

T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
FELSEFE VE DİN BİLİMLERİ ANABİLİM DALI
DİN PSİKOLOJİSİ BİLİM DALI

DİNDARLIK İLE PSİKOLOJİK DESTEK
ALMA TUTUMU ARASINDAKİ İLİŞKİ ÜZERİNE
BİR ARAŞTIRMA

Abdullah UYSAL

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Danışman: Prof. Dr. Abdülkerim BAHADIR

KONYA-2024



ÖZET

Öğrencini	Adı Soyadı	Abdullah UYSAL		
	Numarası	20810201022		
	Ana Bilim / Bilim Dalı	Felsefe ve Din Bilimleri/Din Psikolojisi		
	Programı	Tezli Yüksek Lisans	X	
		Doktora		
	Tez Danışmanı	Prof. Dr. Abdülkerim BAHADIR		
Tezin Adı	Dindarlık ile Psikolojik Destek Alma Tutumu Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma			

Dindarlık, bireylerin dini hayat ile ilgili duygu, düşünce, davranış, inanç ve tutumlarını içinde barındıran bir kavramdır. Yapılan birçok araştırma, dindarlığın yaşamdaki karar verme süreçlerinde çok etkili bir role sahip olduğunu göstermektedir. Psikolojik Destek Alma Tutumu ise bireylerin psikolojik problem yaşamaları halinde uzmanlar aracılığıyla profesyonel psikolojik destek hizmetlerini tercih edip etmemelerine karar vermelerini etkileyecek olan tutumdur. Yapılan bazı araştırmalar dindar bireylerin daha az profesyonel psikolojik destek tercih edebileceklerini göstermektedir. Bu çalışma da dindarlık ile psikolojik destek alma tutumu arasındaki ilişkiyi incelemektedir.

Konya ilinde yaşayan 513 kişinin katılımı ile gerçekleştirilen çalışmada katılımcıların dindarlık seviyelerini ölçebilmek için Dini Hayat Ölçeği (DHÖ), psikolojik destek alma tutumlarını ölçebilmek için Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği-KF (PYAİTÖ-KF), demografik ve çeşitli ilişkisel değişkenleri ölçebilmek için Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. İlişkisel tarama ve anket yöntemi kullanılan bu araştırmada elde edilen veriler SPSS programına işlenerek araştırmanın tüm değişkenlerine normallik testi uygulanmıştır. Araştırmada değişken grupları arası ilişkileri ölçmek için korelasyon analizi, değişken grupları arası farklılaşmaları ölçmek için ise bağımsız grup t testi ve varyans analizi yöntemleri kullanılmıştır.

Araştırma sonucunda elde edilen verilere göre, dindarlık ve psikolojik destek alma tutumunun Kişisel Bilgi Formunda yer alan “cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, hayatın büyük kısmının geçtiği yer, alınacak kararlarda dini kural ve öğretilere verilen önem derecesi, dindar bir Müslümanın psikolojik sorun yaşama sıklığına dair algı, daha önce psikolojik destek alıp almama durumu, tercih edilebilecek destek türü, psikolojik problemlerin sebebi olarak görülen durum” değişken gruplarına göre anlamlı şekilde farklılaştığı ve dindarlık ile psikolojik destek alma tutumu arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar kelimeler: Yetişkinler, dindarlık, psikolojik destek alma tutumu



ABSTRACT

Author's	Name and Surname	Abdullah UYSAL		
	Student Number	20810201022		
	Department	Psychology of Religion		
	Study Programme	Master's Degree (M.A.)	X	
		Doctoral Degree(Ph.D.)		
	Supervisor	Prof. Dr. Abdülkerim BAHADIR		
Title of the Thesis/Dissertation	A Research On The Relationship Between Religiousness And Attitude Towards Receiving Psychological Support			

Religiousness is the concept that includes individuals' feelings, thoughts, behaviors, beliefs and attitudes regarding religious life. Many studies show that religiosity has a very effective role in decision-making processes in life. Attitude to Seeking Psychological Support is the attitude that will enable individuals to decide whether to choose professional psychological support services through experts if they experience psychological problems. Some studies show that religious individuals may prefer less professional psychological support. This study examines the relationship between religiosity and attitudes towards receiving psychological support

In the study conducted with the participation of 513 people living in Konya, the Religious Life Scale (RLS) was used to measure the religiosity levels of the participants, the Attitudes Toward Seeking Professional Psychological Help-Short Form (ATSPPH-SF) was used to measure their attitudes towards receiving psychological support, and the Personal Information Form was used to measure demographic and various variables. The data obtained in this research, in which relational screening and survey methods were used, were processed into the SPSS program and a normality test was applied to all variables of the study. In the study, correlation analysis was used to measure the relationships between variables, and independent group t-test and analysis of variance methods were used to measure the differences between variables.

According to the data obtained from the research results, religiosity and the attitude of receiving psychological support are determined by the following factors in the Personal Information Form: "gender, age, marital status, educational status, where most of life is spent, the degree of importance given to religious rules and teachings in decisions to be taken, the psychological problems of a religious Muslim". It has been determined that there is a significant negative relationship between religiosity and the attitude towards receiving psychological support.

Key Word: Adults, Religiousness, Attitude to receiving psychological support

İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
ABSTRACT	ii
KISALTMALAR	vii
ŞEKİLLER LİSTESİ	viii
TABLolar LİSTESİ	ix
ÖNSÖZ	xiii

GİRİŞ

1. Araştırmanın Konusu	3
2.Araştırmanın Amacı ve Önemi	4
3. Araştırmanın Ön Kabul ve Sınırlılıkları	5
3.1. Ön Kabuller	6
3.2. Sınırlılıklar	6

BİRİNCİ BÖLÜM

DİNDARLIK ve PSİKOLOJİK DESTEK ALMA TUTUMU

1.1. DİNDARLIK	7
1.1.1. Din Tanımı	7
1.1.2. Dindarlık Tanımı	9
1.1.2.1. Dindarlık Tipolojileri ve Dindarlığın Boyutları	11
1.1.2.1.1. İnanç Boyutu	13
1.1.2.1.2. Davranış Boyutu	14
1.1.2.1.3. Duygu Boyutu	15
1.1.2.1.4. Bilgi Boyutu	17
1.1.2.1.5. Etki Boyutu	18
1.1.2.2. Dindarlığın Ölçülmesi	18
1.2. PSİKOLOJİK DESTEK ALMA TUTUMU	19
1.2.1.Psikolojik Destek/ Psikolojik Yardım	21
1.2.1.1.Psikolojik Danışma	21
1.2.1.2. Psikoterapi.....	22
1.2.1.3.Psikiyatri Görüşmeleri	23
1.2.2. Psikolojik Destek/ Psikolojik Yardım Alma Tutumu	24
1.2.3. Psikolojik Destek/ Psikolojik Yardım Alma Tutumunun Ölçülmesi	26
1.3. DİNDARLIK ve PSİKOLOJİK DESTEK ALMA TUTUMU ARASINDAKİ İLİŞKİ	27

İKİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ ve UYGULAMA

2.1. ARAŞTIRMANIN MODEL ve YÖNTEMİ	35
2.1.1. Veri Toplama Araçları	35
2.1.1.1. Dini Hayat Ölçeği (DHÖ)	35
2.1.1.2. Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği-Kısa Form (PYAİTÖ-KF)	36
2.1.2. Verilerin Toplanması ve Analizi	36
2.2. ARAŞTIRMANIN PROBLEM ve HİPOTEZLERİ	39
2.2.1 Araştırmanın Temel ve Alt Problemleri	39
2.2.2. Araştırmanın Hipotezleri.....	41
2.3. ARAŞTIRMANIN EVREN ve ÖRNEKLEMİ	43

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR ve DEĞERLENDİRME

3.1. DEMOGRAFİK BULGULAR	50
3.1.1. Dindarlık ve Psikolojik Destek Alma Tutumunun Cinsiyet Değişkenine Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular.....	50
3.1.1.1. Dindarlığın Cinsiyete Göre Farklılaşmasına Dair Uygulanan T Testi Sonuçları	50
3.1.1.2. Psikolojik Destek Alma Tutumunun Cinsiyete Göre Farklılaşmasına Dair Uygulanan T Testi Sonuçları	51
3.1.2. Dindarlık ve Psikolojik Destek Alma Tutumunun Yaş Değişkenine Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular.....	51
3.1.2.1. Yaş ile Dindarlık ve Yaş ile Psikolojik Destek Alma Tutumu Arasındaki İlişkinin Tespiti İçin Uygulanan Korelasyon Analizleri.....	52
3.1.2.2. Dindarlığın Yaş Aralığına Göre Farklılaşmasına Dair Uygulanan Varyans Analizi Sonuçları	52
3.1.2.3. Psikolojik Destek Alma Tutumunun Yaş Aralığına Göre Farklılaşmasına Dair Uygulanan Varyans Analizi Sonuçları.....	53
3.1.3. Dindarlık ve Psikolojik Destek Alma Tutumunun Eğitim Durumuna Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular.....	54
3.1.3.1. Eğitim Durumu ile Dindarlık ve Eğitim Durumu ile Psikolojik Destek Alma Tutumu Arasındaki İlişkinin Tespiti İçin Uygulanan Korelasyon Analizleri	55
3.1.3.2. Dindarlığın Eğitim Durumuna Göre Farklılaşmasına Dair Uygulanan Varyans Analizi Sonuçları	55
3.1.3.3. Psikolojik Destek Alma Tutumunun Eğitim Durumuna Göre Farklılaşmasına Dair Uygulanan Varyans Analizi Sonuçları.....	56
3.1.4. Dindarlık ve Psikolojik Destek Alma Tutumunun Medeni Durum Değişkenine Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular	57

3.1.4.1. Dindarlığın Medeni Duruma Göre Farklılaşmasına Dair Uygulanan T Testi Sonuçları	58
3.1.4.2. Psikolojik Destek Alma Tutumunun Medeni Duruma Göre Farklılaşmasına Dair Uygulanan T Testi Sonuçları	58
3.1.5. Dindarlık ve Psikolojik Destek Alma Tutumunun “Hayatın Büyük Kısmının Geçirildiği Yer” Değişkenine Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular	58
3.1.5.1. Dindarlığın “Hayatın Büyük Kısmının Geçirildiği Yer” Değişkenine Göre Farklılaşmasına Dair Uygulanan Varyans Analizi Sonuçları	59
3.1.5.2. Psikolojik Destek Alma Tutumunun “Hayatın Büyük Kısmının Geçirildiği Yer” Değişkenine Göre Farklılaşmasına Dair Uygulanan Varyans Analizi Sonuçları	60

3.2. DINDARLIK ve PSİKOLOJİK DESTEK ALMA TUTUMU ARASINDAKİ İLİŞİYE DAİR

BULGULAR.....61

3.2.1. Dindarlık ve Psikolojik Destek Alma Tutumunun “Alınacak Kararlarda Dini Kural ve Öğretilere Verilen Önem Derecesi”ne Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular	61
3.2.1.1. Dindarlık ve Psikolojik Destek Alma Tutumu ile “Alınacak Kararlarda Dini Kural ve Öğretilere Verilen Önem Derecesi” Arasındaki İlişkinin Tespiti İçin Uygulanan Korelasyon Analizleri	61
3.2.1.2. Dindarlığın “Alınacak Kararlarda Dini Kural ve Öğretilere Verilen Önem Derecesi”ne Göre Farklılaşmasına Dair Uygulanan Varyans Analizi Sonuçları	62
3.2.1.3. Psikolojik Destek Alma Tutumunun “Alınacak Kararlarda Dini Kural ve Öğretilere Verilen Önem Derecesi”ne Göre Farklılaşmasına Dair Uygulanan Varyans Analizi Sonuçları	63
3.2.2. Dindarlık ve Psikolojik Destek Alma Tutumunun “Dindar bir Müslümanın Psikolojik Sorun Yaşama Sıklığına Dair Algı” Değişkenine Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular	64
3.2.2.1. Dindarlığın “Dindar bir Müslümanın Psikolojik Sorun Yaşama Sıklığına Dair Algı” Değişkenine Göre Farklılaşmasını Tespit Etmek İçin Uygulanan Varyans Analizi Sonuçları	65
3.2.2.2. Psikolojik Destek Alma Tutumunun “Dindar bir Müslümanın Psikolojik Sorun Yaşama Sıklığına Dair Algı” Değişkenine Göre Farklılaşmasını Tespit Etmek İçin Uygulanan Varyans Analizi Sonuçları	66
3.2.3. Dindarlık ve Psikolojik Destek Alma Tutumunun “Daha Önce Profesyonel Psikolojik Destek Alıp Almamış Olma” Durumuna Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular	68
3.2.3.1. Dindarlığın “Daha Önce Profesyonel Psikolojik Destek Alıp Almamış Olma Durumu”na Göre Farklılaşmasına Dair Uygulanan T Testi Sonuçları	68
3.2.3.2. Psikolojik Destek Alma Tutumunun “Daha Önce Profesyonel Psikolojik Destek Alıp Almamış Olma Durumu”na Göre Farklılaşmasına Dair Uygulanan T Testi Sonuçları	69
3.2.4. Dindarlık ve Psikolojik Destek Alma Tutumunun “Tercih Edilebilecek Destek Türü”ne Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular	69
3.2.4.1. Dindarlığın Tercih Edilebilecek Destek Türüne Göre Farklılaşmasına Dair Uygulanan Varyans Analizi Sonuçları	70

3.2.4.2. Psikolojik Destek Alma Tutumunun Tercih Edilebilecek Destek Türüne Göre Farklılaşmasına Dair Uygulanan Varyans Analizi Sonuçları	71
3.2.5. Dindarlık ve Psikolojik Destek Alma Tutumunun “ <i>Psikolojik Problemlerin Sebebi Olarak Görülen Durum</i> ” Değişkenine Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular	72
3.2.5.1. Dindarlığın “ <i>Psikolojik Problemlerin Sebebi Olarak Görülen Durum</i> ” Değişkenine Göre Farklılaşmasına Dair Uygulanan Varyans Analizi Sonuçları.....	72
3.2.5.2. Psikolojik Destek Alma Tutumunun “ <i>Psikolojik Problemlerin Sebebi Olarak Görülen Durum</i> ” Değişkenine Göre Farklılaşmasına Dair Uygulanan Varyans Analizi Sonuçları	74
3.2.6. Dindarlık ile Psikolojik Destek Alma Tutumu Arasındaki İlişkiye Dair Bulgular	75
3.2.6.1. Dindarlık ile Psikolojik Destek Alma Tutumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi İçin Yapılan Korelasyon Analizi	75
3.2.6.2. Dindarlığın Alt Boyutları ile Psikolojik Destek Alma Tutumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi İçin Yapılan Korelasyon Analizleri.....	75
3.3. BULGULARIN DEĞERLENDİRİLMESİ.....	77
3.3.1. Demografik Değişkenler ile İlgili Bulguların Değerlendirilmesi.....	77
3.3.1.1. Dindarlık ve Psikolojik Destek Alma Tutumunun Cinsiyet Değişkenine Göre İncelenmesine Dair Bulguların Değerlendirilmesi	77
3.3.1.2. Dindarlık ve Psikolojik Destek Alma Tutumunun Yaş Değişkenine Göre İncelenmesine Dair Bulguların Değerlendirilmesi	79
3.3.1.3. Dindarlık ve Psikolojik Destek Alma Tutumunun Eğitim Durumuna Göre İncelenmesine Dair Bulguların Değerlendirilmesi	81
3.3.1.4. Dindarlık ve Psikolojik Destek Alma Tutumunun Medeni Duruma Göre İncelenmesine Dair Bulguların Değerlendirilmesi	84
3.3.1.5. Dindarlık ve Psikolojik Destek Alma Tutumunun “ <i>Hayatın Büyük Kısmının Geçtiği Yer</i> ” Değişkenine Göre İncelenmesine Dair Bulguların Değerlendirilmesi	86
3.3.2. Dindarlık ile Psikolojik Destek Alma Tutumu Arasındaki İlişki ile İlgili Bulguların Değerlendirilmesi.....	88
SONUÇ ve ÖNERİLER	97
KAYNAKLAR	100
EKLER	126

KISALTMALAR

çev.: Çeviren

DHÖ: Dini Hayat Ölçeği

DİB: Diyanet İşleri Başkanlığı

DİYK: Din İşleri Yüksek Kurulu

ed.: Editör

Hz.: Hazreti

md. : Maddesi

matb. : Matbaa

NEÜ: Necmettin Erbakan Üniversitesi

OKB: Obsesif Kompulsif Bozukluk

PYAİTÖ-KF: Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği-Kısa Form

Sav: Sallâllâhû aleyhi ve sellem

s. : Sayfa

S. :Sayı

TDV : Türkiye Diyanet Vakfı

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 2.1. Örneklemin cinsiyetlere göre dağılımı	44
Şekil 2.2. Örneklemin yaş gruplarına göre dağılımı.	44
Şekil 2.3. Örneklemin eğitim gruplarına göre dağılımı.....	45
Şekil 2.4. Örneklemin medeni duruma göre dağılımı.	45
Şekil 2.5. Örneklemin yaşamın büyük kısmının geçirildiği yere göre dağılımı.	46
Şekil 2.6. Örneklemin alınacak kararlarda dini kural ve öğretilere verilen önem derecesine göre dağılımı.	46
Şekil 2.7. Örneklemin dindar bir Müslümanın psikolojik problem yaşamasına dair algı değişkenine göre dağılımı.	47
Şekil 2.8. Örneklemin daha önce profesyonel psikolojik destek alıp almama durumuna göre dağılımı.	47
Şekil 2.9. Örneklemin tercih edilebilecek destek türüne göre dağılımı.	48
Şekil 2.10. Örneklemin “psikolojik problemlerin sebebi olarak görülen durum” değişkenine göre dağılımı.	49

TABLULAR LİSTESİ

Tablo 2. 1. Değişkenlere uygulanan normallik testi sonuçları.....	37
Tablo 3. 1. Cinsiyetlere göre DHÖ puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan bağımsız iki grup T-testi sonuçları.	50
Tablo 3. 2. Cinsiyetlere göre PYAİTÖ-KF puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan bağımsız iki grup T-testi sonuçları.	51
Tablo 3. 3. Yaş ile DHÖ puanları arasındaki ilişkinin tespiti için uygulanan Pearson Korelasyon Analizi.	52
Tablo 3. 4. Yaş ile PYAİTÖ-KF puanları arasındaki ilişkinin tespiti için uygulanan Pearson Korelasyon Analizi.	52
Tablo 3. 5. Yaş aralıklarına göre DHÖ puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan One-Way Anova Testi sonuçları.	52
Tablo 3. 6. Yaş aralıklarına göre DHÖ puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan Tukey HSD Testi sonuçları.	53
Tablo 3. 7. Yaş aralıklarına göre PYAİTÖ-KF puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan One-Way Anova Testi sonuçları.	53
Tablo 3. 8. Yaş aralıklarına göre PYAİTÖ-KF puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan Tukey HSD Testi sonuçları.	54
Tablo 3. 9. Eğitim durumu ile DHÖ puanları arasındaki ilişkinin tespiti için uygulanan korelasyon analizi.	55
Tablo 3. 10. Eğitim durumu ile PYAİTÖ-KF puanları arasındaki ilişkinin tespiti için uygulanan korelasyon analizi.	55
Tablo 3. 11. Eğitim durumuna göre DHÖ puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan One-Way Anova Testi sonuçları	55
Tablo 3. 12. Eğitim durumuna göre DHÖ puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan Tukey HSD Testi sonuçları.	56
Tablo 3. 13 Eğitim durumuna göre PYAİTÖ-KF puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan One-Way Anova Testi sonuçları.	56
Tablo 3. 14. Eğitim durumuna göre PYAİTÖ-KF puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan Tukey HSD Testi sonuçları.....	57
Tablo 3. 15. Medeni duruma göre DHÖ puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan bağımsız iki grup T-testi sonuçları.	58

Tablo 3. 16. Medeni duruma göre PYAİTÖ-KF puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan bağımsız iki grup T-testi sonuçları.	58
Tablo 3. 17. Hayatın büyük kısmının geçirildiği yer değişkenine göre DHÖ puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan One-Way Anova Testi sonuçları.	59
Tablo 3. 18. Hayatın büyük kısmının geçirildiği yer değişkenine göre DHÖ puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan Tukey HSD Testi sonuçları. ...	59
Tablo 3. 19. Hayatın büyük kısmının geçirildiği yer değişkenine göre PYAİTÖ-KF puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan One-Way Anova Testi sonuçları.	60
Tablo 3. 20. Hayatın büyük kısmının geçirildiği yer değişkenine göre PYAİTÖ-KF puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan Tukey HSD Testi sonuçları.	60
Tablo 3. 21. Alınacak kararlarda dini kural ve öğretilere verilen önem derecesi ile DHÖ Puanları arasındaki ilişkinin tespiti için uygulanan Pearson korelasyon analizi.	61
Tablo 3. 22. Alınacak kararlarda dini kural ve öğretilere verilen önem derecesi ile PYAİTÖ-KF Puanları arasındaki ilişkinin tespiti için uygulanan Pearson korelasyon analizi.	62
Tablo 3. 23. Alınacak kararlarda dini kural ve öğretilere verilen önem derecesine göre DHÖ puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan One-Way Anova Testi sonuçları.	62
Tablo 3. 24. Alınacak kararlarda dini kural ve öğretilere verilen önem derecesine göre DHÖ puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan Tukey Testi sonuçları.	63
Tablo 3. 25. Alınacak kararlarda dini kural ve öğretilere verilen önem derecesine göre PYAİTÖ-KF puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan One-Way Anova Testi sonuçları.	63
Tablo 3. 26. Alınacak kararlarda dini kural ve öğretilere verilen önem derecesine göre PYAİTÖ-KF puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan Tukey HSD Testi sonuçları.	64

Tablo 3. 27. Dindar bir Müslümanın psikolojik sorun yaşama sıklığına dair algı değişkenine göre DHÖ puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan One-Way Anova Testi sonuçları.	65
Tablo 3. 28. Dindar bir Müslümanın psikolojik sorun yaşama sıklığına dair algı değişkenine göre DHÖ puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan Tukey Testi sonuçları.....	65
Tablo 3. 29. Dindar bir Müslümanın psikolojik sorun yaşama sıklığına dair algı değişkenine göre PYAİTÖ-KF puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan One-Way Anova Testi sonuçları.	66
Tablo 3. 30. Dindar bir Müslümanın psikolojik sorun yaşama sıklığına dair algı değişkenine göre PYAİTÖ-KF puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan Tukey Testi sonuçları.....	67
Tablo 3. 31. Daha önce profesyonel psikolojik destek alıp almama durumuna göre DHÖ puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan bağımsız iki grup T-testi sonuçları.....	68
Tablo 3. 32. Daha önce profesyonel psikolojik destek alıp almama durumuna göre PYAİTÖ-KF puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan bağımsız iki grup T-testi sonuçları.....	69
Tablo 3. 33. Tercih edilebilecek destek türüne göre göre DHÖ puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan One-Way Anova Testi sonuçları.	70
Tablo 3. 34. Tercih edilebilecek destek türüne göre göre DHÖ puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan Tukey HSD Testi sonuçları.....	70
Tablo 3. 35. Tercih edilebilecek destek türüne göre göre PYAİTÖ-KF puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan One-Way Anova Testi sonuçları.	71
Tablo 3. 36. Tercih edilebilecek destek türüne göre göre PYAİTÖ-KF puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan Tukey HSD Testi sonuçları. ...	71
Tablo 3. 37. Psikolojik problemlerin sebebi olarak görülen durum değişkenine göre DHÖ puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan One-Way Anova Testi sonuçları.	72

Tablo 3. 38. Psikolojik problemlerin sebebi olarak görülen durum değişkenine göre DHÖ puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan Tukey HSD Testi sonuçları.....	73
Tablo 3. 39. “Psikolojik problemlerin sebebi olarak görülen durum” değişkenine göre PYAİTÖ-KF puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan One-Way Anova Testi sonuçları.	74
Tablo 3. 40. Psikolojik problemlerin sebebi olarak görülen durum değişkenine göre PYAİTÖ-KF puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan Tukey HSD Testi sonuçları.	74
Tablo 3. 41. DHÖ ile PYAİTÖ-KF puanları arasındaki ilişkiye dair uygulanan Pearson korelasyon analizi sonuçları.	75
Tablo 3. 42. DHÖ davranış ve duygu alt boyutları ile PYAİTÖ-KF arasındaki ilişkiye dair uygulanan Pearson Korelasyon Testi sonuçları	75
Tablo 3. 43. DHÖ inanç ve duygu alt boyutları ile PYAİTÖ-KF arasındaki ilişkiye dair uygulanan Spearman Korelasyon Testi sonuçları	76

ÖNSÖZ

Dindarlık, dini hayatı önemseyen insanlar açısından hayattaki karar verme süreçleri üzerinde oldukça etkili olan bir kavramdır. Çünkü dindarlık, gündelik psikolojik hayatın temeli olan inanç, duygu, düşünce ve davranışlar ile iç içedir. Dolayısıyla dindarlık, yine inanç, duygu, düşünce ve davranışlar tarafından şekillendirilmekte olan tutumlarımız ile de sıkı ilişki içindedir.

