yaşa, eğitim durumuna ilişkin katılımcı sayılarının dağılımı birbirinden farklıdır, dolayısıyla elde edilen sonuçların güvenilirliğini düşürmüş olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca dindarlık düzeyleri belirlenirken içgüdümlü ve dışgüdümlü dindarlığa ilişkin ayrı ölçüm yapılmamasının dindarların sağlamlık düzeylerinin ölçümünü etkileyebileceği düşünülmektedir.

Araştırmanın ana hipotezi yetişkinlerin dindarlık düzeyi yükseldikçe psikolojik sağlamlık düzeylerinin de artacağı idi. Araştırma sonucunda dindarlık düzeyi ve psikolojik sağlamlık düzeyi arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmuştur. Örneklemin belirli bir gruba yönelik değil, çok geniş kapsamlı olması nedeniyle böyle bir sonuç çıktığı düşünülmektedir. Yapılan literatür incelemesinde tam tersi bulgulara rastlanmış ülkemizde bu konu ile yapılan iki çalışmada da anlamlı bir fark bulunmuştur. Araştırmamızın özgün yanını yetişkinler üzerine yapılmış olması oluşturmaktadır. Ülkemizdeki iki çalışma da Üniversite öğrencileri üzerinde yapılmıştır. Bu yönü ile ilk kez çalışılmış olup yeni araştırmalarla bulguların çeşitlenmesi gerekliliği fark edilmiştir.

Araştırma bulguları incelendiğinde katılımcıların büyük çoğunluğunun hiç psikolojik tedavi görmediği bulunmuştur. Buna bağlı olarak yaşamış oldukları travmatik olaylar incelendiğinde en yüksek ayrılık, kayıp ve yas olmuştur. Bireyler üzerinde en fazla etki bırakan faktörün bu olduğu görülmüştür. Genel olarak yaşanan travmatik yaşantılara karşın

tedavi alma düzeyinin düşük olması psikolojik sağlamlık düzeylerinin de iyi durumda olmasını desteklediği düşünülmektedir.

Araştırma bulgularına göre cinsiyet ve dindarlık arasında herhangi bir ilişki bulunamamıştır. Bireylerin kadın ya da erkek olmaları dindarlık düzeylerinde anlamlı bir farklılık yaratmamaktadır. Aynı zamanda yaş grupları ve medeni durum incelendiğinde de dindarlık ile yaş grupları ve dindarlık ile medeni durum arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı görülmektedir. Dindarlık ile meslek grupları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuş olup işçilerin en yüksek dindarlık düzeyine, sağlık çalışanlarının ise en düşük dindarlık düzeyin sahip oldukları tespit edilmiştir. Dindarlık düzeyleri aynı zamanda psikolojik sağlamlığı etkileyen faktörlere göre de incelenmiş olup; yoksulluk, iflas yaşayanların yaşamayanlara göre daha dindar oldukları; ayrılık, kayıp, ölüm yaşamayanların yaşayanlara göre daha dindar oldukları; ihmal, fiziksel, cinsel istismar ya da şiddet yaşamayanların yaşayanlar göre daha dindar oldukları görülmüştür.

Araştırma bulgularına göre cinsiyet ve psikolojik sağlamlık arasında herhangi bir anlamlı ilişki bulunamamıştır. Ancak yaş grupları incelendiğinde yaş ve psikolojik sağlamlık arasında anlamlı bir ilişki olduğu ve yaşlandıkça psikolojik sağlamlık düzeyinin de yükseldiği bulunmuştur. Medeni durum ve psikolojik sağlamlık arasında da ilişkinin anlamlı olduğu ve evlilerin bekârlardan daha sağlam oldukları bulunmuştur. Meslek grupları ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkinin incelenmesi sonucunda işçilerin ve memurların psikolojik sağlamlık düzeylerinin diğer meslek gruplarına göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Psikolojik sağlamlık düzeyi aynı zamanda psikolojik sağlamlığı etkileyen faktörler açısından incelendiğinde; akademik başarısızlık yaşamayanların yaşayanlara göre daha sağlam; yoksulluk, iflas yaşamayanların yaşayanlara göre daha sağlam; ihmal, fiziksel, cinsel istismar ya da şiddet yaşamayanların yaşayanlara göre daha sağlam oldukları görülmüştür.

İslami Dindarlık Ölçeği alt boyutlarından İnanç Boyutu ile Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği alt boyutlarında Aile Boyutu arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuş olup inanç düzeyi arttıkça aile uyumunun da arttığı bulunmuştur. Ayrıca İslami Dindarlık Ölçeği alt boyutlarından Tecrübe Boyutu ile Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği alt boyutlarından Aile Uyumunu arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır. Dini tecrübe düzeyi arttıkça aile uyumunun da arttığı söylenebilmektedir.

## ÖNERİLER

Araştırma literatür taraması ve bulgu sonuçlarına göre bu alanda ülkemizde yapılan çalışmaların genellikle ergenler ve üniversite öğrencileri üzerine yapıldığı ve yetişkinler üzerine yapılan ilk çalışma olduğu görülmüştür. Yetişkinler üzerine daha fazla çalışma yapılmasının bulguların güvenilirliğini arttıracacağı düşünülmektedir.

Örneklem çok geniş bir aralığı kapsamaktadır. Farklı yaş grupları ve risk grupları belirlenerek yeni çalışmaların yapılmasının faydalı olabileceği düşünülmektedir.

Bireylerin dindarlık düzeylerinin içgüdümlü ve dışgüdümlü olarak belirlenmesinin araştırmanın sonuçlarını etkileyeceği düşünülmekte; bundan sonra yapılacak psikolojik sağlık çalışmaları dindarlığın bu yönlerinin de ele alınmasının literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

İnternet üzerinden (Google formlar) doldurulan ölçeklerin yüzyüze dağıtılarak doldurulan ölçeklere göre daha objektif olduğu görülmüştür. Sosyal beğenirlik nedeniyle bu sonucun ortaya çıktığı düşünülmekte olup; yapılacak olan çalışmalarda dikkate alınmasının faydalı olabileceği düşünülmektedir.

Psikolojik sağlamlığa ilişkin yurtdışı araştırmalarının çoğunlukla boylamsal çalışmalar olduğu görülmüştür. Nicel yöntem kullanılarak yapılan çalışmaların yanı sıra boylamsal çalışmaların yapılması dindarlık ve psikolojik sağlamlık ilişkisinin daha iyi ortaya konulabilmesi açısından faydalı olabileceği düşünülmektedir.