Araştırmalara göre dindarlıkla ilişkili olan tutumlardan biri de psikolojik destek alma tutumudur. Psikolojik destek alma tutumu, bireylerin stres, psikolojik problem, bozukluk veya bir diğer deyişle hastalık gibi durumları yaşamaları halinde psikiyatrist, psikolog ve psikolojik danışman gibi profesyonellerden yardım almayı tercih edip etmemelerini belirleyen tutumdur. Bu tutum; bireyin psikolojik desteğe dair inanç, duygu ve düşünceleri ile yakından ilişkilidir.

Yapılan araştırmalar, dindarlığın profesyonel psikolojik destek almaya ilişkin tutumlar ile olumsuz ilişki içinde olabileceğini göstermektedir. Psikoterapi ekollerinin dindarların ihtiyaçlarına cevap verme hususundaki bazı yetersizlikleri ve dindar insanların psikolojik iyi oluşa dair bazı yanlış inançları, profesyonel psikolojik destek alma tutumunu olumsuz etkileyebilmektedir.

Ülkemizde birçok dindar insanın din adamlarınca da yanlış olduğu belirtilen bazı dinî önyargılar sebebiyle profesyonel psikolojik destek almaktan uzak durduğunu gözlemlemekteyiz. Bu durum, bazı dindarların profesyonel psikolojik destek yerine sahte hoca, okuyucu, üfürükçü vb. gibi kötü niyetli kişilere yönelip maddi ve manevi zararlar görmelerine sebep olabilmektedir. Dindarların psikolojik problem/hastalık yaşadıkları durumlarda, güçlü dinî inanç, doğru dinî destek ve profesyonel psikolojik desteğin bir arada olduğu bir yardım yolunu seçmeleri, onların psikolojik sağlık ve sağlıklarına çok daha fazla katkı sunacaktır. Bu gerçeğe dikkat çekmek, araştırmayı yapmaktaki en önemli motivasyonumuz olmuştur.

Araştırma konumuza hâkim olma, araştırmamızı planlama ve kullanılacak ölçekleri seçme gibi hususlarda 2022 yılında Sümeyye Altındağ tarafından hazırlanan “*Dindarlık ve Damgalamanın Psikolojik Yardım Alma Tutumuyla İlişkisi*” başlıklı yüksek lisans tezi ve James William Crosby tarafından 2012 yılında yazılan “*The*

religiosity gap: preferences for seeking help from religious advisors” isimli makale, bizlere ışık tutan kaynaklardan olmuştur.

Araştırmamız üç bölümden meydana gelmektedir. Birinci bölümde, dindarlık ve psikolojik destek alma tutumunun tanımları yapılmış, aralarındaki ilişkiye dair daha önce yapılan çalışmalara yer verilerek araştırmanın kavramsal çerçevesi çizilmiştir. İkinci bölümde araştırmanın problemi ve hipotezlerine, evren ve örnekleme, model ve yöntemine yer verilmiştir. Üçüncü bölümde ise örneklem üzerinde uygulanan ölçek ve anketlerin sayısal verilere dönüştürülmesi ve analizleri sonucu elde edilen bulgular sunulup değerlendirilmiştir.

Araştırma konusu belirleme ve tez yazım sürecindeki akademik desteğini sürekli olarak hissettiğim danışman hocam Prof. Dr. Abdülkerim BAHADIR’a ve özellikle istatistiksel analiz sürecinde yardımlarını hiçbir zaman esirgemeyen Prof. Dr. Adem ŞAHİN’e teşekkürlerimi sunarım.

GİRİŞ

Dindarlık, bireylerin dini inançlarını ve pratiklerini yaşamlarında ne kadar yoğun ve içten bir şekilde benimsediğini ve uyguladığını ifade eden bir kavramdır (Peker, 2012:42). Bu kavram, kişinin dini öğretilere olan inancını, ibadetlere katılımını, dini bilgiler hakkındaki bilgi düzeyini, manevi deneyimlerini ve dini inançların günlük hayata yansımalarını kapsar (Hökelekli, 2010:32). Dindarlık, bireylerin gündelik hayatlarında birçok tutum, davranış, eğilim ve bakış açısını şekillendirmektedir. Psikolojik destek alma tutumu ise bireylerin profesyonel anlamda psikolojik yardım, danışma ve terapi almaya yönelik bakış açılarını ve eğilimlerini ifade etmektedir (Picco vd.,2016). Yapılan araştırmalar dindarlık ile psikolojik destek alma tutumunun birbiriyle ilişkili olabileceğini göstermektedir. Bu iki kavram arasındaki ilişkinin incelenmesine, “din ile psikoloji arasındaki ilişki” penceresinden bakarak başlamak faydalı olacaktır.

Genel olarak psikoloji-din ilişkisi bağlamı incelendiğinde 1980'lere kadar psikoloji alanında dini ve manevi konulara yeteri ve gereği kadar yer verilmediği, bu ilişkinin çoğu zaman göz ardı edildiği söylenebilir. Amerikan Psikoloji Derneği'nin Din Psikolojisi ile ilgili olan 36. bölümünün 1976 yılında kurulabilmiş olması da bu görüşü destekler niteliktedir. Psikoloji alanındaki gelişmelerin Batı'ya endeksli olarak başladığı ülkemizde de Batı'ya benzer şekilde din ve maneviyata psikoloji içinde yeteri ve gereği kadar yer verilmesinin gecikmesi doğal bir sonuç olarak karşımıza çıkmıştır (Ayten, 2017:12). Son yıllarda ise psikoloji alanında; psikoloji-din, psikoloji-maneviyat ilişkilerinin varlığını ve etkisini kabul eden görüşlerin sayısı hızla artmaktadır. Yurtdışında ve ülkemizdeki alandaki uzmanların birçoğu, bireylerin dini inançlarının psikolojik durumlarına olan etkilerini kabul etmektedir. Bu etkiler genellikle de olumlu olmaktadır. Bu olumlu etki dinî desteği profesyonel psikolojik desteğe tercih etmeye sebep olabilmektedir. Çünkü inancın verdiği güç ile birçok psikolojik sorunla mücadele etmek kolaylaşmaktadır. Ancak bazen dini bilgilerin yanlış yorumlanması sonucunda dini inanç, psikolojik problemleri daha da derinleştirebilmektedir. Örneğin; bazı dindar bireylerin yaptığı, yaşanan her türden psikolojik problemi manevi/ahlaki zaafa, hatta inanç eksikliklerine bağlamak bu hatalı yorumlama türüne örnek olarak gösterilebilir. Nitekim bu türden hatalı yorumlamayı

yapan dindar bir bireyin de profesyonel psikolojik desteği reddetmesi de daha kuvvetli bir ihtimal haline gelmektedir.

Türkiye gibi dinî inancın hayatın her alanına, dolayısıyla psikolojiye de etkisinin yüksek olduğu söylenebilecek bir ülkede danışanlarına yardımcı olmak isteyen bir psikoloji alanı çalışanının din psikolojisi, dini ve manevi danışmanlık gibi konularda da bilgili olmasının terapinin verimini artıracakı açık bir gerçektir. Fakat son yıllarda psikoloji alanında manevi/dinî unsurların yeri artsa da psikoloji alanı çalışanlarının birçoğunun aldıkları eğitimlerde yer alan temel psikoterapi kuramlarında din bazen yok sayılmış, manevi unsurlara yeteri kadar yer verilmemiş, bunun da ötesinde alanın en çok tanınan psikologlarından bazıları dini psikolojik problemlerin sebebi olarak kabul etmiştir. Örneğin Freud, 1912-1913 yıllarında kaleme aldığı din üzerine en önemli eserlerinden biri olan *Totem ve Tabu* adlı kitabında dini ibadetlerin birer saplantılı nevroz olduğundan bahsetmektedir (Köse, 2019:83). Din ile psikoloji arasında pozitivizmin etkisiyle öteden beri önemli bir anlaşmazlık söz konusudur: İkisi de insanın iç dünyasıyla ilgilenirken psikoloji bunu katı bilimsel bir yöntemle yapmaya çalışmaktadır (Argyle, 2022:18). Temeli itibarıyla psikolojinin Batı kaynaklı bir bilim dalı olması ve din bilimleri-pozitif bilimler ayırımına dayalı bu anlaşmazlığın psikolojik danışma/psikoterapi kuramlarının pratikteki uygulamalarına tesir eden bazı yansımaları da birtakım dindar çevrelerde psikolojiye karşı mesafeli bir bakış açısına yol açmıştır.

Din ile psikoloji arasındaki yukarıda bahsedilen mesafeli ilişkinin yanında, bazı dindarların psikolojik problemleri dinî bir zaaf gibi algılamaları, dindar çevrelerde başvuru alan psikolojik destek kaynaklarının daha çok dinî içerikli olması, dindarlığın bazı kişiler için tek ve en önemli psikolojik destek kaynağı olması gibi kişisel birtakım sebepler de dindarların profesyonel psikolojik destek alma tutumlarını olumsuz etkileyebilmektedir. Tüm bu bahsedilen faktörlerin etkisiyle bazı dindarların profesyonel psikolojik destek hizmetlerinden yararlanmaması ve ülkemizde konuyla ilgili araştırma sayısının azlığı; bizi dindarlık ile psikolojik destek alma tutumu arasındaki ilişkinin incelenmesine yöneltmiştir.

1. Araştırmanın Konusu

Ülkemizde son yıllarda psikoloji alanına ilgi artmış, bu durum yazılı medyadan görsel medyaya kadar her alanda psikoloji, psikolog, psikiyatri, psikolojik danışman gibi kavramların daha bilinir hale gelmesini sağlamıştır. Öyle ki televizyonda gösterime giren psikolojik sorun, terapi, psikiyatri gibi kavramları içinde bulunduran birçok dizi, çok izlenen ve konuşulan diziler haline gelmiştir, Aynı şekilde psikoloji/psikolojik sorun içerikli Youtube videoları, milyonlarca izlenme sayısına ulaşır trend videolar arasına girmektedir. Psikoloji alanına ilgiyi artıran bu tür gelişmelerin de etkisiyle, insanların-özellikle de “Z kuşağı” olarak tabir edilen genç neslin son zamanlarda “psikolojik destek alma” fikrine dair tutumları daha olumlu hale gelmesi beklenebilir. Ancak hem Batı’daki hem de Türkiye’deki literatür incelendiğinde bireylerin, özellikle de yetişkinlerin, psikolojik destek almaya ilişkin tutumlarının koşulsuz-şartsız olumlu olmadığı görülecektir. Literatürdeki araştırmalar incelendiğinde yardım alma tutumunun yaş, eğitim durumu, cinsiyet, yaşanan yer, sosyal damgalanma, kendini damgalama, benlik saygısı, daha önce psikolojik yardım almış olma, gelir durumu, anne eğitim durumu, baba eğitim durumu, dini inanç ... vb. birçok farklı değişkene bağlı olarak değiştiği görülmektedir. Çalışmamızın devamında bu araştırma sonuçlarına da yer verilecektir. Sebebi neye bağlı olursa olsun psikolojik destek almaya ilişkin tutumun olumsuz oluşu sonucunda kişi, profesyonel yardımdan mahrum kalabilir, bireyin psikolojik iyi oluşu gecikebilir hatta hiç gerçekleşmeyebilir. Bu yüzden bireylerin psikolojik destek almaya ilişkin tutumlarının tespit edilmesi hem bireysel hem de toplumsal psikolojik sağlık için önemlidir.

Psikolojik destek alma tutumunu etkileyen değişkenlerden biri de dindarlıktır. Nitekim, ülkemizde bazı dindarların sahip olduğunu düşündüğümüz birtakım inançları bu dindarların psikolojik destek alma tutumları hakkında fikir verebilir. “İyi bir Müslüman depresyona girmez”, “Psikolojik sorunlar hep dinden uzaklaşmak sonucu ortaya çıkar”, “İyi bir Müslüman’ın psikoloğa gitmeye ihtiyacı yoktur” gibi toplumda duyulagelen bazı önyargılı cümleler (Kılınçer, 2017:34), bazı dindarların profesyonel anlamda psikolojik destek almaya bakış açıları hakkında bize ipucu vermektedir. Gözlemlemiş olduğumuz bu bakış açılarına bağlı olarak araştırmamızın konusu, “dindarlık” ile “psikolojik destek alma tutumu” arasındaki ilişkiye odaklanmaktadır.

2.Araştırmanın Amacı ve Önemi

Din ve dindarlığın psikolojinin içindeki yeri geçmişten beri tartışmalı olmuştur. Bazı psikologlar dini inanca ekollerinde yer vermiş, bazıları değinmemiş, bazıları ise dinden olumsuz bir olgu olarak bahsetmiştir. Her ne kadar dine en yakın ekol olarak tanımlanan Logoterapinin kurucusu V. Frankl diğer psikologlardan bu konuda ayrılrsa da pozitivist anlayışa sahip birçok psikolog dine karşı olumsuz-umursamaz tavırlar sergilemiştir (Bahadır, 2002). Çoğu psikoterapi ekolünde, belki de psikoloji alanını pozitif bilim yapma çabaları uğruna dini motiflere yer verilmekten özellikle kaçınıldığı görülmektedir. Literatür incelendiğinde, ülkemizde de psikoloji, psikolojik danışmanlık ve psikiyatri gibi alanlarda dini inanç konusuna son yıllara kadar çok yer verilmediği görülmektedir. Bunda, din psikolojisi alanının ülkemizde yeni olmasının da etkisi olduğu düşünülmektedir. Zira ülkemizde din psikolojisinin gelişiminin başlangıcı, henüz 1950-60'lı yıllara dayanmaktadır (Peker, 2017:55). Günümüzde bile ülkemizde din psikolojisi hala kuruluş aşamasında olan bir alan olarak görülmekte ve alanda İslâm'ın değerlerini esas alan teori ve kavramların geliştirilmesine ihtiyaç olduğu düşünülmektedir (Hökelekli, 2017:59). Bu açıdan ülkemizde manevi rehberlik ve danışma alanının geliştirilmesi önem arz etmektedir. Manevi danışmanlık ve rehberlik alanı, dindarların psikolojik destek almaya yönelik kaygılarını azaltabilmesi ve onlara gerekli desteğin verilmesi açısından önemli bir eksikliği giderebilir. Son yıllarda ülkemizde manevi danışmanlık ve rehberlik alanının geliştirilmesine yönelik birtakım atılımlar yapılsa da gerek teoride gerekse uygulamada aksaklıklar olduğu görülmektedir (Özkan, 2017:98). Özetle, ülkemizde psikoloji alanı, henüz dindarların psikolojik destek almaya ilişkin kaygılarını giderememektedir. Ancak bazı dindarların psikolojik destek almaya mesafeli durmaları, sadece psikoloji alanındaki dinî unsurların eksikliği ile açıklanamaz.

Nitekim psikolojik destek alma tutumu, dindarların psikolojik problemlere bakış açısından da etkilenmektedir. Çoğu din adamı ve psikoloji alanı uzmanının görüşlerine göre dindar Müslümanlar da psikolojik yardıma ihtiyaç duyabilirler. Ancak birçok dindar Müslüman; özellikle anksiyete bozuklukları, obsesif kompulsif bozukluk, şizofreni, bipolar bozukluk, panik atak gibi değişik türlerde psikolojik problemi yaşarken bunları tanımlamakta zorluk çekmekte ve psikolojik destek alma

davranışının “dini inançta bir zafiyet oluştuğunun kanıtı” olduğunu düşündüğü için zihni çatışmalar yaşayıp psikolojik destek almaktan kaçınmaktadır. Kısaca “iyi bir Müslüman psikolojik desteğe ihtiyaç duymaz” şeklinde özetlenebilecek bu inançların da psikolojik destek alma tutumunu olumsuz etkilediğini düşünmekteyiz. Araştırmamızın en önemli amacı dindarlık ile psikolojik destek alma ilişkisinin tespiti yoluyla bu tip inançlara dikkat çekerek yorum ve öneriler getirmektir. Ayrıca ülkemizdeki literatürü incelediğimizde bu tip inançların tespiti ve incelenmesine yönelik nicel araştırmaların azlığı da dikkatimizi çekmektedir. Amaçlarımızdan biri de bu konuya dikkat çekip alanda ne tür olumsuz yaklaşımların ve eksikliklerin olduğunu ortaya koymaktır.

Bazı dindar çevrelerin sadece dini inançlarının psikolojilerini korumaya tamamıyla yeteceğine dair düşüncelerinin ve inançlarının olduğundan daha önce bahsedilmişti. Bunlara bir de psikoloji alanında dini ve manevi unsurlara yeteri ve gereği kadar yer verilmemesinin sahadaki yansımalarının dindar bireylere olan etkisi eklendiğinde, dindarlığın bazı diğer değişkenler ile birlikte incelendiğinde psikolojik destek alma tutumu ile negatif bir ilişki içinde olduğu söylenebilir. Psikolojik destek alma tutumu olumsuz olan dindar bireylerin gerekli durumlarda profesyonel yardımı reddetmeleri, onların psikolojik sağlığı açısından riskli olabilir. Çünkü etkili bir psikolojik destek için zamanında müdahale çok önemlidir (Murdock, 2013:26). Psikolojik danışmaya zamanında gitmek ise psikolojik destek alma niyet ve tutumlarının olumlu olması ile ilişkilidir (Topkaya, 2011). Bu sebeplere bağlı olarak ülkemizde dindarlık ile psikolojik destek almaya ilişkin tutum arasındaki ilişkinin tespitinin önem arz ettiğini düşünmekteyiz.

3. Araştırmanın Ön Kabul ve Sınırlılıkları

Çalışma, dindarlık gibi tanımlaması ve ölçülmesi zor bir değişken ile psikolojik destek alma tutumu arasındaki ilişkiyi araştırmaktadır. Kapsamı ve boyutu oldukça büyük olan bu tip araştırmaların düzgün bir zeminde çalışılabilmesi, araştırma sonuçlarının sağlıklı değerlendirilmesi için bazı ön kabul ve sınırlılıklarla hareket edilmesi gerekmektedir.

3.1. Ön Kabuller

Çalışma örneklemini oluşturan 513 yetişkin bireyin ölçeklere gerçekçi, samimi cevaplar verdikleri ve Konya şehrinden seçilen örneklemin evreni temsil ettiği varsayılmaktadır.

3.2. Sınırlılıklar

Dindarlık ve psikolojik destek alma tutumunu ölçme işlemi araştırmada kullanılan ölçekler ve anket ile sınırlandırılmıştır. Elde edilen veriler de ölçeklerin ve anketin ölçme kapasitesi ile sınırlıdır. Ayrıca bulguların doğruluğu, araştırmada kullanılan örneklemin verdiği cevaplarla sınırlıdır.

Araştırmada kullanılan yöntem kesitseldir. Dolayısıyla, araştırmaya katılanların düşünce, duygu ve davranış, inanç ve tutumları tek bir kez ölçülmüştür. Kesitsel yöntemde zamanla değişebilecek bu değişkenleri ölçme imkânı yoktur. Zira anlık araştırma adı da verilen bu yöntemde zaman sınırlaması vardır (Coşkun vd., 2019:84).

BİRİNCİ BÖLÜM

DİNDARLIK ve PSİKOLOJİK DESTEK ALMA TUTUMU

1.1. DİNDARLIK

Kişisel tecrübe içeren tüm kavramları tanımlamanın zorluğu, doğal olarak din ve dindarlık gibi kişisel tecrübeyi içinde oldukça fazla barındıran kavramları tanımlamada da ortaya çıkmaktadır. Bundan dolayı, literatürde din ve dindarlık kavramlarının çok fazla tanımı yapılmıştır. Bir bakış açısı kazandırması açısından bazı din ve dindarlık tanımlarına çalışmanın bu kısmında yer verilecektir.

1.1.1. Din Tanımı

Dini inanç, insanlara zaman zaman düştükleri çaresiz durumlardan çıkış yolları sunan, içten gelen fitrî bir duygu olup ilk çağlardan beri hep var olmuştur (Yücedoğru, 2018:3). Buna bağlı olarak din kavramı, tarihten bugüne tüm insanları ilgilendiren bir konu olmasının da etkisiyle farklı alan çalışanları tarafından değişik yönleri ile tarifi yapılan bir kavram olmuştur. Farklı kültürlerde farklı şekilde tanımlanıp uygulanabilen din; genellikle bir üst güç, yaratıcı veya kutsal bir varlıkla ilişki kurma, ahlaki ilkelere uyma ve insanların yaşamlarını anlamlandırma amacı taşır.

Birçok din bilginine göre din kelimesi, Arapça “*deyn*” kökünden gelmektedir (Yücedoğru, 2018:4). “*Ceza, ödül, mükafat, ibadet, örfi adet*” vb. gibi yirmiden fazla anlama geldiği aktarılan din kelimesi Kur-an-ı Kerim’de 92 farklı yerde geçmekte olup (Yücedoğru, 2018:5) yukarıda bahsedilen bu farklı anlamları içerecek muhtevada kullanılmıştır. Örneğin; meali: “*O gün Allah onlara hak ettikleri cezayı tastamam verecektir ve onlar Allah’ın apaçık gerçek olduğunu anlayacaklardır.*” şeklinde olan Nûr Sûresinin 25. Ayetinde din kelimesi “ceza” anlamında kullanılırken; Nâhl Sûresinin 52. Ayetinde ise din kelimesi “hâkim olma, hükmetme, üstün gelme” anlamında kullanılmıştır: “*Göklerde ve yerde ne varsa O’nundur, itaat da daima ve yalnız O’na yapılır. Allah’tan başkasından mı korkuyorsunuz?*”. Din kavramı Kur’an-ı Kerim’de, diğer kutsal dinlerin dillerindeki tanımlardan farklı olarak sadece Hak dini

tanımlamak için değil, müşriklerin inandıkları da dahil tüm dinleri tanımlamak amacıyla, zengin bir içerikte kullanılmıştır (Tümer, 1994).

Batılı bilim adamları tarafından da çokça din tanımı yapılmıştır. Bu tanımlar genellikle din kavramının şahsi, toplumsal ve zihnî yönlerinden bir veya birkaçını içermektedir (Tümer, 1994:315). Örneğin, Rudolf Otto'nun meşhur olan “*din kutsalın tecrübesidir*” şeklindeki tanımı şahsi tecrübeye vurgu yapan ve birçok çevre tarafından kabul görmüş bir din tanımıdır. Bu tanımdaki kutsal ve tecrübe kavramlarının kişiden kişiye değişebilmesi tanımı daha kullanışlı hale getirmektedir. Nills G. Holm ise 1988 yılında kaleme aldığı “*Einführung in die Religionspsychologie (Din Psikolojisine Giriş)*” adlı eserinde dini; daha çok soyut yönüne vurgu yaparak “*duyular ötesi ya da metapsişik bir gerçekliğe yönelik insanlara ait fikirler, davranış biçimleri ve tecrübeler*” şeklinde tanımlamıştır (Bahadır, 2001:71-72).

Dinin tanımlanması, dine bakış açısından da etkilenmiştir. Çünkü din kavramına bakış bazen olumsuz olmuştur. Psikoloji alanının en bilinen şahsiyetlerinden ve materyalist bakış açısına sahip olan, ayrıca kendini “Tanrısız Yahudi” olarak tanımlayan psikiyatrist Sigmund Freud “*Obsessive Actions and Religious Practices*” adlı makalesinden “Totem ve Tabu” adlı kitabına kadar geçen süre içinde sistematik olarak dinin nevroz olduğundan, ibadetlerin ise kompulsif davranışlar olduğundan bahsetmektedir (Köse, 2019:83). Freud, dini hayatın salt obsesif kompulsif bozukluktan farkları olduğunu kabul etmesine rağmen dinin, kaygı sonucu yapılmak zorunda hissedilen davranışlardan oluştuğu fikrine sahiptir. Ancak bu fikir çoğunluk tarafından kabul görmemiş veya eleştiriye tâbi tutulmuştur. Bu fikre karşı çıkan ve nevrozun aslında müspet bir duygu olduğunu savunan (Köse, 2019:80) Jung'un tanımına göre din, “*kudretler diye bilinen ruh, cin, tanrı, yasa, fikir, ülkü gibi bazı dinamik öğelerin ya da insanın dünyasında dikkate almaya değer güçlü, tehlikeli, yardımcı öğelerin ya da tapınılacak ya da sevilecek derecede ulu, güzel ve anlamlı öğelerin dikkate alınması ve gözetilmesidir*”(Yıldız, 2001:22). Dine daima olumlu bakan ve dini inancın akıl hastalıklarına iyi geldiğine inanan Jung 1993 yılında kaleme aldığı *Ruhun Arayışında Modern İnsan* adlı kitabında yaşamda dini bir anlam bulmanın da gerekli olduğunu belirtmiştir (Argyle, 2022:149). Yani Jung Freud'un

tam tersi nevrozlardan kurtulmanın yolunun dinden soyutlanmak değil, din ile barışık bir yaşam sürmek olduğu görüşündedir.

İnsancıl bir bakış açısına sahip olan Fromm dini, “*bir grup tarafından paylaşılan ve o grup bireyelerine kendilerini adayabilecekleri bir hedef (nesne) sunan ve onlara ortak bir davranış biçimi veren bir sistem*” olarak tanımlamaktadır (Yıldız, 2001:22). Fromm’a göre bireyin psikolojik olarak bağlandığı ağaç, taş, ermiş bir kişi, para, şeytan vb. gibi daha niceleri sayılabilecek herhangi bir şey, o kişi açısından din olabilir, kişi bağlandığı şeye tapınabilir (Peker, 2017:31). Yine insancıl bakış açısına sahip olan Frankl da dini bir “*anlam arayışı*” olarak tanımlamıştır (Yıldız, 2001:22). Zira Viktor Frankl’ın adını Yunanca “anlam” kavramına karşılık gelen “Logos” kelimesinden alan Logoterapi adını verdiği psikoterapi metodu da tıpkı din gibi modernliğin insanoğluna sunduğu her türlü imkana rağmen bireylerin içlerini kaplayan anlamsızlık duygusunu yenerek hayata anlam katma çabasını içermektedir (Bahadır, 2021:15).

William James ise dini tanımlarken tecrübe merkezli bir yaklaşım ortaya koyarak dini “*bireylerin duyguları, filleri ve tecrübeleri*” olarak tanımlamış ve *Dini Tecrübenin Çeşitliliği* isimli kitabında da bu konudaki fikirlerine ayrıntılı olarak yer vermiştir (Ayten, 2006:458).

Genel olarak din tanımlarına bakıldığında bilgi ve akıl gücüyle kavranamayacak her şeyden daha üstün bir varlığın kabul edilmesi, bu varlığın insandan yapmasını veya yapmamasını istediği şeyler olması ve bu durumun bireylerin gündelik, sosyal ve kişisel hayatlarına etki etmesi gibi ortak bazı konuların olduğu görülmektedir (Peker, 2017:30).

1.1.2. Dindarlık Tanımı

Dindarlık, bireyin dini hayat ile ilgili duygu, düşünce ve davranış, inanç ve tutumları gibi birçok faktörü içinde barındıran, din kavramına göre daha şahsi ve karmaşık bir kavramdır. Bu yüzden dindarlığın tanımını yapmak, din tanımını yapmaktan daha zor olmaktadır. Çünkü herkesin dindarlaktan anladığı farklı olabilmektedir. Nitekim dindarlıkla ilgili tanımlamalar, bireylerin kendilerini ne kadar dindar gördüklerinden de etkilenmektedir. Örneğin, beş vakit namaz kılmak gibi

önemli ve zor bir ibadetini yerine getiren bir Müslüman, kendisini çok da dindar olarak tanımlamazken ibadetlerini aksatan bir Müslüman da kalbinin temiz olduğunu söyleyerek kendini dindar olarak tanımlayabilir. Özetle, birçok şahsi tecrübeyi bir arada bulunduran dindarlık kavramının tanımlanmasında bir fikir birliği yoktur.

Türk Dil Kurumu'nun tanımına göre dindar *“dini inancı güçlü, din kurallarına bağlı, dinin emirlerini yerine getiren kimse; mütedeyyin”* anlamına gelmektedir. Hökelekli (2010:32), dindarlığı *“belli bir dinin inanç ve öğretilerinin belli bir zaman ve şartlarda belli bir kişi, grup ya da toplum tarafından yaşanması”* olarak tanımlarken Taş (2006:9) ise *“kişinin günlük hayatında dinin önemini ifade eden, kişinin dine inanma ve bağlanma derecesini gösteren bir kavram”* olarak tanımlamıştır (Taş, 2006:9).

Dindarlığın tanımı yapılırken, dindarlık ile din kavramlarının ayırımına dikkat çekmek, bu kavramı daha iyi anlamamıza yarayabilir. Görmez (2018), din ile dindarlık arasındaki farkları şu şekilde anlatmıştır: *“Din, insanın Allah'la, hemcinsleriyle ve varlıkla ilişkilerini düzenleyen ilahi kaynaklı öğretiler/değerler manzumesidir. Dindarlık ise bu öğretilerin insan tarafından anlaşılan ve insan eliyle bireysel ve toplumsal hayata taşınan yönüdür. Din, mahza hakikattir. Dindarlık ise bu hakikatin beşer aynasında yansımasıdır. Dinin beşer bir peygamber vasıtasıyla vahyedilmesi ve peygamberler tarafından yaşanan bir hayata dönüşmesi, aslında din ile dindarlık arasında uçurumun olmaması içindir. Aksi halde dinin öğretilerine uygun olmayan dindarlık biçimleri ortaya çıkardı. Dindarlığın içinde insanın zihinsel, duygusal ve kültürel katkıları söz konusudur. Psikolojik ve sosyolojik etkenlerle beraber yanlış anlama, eksik uygulama, metodoloji yoksunluğu gibi bilimsel problemler ilave edildiğinde din ile dindarlık arasındaki uçurum daha da derinleşmektedir.”*

Batılı bilim adamları da çeşitli dindarlık tanımlamaları yapmışlardır. Roof 'a göre, İngilizce 'de “religious commitment”, “religious involvement”, “religiosity”, “religiousness” gibi sözcüklerle ifade edilen dindarlık kavramı, *“bireyin dini değerlere karşı inanç ve davranışlarının kurumsallaşmış ve kurumsallaşmamış şekillerini”* içermekteyken Himmerfalb dindarlığı, *“bir kişinin kendi dinine yönelik inançları, ilgileri ve dini davranışları ile meşguliyet düzeyi”* olarak tanımlamıştır (Yıldız, 2001:23).

Din psikoloğu W. James'e göre dindarlık, “şimdiye kadar insanın ilahi olan hakkında düşünemedikleri her şeyi kendi kendine ayakta tutmayı öğrendiği gibi kendi yalnızlığı içerisinde bireysel insanın duyguları, davranışları ve tecrübeleri öğrenmesidir” (Ulu, 2013:33). Scobie de dindarlığı tanımlarken “dini inanç, dini tutum ve dinin kişi için ifade ettiği bireysel önemi kapsar” (Ayten, 2009:38) diyerek, James gibi dindarlığın kişisel yönüne vurgu yapmıştır.

Dindarlık tanımlanırken karşılaşılan bazı problemler vardır. Bu problemlerden birisi de dindarlığa yönelik hatalı algıdır. Özellikle Batıda Ruhban sınıfı tarafından oluşturulan dindarlık algısına göre dindar insan maddi ve dünyevi işlerle uğraşmayan, daha çok öteki dünyayı düşünen insanken, dindar olmayan insan ise din dışı işlerle uğraşan, yani dünya işleri ile uğraşan insandır (Sönmez, 2017). Ancak Müslümanlar açısından bakıldığında; Kur'an ve sünnet anlayışına göre, dindar Müslümanlar için böyle bir ayırım yoktur. Hz. Muhammed'in (sav) “Sizin en hayırlınız ahireti için dünyasını, dünyası için ahiretini terk etmeyip her ikisini birlikte yürüteninizdir. Zira dünya ahirete ulaştırıcı bir vasıtaadır.” (Münâvî, 1356) ve “Ebedî yaşayacakmış gibi dünya için, yarın ölecekmiş gibi de ahiret için çalışınız.” (Münâvî, 1356) şeklinde buyurduğu bazı Hadis-i Şerifler (Aktaran: Karakuş, 2019) İslam Dininin dünya ve ahiret hayatı arasında kurduğu dengeyi anlatarak adeta Müslümanlar için geçerli olan dindarlık tanımını yapmaktadır. Dolayısıyla dindar Müslümanlar açısından, yararlı olmak şartıyla dünyevi hayatı ilgilendiren meşgaleler boşa yapılan değil, dindarlığın gereği olarak yapılan davranışlardır.

Dindarlığı tanımlamanın zorluğu sebebiyle, birçok farklı boyutlandırma ve sınıflandırmaya gidilmiştir. Bu aşamada, bazı dindarlık türleri-tipolojileri ve dindarlığın boyutlarına değinmek, dindarlık konusunun daha iyi tanımlanmasını sağlayacaktır.

1.1.2.1. Dindarlık Tipolojileri ve Dindarlığın Boyutları

Dindarlığı tanımlarken, her insanın dinden anladığının farklı olabileceği ve dolayısıyla ortak bir dindarlık tanımı yapmanın zor olduğu söylenmişti. Buna rağmen insanları, birbirine benzeyen bazı dindarlık özelliklerine göre tiplere ayırmak mümkündür. Nitekim yapılan araştırmalar sonucunda, dindarlık anlayışları arasındaki

farklılıkları ve benzerlikleri daha iyi anlayabilmek için bazı tipolojiler geliştirilmiştir (Akkuş ve Uçar, 2018). Dindarlık tipolojileri, dindarlığın daha çok nitelikleri ile ilgili sınıflandırmalar içermektedir.

Din psikolojisi alanında en çok kullanılan dindarlık tipolojilerinden biri Allport'un dindarlık tipolojisi olmuştur. Allport (1959), dindarlığı 2 tipe ayırmıştır. Bunlardan ilki içsel kaynaklı dindarlıktır. Literatürde iç güdümlü dindarlık ve içsel dindarlık olarak da geçen içsel kaynaklı dindarlık kategorisinde olan insanlarda, hayat motivasyonu dindir. Hayatın merkezine dini alan birey, dinin emir ve buyruklarına riayet eder, bunları içselleştirerek hayatının her alanında bu emir ve buyrukları rehber edinmeye çalışır. Dışsal kaynaklı dindarlık (dışsal dindarlık, dış güdümlü dindarlık) kategorisinde bulunanlar için ise din sosyalleşme, statü edinme gibi pragmatik bir amaç uğruna kullanılır (Yıldız, 2001:26). Bu tanımlamalardan hareketle içsel kaynaklı dindarlığın, inancın kendi içinde bir amaç olduğu içsel bir motivasyon durumu olduğu söylenebilir. Öte yanda dışsal kaynaklı dindarlık ise yukarıda örneği verilmiş olan dışsal ödüller kaynaklı bir motivasyon durumudur. Ayrıca "iç güdümlü dindarlar için din bir amaçken dış güdümlü dindarlar içinse din bir araçtır" şeklinde bir sonuca ulaşmak da mümkündür.

Lenski (1961), dindarlığı 4 boyuta ayırırken bunların arasında daha çok *kurumsal* ve *toplumsal* dindarlık üzerinde durmuştur (Yıldız, 2001:26). Kurumsal dindarlık, tercih edilen olumlu bir dindarlık türü iken toplumsal dindarlık ise başkaları tarafından şekillendirilmiş olan, tercih edilmemesi gereken bir dindarlık türü olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tercih edilmesi gereken, tercih edilmemesi gereken dindar gibi bir ayrıma gidilecek olursa bahsi geçen Allport ve Lenski'nin dindarlık tipolojilerinin Allen'in tipolojileri ile benzer olduğu görülecektir (Yıldız, 2001:27). Zira Allen'in dindarlık tipolojisinde de *tahkiki (committed)* ve *taklidi (consensual)* dindarlık karşımıza çıkmaktadır. Tahkiki dindarlıkta içselleştirilmiş dini değerler varken taklidi dindarlıkta dini değerler içselleştirilememiş, diğer dini grupların davranış örüntülerine göre şekillenmiştir. Tahkiki dindarlık tercih edilmesi gereken bir dindarlık türü iken taklidi dindarlık ise tercih edilmemesi gereken bir dindarlık türü olarak tanımlanmaktadır. Tahkiki-taklidi dindarlık ayrımı İslam kültüründe de vardır. Çelik'e göre (2005)

tahkiki iman sonucu oluşan dindarlık sorgulamaya, bilgiye, delillere, akıl etmeye dayalıdır. Taklidi iman sonucu oluşan dindarlık ise İslam toplumunda doğmuş olmanın doğal bir sonucudur. Delillere dayalı değildir, çevreden-özellikle de aileden- görüp öğrenerek oluşmaktadır.

Kişilik tipleri geliştirerek psikoloji ve din psikolojisi alanlarına katkı sunan Jung'un tipolojisine göre, *içer dönük tipler* dini yönden mistiklik, kötümserlik, suçluluk ve günahkarlık duygusu ağır basma, yoğun hayalcılık gibi özelliklere sahipken *dışer dönük tipler* ise dünyayı daha fazla önemseme, iyimserlik, din ve dünyayı birlikte yürütebilme gibi özelliklere sahiptir (Peker, 2017:145).

Dindarlık boyutları ile ilgili bilgi verme kısmına geçmeden önce, dindarlık tipolojisi ile dindarlık boyutlarının literatürde birbiri yerine de kullanıldığını hatırlatmakta fayda vardır. Ancak dindarlık tipolojileri daha çok dinsel yaşayış biçimleri ile ilgili iken dindarlığın boyutları dinin insan hayatında canlanış şekli ile ilgilidir (Kayıklık, 2006).

Dindarlığı çok boyutlu ölçme konusunda sosyal bilimler alanında en bilinen çalışmalar Glock ve Stark tarafından ortaya konulmuştur (Peker, 2012). Onlar dindarlığın çok boyutlu olduğunu en çok vurgulayanlardan olup, yaptıkları boyutlandırmanın dünyadaki bütün dinleri kapsayacak şekilde olduğunu söylemişlerdir. Bu boyutlandırmanın kullanışlı oluşu literatürde en çok kullanılan ölçeklerden birinin Glock ve Stark'a ait olmasını sağlamıştır (Altınsu Sönmez, 2016). Aynı şekilde bu ölçek Türkiye'de de oldukça fazla kullanılmaktadır (Arslan, 2021). Stark ve Glock'a göre dindarlığın inanç, duygu, davranış, bilgi ve etki olmak üzere beş boyutu bulunmaktadır:

1.1.2.1.1. İnanç Boyutu

İnanç boyutu tanımlanmadan önce inanç ve dini inanç kavramlarını tanımlayıp anlamak gerekmektedir. Türkçe'de "bir düşünceye gönülden bağlanmak" anlamına gelen inanç kavramı (Yücedoğru, 2018:7) bir kabul etme durumunu anlatır ve kapsamı oldukça geniştir: inançsızlıktan imana, şüpheden kanaate kadar birçok bilinç durumu inancı içine almaktadır (Peker, 2017). İnanmışlık hali, bir aksiyon almayı gerektirir ve inançsız bir birey hayal edilemez (Peker, 2012). İşte bahsedilen bu inanç eğer "*insanın*

kendisi ve bütün kâinat üzerinde hakimiyetini kabul ettiği, duyular üstü, yüce kudret ve kuvvet sahibi bir varlık ve bu varlıkla insan arasındaki ilişkileri düzenleyen birtakım esaslarla ilgili” ise buna dini inanç denmektedir ve dini inanç dince bildirilen esasları kabul ve tasdik etmekle başlar. (Peker, 2017:73). Güçsüzlük ve çaresizlik, korku, ölümsüzlük arzusu, suçluluk ve günahkarlık duygusu, akıl yürütme ve zihinsel tahmin, bir varlığa bağlanma ihtiyacı gibi faktörler, bireyin dini inancının motivasyonunu oluşturmaktadır (Peker, 2017).

İnanç boyutu, bir tür bağlanmadır, dindarlığın ideolojik olan kısmıdır (Hökelekli, 2017:157). Her dinin kendine göre inanç esasları vardır. İnanç boyutu, bu esaslarla ilgili olan boyuttur (Şahin, 2007). Örnek verecek olursak, İslam dinine göre Allah’a inanmak, ahiret gününe inanmak, meleklerle inanmak, Kur’an-ı Kerim’e ve Peygamberlere inanmak dindarlığın inanç boyutu içinde yer almaktadır (Peker, 2012). Özetlemek gerekirse dindar bir insanın inandığı dinin öğretilerinin doğru olduğunu kabul etmesi inanç boyutu ile ilgilidir (Kayıklık, 2006).

Her dinin kendine göre inanç esasları olmasına karşın Glock şu üç inanç esasının tüm dinlerde ortak olduğu düşüncesindedir: ilahi bir varlığın olduğuna inanmak, tercih edilen dinin inanç ilkelerine inanmak, ilahi iradenin koyduğu hedef ve amaçları yerine getirmek gerektiğine inanmak (Mehmedoğlu, 2004).

İnanç kelimesinin Arapça ’da karşılığı olan iman, İslam düşüncesinde “Hz. Peygamber’in vahiy yoluyla getirdiği tüm hususlarda tereddütsüz tasdik etmek ve getirdiklerine inanmak” anlamına gelirken; bu inancı benimseyen kişiye Mü’min, inancın gereklerini tam teslimiyet duygusuyla yerine getiren kişiye de Müslim denmektedir (Yücedoğru, 2018:8).

1.1.2.1.2. Davranış Boyutu

Dindarlığın bu boyutu daha çok ibadetler ile kendini göstermektedir. Dinî bir terim olarak ibadet “insanın Allah’a saygı, sevgi ve itaatini göstermek, O’nun hoşnutluğunu kazanmak niyetiyle ortaya koyduğu belirli tutum ve gerçekleştirdiği davranışlar” olarak tanımlanmaktadır (Sinanoğlu, 1999:233). Dindarlığın ibadet boyutu aynı zamanda dinler arasındaki farklılıkları belirginleştiren boyuttur (Yıldız, 2001:29). Zira ibadetler, ritüeller, ayinler, dini törenler dinleri birbirinden ayırt

etmemizi sağlayan önemli uygulamalardır. İbadet Allah'a olan inanç ve bağlılığımızı simgeleyen tüm davranışlardır ve dolayısıyla ibadet; itaattir (Hökelekli, 2017:234).

Birer istendik davranış biçimi olan ibadetler inançtan, duygudan ve düşünceден ayrı düşünülemez. Çünkü bir insanın ibadetler yapabilmesi için öncelikle inanç, duygu ve düşünce dünyasında buna hazır olmalı, kişi ibadetlerini yaptığı dinin esaslarına iman etmiş olmalıdır (Peker, 2017:117). Bu durum, dindarlığın davranış boyutunu temsil eden ibadetlerin yerine getirilmesi için dindarlığın inanç boyutunun bir ön şart olduğunu göstermektedir.

İslam dininde de dindarlığın davranış boyutu denince aklımıza ilk olarak ibadetler gelmektedir. İslam dininde ibadet biri geniş diğeri dar olmak üzere iki farklı anlamda kullanılmaktadır (Kahraman, 2018). Fıkıh literatüründe yaygın kullanılan ilk anlama göre ibadet; namaz kılmak, oruç tutmak, hacca gitmek, zekât vermek, itikâfa girmek, Kur'an-ı Kerim okumak vb. gibi Allah ve Resul'ünün yapmamızı istediği kurallı, düzenli davranışlar iken; ikinci anlamıyla ibadet, İslam dininde Allah'ın rızası gözetilerek yapılan tüm fiillerdir (Koca, 1999:241). Yani İslam dininde uyumak, uyanmak, su içmek, üzölmek, sevinmek, konuşmak, susmak gibi günlük rutinde sıkça yer alan davranışlar dahi eğer Allah rızasını için gerçekleştiriliyor ise geniş anlamda ibadet olarak sayılmaktadır.

1.1.2.1.3. Duygu Boyutu

İnanılan dinin kişide yarattığı düşünce, inanç, hayal ve davranışların uyandırdığı duyguya dini duygu denilebilir (Peker, 2017:110). Ancak din, kendi bünyesinde birçok duyguyu bir arada barındıran bir duygular bütünü olduğu için dinî duygunun tam anlamıyla tanımının yapılması oldukça zordur. Dindarlığın duygu boyutunda korku, sevgi, saygı, sempati, şükretme, hayran olma, teslim olma, hayranlık (Peker, 2017:111), ümit, dayanma, güvenme, sabır, rıza, hüzn, hürmet ve tazim (Hökelekli, 2017:138), pişmanlık gibi birçok duygu bir arada bulunur. Bu duyguların dinî yaşantıda ortaya çıkış sebebi, yaşanış süresi, şiddeti ve biçimi kişiden kişiye farklılık göstermektedir. Bu da yaşam tecrübeleriyle ilgilidir. Zira dindarlığın duygu boyutu, literatürde tecrübe boyutu olarak da geçmektedir.

Dini tecrübe sonucu oluşan duygular olumlu olduğu gibi ve olumsuz da olabilmektedir (Yıldız, 2001:29). Ancak dini hayattaki olumsuz duygular insanları dine daha fazla yaklaştırıp dini inançlarını güçlendirebilmektedir. Örneğin, işlediği günahtan dolayı pişmanlık ve üzüntü gibi olumsuz duygular yaşayan bir kişi, tövbe etmek suretiyle imanını ve inancını güçlendirebilir. Yine insan için yaşaması zor olan bir duygu olan korku duygusu da kişiyi Allah'a sığınmaya teşvik etmektedir. Ancak bazen duygular, insanları inançsızlığa da sürükleyebilmektedir. Birçok araştırmacı, inançsızlığın analitik bir düşünce sonucu değil; manevi kriz, Oedipus kompleksi, güvensiz bağlanma, travmatik yaşam olayları, hayal kırıklıkları, haz arayışı, bağımsızlık arzusu gibi duygusal sebepler sonucu ortaya çıktığını vurgulamaktadır (Sevinç, 2017:89-90).