## KAYNAKLAR

- AKAR Atanur, 2018, *Psikolojik Sağlamlık Programının Ergenlerin Psikolojik Sağlamlık Düzeyine Etkisi*, (Doktora Tezi), İstanbul: Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2018.
- AKÇA Zeynep Kübra, *Genç Yetişkinlikte Algılanan Anne – Baba Tutumlarının, Kendini Toparlama Gücü Ve Benlik Saygısı Arasındaki İlişki*, (Yüksek Lisans Tezi-, İstanbul: Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2012.
- ALBAYRAK Ahmet, *Gençlerde Dua Psikolojisi*, 1.b. Bursa: Düşünce Kitapevi Yayınları, 2013.
- ALLPORT Gordon.W. - J. Micheal ROSS, “Personal religious orientation and prejudice”. *Journal of Personality and Social Psychology*, C.5, S.4, 1967, s. 432-443.
- ARICI Asude, “Ergenlerde Dini Başa çıkma Yöntemi Olarak Dua”, *Gençlik Din ve Değerler Psikolojisi*, Ed. Hayati Hökelekli, İstanbul: Değerler Eğitimi Merkezi Yayınları, 2006, ss. 529-557.
- ARMSTRONG Mary I., ve diğ., “Pathways Between Social Support, Family Well-Being, Quality Of Parenting, And Child Resilience: What We Know?”, *Journal of Child and Family Studies*, C.14, S. 2, 2005, ss.269– 281.
- AYDIN Betül, *Üniversite Öğrencilerinin Duygusal Zeka Ve Umut Düzeyleri İle Psikolojik Sağlamlıkları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Trabzon: Karadeniz Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2010.
- AYTEN Ali - Zeynep SAĞIR, 2014, “Dindarlık, Dinî Başa Çıkma ve Depresyon İlişkisi: Suriyeli Sığınmacılar Üzerine Bir Araştırma”, *Marmara Üniversitesi İlâhiyat Fakültesi Dergisi*, S.47, 2014, ss.5-18.
- AYTEN Ali, “Dini Başa Çıkma, Şükür Ve Hayat Memnuniyeti İlişkisi: Hastalar, Hasta Yakınları Ve Hastane Çalışanları Üzerine Bir Araştırma”, *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, C.12, S.2, 2012, ss. 45-79.
- AYTEN Ali, “Kendini Gerçekleştirme ve Dindarlık: Üniversite Öğrencileri Üzerine Bir Araştırma”, *M.Ü. İlâhiyat Fakültesi Dergisi*, C.29, S. 2, 2005, 185-204.
- AYVERDİ İlhan, *Misalli Büyük Türkçe Sözlük*, İstanbul: Kubbealtı Yayınları, 2008.
- BAHADIR Emel, *Sağlıkla İlgili Fakültelerde Eğitime Başlayan Öğrencilerin Psikolojik Sağlamlık Düzeyleri*, Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2009.

- BASIM Nejat ve Fatih ÇETİN, “Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin Güvenirlik ve Geçerlik Çalışması”. *Türk Psikiyatri Dergisi*, C.2, S.22, 2011, ss.104-114.
- BATTALIO Samuel L., ve diğ., “Resilience and Function in Adults With Physical Disabilities: An Observational Study”, *Archive Of Physical Medicene And Rehabilitation*, C.98, S.6, 2017, ss.1158–1164.
- BAYNAL Fatma, “Yetişkinlerde Dindarlık ve Ruh Sağlığı İlişkisinin Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi”, *İnsan Ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, C.4, S.1, 2015, ss. 206-231.
- BEAUVAIS Fred ve Eugene R. OETTING, “Drug Use, Resilience and the Myth of the Golden Child”, *Resilience and Development :Positive Life Adaptations*, 1. b., New York: Kluwer Academic Publishers,1999, ss.101-109.
- BİNGÖL Erkan, *Farklı Branşlardaki Sporcuların Egzersiz Bağımlılık Ve Psikolojik Sağlık Düzeylerinin İncelenmesi*, (Yüksek Lisans Tezi), Muğla: Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2015.
- BODEN Joseph M., ve diğ., “The Same But Different? Applicability of a General Resilience Model to Understand a Population of Vulnerable Youth”, *Child Indicators Research*, , C.11, S.1, 2018, ss. 79–96.
- BODUR Hüsnü Ezber - Sezai KORKMAZ, “İlahiyat Öğrencilerinde Sosyal Medya Kullanımı ve Dindarlık İlişkisi”, *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İlâhiyat Fakültesi Dergisi*, C.15, S.30, Kahramanmaraş, 2017, ss.329-351.
- BONANNO G. A. ve diğ., “Psychological Resilience After Disaster New York City in the Aftermath of the September 11th Terrorist Attack”, *Psychological Science*, C.17, S.3, 2006, ss.181-186.
- CARLSON Deborah Jean, *Development And Validation Of A College Resilience Questionnaire* (Doktora Tezi), Nebraska: Interdepartmental Area of Psychological and Cultural Studies, University of Nebraska, 2001.
- CICCHETTI Domenic V. - Michael W. LYNCH, “Toward an Acological/Transactional Model of Community Violence and Child Maltreatment: Consequences for Children’ s development”, *Psychiatry*, S. 56, 1993, ss. 96-118.
- COIE J. D., ve diğ., “The Science of Prevention: A Conceptual Framework and Some Directions for a National Research Program”, *American Psychologist*, C.48 S.10, 1993, ss.1013-1022.
- COLLISHAWA Stephan ve diğ., “Resilience to Adult Psychopathology Following Childhood Maltreatment :Evidence From A Community Sample” , *Child Abuse and Neglect*, S. 31, 2007, ss. 217-229.

- CONNOR Kathryn ve Jonathan DAVIDSON, “Development Of A New Resilience Scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)”, *Depression and Anxiety*, S.18, 2003, ss.76 -82.
- ÇUFTA Muharem, *Kanser Hastalığı İle Başa Çıkmada Dini İnanç Ve Tutumların Rolü(Kosova Örneği)*, (Doktora Tezi), Bursa: Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2014.
- CUMBERLAND-Lİ Amanda ve diğ., “Relations Of Children’s Agreeableness And Resiliency To Effortful Control And Impulsivity”, *Social Development*, C.13, S.2, 2004, ss. 193-212.
- ÇATALOĞLU Burcu, *Madde Kullanan Ve Kullanmayan Ergenlerin Psikolojik Sağlık Ve Aile İşlevleri Açısından Karşılaştırılması*, (Yüksek Lisans Tezi), İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, 2011.
- ÇEKİN Abdulkadir, “Dindarlık Boyutları Ve Din Öğretimi: İlk Ve Ortaöğretim Din Kültürü Ve Ahlak Bilgisi Dersi Öğretim Programları (2010) Çerçevesinde Bir Analiz”, *The Journal of Academic Social Science Studies*, C.6, S.4, 2013, ss. 245-261.
- DAĞCI Abdullah - Saffet KARTOPU, “Meslekî Tükenmişlik İle Dindarlık Eğilimi Arasındaki İlişki Üzerine Ampirik Bir Araştırma”, *International Periodical For The Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*, C.9, S. 8 2014, p. 365-383.
- DEARDEN Jackie, “Resilience: A Study of Risk and Protective Factors From the Perspective of Young People With Experience of Local Authority Care”, *Support for Learning*, 2004, ss. 187-193.
- DEVLIN Janet .M. - Louise M. O’BRIEN, “Children of Parents With Mental İllness. I: A. Overview From A Nursing Perspective”, *Australian and New Zealand Journal of Mental Health Nursing*, C. 8, S.1, 1999, ss. 19-29.
- DUMONT Michelle ve Marc A. PROVOST, “Resilience in Adolescents: Protective Role of Social Support, Coping Strategies, Self-Esteem and Social Activities on Experience of Stres and Depression”, *Journal of Youth and Adolescence*, C.28, S.3, 1999, ss. 343–363.
- EKŞİ Halil, “Din Eğitimi Gençlik ve Kişilik”, *Gençlik Din ve Değerler Psikolojisi*, Ed. Hayati Hökelekli, İstanbul: Değerler Eğitimi Merkezi Yayınları, 2006, ss. 181-216.
- EKŞİ Halil, *Baş Çıkma, Dini Baş Çıkma ve Ruh Sağlığı Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma*, (Doktora Tezi), Bursa: Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2001.