Dindarlığın duygu boyutu İslam dininde de önemli bir yer tutmaktadır. Kur'an-ı Kerim'de korku, sabır, şehvet, sevgi gibi birçok duygunun insanların dini hayatına yansımalarını görmek mümkündür. Bu noktada bir Ayet üstünden dindarlığın inanç, davranış ve bilhassa duygu boyutlarını anlamak faydalı olacaktır. Kur'an-ı Kerim'in 10. Sûresi olan Yunûs Sûresi'nin 12. Ayetinde Allah-u Teala mealen şöyle buyurmaktadır: *"İnsanın başına zararlı bir şey geldiğinde yan üstü yatarken veya otururken ya da ayakta iken hemen bize dua etmeye koyulur; onu zararlı durumundan kurtardığımızda ise -sanki başına gelen zararı gidermeye bizi çağırıp yalvarmamış gibi- inkârcılığa dönüp yoluna devam eder; haddi aşanlara işte bu şekilde yaptıkları güzel görünmektedir"*. Ayetin Diyanet İşleri Başkanlığı tarafında düzenlenen *"Kur'an Yolu Tefsiri"* eserindeki tefsirine göre inançsız bir insan, zorlu yaşam olayları yaşayıp korku, üzüntü, keder, kaygı gibi yaşanması insana acı veren duygulara sahipken Allah'a sığınmak ister. Bu durum onun inancına ve davranışlarına yansır. Bunun sonucunda kişinin Allah'a olan imanı artar ve O'ndan dua yoluyla yardım ister. Ancak bu duygusal zorluk ortadan kalktığında insan nankörlük ederek inançsızca yaşamaya devam eder ve dua ibadetini de yerine getirmez (Karaman vd., 2020:88). Bu ayetten hareketle, insan psikolojisiyle uyumlu şekilde dindarlığın duygu boyutunun, inanç ve davranış boyutlarını etkilediği yorumunu yapabiliriz

1.1.2.1.4. Bilgi Boyutu

Dindarlığın bilgi boyutu Y. Fukuyama tarafından ortaya atılmış ve Glock tarafından da kabul edilmiştir (Yıldız, 2001:29). Dindar bir insanın inandığı dinin temellerine ait bazı özellikleri bilmesi beklenmektedir. İşte bilgi boyutu, bireyin bağlı olduğu dine ait inanç esaslarını, önemli kişilerini, dinin tarihçesini bilme derecesini kapsamaktadır (Şahin, 2007). Dindarlığın bilgi boyutunun inanç boyutu ile sıkı ilişki olduğu, insanın dinini bilmeden ona inanamayacağı, dolayısıyla bilgi boyutunun inanç boyutu için bir ön şart olduğu söylene de insanın bazen çok az bir bilgi ile de bir dine inanabildiği bilinmektedir (Kayıklık, 2006).

İslam dininde bilginin 2 temel kaynağı Kur'an-ı Kerim ve Hz. Peygamber'in Sünnetidir. Ancak tüm insanlar İslam dini ile ilgili bilgileri direkt olarak bu kaynaklardan alıp öğrenemezler. Bunun için bu temel kaynakları referans alarak insanları bilgilendirmeyi amaçlayan dinî ilimler ortaya çıkmıştır. Örneğin; Tefsir ilmi Kur'an-ı Kerim'in ne dediğinin, Hadis ilmi Peygamber Efendimizin ne dediğinin, nasıl yaşadığının ve nasıl anlaşılması gerektiğinin, Kelâm ilmi Müslümanların neye, nasıl inanmaları gerektiğinin, Fıkıh ilmi harama bulaşmadan, Allah rızasına uygun şekilde davranmanın bilgisini vermektedir (Bardakoğlu, 2015).

Zümer Sûresi 8-9. Ayetleri İslam Dininde dindarlığın bilgi boyutunun önemini anlatabilecek cinstendir. Allah (cc) söz konusu ayetlerde mealen şöyle buyurmaktadır: (8) *“İnsanın başına bir sıkıntı geldi mi rabbine yönelip O'na yalvarır; sonra rabbi ona katından bir nimet verince, daha önce yalvardığını unutarak yolundan saptırmak için Allah'a eşler koşmaya kalkar. De ki ona: ‘İnkârcı tutumunla biraz eğlenedur bakalım! Gerçek şu ki sen ateşi boylayacaklardan birisin!’”* (9) *“(Bu adam mı,) yoksa âhiret kaygısıyla ve rabbinin rahmetine nâil olma ümidiyle gece vakitlerinde secde ederek, ayakta durarak kendini ibadete veren kişi mi (daha iyi)? De ki: ‘Hiç bilenlerle bilmeyenler bir olur mu!’ Doğrusu ancak akıl iz'an sahipleri bunu anlar.”* İnsanın dindarlık serüveninin adeta özetini bize sunan bu ayetlerde dindarlığın zihni şartı olan bilgi boyutuna dikkat çekilmektedir (Karaman vd., 2020:601). İslam dinine göre tahkiki iman ilim sayesinde kazanılmaktadır (Karaman vd., 2020:602). Yani İslam dininde inanç boyutunun içini doldurabilme konusunda bilgi boyutu önemli bir yer tutmaktadır.

1.1.2.1.5. Etki Boyutu

Diğer boyutlardan farklı olan bu boyut (Yıldız, 2001:29) dinin insanın günlük hayatını etkilemesini ve ona yansımalarını kapsamaktadır (Şahin, 2007). Dolayısıyla diğer tüm boyutların bir ortalaması gibidir. Dinler bireylerin nasıl düşünceleri, nasıl davranmaları konusunda gündelik yaşamı etkileyen kurallar koyarlar. Bu kuralların günlük hayatı etkileme boyutu ise dindarlığın diğer boyutlarının gücü ile alakalıdır (Kayıklık, 2006).

Dindarlığın etki boyutu ile ilgili olarak İslam dininin hayatımıza olan yansımalarını örnek olarak verebiliriz. Mesela dindar bir Müslümanın gündelik hayatta Kur'an ve Sünnet ışığında ibadetlerini yerine getiriyor olması, kendi aleyhine de olsa doğruyu konuşması, haksızlık karşısında susmaması, ahlaklı oluşu, sağ elle yemek yemeye özen göstermesi, öfkesine hâkim oluşu, siyasi ideolojisi, hayatı anlamlandırma biçimi... gibi birçok durumun toplamı dindarlığın etki boyutunu kapsamaktadır. Yine İslam dinindeki Salih ameller olarak adlandırılan, Müslümanların Allah'ın emir ve yasaklarına uygun uygulamaları da (Peker, 2012) dindarlığın etki boyutuna örnek olarak gösterilebilir.

1.1.2.2. Dindarlığın Ölçülmesi

Dindarlığın tanımının ne olduğu ile ilgili farklı görüş ve tartışmalar, dindarlığın nasıl ölçüleceği ile ilgili de benzer şekilde ortaya çıkmıştır. Henüz tanımında fikir birliğine varılamayan, insanların kişisel-özel hayatlarıyla ve iç dünyalarıyla girift bir ilişki içinde olan dindarlık kavramının ölçülmesi ile ilgili tartışmaların olması da bir bakıma normaldir. Hatta dindarlığın ölçülmesi ile ilgili tartışmalar-nasıl ölçüleceğinden öte-ölçülüp ölçülemeyeceği ile ilgili olarak da ortaya çıkmış, kimi sosyal bilimciler tarafından dindarlığın ölçülmesinin mümkün olmadığı savunulmuştur (Göcen, 2020). Ancak dindarlığın ölçülebileceğini savunanlar tarafından geçmişten günümüze kadar birçok ölçme çalışması yapılmış, ölçekler geliştirilmiştir.

Dindarlığın ölçülmesinin tarihçesine geçmeden önce, dindarlığı ölçmenin ne de anlama geldiğini ifade etmek yerinde olacaktır. Dindarlığı ölçmek; “*özel yöntem ve teknikler kullanarak bir kişinin dindarlık düzeyini kestirmeye (belirlemeye) ve varılan*

sonucu rakamsal değerler halinde ifade etmek” demektir (Onay, 2001:440). Tanımlarda geçen dindarlık düzeyinden kasıt da kişilerin ne kadar dindar olduğunun yine rakamsal olarak ifade edilmesidir (Göcen, 2020). Buradan anlaşılacağı üzere dindarlığı ölçme işi matematiksel, istatistiki, ampirik bir iştir. Zaten dindarlığın ölçülüp ölçülemeyeceği ile ilgili hatta -en baştan ele alırsak- din psikolojisinin pozitif bilim olup olmadığı ile ilgili tartışmaların çıkış noktası da burası olmaktadır.

Dindarlık ölçme çalışmaları başlangıcı 1940’lı yıllara dayanmaktayken, ileri ölçüm tekniklerinin kullanılması 1960’lı yıllara tekabül etmektedir (Onay, 2001:440). İlk olarak Amerika’da başlayan dindarlık ölçme çalışmalarının zirve yılları ise 1980-1990 yılları olmuştur (Altınsu Sönmez, 2016:564). Dünyada kullanılan tüm dindarlık ölçekleri ve bunlara ait detaylar Peter Hill ve Ralph W. Hood’un editörlüğünde kaleme alınan ve 1999 yılında yayınlanan *Measures of Religiosity* adlı eserde bulunabilir (Ulu, 2013). Türkiye’de ilk dindarlık ölçeği 1962 yılında *Taplamacıoğlu* tarafından geliştirilse de dindarlığını ölçme çalışmaları 1980’lerde hız kazanmış olup gerek tercüme ve uyarlama gerekse özgün ölçekler yoluyla Müslümanların dindarlıkları ölçülmeye çalışılmıştır (Onay, 2001:442). Türkiye’de YÖK Ulusal Tez Merkezinde yayınlanan doktora ve yüksek lisans tezlerinde Veysel Uysal tarafından 1995 yılında geliştirilen *İslami Dindarlık Ölçeği*, Ahmet Onay tarafından 2002 yılında geliştirilen *Dini Yönelim Ölçeği*, Faruk Karaca tarafından 2004 yılında kültüre uyarlanmış olan *İçsel Dini Motivasyon Ölçeği*, Dokuz Eylül Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Din Psikolojisi Bilim Dalı öğretim elemanları tarafından geliştirilen *Dini Hayat Ölçeği* oka kullanılan ölçekler olmuştur (Albayrak ve Kurt, 2019).

1.2. PSİKOLOJİK DESTEK ALMA TUTUMU

Konusu insan olan tüm disiplinlerin ortak görüşüne göre, insanın kendi varlığını anlamlandırma süreci insanlık tarihinin başından itibaren hep var olmuştur (Bahadır, 2021). Benzer şekilde insanların psikolojik destek alma ihtiyacı da muhtemelen insanlık tarihi kadar eskidir. Öyle ki Hipokrat’ın (M.Ö.460-377) psikolojik hastalıkları anlamak için yaptığı ilk girişimlerin öncesinde eski Çinliler, Mısırlılar ve İbraniler tarafından benimsenen inanışlara göre; kötü ruhların etkisi altında olduğu için psikolojik destek ihtiyacı olan insanlara dualarla, büyü ile, bitkilerden elde edilen iksirlerle müdahale ediliyor, bunların etkisiz kalması halinde

ise bu insanları kamçulamaktan aç bırakmaya, yakmaktan ölene dek taşlamaya kadar birçok yöntem deniyordu (Atkinson vd., 2010:570). Tarihçilerden, edebiyatçılardan, toplumlara liderlik eden tarihi şahsiyetlerden öğrendiğimiz kadarıyla hayatın kendisi, yani yaşamak, her devirde çetin bir mücadele olmuştur. Bu çetin mücadelede çıkışlar ve zirve olduğu gibi, inişler ve dip olması da son derece normaldir, hatta gereklidir. Psikiyatrist Yazar Kemal Sayar, Hatıraların Evi adlı kitabında bu durumu şu şekilde özetlemektedir: “*Her yaşamın içerisine biraz yağmur düşer. Her hayat eleminden kendi payını alır. Çocuklar hayatta hiçbir hayal kırıklığı ve stresle karşı karşıya gelmezlerse ne yeterince gelişebilir ne de zorluklarla başa çıkmayı öğrenebilirler*” (Sayar, 2022:212). İslam dininin kutsal kitabı Kur’an-ı Kerim’in 2. Sûresi olan Bakara Sûre’sinin 155. Ayetine göre de dünya hayatı insanların korku ve açlıkla, candan, mallardan eksilme ile sınandığı bir imtihan yeridir (Karaman vd., 2020:241). İnsanlar bu imtihanın zorlu zamanlarında; stres, öfke, kaygı, korku, keder, üzüntü, özlem gibi aslında yaşanması gereken, insanı geliştiren ama yaşaması insana oldukça zor gelen bazı duygular yaşarlar. Bu duyguların yaşanma süresi ve yoğunluğuna göre de bazen uygun gördükleri türden psikolojik destek arayışına girerler. Farklı farklı bireyler için Allah’a el açıp dua etmek, ibadetleri artırmak, yakın çevre ile iletişimi sıklaştırmak, alışveriş yapmak, müzik dinlemek, spor yapmak, hobilere yönelmek, inzivaya çekilmek, tatile çıkmak, meditasyon yapmak, yolculuk yapmak gibi birçok davranış rahatlatıcı olması açısından bir nevi psikolojik destek alma türleri sayılabilir.

Araştırmamızın konusu gereği psikolojik destek kavramına dindarlar gözüyle bakıldığında ise din, en önemli psikolojik destek sağlayıcılarından birisi olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu noktada, literatürde “dini başa çıkma” olarak geçen kavrama değinmek de dindarların psikolojik destek kaynaklarını anlamak açısından faydalı olacaktır. Bu kavramı “*religious coping*” şeklinde literatüre sokan ve dini başa çıkmanın kuramsal çerçevesini çizen kişi The Psychology of Religion and Coping (Din ve Başa Çıkma Psikolojisi) isimli kitabı ile Kenneth Pargament olmuştur. Ona göre dini başa çıkma; bireylerin hayatlarının stresli zamanlarında bu durumun üstesinden gelmek için inançlardan yararlanmak suretiyle din ve maneviyatı destek olarak kullanma sürecidir (Pargament, 1997). Pargament ve arkadaşları (1998) tarafından geliştirilen modele göre yukarıda bahsedilen dini başa çıkma türleri olumlu ve olumsuz

olarak iki başlıkta toplanmıştır. Olumlu dini başa çıkma türleri Allah'a Yönelme, Hayra Yorma, Dinî Yakınlaşma, Dinî Yalvarma, Dinî Dönüşüm, Dinî İstikamet Arayış; olumsuz dini başa çıkma ise Manevî Hoşnutsuzluk, Şerre Yorma ve Kişilerarası Dinî Hoşnutsuzluk olarak belirlenmiştir (Ayten vd., 2012). İnsanlar, özellikle de dindar olanlar bazen profesyonel psikolojik desteğe gerek kalmadan, sözü edilen başa çıkma mekanizmaları ile sorunlarını atlatabilirler. Ancak tecrübe edilmesi zor olan duygular, zihni bulandıran karışık ve olumsuz düşünceler ve yaşanan stres bazen öyle bir hal alır ki çevrenin desteği, rahatlatıcı davranışlar ve diğer başa çıkma mekanizmaları işe yaramamaya başlar, profesyonel psikolojik destek almak gerekli veya zorunlu hale gelir. Ayrıca akıl hastalıkları veya psikolojik hastalıklar olarak adlandırılan klinik vakalar da profesyonel yardım almayı gerektiren durumlardır. Çalışmamızda, psikolojik destek almaktan kastedilen de bu profesyonel olan tür olacaktır.

1.2.1.Psikolojik Destek/ Psikolojik Yardım

Psikolojik destek süreci, bireylere duygusal, zihinsel veya davranışsal sorunlarıyla başa çıkmalarında yardımcı olan bir süreçtir. Psikolojik destek, terapi seansları, danışmanlık, bilişsel davranışçı teknikler, duygusal destek, rehberlik, motivasyonel konuşmalar gibi farklı yöntemlerle sağlanabilir. Psikoloji, insanın insanı incelediği ve bu sırada kendi iç dünyasını da bu incelemelere dahil ettiği bir bilim olduğu için (Cüceloğlu, 2010:476) psikologlar arasında psikolojik destek konusunda tanımlama ve yaklaşım farkları olması da normaldir. Ülkemizde profesyonel psikolojik destek çalışmaları en sık psikolojik danışmanlar, psikologlar ve psikiyatristler tarafından yürütülmektedir. Her birinin yürüttüğü psikolojik destek çalışmaları şekil ve içerik olarak birbirinden farklıdır. Bundan dolayı en sık kullanılan bu üç profesyonel destek türüne değinilecektir.

1.2.1.1.Psikolojik Danışma

Psikolojik danışmanın birçok farklı tanımı vardır. Psikolojik danışma sürecinin olduğu ve psikolojik danışman olarak adlandırılan uzmanın kim olduğu toplumda tam anlamıyla kavranamamıştır. Bunun nedenlerinden birisi de “mali danışmanlık, yatırım danışmanlığı, moda danışmanlığı” gibi “danışmanlık” sıfatı içeren hizmetlerin çok

olmasıdır (Hackney ve Cormier, 2008).

Amerikan Psikolojik Danışma Derneği (American Counseling Association) tarafından 1997’de kabul edilen tanıma göre profesyonel psikolojik danışma “*Ruh sağlığı, psikoloji ve gelişim ilkelerinin; bilişsel, duyuşsal, davranışsal ve etkileşimsel müdahale stratejileri aracılığıyla, bireyin iyi oluşu, kişisel ve meslek gelişimi ile patoloji konularını ele alacak şekilde uygulanması*”dır. Bu tanımda geçen patoloji ifadesi psikolojik danışma sürecinin anormal davranışları da kapsadığı anlamına gelebilir. Ancak Pepinsky’e ve Mowrer’e göre psikolojik danışma, henüz katı ve nörotik davranışları geliştirmemiş olan, normal kaygılardan şikayetçi kişilere verilmesi gereken bir yardımdır (Yılmaz, 2010).

Psikolojik danışma sürecinin tanımları, ekollere göre de değişmektedir. Güdümlü danışmanın temsilcilerin Williamson’a göre, psikolojik danışma; danışmanlık yapan kişinin aktif ve merkezde olduğu, danışanı yönlendirdiği eğitici bir yardım etme süreciyken güdümsüz danışma görüşünün öncüsü Rogers’a göre psikolojik danışma; danışanın merkezde olduğu, karşılıklı iletişime dayalı bir potansiyeli açığa çıkarma ve kendini gerçekleştirme sürecidir (Kuzgun, 2013:117).

Görüldüğü gibi tanımlamalar birbirinden farklıdır. Ancak ülkemizdeki uygulamalara göre psikolojik danışma daha çok danışandan hız alan ve normal bireylere verilen bir hizmettir. Psikolojik danışma sürecini yürüten kişiye psikolojik danışman denmektedir. Ülkemizde psikolojik danışman yetiştiren ilk program 1965-1966 yıllarında Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi bünyesinde “Eğitim Psikolojisi ve Rehberlik” adıyla hizmet vermeye başlamıştır (Korkut Owen, 2011). Psikolojik danışmanlık unvanı güncel olarak ülkemizde YÖK bünyesindeki üniversitelerde Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık bölümü mezunlarına verilmektedir. Psikolojik danışmanlar başta Milli Eğitim ve Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı olmak üzere birçok bakanlıkta görev aldıkları gibi aynı zamanda özel sektörde de çalışmalarını sürdürebilmektedir.

1.2.1.2. Psikoterapi

Psikoterapinin psikolojik danışmadan farklı olup olmadığı, iki yardım şeklinin kesin çizgilerle ayrılıp ayrılmadığı tartışmaları hala devam etmektedir. Kuzgun’a göre

(2013:120); Pepinsky, Bordin, Mowrer ve Blocher gibi psikoterapinin psikolojik danışmadan farklı olduğunu söyleyenlerin temelde görüşleri şu şekildedir:

- Psikolojik danışmada danışan hasta değil iken, psikoterapide danışan hastadır.
- Psikolojik danışma hafif kaygı durumu yaşayan, iletişim becerilerini geliştirmek isteyen, kendini gerçekleştirmek gibi hedefleri “normal” insanlara yönelik iken psikoterapi; nörotik kaygı durumları yaşayan “anormal” insanlara yöneliktir.
- Psikolojik danışmada danışman daha pasif bir rolde iken psikoterapide danışman aktif, öğretici ve yönlendirici bir roldedir.
- Psikolojik danışma koruyucu iken psikoterapi çare bulucudur

Ülkemizde psikoterapi hizmeti özel büro, hastane veya çeşitli kurumlarda çalışan psikologlar, klinik psikologlar tarafından verilebilmektedir. Psikolog unvanı YÖK’e bağlı psikoloji lisans bölümü mezunlarına verilmektedir. Hem psikologlar hem de psikolojik danışmanlar psikoloji alanında lisansüstü eğitimlerini (yüksek lisans) tamamladıkları takdirde klinik psikolog unvanı almaktadırlar (İşkur, 2014).

1.2.1.3.Psikiyatri Görüşmeleri

Ülkemizde profesyonel psikolojik destek almak isteyenlerin başvurduğu bir diğer yöntem psikiyatristler ile görüşme yapmaktır. Psikiyatrist, tıp fakültesi mezunu olup uzmanlık alanı olarak psikiyatri bölümünü seçen doktorların kullandığı unvandır. Psikiyatristler de tıpkı psikolog ve klinik psikologlar gibi psikoterapi yaparlar. Ayrıca psikiyatristler doktor oldukları için psikolojik hastalıkların tedavisinde kullanılan ilaçları da reçete edebilirler, hastanın hastaneye yatmasını sağlayabilirler (Atkinson vd., 2010:573).

Ülkemizde yetişkinlerin bu üç psikolojik destek türünden yararlanabilme olanaklarının gelişmiş ülkelere nazaran daha geride olduğu söylenebilir. Devlet hastanelerinde çalışan psikiyatristler oluşan yoğunluklardan dolayı psikoterapiye gerekli vakti ayıramamakta, genellikle sadece ilaç yazarak hastalarına yardımcı olabilmektedirler. Psikolojik danışmanlar genellikle okullarda görev yapmakta olduğu için sadece 0-18 yaş aralığına ücretsiz yardımcı olabilmektedir. Ancak kendine ait

bürosu olan psikolog, psikiyatrist ve psikolojik danışmanların yetişkinlere yönelik görüşmeleri ise seans başı ortalama 300 TL'den 3500 TL'ye kadar değişebilmektedir (Türker, 2023). Bu durum da profesyonel psikolojik desteğin ulaşılabilirliğini zorlaştırmaktadır.

1.2.2. Psikolojik Destek/ Psikolojik Yardım Alma Tutumu

Tutum “*bireylerin belirli bir kişiyi, grubu, kurumu veya bir düşünceyi kabul ya da reddetme şeklinde gözlenen, duygusal bir hazır oluş hali veya eğilim*” olarak tanımlanmaktadır (Özgüven, 2011:353). Daha basit tanımıyla tutum; kişilerin, nesnelerin ve olayların olumlu veya olumsuz değerlendirilmesidir (Gerrig & Zimbardo, 2014:523). Sosyal psikolojinin en önemli kavramlarından biri olan tutumlar “*hoşlanma ve hoşlanmamalar, nesnelere; insanlara, durumlara ya da dünyanın başka herhangi bir özelliğine, bu arada soyut düşüncelere ve sosyal politikalara yönelik lehte ve aleyhte değerlendirmeler ve tepkiler*” tanımındaki olduğu gibi genellikle duyguların ifadesi olarak anlaşılabilir da duygusal, bilişsel ve davranışsal bileşenlerin bir araya gelmesi ile oluşurlar (Atkinson vd., 2010:625). Tutumlar genellikle davranış ile paralellik gösterse de çevresel etkenler ile tutumun tersi davranışlar sergilenmesi mümkündür. Bu yüzden tutumlar ile davranışlar arasındaki ilişki karmaşık bir ilişki türü olarak tanımlanabilir. Tutumların iyi birer davranış göstergesi olabilmesi için güçlü ve tutarlı olmaları, tahmin edilen davranış ile ilişkili olmaları, kişinin doğrudan deneyimini temel almaları ve tutum sahibi kişi tarafından tutumunun farkında olunması gerekmektedir (Atkinson vd., 2010:626).