- ELDER Glen H. Ve diğ., “Linking Family Hardship to Children’s Lives”, *Child Development*, C.56, S.2, 1985, 361-375.
- EMHAN Abdurrahim - Celal ÇAYIR, “Girişimcilerin Stres İle Başedebilmesinde Tinsel Değerlerin Etkisi”, *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, C.24, S.2, Erzurum, 2010, ss. 101-120.
- EMİNAĞAOĞLU Neslihan. (2006). *Güç Koşullarda Yaşayan Sokak Çocuklarında Dayanıklılık (Sağlamlık)*, (Doktora Tezi), İzmir: Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2006.
- ER İzzet, *Din Sosyolojisi*, 2.b., Ankara: Akçağ Yayınları, 2008.
- ERARSLAN Özge, *Üniversite Öğrencilerinde Psikolojik Sağlamlık İle Depresif Belirtiler Ve Yaşam Memnuniyeti Arasındaki İlişkide Benlik Saygısı, Pozitif Dünya Görüşü Ve Umudun Aracı Rolünün İncelenmesi*, (Yüksek Lisans Tezi), Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2014.
- ERDOĞAN Emine, “Tanrı Algısı, Dini Yönelim Biçimleri Ve Öznel Dindarlığın Psikolojik Dayanıklılıkla İlişkisi: Üniversite Örnekleme”, *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, C.12, S.29, 2015, ss. 223-246.
- EREN Gamze, *Ebeveyn Kaybı Yaşamış Ergenlerin Psikolojik Sağlamlıklarının İncelenmesi*, (Yüksek Lisans Tezi), İzmir: Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2017.
- FANG Xindi ve diğ., “Resilience, Stress, And Life Quality İn Older Adults Living with HIV/AIDS”, *Aging & Mental Health*, C.19, S.11, 2015, ss.1015-1021.
- FERGUS Stevenson, Marc ZİMMERMAN, “Understanding Healthy Development in the Face of Risk”, *Annu. Rev. Public Health*, C. 26, S.1, 2005, ss.399-419.
- FRASER Mark. W. Ve diğ., “Risk, Protection And Resilience: Toward A Conceptual Framework For Social Work Practice”. *Social Work Research*, C.3, S.23, 1999, ss. 131-143.
- FREUD Sigmund, *Bir Yanılsamanın Geleceği*, çev. Aziz Yardımlı, 2.b. , İstanbul: İdea Yayın Evi, 2011.
- FROMM Eric, *Psikanaliz ve Din*, çev. Aydın Arıtan, İstanbul: Arıtan Yayınevi, 2004.
- GARMEZY Norman ve diğ., “The Study Of Stress And Competence İn Children: A Building Block For Developmental Psychopathology”, *Child Development*, C.55, S.1, 1984, ss. 97-111.
- GARMEZY Norman, “Children İn Poverty: Resilience Despite Risk”, *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, C. 56, S.1, 1993, 127-136.

- GARMEZY Norman, "Resiliency and Vulnerability to Adverse Developmental Outcomes Associated With Poverty", *American Behavioural Scientist*, C.34, S.4, 1991, 416-430.
- GARTNER John, (1996) "Religious commitment, mental health, and prosocial behavior: A review of the empirical literature". *Religion and the clinical practice of psychology*, Ed. E. P. Shafranske, 1996, ss.187-214.
- GEERTZ Clifford, "The Interpretation of Cultures: Selected Essays", *New York: Basic Books. of Religion*, ed. Michael Banton, London: Routledge, 1973, ss. 87-125.
- GILLIGAN Robbie, "Adversity, Resilience and Young People: The Protective Value of Positive School and Spare Time Experiences", *Children and Society*, C.14, S.1, 2000, ss. 37-47.
- GİZİR Cem Ali, "Psikolojik Sağlık, Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler Üzerine Bir Derleme Çalışması", *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, C.3, S.28, 2007, ss.113-128.
- GİZİR Cem Ali, *Akademik Sağlık: Yoksulluk İçindeki Sekizinci Sınıf Öğrencilerinin Akademik Başarılarına Katkıda Bulunan Koruyucu Faktörlerin İncelenmesi*, (Doktora Tezi), Ankara: Orta Doğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2004.
- GLOCK Charles. Y., *Dindarlığın Boyutları Üzerine*, çev. Günter Kehrer, Din Sosyolojisi, Derleyenler: Yasin Aktay, M. Emin Köktaş, İstanbul: Vadi Yayınları, 1998.
- GOLDSTEİN Sam - Robert Brooks (2005), "Why Study Resilience?", *Handbook of Resilience in Children*, Goldstein, Eds. Sam ve Brooks, Robert B., 1.b., New York: Springer, 2005, ss. 3- 17.
- GOODING P. A., A. HURST, J. Johnson, N. TARRIER, "Psychological Resilience In Young And Older Adults", *Geriatr Psychiatry*, 2012; C.27, S.3, 2012, s.262–270.
- GROTBORG Edith H., "The International Resilience Project: Research and Application", *Civitan International*, 1995, ss.1-12.
- GÜLER Özlem, "Dini İnanç Ve Psikolojik Sağlık İlişkisine Dair Bir Değerlendirme", *Toplum Bilimleri Dergisi*, C.4, S.8, 2010, ss.95-105.
- GÜNEY Sevgi, "Pozitif Psikoterapi: Ruh Sağlığına Yeni Bir Bakış Açısı", *Türkiye Klinikleri J Psychiatry-Special Topics*, C.8, S.2, 2015, ss. 50-55.
- GÜRGAN Uğur, *Grupla Psikolojik Danışmanın Üniversite Öğrencilerinin Yılmazlık Düzeylerine Etkisi*, (Doktora Tezi), Ankara: Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, 2006.
- GÜRSES İbrahim, *Dindarlık ve Kişilik*, 2.b., Bursa: Emin Yayınları, 2017.

- HAQUE Amber, “Psikoloji ve Dinin Etkileşimi: Trendler ve Gelişmeler”, *A.Ü. İlahiyat Fakültesi Dergisi*. çev. N. Erdoğan Korkmaz, C.53, S.1, 2012, ss.149-166.
- HART Daniel ve diğ., “The Relation of Childhood Personality Types to Adolescent Behavior and Devalopment: A Longitudinal Study of Icelanding Children”, *Devalopment Psychology*, C.33, S.2, 1997, ss.195-205.
- HAYTA Akif, “İbadetler ve Ruh Sağlığı Dini Pratikler İle Psiko-Soyal Uyum Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma”, *Gençlik Din ve Değerler Psikolojisi*, Ed. Hayati Hökelekli, İstanbul: Değerler Eğitimi Merkezi Yayınları, 2006, ss. 137-179.
- HAYTA Akif, “U. Ü. İlahiyat Fakültesi Öğrencilerinin İbadet Ve Ruh Sağlığı (Psiko-Sosyal Uyum) İlişkisi Üzerine Bir İnceleme”, *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi*, C. 9, S.9, Bursa, 2000, ss. 1-12.
- HIGGINS Gina O'Connell, “Resilient Adults: Overcoming A Cruel Past”, *Journal of Family Violence*, C. 12, S. 2, 1997, ss. 237-239.
- HOROZCU Ümit, “Tecrübî Araştırmalar Işığında Dindarlık ve Maneviyat ile Ruhsal ve Bedensel Sağlık Arasındaki İlişki”, *İnanç, Kültür Ve Mitoloji Araştırmaları Dergisi*, C.7, S.1, 2010, ss. 210-240.
- HOWARD Sue, John DRYDEN ve Bruce JOHNSON, “Childhood Resilience: Review And Critique Of Literature”, *Oxford Review of Education*, C.25, S. 3, 1999, ss.307 – 323.
- IM Y.J., D.H. KIM, “Factors Associated With the Resilience of Schoolaged Children with Atopic Dermatitis”, *Journal of Advanced Nursing*, C. 21 S. 1-2, 2011, ss. 80-88.
- JESSOR Richard ve diğ., “Protective Factors in Adolescent Problem Behavior: Moderator Effects and Developmental Change”, *Developmental Psychology*, C.31, S.6, 1995, 923-933.
- JONES James. W., “Religion, Health and the Psychology of Religion: How the Research on Religion and Health Helps Us Understand Religion” *Journal of Religion and Health*, C.43, S.4, 2004, ss. 317-328.
- KADAMBARĪ - Swati SĪNGH, “A Corralational Study of Imational Intellicance and Resilience Among Adults”, *International Journal of Education and Management Studies*, C. 5, S. 1, 2015, ss. 78-82.
- KAPLAN Howard B., “Toward An Understanding Of Resilience: A Critical Review Of Definitions And Models”, *Longitudinal Research In The Social And Behavioral Sciences. Resilience And Development: Positive Life Adaptations*, Ed. M. D. Glantz & J. L. Johnson,1999, ss. 17-83.

- KARAIIRMAK Özlem, “*Deprem Yaşamış Bireylerde Psikolojik Sağlamlığa Etki Eden Kişisel Faktörlerin İncelenmesi: Bir Model Test Etme Çalışması*”, (Doktora Tezi), Ankara: Ortadoğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2007.
- KARAIIRMAK Özlem, “Psikolojik Sağlamlık, Risk Faktörleri Ve Koruyucu Faktörler”. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, C. 26, S.3, 2006, ss. 129-142.
- KAYA İdris, *Ergenlerin Çocukluk Dönemi İstismar Yaşantıları İle Davranış Problemleri Ve Psikolojik Sağlamlıkları Arasında İlişkinin İncelenmesinde Otomatik Düşünceler Ve Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejilerinin Aracı Rolü*, (Doktora Tezi), Adana: Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2015.
- KAYA Nisa Gökden, *Yatılı İlköğretim Bölge Okulu İkinci Kademe Öğrencilerinde Sağlamlığın İçsel Faktörlerini Yordamada Benlik Saygısı, Umut Ve Dışsal Faktörlerin Rolü*, (Yüksek Lisans Tezi), Ankara: Ortadoğu Teknik Üniversitesi, 2007.
- KAYIKLIK Hasan, “Bireysel Dindarlığın Boyutları ve İnanç Davranış Etkileşimi”, *İslami Araştırmalar Dergisi*, C. 3 S.19, 2006, 491-499.
- KAYIKLIK Hasan, *Dinî Yaşayış Biçimleri: Psikolojik Temelleri Açısından Bir Değerlendirme*, (Doktora Tezi), İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2000.
- KIMTER Nurten, *Benlik Saygısı Ve Dindarlık İlişkisi*, (Doktora Tezi), Bursa: Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2008.
- KIRMAN Mehmet Ali, *Din Sosyolojisi Terimleri Sözlüğü*, 2.b., İstanbul: Rağbet Yayınları, 2004.
- KOÇ Mustafa, “Demografik Özellikler İle Dindarlık Arasındaki İlişki: Yetişkinler Üzerine Ampirik Bir Araştırma”, *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, C.19, S.2, Bursa, 2010, ss. 217-248.
- KOÇ Mustafa, “Dindarlığın Oluşumuna Din Eğitiminin PsikoPedagojik Katkıları: ‘Değer-Yoksun Dindarlık’ Tipolojisi Bağlamında Teorik Bir Yaklaşım”, *Değerler Eğitimi Dergisi*, C.15, S.33, 2017, ss.87-138.
- KOÇ Mustafa, *Yetişkin Döneminde Dindarlık ile Benlik Kavramı Değişkenleri Arasındaki İlişki*, (Doktora Tezi), Bursa: Uludağ Üniversitesi, 2008.
- KOENIG Harold. G. - David. B. LARSON, “Religion and Mental Health: Evidence for An Association”. *International Review of Psychiatry*, C.13 S.2), 2001, ss. 67- 78.
- KÖKTAŞ M. Emin, *Türkiye’de Dinî Hayat*, İstanbul: İşaret Yayınları, 1993.
- KULA Naci, “Deprem Ve Dini Başa Çıkma”, *Gazi Üniversitesi Çorum İlahiyat Fakültesi Dergisi*, S.1, Çorum, 2002, ss. 234-255.