Tutum tanımlarından yola çıkarak psikolojik destek alma tutumunun, kişinin psikolojik problemleri veya duygusal zorluklarıyla başa çıkmak için psikolojik destek hizmetlerine yönelik yaklaşım ve düşünce tarzı olduğunu söyleyebiliriz. Yani bu tutum, kişinin psikolojik yardıma ihtiyaç duyup duymadığına, ihtiyaç duyuyorsa bunu kabul edip etmemeye, yardım almaya istekli olup olmadığına yönelik düşünce, kanı ve eğilimlerini içermektedir.

Psikolojik yardım almak kimileri için gerçek bir destek olurken kimileri için tehdit edici bir durum olabilir (Türküm, 2004). Bu açıdan değerlendirildiğinde psikolojik destek almaya yönelik olumlu tutum, yardım alma fikrine açık olmayı ve

ihtiyaç duyulduğunda psikolojik hizmetlerden yararlanmaya açık olmayı gerektirirken psikolojik destek almaya yönelik olumsuz bir tutum, yardım alma fikrine karşı isteksizlik veya direnç içerir.

Psikolojik yardım alma tutumu konusunda literatürde belki de en önemli yere sahip olan Fischer ve Turner (1970) tarafından psikolojik destek alma tutumu, psikolojik sağlık açısından dengesi bozulan bireyin yeniden denge haline dönme sürecinde kendi kendine yetemeyip dış kaynak ve yardımlara açık hale gelme eğilimi olarak tanımlanmaktadır. Ayrıca Fischer ve Turner (1970) psikolojik destek alma tutumunun sırasıyla şu dört aşamadan meydana geldiğini söylemektedir: 1- *Kişinin profesyonel destek almaya ihtiyacının olduğunun farkına varması*, 2-*Reddedilme korkusu*, 3-*Kendini açma*, 4-*Danışmana duyulan ihtiyaç*.

Psikolojik destek alma tutumu, psikolojik sıkıntı, sosyal destek ve bilgilerini başkalarından gizleme arasında dörtlü bir model geliştiren Cramer'e göre bireylerin sıkıntıları yüksek olduğunda ve danışmanlığa yönelik tutumları olumlu olduğunda psikolojik yardım arama davranışlarının artmaktayken yaşadıklarını gizleyen bireylerin ise psikolojik yardım arama davranışları azalmaktadır. Yaşadıklarını gizlemeyi tercih eden bireyler ise genellikle sosyal desteği yetersiz olan kişiler olmaktadır (Cramer, 1999).

Psikolojik destek alma tutumunun maddi olarak erişilebilir olma, problemin doğası, yardım alanların ve verenlerin özellikleri, bireylerin kendini açma dereceleri, cinsiyet, iyimserlik, başa çıkma becerileri gibi birçok faktör ile ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar vardır (Türküm, 2001).Yapılan araştırmalara göre bireylerin bir sıkıntıyla karşılaştıklarında kendilerini önce yakın arkadaş ve aile üyelerine, daha sonra profesyonellere açtıkları görülmüştür (Türküm, 2000). Bu yüzden psikolojik destek hizmetlerinin etkililiği önemli bir husustur. Psikolojik destek hizmetlerinin etkililiği hem alanda hizmet veren profesyonelin yeterliliğine hem de hedef kitle olan psikolojik yardıma ihtiyaç duyan bireylerin hazır bulunuşluklarına ve istekliliklerine bağlıdır (Türküm, 2004).

Yapılan birçok çalışma sonucuna göre psikolojik destek alma tutumuyla ilişkili olan, bu tutumu etkilediği düşünülen faktörler vardır. Psikolojik destek alma tutumu;

cinsiyet (Yu vd., 2015), yaş (Coppens vd., 2013), eğitim seviyesi (Roskar vd., 2017), medeni durum (Picco vd., 2016), çalışma durumu (Zalat, Mortada ve El Seifi, 2019), kültürel ön yargı gibi sosyolojik ve kültürel faktörler (Waldmann vd., 2020), sosyal destek (Santesteban-Echarri vd., 2018), ruh sağlığı okuryazarlığı (Wong ve Li, 2012), ruhsal sorunlarla ilgili damgalanma gibi bireysel faktörler (Amarasuriya, Jorm ve Reavley, 2018), psikolojik destek aramaya ilişkin niyet (Sussman ve Gifford, 2019), ruhsal sorunlar yaşama sıklığı (Findlay ve Sunderland, 2014), psikolojik sağlık alanı çalışanları hakkındaki görüşler (Lynch, Long ve Moorhead, 2018), kişilik özellikleri (Perenc ve Radochonski, 2016) gibi birçok faktörden etkilenmektedir (Chen vd., 2020).

1.2.3. Psikolojik Destek/ Psikolojik Yardım Alma Tutumunun Ölçülmesi

Tutumların davranışı yordayabildiği uygun şartlar oluştuğunda, tutumları ölçmek çok da zor değildir (Gerrig & Zimbardo, 2014:523). Ancak tutumların davranışları yordadığı şartların oluşması ise kolay değildir.

Tutumları ölçmede kullanılan ölçme araçlarına tutum ölçekleri denilmektedir. Tutum ölçekleri, bireyin iç dünyasını ortaya çıkarmaya; bir kimsenin veya topluluğun nelere ne kadar değer verdiğini, o duruma ilişkin ne düşünüp hissettiğini saptamaya ve bireylerin duygu, düşünce ve davranış eğilimleri hakkında bilgi sağlamaya yarayan bireylerin bir dizi cümle veya ifadeye cevap vererek doldurduğu anketlerden meydana gelmektedir (Tatlılıoğlu, 2015:157). Thurstone, tutumların sözel ifadeler olan kanılar aracılığıyla ölçülebileceğini ifade ederken, diğer bazıları ise bireyin söyledikleri ile davranışlarının farklı olabileceğini, davranışların tutumları yordama konusunda daha tutarlı sonuçlar vereceğini söylemişlerdir (Özgüven, 2011:354). Yani tutumlar doğrudan değil, dolaylı olarak -davranışlar aracılığıyla- ölçülebilmektedir.

Tutumun konu, yön, değişim aralığı, yoğunluk, belirginlik, merkezîlik, karmaşıklık, esneklik gibi birçok boyutu arasında ölçme bakımından en önemlileri tutumun *yönü*, *derecesi* ve *yoğunluğudur* (Tatlılıoğlu, 2015:158). “Yön”, hoşlanma-hoşlanmama gibi tutumun duygusal niteliği, “derece” tutumun duygusal tonunun seviyesi, “yoğunluk” ise tutumun dışa yönelik bir davranışa dönüşebilme olasılığı ile ilgilidir (Özgüven, 2011:354).

Tutumların ölçülmesi ile ilgili çabalara bakıldığında en temel yaklaşımlar şunlar olmuştur: Bogardus tarafından geliştirilen “*Sosyal Mesafe Ölçeği*”, Thurstone tarafından geliştirilen “*Eşit Aralıklar Ölçeği*”, Likert tarafından geliştirilen “*Toplam Derecelendirilme Ölçeği*” ve Guttman (1950) tarafından geliştirilen “*Ölçek Çözümlemesi*” (Özgüven, 2011:355). Bunlar arasında günümüzde en sık kullanılan yaklaşım ise Likert tipi derecelendirme ölçekleridir.

Psikolojik destek alma tutumunu ölçmek için geliştirilen ilk ölçek 1970 yılında Fischer ve Turner tarafından geliştirilmiştir. Bu ölçek 29 maddeden oluşan Likert tipi bir ölçektir. Daha sonra aynı ölçeğin 10 maddeden oluşan kısa formu 1995 yılında Fischer ve Farina tarafından geliştirilmiştir (Topkaya, 2014). Orijinal adı “*Attitudes Toward Seeking Psychological Professional Help Scale*” olan ölçeğin Türkçe’ye uyarlanması Topkaya (2014) tarafından yapılmıştır. Ayrıca Türküm (1997) tarafından Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği’nin kısa formu geliştirilmiştir. (Türküm, 2001).

1.3. DINDARLIK ve PSİKOLOJİK DESTEK ALMA TUTUMU ARASINDAKİ İLİŞKİ

Dindarlık ile psikolojik destek alma tutumu arasındaki ilişki oldukça karmaşık ve çok boyutlu bir yapıya sahiptir. Dindar bireylerin psikolojik açıdan destek bulabilecekleri dini topluluklara bağlı olabilmeleri, dindarlık türleri, psikolojik problemlere dinî bakış açıları gibi birçok faktör, dindarlık ile psikolojik destek alma tutumu arasındaki ilişkiyi etkileyebilmektedir. Ayrıca profesyonel psikolojik yardım hizmetleri ve bu alan çalışanlarının din ile entegre olamamaları da dindarların profesyonel psikolojik destek hizmetlerine olumsuz bakmalarına sebep olabilmektedir.

Bazı dindar bireylerin dinî inançları ve ibadetleri, bir cemaate ait hissetmeleri, dini şahsiyetlerden psikolojik destek almaları gibi durumlar gerçekten psikolojik problemlerini atlatmakta onlara yetebildiği için bu kişilerin bir profesyonelden psikolojik destek alma tutumları olumsuz olabilmektedir. Bazıları için psikolojik problemlerin sebebi dinden uzaklaşmak, psikolojik sağlığın tek şartı ise dine yaklaşımdır. Bu görüşe sahip bir dindarın da psikolojik destek alma tutumunun

olumsuz olması beklenebilir. Yine bazı dindarların profesyonel psikolojik yardımın kaçınılmaz olduğu psikotik bozukluk kategorisindeki psikolojik rahatsızlıkları/hastalıkları büyü, cin çarpması vb. dinî içerikli açıklamalar ile anlamlandırmaları, onları profesyonel psikolojik destek almak yerine dinî yardım almaya yönlendirebilmektedir. Bu durumdaki dindarların da psikolojik destek alma tutumlarının olumsuz olması beklenebilir.

Dindar bireyler açısından dinî inancın gerçekten de psikolojik problem/hastalık, stres veya küçük çaplı başka sıkıntıların yaşandığı durumlarda bireylere büyük faydaları olduğu yapılan birçok çalışmada ortaya koyulmuştur. Çalışmamızın bu aşamasında, dindarlık ile psikolojik destek alma tutumu arasındaki ilişkiye ışık tutabilmesi için, dindarlık ile psikolojik sağlık/sağlamlık arasındaki ilişkiyi inceleyen birkaç araştırma sonucuna yer verilecektir.

Yaşlı yetişkinlerde depresyon ile dindarlık arasındaki ilişkiye inceleyen bir araştırmanın (Coelho-Júnior vd., 2022) sonuçlarına göre; yüksek dindarlık ile kaygı ve depresif sendromlar arasında negatif ilişki olduğu, yüksek dindarlık ile yaşam doyumu, hayatı anlamlandırma, sosyal ilişkiler ve psikolojik iyi oluş arasında ise pozitif ilişki olduğunu ortaya koyulmuştur. Yine dindarlık ile depresyon arasındaki ilişkiyi genel olarak ele alan bir araştırmada Smith vd. (2003), dindarlık faktörlerinin depresyonla ilişkisini ve dini kaynaklı müdahalelerin depresyon tedavisindeki etkisini değerlendirmişlerdir. Araştırma sonuçlarına göre dindarlık ile depresyon arasında negatif yönde hafif ilişki tespit edilirken, dini kaynaklı müdahalenin türüne göre (olumlu dini başa çıkma-olumsuz dini başa çıkma) depresif belirtilerde artış veya azalış gözlemlenmiştir.

Bipolar bozukluğu olan 168 hasta ile yapılan ve 2 yıl süren boylamsal bir çalışmada (Stroppa vd., 2018) dindarlığın hastaların hayat kalitelerine olan etkileri incelenmiştir. Çalışmaya göre olumlu dini başa çıkma becerileri kullanan hastaların, manik ve depresif dönemlerdeki hayat kalitelerinin daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.

Suudi Arabistan'da kanser hastalarının psikolojik sağlamlıkları ile dindarlıkları arasındaki ilişkinin ölçüldüğü 329 hasta ile yapılan çalışmada, kanser hastalarında

dindarlık ile psikolojik sağlamlık arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Al Eid vd., 2020).

İran’da 80 hafız ile yapılan bir çalışmada, hafızların mental sağlıklarının ve stresle başa çıkma puanlarının yüksek olduğu sonucuna varılmıştır (Taghiabad, Ahrari, ve Garai, 2015).

Dindarlık ile ölüm kaygısı arasındaki ilişkiyi inceleyen bir makaleye göre dindarlık arttıka ölüm kaygısının azaldığı tespit edilirken (A. M. Abdel-Khalek, 2004), Kuveyt’te aynı yazarlar tarafından yapılan bir başka araştırmada ise dindarlık ile ölüm kaygısı arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (A. Abdel-Khalek & Lester, 2009).

Pakistan’da yapılan bir çalışmada (Nadeem vd., 2019) dindarlık ile internet bağımlılığı arasındaki ilişki araştırılmıştır. 4 üniversiteden 800 öğrencinin katıldığı araştırmanın sonuçlarına göre, içsel dindarlık arttıka internet kullanımının azaldığı saptanmıştır. Yine aynı çalışmada elde edilen verilere göre öğrencilerde, internet kullanım saati arttıka din karşıtı görüşün de arttığı sonucuna varılmıştır.

Batson (1993) tarafından 3 tür dindarlık (ie dönük, dışa dönük ve arayış) boyutuyla ilgili yapılan 115 çalışmanın sonuçları incelenmiştir. Buna göre çoğunlukla ie dönük dindarlık akıl sağlığıyla pozitif, dışa dönük dindarlık ise negatif ilişkili olarak bulunmuştur (Argyle, 2022).

Ülkemizde de dindarlığın psikolojik problemlerle ilişkisinin araştırıldığı birçok makale yazılmış, yüksek lisans ve doktora tezi çalışması yapılmıştır. Türkiye’de şahin (2005) tarafından yapılan bir araştırmaya göre ergenlerde dindarlık ile benlik saygısı arasında pozitif yönde anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Dindarlığın inanç, bilgi, duygular ve davranış boyutlarının hepsinin benlik saygısı ile pozitif yönde anlamlı ilişkisi olmasına karşın, dindarlığı açıklayan tek alt boyutun dindarlığın davranış alt boyutu olduğu, dini davranış arttıka benlik saygısında artış olduğu tespit edilmiştir (şahin, 2005).

Antalya Kepez’deki imam-hatip liselerinde öğrenim gören 439 ğrenci ile yapılan bir çalışmada olumlu dini başa çıkmanın alt boyutları olan Allah’a yönelme, hayra yorma ve dini yakınlaşma ile yaşam doyumunu arasında pozitif, olumsuz dini başa

çıkmanın alt boyutları olan dini hoşnutsuzluk ve şerre yorma ile yaşam doyumu arasında negatif yönde anlamlı ilişki tespit edilmiştir (Yıldırıncı Titiz, 2019).

Yukarıda örnekleri verilen birçok çalışmanın bizi götürdüğü sonuç, dindarlığın psikolojik sağlık ve sağlamlığa genellikle pozitif yönde katkılar sunduğudur. Ancak bu durum her koşulda geçerli olmamaktadır. Fraas, dini inanç ile bireylerin ruh sağlığı arasındaki etkileşimi, “*Sağlıklı bir dindarlık, hasta bir kişiliği iyileştirebilir. Hasta bir dindarlık, kişiliği de hasta edebilir. Hasta bir kişilik, hasta dindarlığı kendine çekebilir. Sağlıklı bir kişilik, hasta bir dindarlığı iyileştirebilir*” cümleleri ile özetlemektedir (Bahadır,2021:89). Buna göre, dini inancın psikolojik iyi oluşu güçlendirme işlevi, tüm bireyler için geçerli olmamaktadır. Dolayısıyla dini inancın ruh sağlığına olumlu ve iyileştirici etkiler yapması, dindar bireylerin profesyonel psikolojik destek almasına gerek olmadığı anlamına gelmemektedir. Nitekim, bir kısım dindarlarda görülen psikolojik destek almaya karşı mesafeli tutumun tek sebebi, dinî inancın psikolojiyi korumaya yetiyor olması değildir. Dindarlıkla psikolojik destek alma tutumu arasındaki ilişkiyi araştıran birçok araştırmada dindarların farklı sebeplerle psikolojik destek almaya mesafeli olabileceklerine dair sonuçlar elde edilmiştir. Dindarlık ile psikolojik destek alma tutumu arasındaki bu ilişkileri araştıran bazı araştırma sonuçları aşağıda sıralanmıştır.

2021 yılında Oxford Üniversitesi Deneysel Psikoloji bölümü akademisyenleri tarafından, Evanjelic Hristiyanların psikolojik destek alma tutumları incelenmiştir. Hristiyanlar arasında özellikle Evanjeliclerin seçilmesinin sebebi ise, onların daha köktendinci olup Hz. İsa ve İncil’in tüm dertlere derman olabileceğine dair güçlü inançlara sahip olmalarıdır. 252 İngiliz Evanjelic Hristiyan ile yapılan araştırmanın sonuçlarına göre; yüksek köktendincilik ve “akıl hastalıklarına günahkâr ve ahlaksız yaşam tarzı sebep olur” şeklindeki inançlar, psikolojik destek alma tutumunu olumsuz yönde etkilemektedir (Lloyd, Reid ve Kotera, 2021).

2018 yılında ABD’de 404 yetişkin ile yapılan bir araştırmada, dini bağlılık ve psikolojik destek alma davranışı arasındaki ilişki ve bu ilişkinin cinsiyetler açısından farklılaşmasının incelendiği araştırma sonucuna göre erkeklerin dini bağlılıkları arttıkça, psikolojik destek alma tutumlarının daha az olumlu olabileceği sonucuna varılmıştır (Brenner vd., 2018).

Amerika’da yapılan bir araştırmada maneviyatın yükselmesi ile ruh sağlığı uzmanından destek alma ihtimalinin azalması arasında bir ilişki tespit edilmiştir (Abe-Kim vd., 2004).

Bir din adamından psikolojik destek almayı talep edenlerin bir ruh sağlığı profesyonelinde destek almaya yönelik tutumlarının olumsuz olacağı hipotezine dayalı olarak yapılan nicel bir araştırmada, dindarlık ile psikolojik yardım alma tutumu arasında negatif ilişki tespit edilmiştir (Crosby ve Bossley, 2012).

Mayers ve arkadaşları (2007) tarafından gerçekleştirilen nitel araştırmada dini ve manevi inançları yüksek olan ve yaşadıkları psikolojik sıkıntılarla başa çıkmada dini ve manevi unsurları kullandıklarını belirten 10 danışanın psikolojik destek alma ve terapi süreçleri incelenmiştir. Araştırmada Allah’ı cezalandırıcı olarak gören bir danışan hariç diğer hepsinin dini inancı psikolojik sorunlarla başa çıkmada etkili bir g olarak kullandıkları anlaşılmıştır. Aynı araştırmada katılımcıların bazılarının aktardıklarına göre özellikle seküler bir profesyonelden psikolojik destek alma tutumu, dini ve manevi inanç açısından bir ikilem oluşturmuş ve danışanlarda ciddi bir çatışma meydana getirmiştir. Ancak terapi süreci devam ettikçe inançlarına saygı duyulduğunu hisseden danışanların çatışma ve kaygılarında azalma meydana gelmiştir (Mayers vd., 2007). Bu araştırma sonucu, din ve maneviyata önem veren bireylerde psikolojik destek alma tutumunun terapiden sonra, terapi öncesine göre daha olumlu hale gelebildiğini göstermektedir.

Dini unsurların psikolojik destek alma tutumu ile ilişkisine dair ülkemizde de bazı çalışmalar yapılmıştır. Arslantaş (2003) tarafından yetişkinlerin psikolojik destek alma tutumlarını etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılan araştırmada, deneklerin %9,2’sinin ruhsal sıkıntıları sebebiyle tıp dışı kaynaklara başvurdukları, bunun da bireylerin dini kaynaklara başvurmalarının belirtisi olabileceği belirtilmiştir.

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Kliniği’ne başvuran ve depresyon, anksiyete bozukluğu, OKB, sosyal fobi, insomnia gibi çeşitli tanılar alan hastaların ruhsal sorunları açıklama ve bunlara çare arama davranışlarının belirlenmesi amacıyla 135 hasta ile yapılan çalışmada (Güleç vd., 2011) hastalara bazı sorular yöneltilmiştir. Katılımcılardan %8’i hastalığa yol açan en büyük etkeni cin, büyü,

nazar, şeytan gibi doğa üstü güçler olarak görmüşlerdir. %14'ü daha önce başvurulan uygulama olarak “şifacılar (hoca, türbe, yadır, muska, özel dua)” seçeneğini işaretlemiştir. Katılımcılar tıp dışı uygulamalara başvurma nedeni olarak en çok umutsuzluk ve çare arayışını (%22) sebep gösterirken ikinci sırada ise %14 ile kişisel inançlar yer almaktadır. Tıp dışı uygulamadan yarar görenlerin oranı ise yalnızca %1,5 olmuştur.

Toplumunun psikolojik destek alma tutumunun sosyolojik analizini yapmayı amaçlayan ve İzmir’de 480 katılımcı ile yapılan çalışmada (Altıntaşer, 2014) Türk katılımcıların psikolojik problemlere sebep olma konusunda doğaüstü güçlerin (büyü, cin, nazar) ne denli etkili olduğuna dair yöneltilen soruya, “%13,5 Hiç Etkili Değil, %19,6 Çok Az Etkili, %26 Orta Düzeyde Etkili, %24,8 Fazla Etkili, %15,2 Oldukça Fazla Etkili” şeklinde cevap verilmiştir. Aynı araştırmada “Psikolojik destek almak için din görevlisine başvurur muydunuz?” sorusuna “%32,3 Hiç, %26,9 Çok Az, %17,5 Orta, %16 Fazla, %7,3 Çok Fazla” şeklinde cevap verilmiştir.

Kronik ruhsal hastalığa sahip kişilerin tıp dışı yöntemlere başvurma davranışlarıyla ilgili 14 araştırma incelenerek gerçekleştirilen çalışmada (Bademli ve Lök, 2017) hasta ve hasta yakınlarının tıp dışı yöntem olarak çoğunlukla dinsel destek yöntemlerine başvurduğu, tıp dışı yöntemler aramanın kadınlar, düşük eğitim düzeyine sahip olanlarda ve kırsal kesimde yaşayanlarda daha yaygın olduğu sonuçlarına varılmıştır.

Türkiye (Trabzon) ve Almanya’da (Gelsenkirchen) yaşayan ve psikiyatri kliniğine başvuran Türklerin psikolojik destek için tıp dışı tedavi arama davranışları karşılaştırmalı olarak ölçen bir araştırmada, Türkiye’deki hastaların %49,4’ünün; Almanya’dakilerin %55’inin tıp dışı tedavi arama davranışında bulunduğu tespit edilmiş olup en fazla rastlanan tıp dışı tedavi arama davranışının ise din hocasına gitme (Türkiye’de %74.4, Almanya’da %87.9) olduğu tespit edilmiştir (Güleç vd., 2006).

Erzurum Numune Hastanesi psikiyatri kliniğinde yatan 30 hastanın daha önce tıp dışı destek arama davranışlarının incelendiği bir araştırma (Kırpınar, 1992) bulgularına göre hastalardan sadece 1 tanesi tıp dışı destek arama davranışına başvurmamıştır. Geri kalan kişilerin destek için başvurduğu kişiler ise %21 oranında

“resmi din görevlisi”, %38 oranında “Dini unvanı kullanan”, %23 oranında “cindar”, %10 oranında “yatır-türbe” ve %7 oranında “bilinmeyen” olmuştur. Yani araştırma sonuçlarına göre tıp dışı destek arayanların %93’ünün din kaynaklı çare arama davranışında bulunduğu söylenebilir. Yine aynı araştırma sonucuna göre hastalara koyulan tanıların yüzde %60’ı cin, nazar, büyü gibi din kaynaklı tanılar olmuştur. Tedavi yöntemi ise büyük çoğunlukla muska yazma şeklinde olurken hastaların %63’ü muskaların hiçbir iyileşme yapmadığını, % 23’ü olumsuz etki yaptığını belirtip yalnızca 1 tane hasta kısmen olumlu etki yaptığını bildirmiştir (Kırpınar, 1992).