- KUMPFER Karol L., “Factors and Processes Contributing to Resilience: The Resilience Framework”, *Resilience and Development :Positive Life Adaptations*, Eds. Glantz, Meyer D. ve Johnson, Jeanette L., 1.b., New York: Kluwer Academic Publishers, 1999, ss.179-225.
- KURT Abdurrahman, “Dindarlığı Etkileyen Faktörler”, *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, C.18, S.2, Bursa, 2009, ss. 1-26.
- KÜÇÜKCAN Talip – Ali Köse, *Doğal Afetler ve Din*, İstanbul: İSAM Yayınları, 2000.
- LAZARUS, R. S, “From Psychological Stress To Emotions: A History Of Changing Outlooks”. *Annual Review of Psychology*, C.1, S.44, 1993, ss.1-21
- LETWIN Lorissa ve Michael J. SILVERMAN, “No Between-Group Difference But Tendencies For Patient Support: A Pilot Study Of A Resilience-Focused Music Therapy Protocol For Adults On A Medical Oncology/Hematology Unit”, *The Arts in Psychotherapy*, C.55, 2017, ss.116-125.
- LUTHAR Suniya - Gretta CUSHING, “Measurement Issues in the Empirical Study of Resilience: An Overview”, *Resilience and Development: Positive Life Adaptations*, Eds. In M.D. Glantz ve J. L. Johnson, New York: Kluwer Academic/ Plenum Publishers, 1999, ss. 129-160.
- LUTHAR Suniya S ve diğ., “The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work”. *Child Development*, C. 71, S. 3, 2000, 543-562.
- MANDLECO Barbara - Craig PERRY, “An Organizational Framework for Conceptualizing Resilience in Children, An organizational framework for conceptualizing resilience in children. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, C.13, S.3, 2000, s.99-110.
- MASTEN Ann S. - Marie J. REED, “Resilience in Development”, *Handbook of Positive Psychology*, Ed. Snyder, C.R. ve Lopez, S.J. 1.b., New York: Oxford University Press, 2002, ss.74-88.
- MASTEN Ann S. ve diğ., “Resources And Resilience İn The Transition To Adulthood: Continuity And Change”. *Development and Psychopathology*, S.16, 2004.
- MASTEN Ann S. - Jelena OBRADOVIĆ, “Competence and Resilience in Development”, *Ann. New York Academy of Sciences*, 2006, ss.13-27.
- MASTEN Ann S. - Jelena OBRADOVIĆ, “Disaster Preparation And Recovery: Lessons From Research On Resilience İn Human Development”, *Ecology And Society*, C.1, S.13, 2007, ss. 9-25.
- MASTEN Ann S., “Resilience in Individual Development: Successful Adaptation Despite Adversity and Risk” , *Educational Resilience in Inner City America:Challenges and Prospects*, Ed. Wang, Margaret C. ve Gordon,

- Edmund W. 1.b., New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Inc. Publishers, 1994, ss. 3-27.
- MASTEN Ann S., “Resilience Theory and Research on Children and Families: Past, Present, and Promise”, *Journal Of Family Theory And Review*, C.10, S.1, 2018, ss. 12–31.
- MASTEN Ann S. - J. D. COATSWORTH, “The Development of Competence in Favourable and Unfavourable Environments: Lesson From Research on Successful Children”, *American Psychologist*, C.53, S.2, 1998, ss. 205-220.
- MASTEN Ann S. - Karin M. BEST, Norman GARMEZY, “Resilience and Development: Contributions From the Study of Children Who Overcome Adversity”, *Development and Psychopathology*, C. 2, S. 4, 1990, ss. 425-444.
- MASTEN Ann S., “Regulatory Process, Risk, And Resilience In Adolescent Development”, *Ann. N.Y. Acad. Sci.*, S. 1021, 2004, ss. 310-319.
- MASTEN Ann. S. - J. R. Riley, *Resilience in context. In Resilience in Children, Families, and Communities: Linking Context to Practice and Policy*. Eds. Peters, R. D.; Leadbeater, B. ve McMahon, R. J. Kluwer, New York: Academic/Plenum, 2005, ss.13–25.
- MASTEN Ann. S., ve diğ., *Resilience in Development. In The Oxford Handbook of Positive Psychology*, Oxford University Press, 2009.
- MASTEN Ann. S., “Ordinary Magic: Resilience Processes In Development”. *American Psychologist*, C.3, S. 56, 2001, s.227-238.
- MASTEN ANN. S., “Resilience in Individual Development: Successful Adaptation Despite Risk and Adversity”, In M. C. Wang, E. W. Gordon (Eds.), *Educational Resilience in Inner-City America: Challenges and Prospects*, 1994, ss. 3-25.
- MASTEN, Ann. S., “Resilience In Individual Development: Successful Adaptation Despite Risk And Adversity”, *Educational Resilience In Inner-City America: Challenges And Prospects*. Ed. M. C. Wang & E. W. Gordon, 1994, ss. 3-25.
- MASTEN, Ann. S., “Resilience in individual Development: Successful Adaptation Despite Risk And Adversity”, *Educational Resilience in inner-City America: Challenges And Prospects*, Eds. M.C. Wang ve E.W. Gordon, Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates, 1994, ss.3-26.
- MCADAM-CRISP Jacqueline L.. (2006). Factors That Can Enhance And Limit Resilience For Children Of War. *Childhood*, V.13, S.4, 2006, ss.459-477.
- MEHMEDOĞLU Ali Ulvi, *Kişilik ve Din*, İstanbul: DEM Yayınları, 2004.
- MEMEDOĞLU Ali Ulvi, “Din, Dindarlık ve Değerler”, *İZU Sosyal Bilimler Enstitüsü*, 2013, ss. 173- 189.

- MURPHY Lois Barclay, "Further Reflections On Resilience", *The Invulnerable Child*, 1987, 84-105.
- MURRAY Christopher, "Risk Factors, Protective Factors, Vulnerability and Resilience", *Remedial and Special Education*, C.24, S.1, 2003, ss. 16-26.
- OKTAN Vesile, *Üniversite Sınavına Hazırlanan Ergenlerin Psikolojik Sağlıklarının Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi*, (Doktora Tezi), Trabzon: Karadeniz Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, 2008.
- OKUMUŞ Ejder, "Gösterişçi Dindarlık", *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, C. 6, S. 2, Samsun, 2006, ss. 17-35.
- ONAY Ahmet, "Bini Yönelim Ölçeği", *İslamiyet*, c.5, s. 4, 2002.
- ÖĞÜLMÜŞ Selahattin, "Bir Kişilik Özelliği Olarak Yılmazlık". *I.Ulusal Çocuk ve Suç Sempozyumu: Nedenler ve Önleme Çalışmaları*, 2001, [https://www.kriminoloji.com/Bir\\_Kisilik\\_Ozelligi\\_Olarak\\_Yilmazlik-Selahattin\\_Ogulmus.htm](https://www.kriminoloji.com/Bir_Kisilik_Ozelligi_Olarak_Yilmazlik-Selahattin_Ogulmus.htm), (18.04.2018)
- ÖZCAN Bahadır, *Anne-Babaları boşanmış ve Anne-Babaları birlikte olan lise öğrencilerinin yılmazlık özellikleri ve koruyucu faktörler açısından karşılaştırılması*, (Yüksek Lisans Tezi), Ankara: Ankara Üniversitesi, 2005.
- ÖZER Esin, *Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Sağlık Düzeylerinin Duygusal Zeka Ve Beş Faktör Kişilik Özellikleri Açısından İncelenmesi*, (Doktora Tezi), Konya: Necmettin Erbakan Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, 2013.
- RAMIREZ Marie Earvolino, "Resilience: A Concept Analysis", *Nursing Forum*, C. 42, S. 2, 2007, ss. 73-82.
- RICHARDSON Glenn E., "The Metatheory Of Resilience And Resiliency", *Journal of Clinical Psychology*, S.58, 2002, ss. 307–321.
- RUTTER Michael, "Psychosocial Resilience and Protective Mechanism", *Journal of Orthopsychiatry*, C.3, S. 57, 1987, ss. 316-331.
- RUTTER Michael, "Resilience Concepts And Findings: Implications For Family Therapy" *Journal of Family Therapy*, S.21, 1999,ss. 119–144.
- RUTTER Michael, "The Long-Term Effects Of Early Experiences", *Developmental Medicine and Child Neurology*, C.22, S.6, 1980, ss.800 – 815.
- SAĞLAM Hatice, *Lösemi Tanısıyla İzlenen 15-18 Yaş Grubu Adölesanların Psikolojik Sağlık Düzeylerinin İncelenmesi*, (Yüksek Lisans Tezi), Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2012.
- SAMEROFF Arnold, Leslie Morrison GUTMAN, Stephen PECK, (2003). *Adaptation Among Youth Multiple Risks. Resilience and vulnerability: Adaptation in the*