Düzce’de imam, Kur’an kursu öğreticisi, din hizmetleri uzmanı gibi din hizmetleri görevlisi olan 267 kişi ile din hizmetleri görevlilerinin şizofreniye bakış açılarını anlamak amacıyla bir araştırma gerçekleştirilmiştir (Eker vd., 2010). Araştırma sonuçlarına göre din hizmetleri görevlileri büyük bir çoğunlukla şizofreniyi ruhsal bir hastalık olarak görmekte ve tedavisinin psikiyatristler tarafından yapılması gerektiğini belirtmişlerdir. “Hacı-hocaların” şizofreniyi tedavi edebileceğine inananların oranı ise %19,9 olmuştur (Eker vd., 2010).

Manisa’nın bir köyünde 208 kırsal kesim vatandaşının depresyonun tedavisi le ilgili bilgileri ölçmek için yapılan bir çalışmada (Şen vd., 2003), deneklerin %50.4’ü ilaç tedavisinin bağımlılık yapabileceği görüşüne sahip olup %33.2’si ise “Hacı-hocaların” depresyonu tedavi edebileceği şeklinde görüş belirttikleri sonucuna ulaşılmıştır.

214 İlahiyat öğrencisiyle yapılan bir araştırmada ilahiyat fakültesi öğrencilerinin %88.8’inin ruhsal problemlerle ilgili çözüm yolları ararken dinin önemli bir rolü olduğunu düşündükleri, %14.5’inin ilk başvurulması gereken kişi olarak din görevlilerini gördüğü, %16.4’ünün ruhsal sıkıntıların sebebi olarak maneviyat, ahlak ve dini inanç eksikliğini gördükleri, %35’inin ruhsal bir problem yaşarsa psikolog/psikiyatriste gitmeyi düşünmedikleri sonuçlarına ulaşılmıştır (Güngörmüş vd., 2014).

Ülkemizde ve yurtdışında yapılan örnekleri verilen bu araştırma sonuçları, dindarlıkla ilişkili olarak şekillenen birtakım düşünce kalıplarının psikolojik destek alma tutumu ile olumsuz ilişki içinde olabileceğini göstermektedir. Dindarlık ile

psikolojik destek alma tutumu arasında negatif ilişki tespit eden araştırmalara göre dindarların dini inançlarının psikolojilerini koruduğuna inanmaları, psikolojik problem yaşamanın dinî açıdan suçluluk duygusu oluşturması, psikolojik problemleri birtakım dinî eksikliklere bağlama, psikolojik destek verecek olan terapistin dini hassasiyetlere sahip olmaması, psikolojik desteği genellikle din adamlarından isteme gibi değişkenler, bu negatif ilişkiye sebep olmaktadır.

İKİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ ve UYGULAMA

2.1. ARAŞTIRMANIN MODEL ve YÖNTEMİ

Araştırmamız nicel olup ilişkisel araştırma türündedir. İlişkisel araştırmalar durumları ve olayları sadece betimlemekle kalmayıp, ilişki ve bağlantıları inceleyip yorumlama fırsatı verirler. İlişkisel araştırmalar, nedensel karşılaştırma ve korelasyonel araştırma olarak ikiye ayrılırlar. Bu araştırmada hem korelasyonel hem de nedensel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Korelasyonel araştırma sebep-sonuç ilişkisi ortaya koymaz, birtakım ilişki türlerinin var olup olmadığını ve ilişkinin düzeylerini belirlemeye yarar (Büyüköztürk vd., 2012:185). Diğer taraftan nedensel karşılaştırmalar olgular arasındaki sebep-sonuç ilişkilerini ortaya koyar.

2.1.1. Veri Toplama Araçları

Araştırmaya katılan bireylerin psikolojik destek almaya ilişkin tutumları “*Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği-Kısa Form (PYAİTÖ-KF)*”, dindarlıkları ise Dini Hayat Ölçeği (DHÖ) ile ölçülecektir. Ayrıca katılımcıların demografik bilgileri ile ilgili bulgulara ulaşabilmek için “*Kişisel Bilgi Formu*” kullanılmıştır.

2.1.1.1. Dini Hayat Ölçeği (DHÖ)

Dinî Hayat Ölçeği 9 Eylül Üniversitesi İlâhiyat Fakültesi Din Psikolojisi öğretim üyeleri tarafından geliştirilmiş bir ölçektir. Bireylerin dinî hayat konusundaki durumlarını belirlemeyi hedeflemektedir. Ölçek Likert tipi bir ölçektir ve inanç, duygu, davranış, bilgi olmak üzere dört alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin ilk 4 maddesi inanç alt boyutunu, oluşturmaktadır. Bu alt boyuttan alınabilecek en yüksek puan 12, en düşük puan 4’tür. Ölçeğin 5,6,7,8,9,10 ve 11.maddeleri duygu alt boyutunu oluşturmaktadır. Toplam 7 maddeden oluşan bu kısımdan alınabilecek en yüksek puan 28, en düşük puan 7’dir. Ölçeğin 12,13,14,15,16,17,18,19,20 ve 21.maddeleri davranış alt boyutunu oluşturmaktadır. 10 maddeden oluşan bu kısımdan alınabilecek en yüksek puan 40, en düşük puan 10’dur. Ölçeğin

22,23,24,25,26,27,28,29,30 ve 31. Maddeleri bilgi alt boyutunu oluşturmaktadır. “Doğru-Yanlış” ifadelerinden oluşan bu kısımdan alınabilecek en yüksek puan 10, en düşük puan 0’dır. Testin tamamından alınabilecek en yüksek puan 90, en düşük puan 31’dir (Şahin, 2005).

2.1.1.2. Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği-Kısa Form (PYAİTÖ-KF)

Psikolojik yardım almaya ilişkin tutum ölçeğinin kısa formu 1995 yılında Fischer ve Farina tarafından geliştirilmiştir. Kısa form, orijinali 29 maddeden oluşan ölçeğin 10 maddeye düşürülmüş halidir. Ölçeğin kısa form ve uzun formu karşılaştırıldığında aralarındaki ilişki .87 olarak bulunmuştur. Ölçek 1 ay ara ile tekrar uygulandığında güvenilirliği .80, Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı ise .84 olarak bulunmuştur. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 30, en düşük puan ise 0’dır. Ölçeğin 2,8, 9 ve 10. maddeler ters olarak puanlanmaktadır (Topkaya, 2011). Ölçekteki 4. Madde Topkaya (2011) tarafından istatistiksel sebeplerle çıkarılmış ve ölçek 9 madde olarak uygulanmıştır. Güncel haliyle ölçekten alınabilecek en yüksek puan 36, en düşük puan 9’dur.

2.1.2. Verilerin Toplanması ve Analizi

Veriler, Necmettin Erbakan Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulunun 10/11/2023 tarihli ve 2023/481 numaralı “uygun” kararının ardından Google Forms aracılığı ile toplanmıştır. Kişisel Bilgi Formu, Dini Hayat Ölçeği ve Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği-Kısa Formunun uygulanması ile elde edilen veriler sayısal değerlere dönüştürülerek SPSS programına girilmiş ve gerekli düzenlemeler yapılmıştır.

Nicel çalışmalarda parametrik tekniklerin kullanılabilmesi için testin normal dağılıma sahip olması gerekmektedir. Normallik dağılımı sonucu basıklık (skewness) ve çarpıklık (kurtosis) değerlerinin -1 ile +1 arasında olması mükemmel olarak kabul edilirken sosyal bilimler alanı için bu aralık değerinin -2 ile +2 arasında olması da testin normal dağılıma sahip olduğunu göstermektedir (George ve Mallery, 2010). Bunların tespit edilebilmesi için değişkenlerden elde edilen verilere öncelikle normallik testi uygulanmıştır. Normallik testi sonuçları Tablo 2.1’de gösterilmiştir.

Tablo 2. 1. Değişkenlere uygulanan normallik testi sonuçları.

Değişkenler	N		Çarpıklık	Std. Sapma (çarpıklık)	Basıklık	Std. Sapma (basıklık)
	Geçerli	Eksik				
1- Cinsiyet	513	0	-,067	,108	-1,993	,215
2- Yaş Aralığı	513	0	,126	,108	-1,062	,215
3- Eğitim Durumu	513	0	-,383	,108	-,807	,215
4- Medeni Durum	513	0	1,396	,108	-,052	,215
5- Hayatın büyük kısmının geçirildiği yer	513	0	-1,245	,108	-,023	,215
6- Alınacak kararlarda dini kural ve öğretilere verilen önem derecesi	513	0	-1,532	,108	1,284	,215
7- Dindar bir Müslümanın psik. sorun yaşama dzy. dair algı	513	0	-,519	,108	,466	,215
8- Daha önce profesyonel psikolojik destek alıp almama durumu	513	0	-1,468	,108	,156	,215
9- Tercih Edilecek Destek Türü	513	0	,761	,108	-,834	,215
10- Psikolojik problemlerin sebebi olarak görülen durum	513	0	,764	,108	-,190	,215
-İnanç Alt Boyutu Puanı	513	0	-15,969	,108	253,984	,215
-Duygu Alt Boyutu Puanı	513	0	1,688	,108	6,124	,215
-Davranış Alt Boyutu Puanı	513	0	-1,200	,108	1,624	,215
-Bilgi Alt Boyutu Puanı	513	0	-,655	,108	,952	,215
-DHÖ Toplam Puanı	513	0	-,674	,108	1,031	,215
-PYAİTÖ Toplam Puanı	513	0	-,262	,108	,692	,215

Tablo 2.1 incelendiğinde DHÖ İnanç Alt Boyutu ve DHÖ Duygu Alt Boyutu dışındaki tüm değişkenlerin basıklık ve çarpıklık değerlerinin -2 ile +2 arasında olduğu görülmektedir. Araştırmamızın hipotezlerini test ederken tablodaki normal dağılım gösteren değişkenler için parametrik testler, normal dağılım göstermeyen inanç ve duygu alt boyutu için ise non-parametrik testler uygulanmıştır. Yapılan normallik testinin ardından, DHÖ ve PYAİTÖ-KF puanlarının Kişisel Bilgi Formunda yer alan yaş aralığı, medeni durum, daha önce profesyonel psikolojik yardım alıp almama durumu gibi iki alt grubu olan maddelere göre farklılaşıp farklılaşmadığının analizi için Bağımsız İki Grup T-testi uygulanmıştır. DHÖ ve PYAİTÖ-KF puanlarının Kişisel Bilgi Formunda yer alan ve ikiden fazla alt grubu olan maddelere (yaş aralığı,

eğitim durumu, hayatın büyük kısmının geçirildiği yer, alınacak kararlarda dini kural ve oğretilere verilen önem derecesi, dindar bir Müslümanın psikolojik sorun yaşama düzeyine dair algı, tercih edilecek destek türü, psikolojik problemlerin sebebi olarak görülen durum) göre farklılaşıp farklılaşmadığını analiz için ANOVA testi, farklılaşmanın hangi yanıtta kaynaklandığının tespit için ise Tukey HSD testi uygulanmıştır. DH Toplam Puanı, DH Davranış ve Bilgi Alt Boyutu Puanları ve PYAİTÖ-KF Puanı arasındaki ilişkilerin var olup olmadığını, var ise yönü ve kuvvetini belirlemek için; parametrik testlerden olan ve ilişkilerin incelenmesini sağlayan (Coşkun vd., 2019) Pearson Korelasyon Testi uygulanmıştır. DH İnanç ve Duygu Alt boyutları ile PYAİTÖ-KF arasındaki ilişkiyi belirlemek için ise non-parametrik test olan Spearman Korelasyon Testi uygulanmıştır.

2.2. ARAŞTIRMANIN PROBLEM ve HİPOTEZLERİ

2.2.1 Araştırmanın Temel ve Alt Problemleri

Her insan, hayatının belli evrelerinde psikolojik olarak zorlu dönemlerden geçebilir. Bu zorlukların bir kısmı aile, arkadaş gibi yakın çevrenin yardımı sayesinde aşılabılırken bazen bu destekler yetersiz kalır. Bu durumda bireylerin gecikmeden profesyonel psikolojik yardım almaları gerekmektedir. Ancak bazı bireylerde profesyonel psikolojik destek almaya karşı birtakım önyargılar mevcut olabilmektedir. Özellikle olumsuz etiketlenme, başkaları tarafından deli gibi algılanma, özgüven eksikliği, fayda göreceğine dair zayıf inanç gibi bazı faktörler, psikolojik yardım alma tutumunu olumsuz etkileyen sebepler arasında ilk sıralarda gelmektedir. Öyle ki, psikolojik destek almaya karşı olumsuz tutuma sebep olan bu ve benzeri daha birçok sebebi ortadan kaldırmaya çalışmak, Amerikan Psikoloji Derneği'nin Uygulama Direktörlüğü'nün (1996) ana projesi haline gelmiştir (Komiya vd., 2000). Psikolojik yardım almaya karşı direnç gösteren gruplardan biri de dindarlar olabilmektedir. Böylesi bir tutum gösteren dindarlara göre din, psikolojik problemleri engellemede tek başına yeterli görülür. Bu kesim dindarların birçoğuna göre Müslüman'ın psikoloji bozulmaz, bozuluyorsa sebebi dinden uzaklaşmak, çözümü de dine yaklaşımdır (Abu-Ras vd., 2008; Abu-Ras ve Abu-Bader, 2008). Bazı özel durumlarda bu tip düşünce yapısı doğru da olabilmektedir. Örneğin bazı depresyon vakalarına özgü isyankârlık, “niye hep ben” şeklinde düşünme, intihara kalkışma gibi bazı semptomlar için İslam dininin öğretileri önleyici bir kalkan görevi görebilmektedir. Ancak bazen de aynı düşünce yapısı, dindar bir Müslüman'ın farklı psikolojik sıkıntılarını daha da derinleştirebilmektedir. Zira dindar bir Müslüman'ın “dinin gereklerini yerine getirmeme rağmen neden başıma bunlar geldi” diyerek kendini suçlaması, onun her türden psikolojik sıkıntısını daha da derinden yaşamasına sebep olabilmektedir.

Dinin bir hayat rehberi olup hayatı anlamlı kılması, psikolojik sorunlara karşı insanı koruması, tedavi noktasında sağladığı faydalar hem tecrübelerle hem de yapılan bazı bilimsel araştırmalarla ortaya konmuş bir gerçekliktir. Ampirik olarak her çalışma aynı sonucu vermese de dinin duygusal işlevi olumlu olarak kabul edilmiş, dini inancın psikolojik sıkıntıları, özellikle depresyon (Coppens vd., 2013) ve kaygıyı azalttığı

(Francis vd., 2019), acıyı ve ıstırabı dindirdiği, insanların sorunlarla baş etmelerine yardımcı olduğu, hayatı yaşanmaya değer kıldığı (Stack, 1983), umut ve anlam sağladığı (Hadaway, 1978) düşünülürken dine olumsuz bakan teorisyenler bile dinin -yanlış olsa da- bir psikolojik rahatlık sağladığını kabul etmişlerdir (Ross, 1990). Ancak özellikle klinik psikolojinin alanına giren, psikolojik hastalık da denilen bazı vakaların sadece dinî uygulamalar ile ortadan kaldırılamaması, hatta dinin de istismar edildiği bazı uygulamalar ile daha da kötü hale gelebilmesi de muhtemeldir. Şizofreni, bipolar bozukluk, anksiyete bozuklukları, obsesif kompulsif bozukluk, çeşitli kişilik bozuklukları ve depresyon gibi birçok psikolojik problemi/hastalığı profesyonel psikolojik desteği tamamen dışlayarak sadece dinî algılama ve yöntemlerle tedaviye yönelme hatası, problemi içinden çıkılmaz bir hale sokabilmekte, hastaların tedaviye yönelik umutlarını azaltabilmektedir. Halbuki profesyonel psikolojik destek ve güçlü dinî inanç bir arada olduğunda, çoğu psikolojik problemde tamamen tedavi olmak veya hayat kalitesi yükselterek yaşama devam etmek mümkün olmaktadır.

Yukarıda aktarılan ilişki açıklamalar çerçevesinde araştırmamızın temel problemi şudur: Temel demografik ve ilişki değişkenler bağlamında dindarlık ile psikolojik destek alma tutumu arasında nasıl bir ilişki vardır?

Temel problem ışığında cevap aradığımız soruları şu şekilde sıralayabiliriz:

1. Dindarlık ve psikolojik destek alma tutumu; cinsiyet, yaş, eğitim durumu, medeni durum, hayatın yoğunluğunun geçtiği yerleşim yeri gibi demografik değişkenlere göre nasıl bir farklılaşma göstermektedir?
2. Dindarlık ve psikolojik destek alma tutumları, *alınacak kararlarda dini kural ve öğretilere verilen önem derecesi, dindar bir Müslümanın psikolojik sorun yaşama sıklığına dair algı, daha önce psikolojik destek alıp almama durumu, tercih edilebilecek destek türü, psikolojik problemlerin sebebi olarak görülen durum* gibi ilişki değişkenlere göre nasıl bir farklılaşma göstermektedir?
3. Dindarlık ve dindarlığın alt boyutları ile psikolojik destek alma tutumu arasında nasıl bir ilişki vardır?

2.2.2. Araştırmanın Hipotezleri

Dindarlık ile psikolojik destek alma tutumu arasındaki ilişkiyi konu alan bu araştırma “yetişkinlerde dindarlık ile psikolojik destek alma tutumu arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki vardır” temel hipotezine dayanmaktadır. Araştırmanın alt hipotezleri ise şu şekildedir:

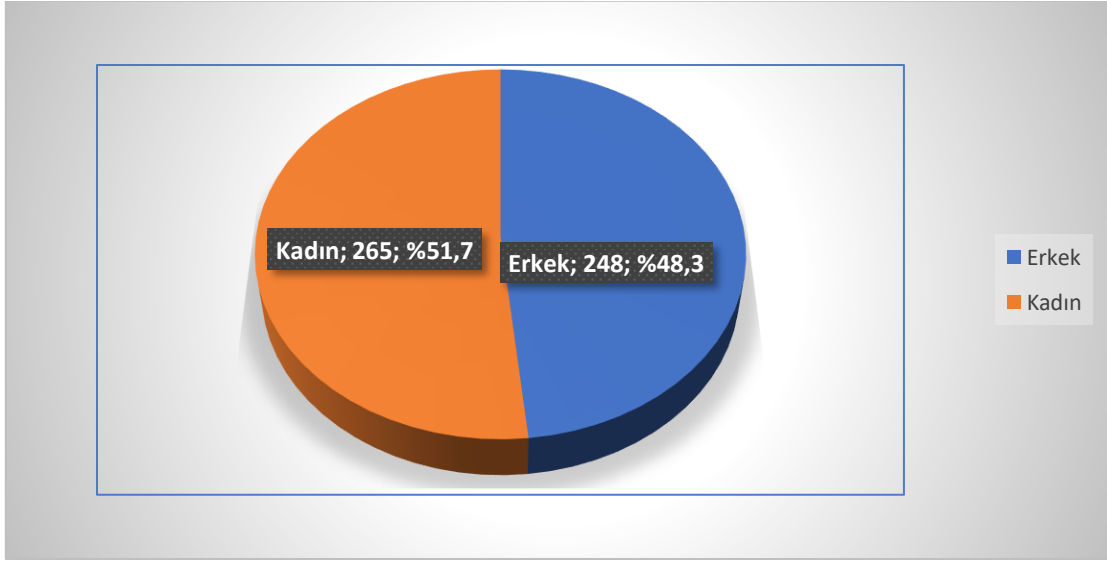
1. Dindarlık ve psikolojik destek alma tutumu, cinsiyetlere göre farklılaşmaktadır.
 - a. Kadınların dindarlık düzeyleri erkeklerinkine göre daha yüksektir.
 - b. Kadınların psikolojik destek alma tutumuna ilişkin düzeyleri erkeklerinkine göre daha yüksektir.
2. Dindarlık ve psikolojik destek alma tutumu, ait olunan yaş aralıklarına göre farklılaşmaktadır.
 - a. Ait olunan yaş aralığı yükseldikçe dindarlık düzeyi yükselmektedir.
 - b. Ait olunan yaş aralığı yükseldikçe psikolojik destek alma tutumunun düzeyi düşmektedir.
3. Dindarlık ve psikolojik destek alma tutumu eğitim durumuna göre farklılaşmaktadır.
 - a. Eğitim düzeyi yükseldikçe dindarlık düzeyi düşmektedir.
 - b. Eğitim düzeyi yükseldikçe psikolojik destek alma tutumunun düzeyi yükselmektedir.
4. Dindarlık ve psikolojik destek alma tutumu medeni duruma göre farklılaşmaktadır.
 - a. Evlilerin dindarlık düzeyi bekarlarinkine göre daha yüksektir.
 - b. Evlilerin psikolojik destek alma tutumuna ilişkin düzeyleri bekarlarinkine göre daha düşüktür.
5. Dindarlık ve psikolojik destek alma tutumu hayatın büyük kısmının geçtiği yer değişkenine göre farklılaşmaktadır.
 - a. Hayatının büyük kısmının geçtiği yer kırsal kesim olanların dindarlık düzeyi diğerlerine göre daha yüksektir.
 - b. Hayatının büyük kısmının geçtiği yer kırsal kesim olanların psikolojik destek alma tutumuna ilişkin düzeyleri diğerlerine göre daha düşüktür.

6. Dindarlık ve psikolojik destek alma tutumu, “*alınacak kararlarda dini kural ve öğretilere verilen önem derecesi, dindar bir Müslümanın psikolojik sorun yaşama sıklığına dair algı, daha önce psikolojik destek alıp almama durumu, tercih edilebilecek destek türü, psikolojik problemlerin sebebi olarak görülen durum*” değişkenlerine göre farklılaşmaktadır.
- a. Hayatında alacağı kararlarda dini kural ve öğretilere çok önem verenlerin dindarlık düzeyleri diğerlerine göre daha yüksektir.
 - b. Hayatında alacağı kararlarda dini kural ve öğretilere çok önem verenlerin psikolojik destek alma tutumuna ilişkin düzeyleri diğerlerine göre daha düşüktür.
 - c. Hayatında alacağı kararlarda dini kural ve öğretilere önem verme derecesi arttıkça psikolojik destek alma tutumunun düzeyi düşmektedir.
 - d. Dindar bir Müslüman “hiçbir zaman psikolojik sorun yaşamaz” düşüncesinde olanların dindarlık düzeyleri diğerlerine göre daha yüksektir.
 - e. Dindar bir Müslüman “hiçbir zaman psikolojik sorun yaşamaz” düşüncesinde olanların psikolojik destek alma tutumuna ilişkin düzeyleri diğerlerine göre daha düşüktür.
 - f. Daha önce psikolojik destek almış olanların dindarlık düzeyleri almamış olanlara göre daha düşüktür.
 - g. Daha önce psikolojik destek almış olanların psikolojik destek alma tutumuna ilişkin düzeyleri almamış olanlara göre daha yüksektir.
 - h. Dini destek tercih edebilecek olanların dindarlık düzeyleri diğerlerine göre daha yüksektir.
 - i. Dini destek tercih edebilecek olanların psikolojik destek alma tutumuna ilişkin düzeyleri diğerlerine göre daha düşüktür.
 - j. Psikolojik problemlerin sebebi olarak dinin gereklerini yerine getirmemeyi görenlerin dindarlık düzeyleri diğerlerinden daha yüksektir.
 - k. Psikolojik problemlerin sebebi olarak dinin gereklerini yerine getirmemeyi görenlerin psikolojik destek alma tutumuna ilişkin düzeyleri diğerlerine göre daha düşüktür.