*context of childhood adversities*, Cambridge: Cambridge University Press, 2003, ss. 364-435.

- SEZGİN Kasım, *Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Sağlık Ve Dindarlık Düzeylerinin İncelenmesi*, (Yüksek Lisans Tezi), Diyarbakır: Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2016.
- SILKA Bernard- Phillip SHAVER, Lee A. KIRKPATRICK, “A General Attribution Theory for the Psychology of Religion”, *Journal for the Psychology of Religion*, C. 24, S.1, 1985, ss. 1-20.
- ŞAŞMAZ Şükran Ceren, *Çocuğu Olan Evli Ve Evli Olmayan Bireylerin Psikolojik Sağlık Ve Mutluluk Düzeylerinin İncelenmesi*, (Yüksek Lisans Tezi), Ankara: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2016.
- TARHAN Nevzat, *İnanç Psikolojisi: Ruh, Beyin ve Akıl Üçgeninde İnsanoğlu*. 14.b., İstanbul: Timaş Yayınları, 2011.
- TERZİ Şerife., “Kendini Toparlama Gücü Ölçeğinin Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmaları”, *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, C.26, S.3, 2006, ss. 77-86.
- TOPBAY Yaşar, *Ortaokul Öğrencilerinin Psikolojik Sağlık Düzeylerinin Algılanan Sosyal Destek Ve Aile İşlevleri Açısından İncelenmesi*, İstanbul: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2016.
- TOPRAK Handan, *Ergenlerde Mutluluk Ve Yaşam Doyumunun Yordayıcısı Olarak Psikolojik Sağlık Ve Psikolojik İhtiyaç Doyumu*, (Yüksek Lisans Tezi), Sakarya: Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, 2014.
- TUSAIE Kathleen ve Janyce DYER, “Resilience: A Historical Review of The Construct”, *Holistic Nursing Practice*, C.1, S.18, 2004, ss.3-10.
- TÜMLÜ Ülker Gamze - Ergün RECEPOĞLU, “Üniversite Akademik Personelinin Psikolojik Dayanıklılık ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişki”, *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, C.III, S.3, 2013, ss.205-213.
- UYSAL Veysel, *Türkiye’de Dindarlık ve Kadın*, 1.b., İstanbul: DEM Yayınları, 2006.
- UYSAL Veysel, “İslami Dindarlık Ölçeği Üzerine Bir Pilot Çalışma”, *İslami Araştırmalar Dergisi*, c.8, s.3-4, 1995, 263-271.
- VANCE Eric, Horacio SANCHEZ, “Creating A Service System That Builds Resiliency”, *The Curriculum in Action*, 1998, ss.1-15, <http://www.telability.org/handouts/risk-resiliency-vance.pdf>, (10.04.2018).
- WAGNIL Gail M. ve Heather M. YOUNG, “Development and Psychometric Evaluation of the Resilience Scale”. *Journal of Nursing Measurement*, S.1, 1993, ss.165-178.



- WANG Margaret C., Edmund W. GORDON, *Educational Resilience In Inner-City America: Challenges And Prospects*, 1.b, Newyork: L. Erlbaum Associates, 1994.
- WERNER Emmy E., “Journeys From Childhood To Midlife: Risk, Resilience, And Recovery”, *Pediatrics*, C.114, S.2, 2004.
- WHITE Kamila S. Ve diğ., “Impact Of Exposure To Community Violence On Anxiety: A Longitudinal Study Of Family Social Support As A Protective Factor For Urban Children”, *Journal Of Children And Family Studies*, C. 7, S.2, 1998, ss.187-203.
- YALIM Desen, *First Year College Adjustment: The Role of Coping, Ego Resiliency, Optimism and Gender*, (Yüksek Lisans Tezi), Ankara: Orta Doğu Teknik Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, 2007.
- YAPEREL Recep, “Dinin Tarifi Mümkün mü?”, *Dokuz Eylül Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, S.4, 1987, ss. 402-417.
- YAPICI Asım, “Kadın dindarlığı algısal bir yanılgı mı yoksa gerçeklik mi? Kadın Dindarlığı”. *Diyanet Dergisi*, 2008, 19-23.
- YAPICI Asım, *Ruh Sağlığı ve Din (Psiko-Sosyal Uyum ve Dindarlık)*, 2.b., Adana: Karahan Kitabevi, 2007.

## EKLER

### EK -1: KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1.Yaşınız:

- 19- 24 Yaş Arası  25-30 Yaş Arası  31-35 Yaş Arası  
 36- 40 Yaş Arası  41 Yaş ve Üzeri

2.Cinsiyetiniz:

- Kadın  Erkek

3. Medeni durumunuz:

- Bekar  Evli  Diğer.....

4. Eğitim durumunuz (en son mezun olduğunuz okul):

- İlköğretim  Lise  Üniversite

5.Mesleğiniz:.....

6.Yıllık gelir durumunuz:

- Yüksek  Orta  Düşük

7.Annenizin eğitim durumu:

- İlköğretim  Lise  Üniversite

8.Babanızın eğitim durumu:

- İlköğretim  Lise  Üniversite

9. Herhangi bir psikolojik tedavi aldınız mı?

- Evet  Hayır

10.Aşağıda psikolojik sağlamlığı etkilediği düşünülen bazı yaşam olayları verilmiştir. Doğduğunuz günden bugüne kadar yaşamınızı gözden geçirdiğinizde, sizi etkileyen hangi olay/olayları yaşadınız?

	Evet	Hayır
Akademik başarısızlık(okuldan atılma, sınıfta kalma)		
Yoksulluk, iflas		
Ayrılık, kayıp, ölüm		
İhmal, fiziksel ya da cinsel istismar, şiddet		
Deprem, göç, terör		
Diğer.....		

11.Dindar olmak (dini inanç ve ibadetlere bağlılık ) sizce ne kadar önemlidir?

- Hiç önemli değil    Önemli değil    Önemli    Çok önemli

12.Hayatınızın herhangi bir döneminde din eğitimi aldınız mı?

- Evet    Hayır    Kısmen

13.Cevabınız'evet' veya 'kısmen' ise din eğitimi nereden aldınız?

- Aile ve yakın çevre    Din Kült. ve Ahlak Bilgisi Dersleri  
 Din eğitimi veren kurum ve kuruluşlar  
 Diğer.....

## EK -2: İSLAMİ DİNDARLIK ÖLÇEĞİ

Bu anket, din ve dindarlık ile ilgili görüşleriniz hakkında bilgi toplamak amacı ile hazırlanmıştır. Aşağıda yer alan sorulardan her madde için uygun olan seçeneği lütfen işaretleyiniz.

14.“Kendi başına ibadet, dini hayatın en önemli ve tatmin edici cephesidir.”

- Tamamen katılıyorum.    Oldukça katılıyorum.    Pek katılmıyorum.  
 Hiç katılmıyorum.

15.“Müslüman, Allah’a yakınlığını Cami’de ibadet sırasında veya gün boyunca çok sık hisseder.”

- Tamamen katılıyorum.    Oldukça katılıyorum.    Pek katılmıyorum.  
 Hiç katılmıyorum.

16.“Din, hayatın anlamını kavrama ve bu konudaki birçok soruya cevap bulmada yardımcıdır.”

- Tamamen katılıyorum.    Oldukça katılıyorum.    Pek katılmıyorum.  
 Hiç katılmıyorum.

17.“Müslüman olmanın anlamını, niçin inandığınızı ne sıklıkla düşünür ve kendinize sorarsınız?”

- Çok sık    Sık    Bazen    Hiç

18.“Caminin en büyük önemi, sosyal ilişkileri geliştirmesidir.”

- Tamamen katılıyorum.    Oldukça katılıyorum.    Pek katılmıyorum.

Hiç katılmıyorum.

19. “Cami etrafındaki faaliyetlere katılmak, ferde saygınlık kazandırır.”

Tamamen katılıyorum.  Oldukça katılıyorum.  Pek katılmıyorum.

Hiç katılmıyorum.

20. “İnanmayanlara veya inancı zayıf olanlara İslam’ın mesajını ne sıklıkla vermeye çalışırsınız?”

Çok sık  Sık  Bazen  Hiç

21. “Çalışma arkadaşlarınızla, komşularınızla ve dostlarınızla ne sıklıkla dini konuları konuşursunuz?”

Çok sık  Sık  Bazen  Hiç

22. “Sosyal problemlerle ilgili bir karar verme durumunda olduğunuzda ne sıklıkla dini inançlarınıza dayanarak çözüm yolları arıyorsunuz?”

Çok sık  Sık  Bazen  Hiç

23. “Allah, bize emir ve yasaklarını Melek (Cebrail) aracılığıyla ve vahiy yoluyla bildirir.”

Tamamen katılıyorum.  Oldukça katılıyorum.  Pek katılmıyorum.

Hiç katılmıyorum.

24. “Allah’ın emir ve yasakları, Kur’an ve Sünnet’te ifade edilmiştir (açıklanmıştır).”

Tamamen katılıyorum.  Oldukça katılıyorum.  Pek katılmıyorum.

Hiç katılmıyorum.

25. “Kur’an ve Sünnet’te açıklananlar doğrudur.”

Tamamen katılıyorum.  Oldukça katılıyorum.  Pek katılmıyorum.

Hiç katılmıyorum.

26. “Ölümden sonra Ahiret (Cennet ve Cehennem) hayatı vardır.”

Tamamen katılıyorum.  Oldukça katılıyorum.  Pek katılmıyorum.

Hiç katılmıyorum.

27. “Kur’an’da anlatılanların hepsi doğru ve gerçek olup her çağda geçerlidir.”

- Tamamen katılıyorum.  Oldukça katılıyorum.  Pek katılmıyorum.  
 Hiç katılmıyorum.

28. “Kur’an, bir değişikliğe uğramadan günümüze kadar gelmiştir.”

- Tamamen katılıyorum.  Oldukça katılıyorum.  Pek katılmıyorum.  
 Hiç katılmıyorum.

29. “Arapça Kur’an okumasını biliyor musunuz?”

- İyi  Orta  Zayıf  Hiç

30. “İbadetlerinizi gereği gibi yerine getirebilmek için sahip olduğunuz bilgi düzeyini nasıl buluyorsunuz?”

- İyi  Orta  Zayıf  Hiçbir bilgim yok

31. “Kur’an’ı ne sıklıkta okursunuz? (Arap veya Latin harfiyle yazılmış veyahut da Türkçe tercüme ve mealinden)

- Her gün bir miktar okurum.  
 Haftada bir iki defa veya Cuma akşamları okurum.  
 Ramazan’da ve üç aylarda okurum.  
 Hiç okumam.

32. “Beş vakit namaz ile ilgili tutum ve davranışınız, aşağıdakilerden hangisine uygundur?”

- Her zaman kılarım.  Çoğu zaman kılarım.  Ara sıra kılarım.  Hiç kılmam.

33. “Şayet önemli bir engelim olmazsa \_\_\_\_\_ camiye giderim.”

- Günde beş vakit  
 Günde beş vakitten daha az  
 Haftada bir veya birkaç defa  
 Ara sıra veya hiç

34. “Camide ve cami dışında yapılan dini toplantılara ne sıklıkta katılıyorsunuz?”

- Çok sık  Sık  Bazen  Hiç

35. Evinizde veya çevrenizde düzenlenen dini sohbetlere ne sıklıkta katılıyorsunuz?”  
 Her hafta       Ayda bir veya iki defa       Senede bir veya iki defa       Hiç

36. “Allah birdir ve O’ndan başka Tanrı yoktur.”  
 Tamamen katılıyorum.       Oldukça katılıyorum.       Pek katılmıyorum.  
 Hiç katılmıyorum.

37. “HZ. Muhammed, Allah’ın elçisi (Peygamberi) dir.”  
 Tamamen katılıyorum.       Oldukça katılıyorum.       Pek katılmıyorum.  
 Hiç katılmıyorum.

38. “Allah, bir ve mutlaktır, her şey O’na dayanır ve O’na muhtaçtır.”  
 Tamamen katılıyorum.       Oldukça katılıyorum.       Pek katılmıyorum.  
 Hiç katılmıyorum.

39. “Allah, doğmamış ve doğrulmamıştır; eşi benzeri yoktur.”  
 Tamamen katılıyorum.       Oldukça katılıyorum.       Pek katılmıyorum.  
 Hiç katılmıyorum.