2.3. ARAŞTIRMANIN EVREN ve ÖRNEKLEMİ

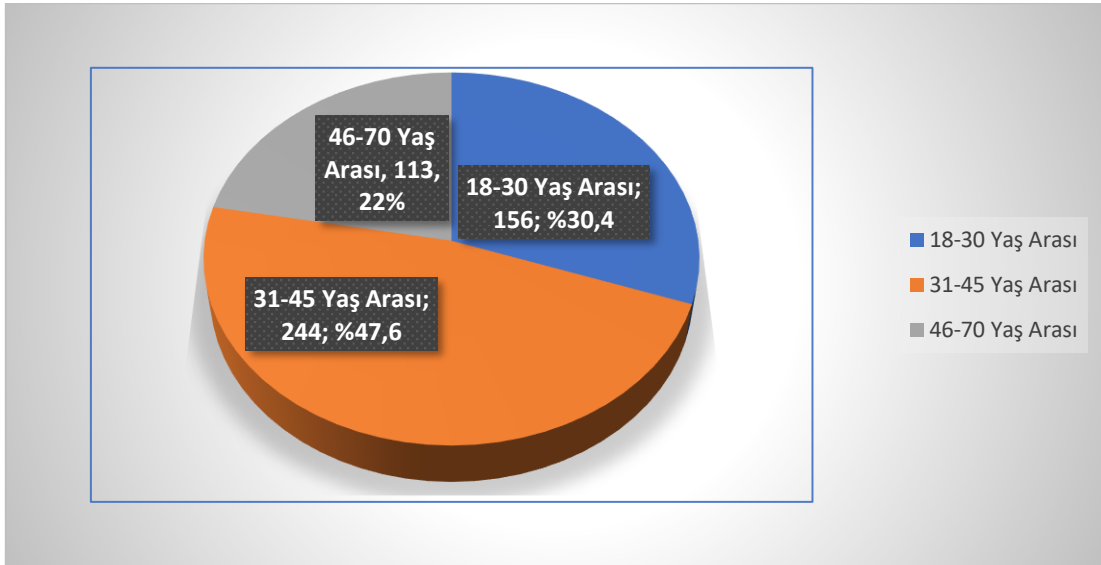
Araştırmanın ideal evrenini Türkiye’deki tüm yetişkinler, gerçekçi evrenini ise Konya’nın çeşitli bölgelerinde yaşayan yetişkinler oluşturmaktadır. Araştırmamızda ülkemizdeki bilimsel çalışmalarda en yaygın olarak kullanılan (Coşkun vd., 2019:169) “Kolay Örneklem Yöntemi” tercih edilmiştir. Coşkun, Altınışık ve Yıldırım (2019), kolay örneklem yöntemi ile elde edilen bulguların belli bir sakınma payı ile değerlendirilmesini, geneli temsil ettiğini iddia etmemek gerektiğini, bu yöntemle elde edilen kütlenin evreni temsil etme gücünün düşük olacağını, ülkemizdeki sosyal medya ve internet ortamlarında gerçekleştirilen anketlerin bu örneklem tekniği grubunda yer aldığını; bununla birlikte belli sayıda katılımcıya ulaşmanın örneklemin temsil kabiliyetini yeterli kıldığını belirtmektedir. Yapmış olduğumuz araştırma da internet üzerinden online olarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmada kullanılan *Dini Hayat Ölçeği*, *Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği-Kısa Form* ve *Kişisel Bilgi Formu*, Google Forms üzerinden Konya’da yaşayan yetişkinlere uygulanmıştır.

Sosyal bilimler alanında farklı örneklem sayısı belirleme teknikleri vardır. Sekaran’ın (2003:294) verdiği bilgilere göre evren büyüklüğü 10 milyon ve üstü olan bir araştırma için gerekli örneklem büyüklüğü en az 384’tür (Coşkun vd., 2019:164). Ülkemizde yaşayan yetişkin sayısı 10 milyonun üzerinde olduğu için çalışmada kullanmayı seçtiğimiz bu örneklem büyüklüğü tespit etme yöntemine göre örneklem sayımız en az 384 kişi olarak hedeflenmiş ve çalışma 513 kişi ile gerçekleştirilmiştir. Örneklem grubunda yer alan kişilerin Kişisel Bilgi Formundan elden edilen bilgilere göre dağılımlarına ilişkin bazı bilgiler 44. Sayfa ile 49. sayfa arasındaki şekillerde gösterilmiştir.



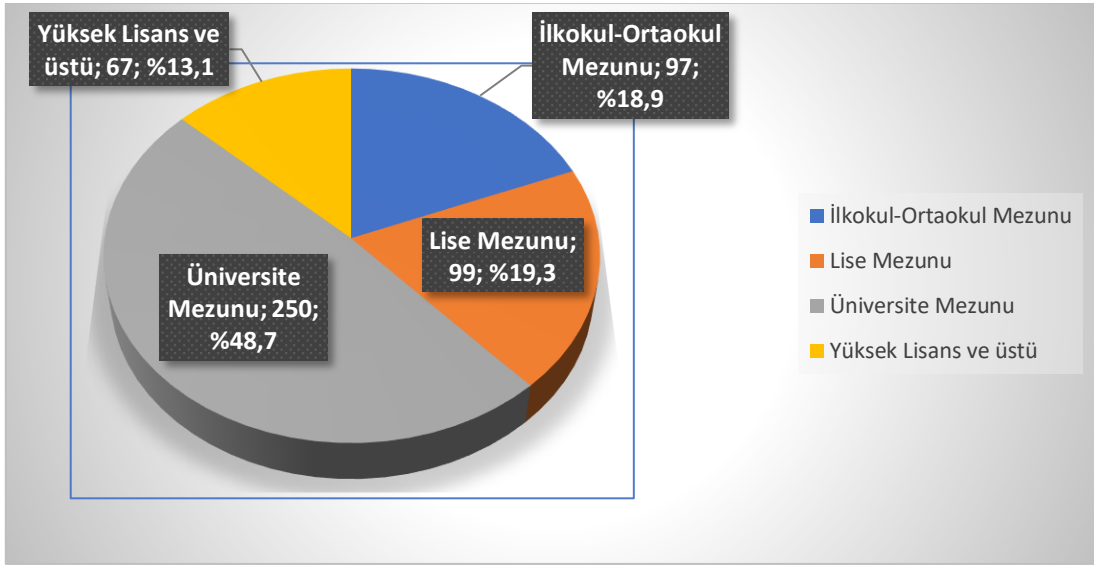
Şekil 2.1. Örneklemin cinsiyetlere göre dağılımı

Örnekleme grubunda bulunan 513 katılımcının %51,7'si (s=265) kadın, %48,3'ü (s=248) erkektir.



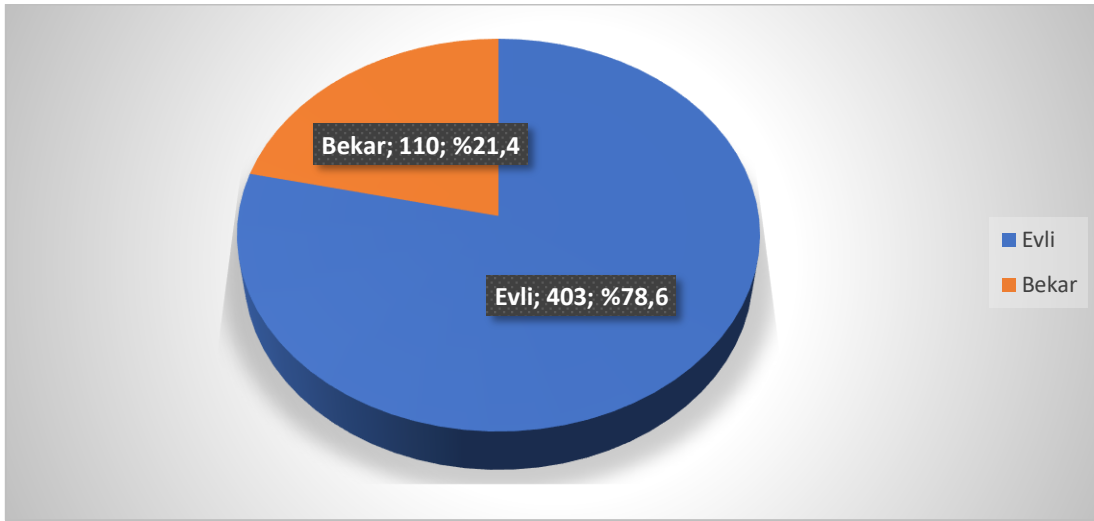
Şekil 2.2. Örneklemin yaş gruplarına göre dağılımı.

Örnekleme gruplandırıldığı yaş aralıkları belirlenirken dindarlık gelişim süreçleri (Karaca, 2010:135-137) ve Erikson'un psikososyal gelişim dönemleri (Cüceloğlu, 2010:337) göz önünde bulundurulmuştur. Örneklemin %47,6'sı (s=244) 31-45 yaş aralığında, %30,4'ü (s=156) 18-30 yaş aralığında, %22'si (s=113) 46-70 yaş aralığındadır.



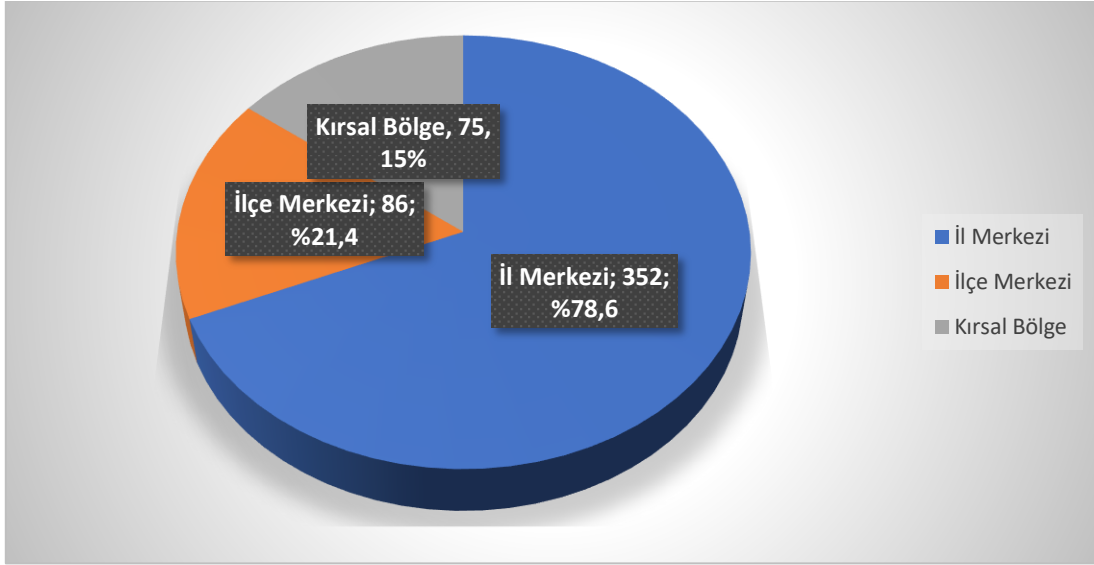
Şekil 2.3. Örneklemin eğitim gruplarına göre dağılımı.

Katılımcıların %48,7'si (s=250) üniversite mezunu, %19,3'ü (s=99) lise mezunu, %18,9 (s=97) ilkokul-ortaokul mezunu, , %13,1'i yüksek lisans ve üstü mezunudur.



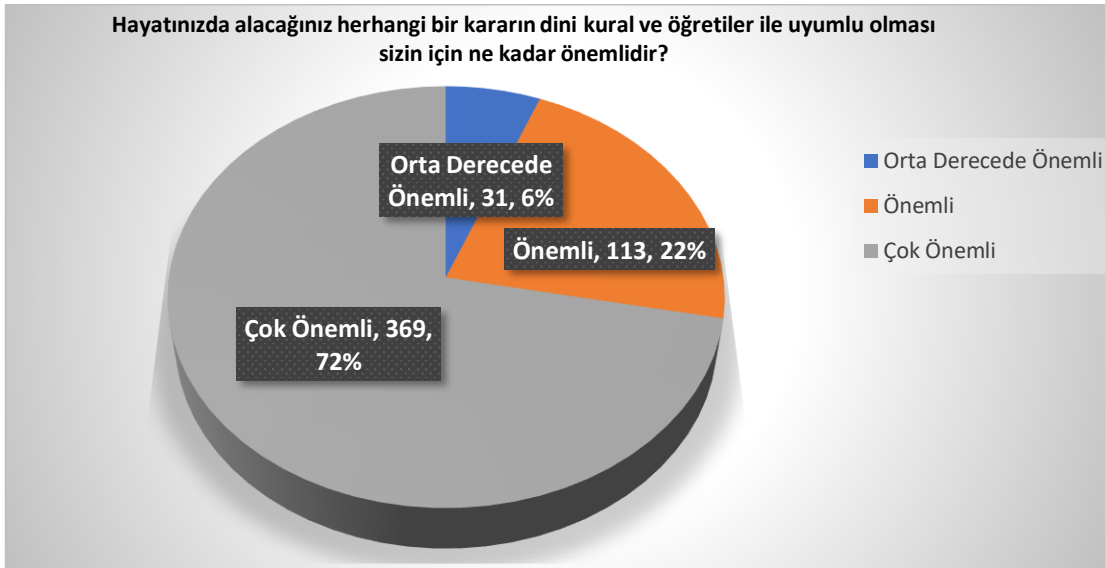
Şekil 2.4. Örneklemin medeni duruma göre dağılımı.

Örneklem grubunun %78,6'sı (s=403) evli, %21,4'ü (s=110) bekarıdır.



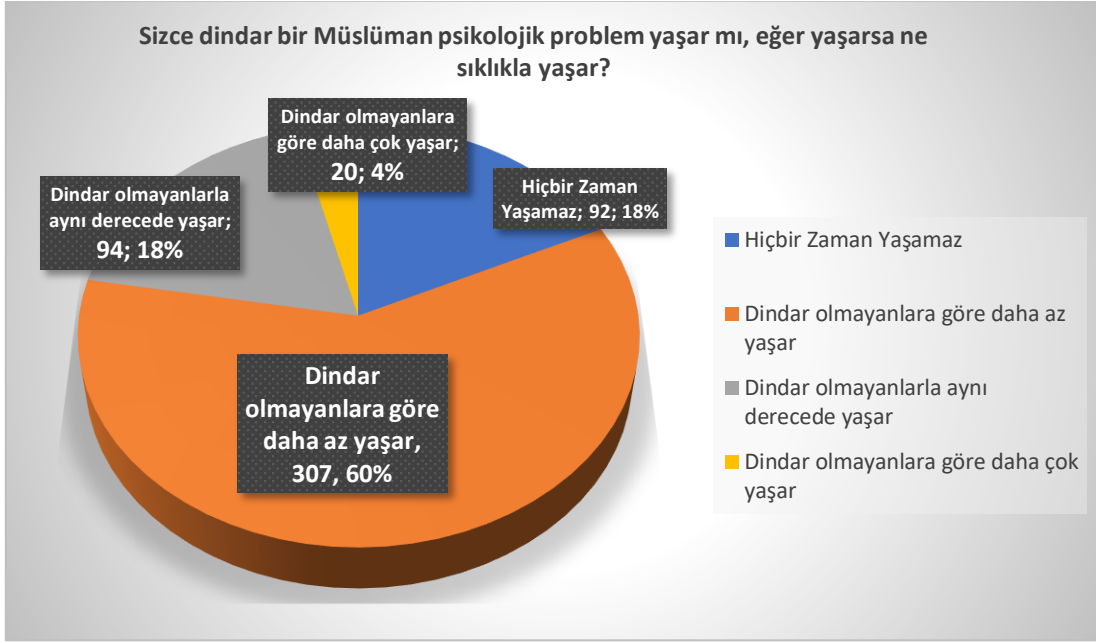
Şekil 2.5. Örneklemin yaşamın büyük kısmının geçirildiği yere göre dağılımı.

Örnekleme grubunda bulunan 513 kişinin %78,6'sı (s= 352) hayatının büyük kısmını il merkezinde, %21,4'ü (s=86) ilçe merkezinde, %15'i (s=75) kırsal bölgede geçirmiştir.



Şekil 2.6. Örneklemin alınacak kararlarda dini kural ve öğretilere verilen önem derecesine göre dağılımı.

“Hayatınızda alacağınız herhangi bir kararın dini kural ve öğretiler ile uyumlu olması sizin için ne kadar önemlidir?” sorusunu örneklem grubunun %72'si “çok önemli” (S=369), %22'si “önemli” (S=113), %6'sı ise “orta derecede önemli” (S=31) şeklinde cevaplamıştır.



Şekil 2.7. Örneklem dindar bir Müslümanın psikolojik problem yaşamasına dair algı değişkenine göre dağılımı.

“Sizce dindar bir Müslüman psikolojik problem yaşar mı, eğer yaşarsa ne sıklıkla yaşar?” sorusuna örneklem grubundaki 513 katılımcının %60’ı (S=307), “hiçbir zaman yaşamaz”, %18,2’si (S=94) “dindar olmayanlarla aynı derecede yaşar”, %17,8’i (S=92) “hiçbir zaman yaşamaz”, %4’ü ise (S=20) “dindar olmayanlara göre çok yaşar” şeklinde cevap vermiştir.



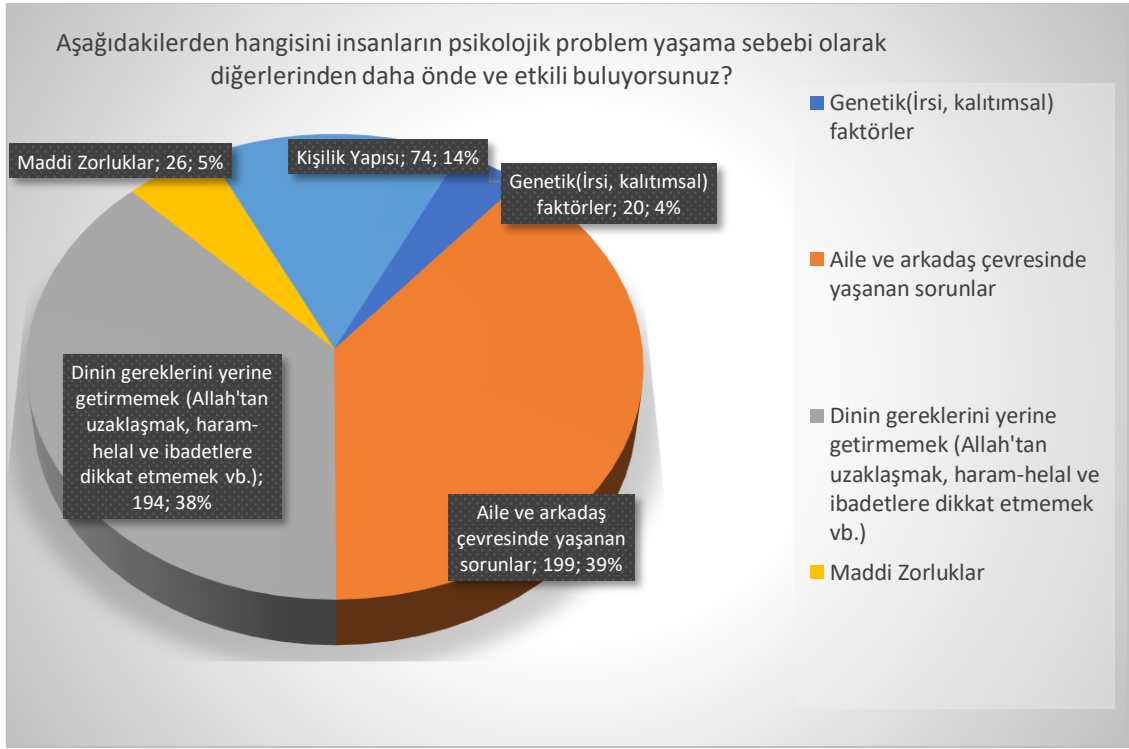
Şekil 2.8. Örneklem daha önce profesyonel psikolojik destek alıp almama durumuna göre dağılımı.

Şekil 2.8'e göre örneklemin %20'si (S=105) daha önce profesyonel psikolojik destek alanlardan oluşurken, %80'i (S=408) ise daha önce profesyonel psikolojik destek almayanlardan oluşmaktadır.



Şekil 2.9. Örneklemin tercih edilebilecek destek türüne göre dağılımı.

Örneklemin grubunda yer alan 513 katılımcının %55'i (S=280) bir gün psikolojik problem yaşaması halinde profesyonel psikolojik destek hizmetlerini tercih edeceğini, %29'u (S=150) imam, manevi danışman, okuyucu ve cinci hoca gibi din kaynaklı destek türlerinden birini tercih edeceğini, kalan %16'sı (S=83) ise bunların dışında kalan diğer destek türlerini tercih edeceğini belirtmiştir.



Şekil 2.10. Örneklem “psikolojik problemlerin sebebi olarak görülen durum” değişkenine göre dağılımı.

Örneklem grubunun %39’u (S=199) psikolojik problemlerin sebebi olarak aile ve arkadaş çevresinde yaşanan sorunları, %38’i Allah’tan uzaklaşmak, haram-helal ve ibadetlere dikkat etmemek gibi dinin gereklerinin yerine getirilmediği durumları, %14’ü (S=74) kişilik yapısını, %5’i (S=20) maddi zorlukları, %4’ü (S=20) ise genetik faktörleri görmektedir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR ve DEĞERLENDİRME

3.1. DEMOGRAFİK BULGULAR

3.1.1. Dindarlık ve Psikolojik Destek Alma Tutumunun Cinsiyet Değişkenine Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Cinsiyet değişkeniyle ilgili hipotezlerimizi test etmek amacıyla yapılan analizlerde DHÖ ve PYAİTÖ-KF puanlarının cinsiyetlere göre ortalamaları tespit edilip bu ortalama puanların birbirine göre farklılaşmasını analiz etmek üzere bağımsız iki grup T-testi uygulanmıştır.

3.1.1.1. Dindarlığın Cinsiyete Göre Farklılaşmasına Dair Uygulanan T Testi Sonuçları

Tablo 3. 1. Cinsiyetlere göre DHÖ puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan bağımsız iki grup T-testi sonuçları.

1- Cinsiyetiniz	Ortalama	N	Yüzde (%)	Std. Sapma	t değeri	F	P
Erkek	78,62	248	48,3	3,76	2,499	0,030	0,013*
Kadın	77,82	265	51,7	3,54			

*P<0,05

Tablo 3.1'e göre çalışmaya katılan 248 (%48,3) erkeğin DHÖ puan ortalaması $\bar{x} = 78,62$ iken 265 (%51,7) kadının puan ortalaması ise $\bar{x} = 77,82$ 'dir. Arada oluşan bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığının anlaşılabilmesi için bağımsız iki grup T-testi uygulanmıştır. Uygulanan T testi sonuçlarına göre erkekler ile kadınlar arasında DHÖ puanları açısından anlamlı bir farkın bulunduğu ($p<0,05$) anlaşılmaktadır. Bulgularımıza göre erkeklerin dindarlık düzeyleri kadınlarınkine göre anlamlı şekilde yüksektir.

3.1.1.2. Psikolojik Destek Alma Tutumunun Cinsiyete Göre Farklılaşmasına Dair Uygulanan T Testi Sonuçları

Tablo 3. 2. Cinsiyetlere göre PYAİTÖ-KF puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan bağımsız iki grup T-testi sonuçları.

1- Cinsiyetiniz	Ortalama	N	Yüzde (%)	Std. Sapma	t değeri	F	P
Erkek	23,69	248	48,3	4,52	-4,321	0,006	0,000**
Kadın	25,41	265	51,7	4,49			

**P<0,01

Tablo 3.2'ye göre çalışmaya katılan 265 kadının PYAİTÖ-KF puan ortalaması $\bar{x} = 25,51$ iken 248 erkeğin puan ortalaması $\bar{x} = 23,69$ 'dur. Ortalamaların arasında oluşan bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığının anlaşılabilmesi için bağımsız iki grup T-testi uygulanmıştır. Uygulanan test sonucunda erkekler ile kadınlar arasında PYAİTÖ-KF' puanları açısından anlamlı bir fark bulunduğu ($p<0,01$) anlaşılmaktadır. Kadınların PYAİTÖ-KF'den aldıkları puanlar erkeklerinkinden anlamlı şekilde yüksektir.