### EK- 3: YETİŞKİNLER İÇİN PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ÖLÇEĞİ

Bu bölüm, psikolojik sağlamlık ile ilgili faktörlerin neler olduğunu belirleme amacı ile hazırlanmıştır. Aşağıda doldurulmalı gruplar halinde cümleler verilmektedir ve yanlarında beş kutucuk bulunmaktadır. İki farklı uçta bulunan cümleler arasında kendinizi hangi boyuta daha yakın olarak görüyorsanız, yakınlık derecesine göre cevapların yanındaki kutucuklara “X” işareti koyunuz.

40. Beklenmedik bir olay olduğunda.....	
Her zaman bir çözüm bulurum	Çoğu kez ne yapacağımı kestiremem
41. Gelecek için yaptığım planların.....	
Başarılması zordur	Başarılması mümkündür
42. En iyi olduğum durumlar şu durumlardır.....	
Ulaşmak istediğim açık bir hedefim olduğunda	Tam bir günlük boş bir vaktim olduğunda
43. ....olmaktan hoşlanıyorum	
Diğer kişilerle birlikte	Kendi başıma
44. Ailemin, hayatta neyin önemli olduğu konusundaki anlayışı...	
Benimkinden farklıdır	Benimkiyle aynıdır
45. Kişisel konuları .....	
Hiç kimseyle tartışmam	Arkadaşlarımla/Aile-üyeleriyle tartışabilirim
46. Kişisel problemlerimi.....	
Çözmem	Nasıl çözebileceğimi bilirim
47. Gelecekteki hedeflerimi.....	
Nasıl başaracağımı bilirim	Nasıl başaracağımdan emin değilim
48. Yeni bir iş/projeye başladığımda .....	
İleriye dönük planlama yapmam, derhal işe başlarım	Ayrıntılı bir plan yapmayı tercih ederim
49. Benim için sosyal ortamlarda rahat/esnek olmak	

Önemli değildir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Çok önemlidir
<b>50. Ailemle birlikteyken kendimi..... hissederim</b>						
Çok mutlu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Çok mutsuz
<b>51. Beni .....</b>						
Bazı yakın arkadaşlarım/aile üyelerim cesaretlendirebilir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hiç kimse cesaretlendiremez
<b>52. Yeteneklerim.....</b>						
Olduğuna çok inanırım	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Konusunda emin değilim
<b>53. Geleceğimin ..... olduğunu hissediyorum</b>						
Ümit verici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Belirsiz
<b>54. Şu konuda iyiyimdir</b>						
Zamanımı planlama	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Zamanımı harcama
<b>55. Yeni arkadaşlık konusu ..... bir şeydir</b>						
Kolayca yapabildiğim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Yapmakta zorlandığım
<b>56. Ailem şöyle tanımlanabilir .....</b>						
Birbirinden bağımsız	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Birbirine sıkı biçimde kenetlenmiş
<b>57. Arkadaşlarımın arasındaki ilişkiler .....</b>						
Zayıftır	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Güçlüdür
<b>58. Yargılarıma ve kararlarıma .....</b>						
Çok fazla güvenmem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tamamen güvenirim
<b>59. Geleceğe dönük amaçlarım .....</b>						
Belirsizdir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	İyi düşünülmüştür
<b>60. Kurallar ve düzenli alışkanlıklar .....</b>						
Günlük yaşamımda yoktur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Günlük yaşamımı kolaylaştırır
<b>61. Yeni insanlarla tanışmak .....</b>						
Benim için zordur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Benim iyi olduğum bir konudur



62. Zor zamanlarda, ailem .....	
Geleceğe pozitif bakar	Geleceği umutsuz görür
63. Ailemden birisi acil bir durumla karşılaştığında.....	
Bana hemen haber verilir	Bana söylenmesi bir hayli zaman alır
64. Diğerleriyle beraberken.....	
Kolayca gülerim	Nadiren gülerim
65. Başka kişiler söz konusu olduğunda, ailem şöyle davranır:.....	
Birbirlerini desteklemez biçimde	Birbirlerine bağlı biçimde
66. Destek alırım	
Arkadaşımdan/aile üyelerinden	Hiç kimseden
67. Zor zamanlarda ..... eğilimim vardı	
Her şeyi umutsuzca gören bir	Beni başarıya götürebilecek iyi bir şey bulma
68. Karşılıklı konuşma için güzel konuların düşünülmesi, benim için .....	
Zordur	Kolaydır
69. İhtiyacım olduğunda .....	
Bana yardım edebilecek kimse yoktur	Her zaman bana yardım edebilen birisi vardır
70. Hayatımdaki kontrol edemediğim olaylar (ile) .....	
Başa çıkmaya çalışırım	Sürekli bir endişe/kaygı kaynağıdır
71. Ailemde şunu severiz .....	
İşleri bağımsız olarak yapmayı	İşleri hep beraber yapmayı
72. Yakın arkadaşlarım/aile üyeleri .....	
Yeteneklerimi beğenirler	Yeteneklerimi beğenmezler

ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ  
TEZ ÇOĞALTMA VE ELEKTRONİK YAYIMLAMA İZİN FORMU

Yazar Adı Soyadı	<b>Nesrin YILDIZ TÜRKER</b>
Tez Adı	<b>Dindarların Benlik Saygısı Ve Psikolojik Sağlık Düzeyleri (Yetişkinler Üzerine Bir Çalışma)</b>
Enstitü	<b>Sosyal Bilimler</b>
Anabilim Dalı	<b>Felsefe ve Din Bilimleri</b>
Bilim Dalı	<b>Din Psikolojisi</b>
Tez Türü	<b>Yüksek Lisans</b>
Tez Danışman(Lar)ı	<b>Doç. Dr. Ahmet ALBAYRAK</b>
Çoğaltma (Fotokopi Çekim) İzni	<input type="checkbox"/> Tezimden fotokopi çekilmesine izin veriyorum <input checked="" type="checkbox"/> Tezimin sadece içindekiler, özet, kaynakça ve içeriğinin % 10 bölümünün fotokopi çekilmesine izin veriyorum <input type="checkbox"/> Tezimden fotokopi çekilmesine izin vermiyorum
Yayımlama İzni	<input type="checkbox"/> Tezimin elektronik ortamda yayımlanmasına izin veriyorum <input type="checkbox"/> Tezimin elektronik ortamda yayımlanmasının ertelenmesini istiyorum <input type="checkbox"/> 1 yıl <input checked="" type="checkbox"/> 2 yıl <input type="checkbox"/> 3 yıl <input type="checkbox"/> Tezimin elektronik ortamda yayımlanmasına izin vermiyorum

Hazırlamış olduğum tezimin yukarıda belirttiğim hususlar dikkate alınarak, fikri mülkiyet haklarım saklı kalmak üzere Uludağ Üniversitesi Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı tarafından hizmete sunulmasına izin verdiğimi beyan ederim.

17.08.2018