3.1.2. Dindarlık ve Psikolojik Destek Alma Tutumunun Yaş Değişkenine Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Yaş değişkeni ile ilgili analizler yapılırken katılımcılar 18-30 yaş arası, 31-45 yaş arası ve 46-70 yaş arası olmak üzere 3 gruba ayrılmıştır. Ayrıca yaş aralıkları küçükten büyüğe doğru 1, 2 ve 3 olarak numaralandırılıp yaş aralıkları ile DHÖ ve PYAİT-KF arasındaki ilişkinin tespiti için Pearson korelasyon analizi uygulanmıştır. Daha sonra bu yaş gruplarının DHÖ ve PYAİTÖ-KF puanlarının yaş aralıklarına göre ortalamaları tespit edilip bu ortalamaların birbirine göre farklılaşmasını analiz etmek üzere varyans analizi (One Way ANOVA), farklılaşmanın hangi alt gruplar arasında meydana geldiğini tespit etmek için ise Tukey HSD testi uygulanmıştır.

3.1.2.1. Yaş ile Dindarlık ve Yaş ile Psikolojik Destek Alma Tutumu Arasındaki İlişkinin Tespiti İçin Uygulanan Korelasyon Analizleri

Tablo 3. 3. Yaş ile DHÖ puanları arasındaki ilişkinin tespiti için uygulanan Pearson Korelasyon Analizi.

		2- Yaş Aralığınız	DHÖ Toplam Puanı
2- Yaş Aralığınız	Pearson Korelasyon	1	,417**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	513	513

** . Korelasyon 0,01 düzeyinde anlamlıdır.

Tablo 3.3'e göre DHÖ puanları ile ait olunan yaş aralığı arasında pozitif yönde anlamlı ($r=0,417$, $p<0,01$) ilişki tespit edilmiştir. Yani, ait olunan yaş aralığı yükseldikçe DHÖ'den alınan puanlar da artmaktadır.

Tablo 3. 4. Yaş ile PYAİTÖ-KF puanları arasındaki ilişkinin tespiti için uygulanan Pearson Korelasyon Analizi.

		2- Yaş Aralığınız	PYAİTÖ Toplam Puanı
2- Yaş Aralığınız	Pearson Korelasyon	1	-,229**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	513	513

** . Korelasyon 0,01 düzeyinde anlamlıdır.

Tablo 3.4'e göre PYAİTÖ-KF puanları ile ait olunan yaş aralığı arasında negatif yönde anlamlı ($r=-0,229$, $p<0,01$) tespit edilmiştir. Yani, ait olunan yaş aralığı yükseldikçe PYAİTÖ-KF'den alınan puanlar azalmaktadır.

3.1.2.2. Dindarlığın Yaş Aralığına Göre Farklılaşmasına Dair Uygulanan Varyans Analizi Sonuçları

Tablo 3. 5. Yaş aralıklarına göre DHÖ puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan One-Way Anova Testi sonuçları.

	Kareler Toplamı	df	Ortalama Kare	F	Sig.
Gruplar Arasında	1207,605	2	603,802	54,117	,000
Gruplar İçinde	5690,235	510	11,157		
Toplam	6897,840	512			

Tablo 3.5 incelendiğinde DHÖ puanlarının yaş gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaştığı ($p<0,01$) anlaşılmaktadır. Bu farklılaşmanın hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek amacıyla Tukey HSD testi uygulanmıştır.

Tablo 3. 6. Yaş aralıklarına göre DHÖ puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan Tukey HSD Testi sonuçları.

2- Yaş Aralığınız	Ortalama	N	2- Yaş Aralığınız		
			18-30 Yaş Arası	31-45 Yaş Arası	46-70 Yaş Arası
18-30 Yaş Arası	76,16	156		**	**
31-45 Yaş Arası	78,52	244	**		**
46-70 Yaş Arası	80,37	113	**	**	

**P<0,01

Tablo 3.6 incelendiğinde 46-70 yaş aralığında olanların DHÖ puan ortalamalarının $\bar{x} = 80,37$, 31-45 yaş aralığında olanların ortalamalarının $\bar{x} = 78,52$, 18-30 yaş aralığında olanların ortalamalarının ise $\bar{x} = 76,16$ olduğu görülmektedir. Ortalamalar arasındaki bu farkların hangi gruplardan kaynaklandığını bulmak için uygulanan Tukey HSD testi sonuçlarına göre 18-30 yaş arası grubun DHÖ puan ortalamasının 31-45 ve 46-70 yaş gruplarına göre, 31-45 yaş arası grubununkinin ise 46-70 yaş arası grubuna göre anlamlı şekilde düşük olduğu ($p<0,05$) tespit edilmiştir.

3.1.2.3. Psikolojik Destek Alma Tutumunun Yaş Aralığına Göre Farklılaşmasına Dair Uygulanan Varyans Analizi Sonuçları

Tablo 3. 7. Yaş aralıklarına göre PYAİTÖ-KF puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan One-Way Anova Testi sonuçları.

	Kareler Toplamı	df	Ortalama Kare	F	Sig.
Gruplar Arası	591,596	2	295,798	14,823	,000
Gruplar İçi	10177,133	510	19,955		
Toplam	10768,729	512			

Tablo 3.7 incelendiğinde PYAİTÖ-KF'den alınan puanların yaş aralıklarına göre farklılaştığı ($p<0,01$) anlaşılmaktadır. Farklılaşmanın hangi yaş grupları arasında olduğunu tespit edebilmek amacıyla Tukey HSD testi uygulanmıştır.

Tablo 3. 8. Yaş aralıklarına göre PYAİTÖ-KF puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan Tukey HSD Testi sonuçları.

2- Yaş Aralığınız	Ortalama	N	2- Yaş Aralığınız		
			18-30 Yaş Arası	31-45 Yaş Arası	46-70 Yaş Arası
18-30 Yaş Arası	25,74	156			**
31-45 Yaş Arası	24,68	244			**
46-70 Yaş Arası	22,75	113		**	

*P<0,01

Tablo 3.8 incelendiğinde 18-30, 31-45 ve 47-70 yaş arası gruplarının PYAİTÖ-KF puan ortalamalarının sırasıyla $\bar{x} = 25,74$, $\bar{x} = 24,68$ ve $\bar{x} = 22,75$ olduğu görülmektedir. Bu ortalamalardaki farklılıkların hangi gruplardan kaynaklandığını tespit etmek için uygulanan Tukey HSD testi sonuçlarına göre 18-30 yaş arası grubu ile 31-45 arası yaş grubunun arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir. Ancak 46-70 yaş aralığında bulunanların PYAİTÖ-KF ölçeğinden aldıkları puanları 18-30 ve 31-45 yaş aralığında bulunanların puanlarına göre anlamlı şekilde düşük olduğu ($p<0,05$) tespit edilmiştir.

3.1.3. Dindarlık ve Psikolojik Destek Alma Tutumunun Eğitim Durumuna Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Çalışmamızda katılan kişiler eğitim durumlarına göre *İlkokul-Ortaokul mezunu* (veya okuryazar) olanlar, *Lise Mezunu* olanlar, *Üniversite Mezunu* (2 veya 4 yıllık) olanlar ve *Yüksek Lisans ve Üzeri Mezunu* olanlar şeklinde 4 ayrı gruba ayrılmışlardır. Ayrıca gruplar düşük eğitim düzeyinden yüksek eğitim düzeyine doğru 1,2,3 ve 4 olarak numaralandırılıp grupların eğitim düzeyleri ile DHÖ ve PYAİTÖ-KF puanları arasındaki ilişkinin tespiti için korelasyon analizi (Pearson) yapılmıştır. Ardından bu grupların DHÖ, PYAİTÖ-KF puanlarının eğitim durumlarına göre ortalamaları tespit edilip bu ortalama puanların birbirine göre farklılaşmasını analiz etmek üzere sırasıyla One Way ANOVA ve Tukey HSD testleri uygulanmıştır.

3.1.3.1. Eğitim Durumu ile Dindarlık ve Eğitim Durumu ile Psikolojik Destek Alma Tutumu Arasındaki İlişkinin Tespiti İçin Uygulanan Korelasyon Analizleri

Tablo 3. 9. Eğitim durumu ile DHÖ puanları arasındaki ilişkinin tespiti için uygulanan korelasyon analizi.

		3- Eğitim Durumunuz	DHÖ Toplam Puanı
3- Eğitim Durumunuz	Pearson Korelasyon	1	-,140**
	Sig. (2-tailed)		,001
	N	513	513

** . Korelasyon 0,01 düzeyinde anlamlıdır.

Tablo 3.9'a göre eğitim durumu ile DHÖ puanları arasında negatif yönde anlamlı ($r=-0,140$, $p<0,01$) ilişki tespit edilmiştir. Yani, eğitim düzeyi yükseldikçe DHÖ puanları düşmektedir.

Tablo 3. 10. Eğitim durumu ile PYAİTÖ-KF puanları arasındaki ilişkinin tespiti için uygulanan korelasyon analizi.

		3- Eğitim Durumunuz	PYAİTÖ-KF Puanı
3- Eğitim Durumunuz	Pearson Korelasyon	1	-,157**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	513	513

** . Korelasyon 0,01 düzeyinde anlamlıdır.

Tablo 3.10'a göre eğitim durumu ile PYAİTÖ-KF puanları arasında pozitif yönde anlamlı ($r=0,157$, $p<0,01$) ilişki tespit edilmiştir. Yani, eğitim düzeyi yükseldikçe PYAİTÖ-KF puanları da yükselmektedir.

3.1.3.2. Dindarlığın Eğitim Durumuna Göre Farklılaşmasına Dair Uygulanan Varyans Analizi Sonuçları

Tablo 3. 11. Eğitim durumuna göre DHÖ puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan One-Way Anova Testi sonuçları

	Kareler Toplamı	df	Ortalama Kare	F	Sig.
Gruplar Arası	203,980	3	67,993	5,170	,002
Gruplar İçi	6693,860	509	13,151		
Toplam	6897,840	512			

Tablo 3.11 incelendiğinde, dindarlık puanlarının eğitim durumu değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaştığı ($p<0,01$) sonucuna ulaşılmaktadır. Bu farklılaşmanın hangi gruplardan meydana geldiğini tespit etmek için Tukey HSD testi uygulanmıştır.

Tablo 3. 12. Eğitim durumuna göre DHÖ puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan Tukey HSD Testi sonuçları.

3- Eğitim Durumunuz	Ortalama	N	3- Eğitim Durumunuz			
			İlkokul-Ortaokul Mezunu (veya ...	Lise Mezunu	Üniversite Mezunu (2 veya...)	Yüksek Lisans ve Üstü Mezunu
İlkokul-Ortaokul Mezunu (veya sadece okuryazar)	79,38	97			**	
Lise Mezunu	78,40	99				
Üniversite Mezunu (2 veya 4 Yıllık)	77,69	250	**			
Yüksek Lisans ve Üstü Mezunu	78,17	67				

*P<0,01

Tablo 3.12 incelendiğinde İlkokul-Ortaokul Mezunu (veya sadece okuryazar) olan 97 kişinin DHÖ puan ortalamasının $\bar{x} = 79,39$, Lise Mezunu olan $\bar{x} = 99$ kişinin ortalamasının $\bar{x} = 78,40$, Yüksek Lisans ve Üstü Mezunu olan 67 kişinin ortalamasının $\bar{x} = 78,17$ ve Üniversite Mezunu (2 veya 4 Yıllık) olan 250 kişinin ortalamasının $\bar{x} = 77,69$ olduğu görülmektedir. Ortalamalar arasındaki bu farklılıkların hangi gruplardan kaynaklandığının tespit edilebilmesi için uygulanan Tukey HSD Testi sonuçlarına göre İlkokul-Ortaokul Mezunu (veya okuryazar) grubunda yer alanların DHÖ ortalama puanlarının Üniversite Mezunu (2 veya 4 yıllık) grubunda yer alanlara göre anlamlı şekilde yüksek olduğu tespit edilmiştir.

3.1.3.3. Psikolojik Destek Alma Tutumunun Eğitim Durumuna Göre Farklılaşmasına Dair Uygulanan Varyans Analizi Sonuçları

Tablo 3. 13 Eğitim durumuna göre PYAİTÖ-KF puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan One-Way Anova Testi sonuçları.

	Kareler Toplamı	df	Ortalama Kare	F	Sig.
Gruplar Arası	276,895	3	92,298	4,478	,004
Gruplar İçi	10491,834	509	20,613		
Toplam	10768,729	512			

Tablo 3.13 incelendiğinde, psikolojik destek alma tutumunun eğitim durumuna göre anlamlı şekilde farklılaştığı ($p<0,01$) tespit edilmiştir. Farklılaşmanın hangi gruplarda meydana geldiğinin tespiti için Tukey HSD testi uygulanmıştır.

Tablo 3. 14. Eğitim durumuna göre PYAİTÖ-KF puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan Tukey HSD Testi sonuçları.

3- Eğitim Durumunuz	Ortalama	N	3- Eğitim Durumunuz			
			İlkokul-Ortaokul Mezun (veya ...	Lise Mezun	Üniversite Mezun (2 veya...	Yüksek Lisans ve Üstü Mezun
İlkokul-Ortaokul Mezun (veya sadece okuryazar)	23,30	97			**	*
Lise Mezun	24,11	99				
Üniversite Mezun (2 veya 4 Yıllık)	25,04	250	**			
Yüksek Lisans ve Üstü	25,38	67	*			

*P<0,05, **P<0,01

Tablo 3.14 incelendiğinde Yüksek Lisans ve Üstü Mezun olanların PYAİTÖ-KF puan ortalamasının $\bar{x} = 25,38$, Üniversite Mezun (2 veya 4 Yıllık) olanların PYAİTÖ-KF puan ortalamasının $\bar{x} = 25,04$, Lise Mezun olanların PYAİTÖ-KF puan ortalamasının $\bar{x} = 24,11$ ve İlkokul-Ortaokul Mezun (veya sadece okuryazar) olanların PYAİTÖ-KF puan ortalamasının $\bar{x} = 23,30$ olduğu görülmektedir. Farklılaşmanın hangi eğitim düzeylerinden kaynaklandığının tespitine dair uygulanan Tukey HSD testi sonucuna göre, İlkokul-Ortaokul Mezun (veya okuryazar) grubunda yer alanların PYAİTÖ-KF puanlarının, Üniversite Mezun (2 veya 4 yıllık) ve Yüksek Lisans ve Üzeri Mezun grubunda yer alanlara göre anlamlı şekilde düşük olduğu sonucuna ulaşılmaktadır.

3.1.4. Dindarlık ve Psikolojik Destek Alma Tutumunun Medeni Durum Değişkenine Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Medeni durum değişkeniyle ilgili hipotezlerimizi test etmek için yapılan analizlerde DHÖ ve PYAİTÖ-KF puanlarının medeni duruma göre ortalamaları tespit edilip bu ortalama puanların birbirine göre farklılaşmasını analiz etmek üzere Bağımsız İki Grup T-testi uygulanmıştır.

3.1.4.1. Dindarlığın Medeni Duruma Göre Farklılaşmasına Dair Uygulanan T Testi Sonuçları

Tablo 3. 15. Medeni duruma göre DHÖ puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan bağımsız iki grup T-testi sonuçları.

4- Medeni Durumunuz	Ortalama	N	Yüzde (%)	Std. Sapma	t değeri	F	P
Evli	78,76	403	78,5	3,38955	6,225	7,398	0,000**
Bekar	76,19	110	21,5	3,95733			

**P<0,01

Tablo 3.15'e göre evli olan 403 kişinin (%78,5) DHÖ puan ortalamasının $\bar{x} = 78,76$; bekar olan 110 kişinin (%21,5) ortalamasının ise $\bar{x} = 76,19$ olduğu görülmektedir. Puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olup olmadığının tespit edilebilmesi için Bağımsız İki Grup T-Testi uygulanmıştır. Buna göre; DHÖ Toplam puanlarının medeni durum değişkenine göre anlamlı olarak farklılaştığı ($p < 0,01$) görülmektedir. Evlilerin DHÖ Toplam Puan ortalamaları bekarlarınkinden anlamlı bir şekilde yüksektir.

3.1.4.2. Psikolojik Destek Alma Tutumunun Medeni Duruma Göre Farklılaşmasına Dair Uygulanan T Testi Sonuçları

Tablo 3. 16. Medeni duruma göre PYAİTÖ-KF puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan bağımsız iki grup T-testi sonuçları.

4- Medeni Durumunuz	Ortalama	N	Yüzde (%)	Std. Sapma	t değeri	F	P
Evli	24,40	403	78,5	4,58775	-0,168	0,006	0,092
Bekar	25,23	110	21,5	4,54120			

Tablo 3.16'ya göre bekarların PYAİTÖ-KF ortalama puanlarının $\bar{x} = 25,23$, evlilerininkinin ise $\bar{x} = 24,40$ olduğu görülmektedir. Puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olup olmadığının tespit edilebilmesi için Bağımsız İki Grup T-Testi uygulanmıştır. Buna göre; PYAİTÖ-KF puanlarının medeni durum değişkenine göre anlamlı olarak farklılaşmadığı ($p > 0,05$) görülmektedir.

3.1.5. Dindarlık ve Psikolojik Destek Alma Tutumunun “Hayatın Büyük Kısmının Geçirildiği Yer” Değişkenine Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Katılımcılardan hayatın büyük kısmının geçirildiği yer değişkeni ile ilgili bilgi alabilmek için “Hayatınızın büyük kısmını aşağıdaki yerleşim yerlerinin hangisinde geçirdiniz?” şeklinde soru yöneltilmiş ve katılımcılara “Kırsal Kesim (köy, kasaba

vb.), İlçe Merkezi, İl Merkezi” şeklinde üç seçenek sunulmuştur. Ardından bu seçenekleri işaretleyenlerin DHÖ ve PYAİTÖ-KF ölçeğinden almış oldukları toplam puanların ortalamaları hesaplanmış ve bu ortalamalar arasında anlamlı bir farklılaşma olup olmadığını ve farklılaşma var ise bu durumun hangi gruptan kaynaklandığını tespit edebilmek için varyans analizi (One Way ANOVA) uygulanmıştır.

3.1.5.1 Dindarlığın “Hayatın Büyük Kısmının Geçirildiği Yer” Değişkenine Göre Farklılaşmasına Dair Uygulanan Varyans Analizi Sonuçları

Tablo 3. 17. Hayatın büyük kısmının geçirildiği yer değişkenine göre DHÖ puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan One-Way Anova Testi sonuçları.

	Kareler Toplamı	df	Ortalama Kare	F	Sig.
Gruplar Arası	401,547	2	200,773	15,762	,000
Gruplar İçi	6496,293	510	12,738		
Toplam	6897,840	512			

Tablo 3.17 incelendiğinde, DHÖ puanlarının hayatın büyük kısmının geçtiği yer değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaştığı ($p<0,01$) görülmektedir. Farklılaşmanın hangi gruplar arasında olduğunu tespit edilmesi için Tukey HSD testi uygulanmıştır.

Tablo 3. 18. Hayatın büyük kısmının geçirildiği yer değişkenine göre DHÖ puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan Tukey HSD Testi sonuçları.

5- Hayatınızın büyük kısmını aşağıdaki yerleşim bölgesi türlerinin hangisinde geçirdiniz?	Ortalama	N	5- Hayatınızın büyük kısmını aşağıdaki yerleşim bölgesi tür...		
			Kırsal Bölge(Köy..	İlçe Merkezi	İl Merkezi
Kırsal Bölge (Köy, Kasaba vb.)	80,3067	75		**	**
İlçe Merkezi	78,2442	86	**		
İl Merkezi	77,7585	352	**		

**P<0,01

Tablo 3.18’e göre hayatının büyük kısmını kırsal bölgede geçiren 75 kişinin DHÖ puan ortalaması $\bar{x} = 80,30$, ilçe merkezinde geçiren 86 kişinin ortalaması 78,24, il merkezinde geçiren 352 kişinin ise $\bar{x} = 77,75$ ’tir. Gruplar arasındaki ortalama farklarının hangi gruplardan kaynaklandığını tespit edebilmek için uygulanan Tukey testi sonucuna göre ise hayatının büyük kısmını kırsal bölgede geçirenlerin DHÖ puanlarının ilçe ve il merkezinde geçirenlere göre anlamlı şekilde yüksek olduğu ($p<0,01$) tespit edilmiştir.

3.1.5.2. Psikolojik Destek Alma Tutumunun “Hayatın Büyük Kısmının Geçirildiği Yer” Değişkenine Göre Farklılaşmasına Dair Uygulanan Varyans Analizi Sonuçları

Tablo 3. 19. Hayatın büyük kısmının geçirildiği yer değişkenine göre PYAİTÖ-KF puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan One-Way Anova Testi sonuçları.

	Kareler Toplamı	df	Ortalama Kare	F	Sig.
Gruplar Arası	790,089	2	395,044	20,190	,000
Gruplar İçi	9978,640	510	19,566		
Toplam	10768,729	512			

Tablo 3.19 incelendiğinde PYAİTÖ-KF’den alınan puanların hayatın büyük kısmının geçirildiği yer değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaştığı ($p < 0,01$) görülmektedir. Bu farklılaşmanın hangi gruplardan meydana geldiğinin tespit edilebilmesi için Tukey HSD testi uygulanmıştır.

Tablo 3. 20. Hayatın büyük kısmının geçirildiği yer değişkenine göre PYAİTÖ-KF puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan Tukey HSD Testi sonuçları.

5- Hayatınızın büyük kısmını aşağıdaki yerleşim bölgesi türlerinin hangisinde geçirdiniz?	Ortalama	N	5- Hayatınızın büyük kısmını aşağıdaki yerleşim bölgesi tür...		
			Kırsal Bölge(Köy..)	İlçe Merkezi	İl Merkezi
Kırsal Bölge (Köy, Kasaba vb.)	21,58	75		**	**
İlçe Merkezi	24,97	86	**		
İl Merkezi	25,12	352	*/		

** $p < 0,01$

Tablo 3.20’ye göre hayatının büyük kısmını il merkezinde geçirenlerin PYAİTÖ-KF puan ortalaması $\bar{x} = 25,12$, ilçe merkezinde geçirenlerin ortalaması 24,97 ve kırsal bölgede geçirenlerin ortalaması $\bar{x} = 21,58$ ’dir. Gruplar arasındaki ortalama farklarının hangi gruplardan kaynaklandığını tespit edebilmek için uygulanan Tukey HSD testi sonuçlarına göre hayatlarının büyük kısmını kırsal bölgede geçirenlerin PYAİTÖ-KF’den aldıkları puanların ortalamasının il ve ilçe merkezinde geçirenlere göre anlamlı şekilde düşük olduğu tespit edilmiştir.

3.2. DINDARLIK ve PSİKOLOJİK DESTEK ALMA TUTUMU ARASINDAKİ İLİŞKİYE DAİR BULGULAR

3.2.1. Dindarlık ve Psikolojik Destek Alma Tutumunun “*Alınacak Kararlarda Dini Kural ve Öğretilere Verilen Önem Derecesi*”ne Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Çalışmaya katılan 513 kişinin alacakları kararlarda dini kural ve öğretilere önem verme derecelerini ölçmek amacıyla “*Hayatınızda alacağınız herhangi bir kararın dini kural ve öğretiler ile uyumlu olması sizin için ne kadar önemlidir?*” şeklinde bir anket sorusu yöneltilip “*orta derecede az önemli*”, “*önemli*” ve “*çok önemli*” şeklinde 3 adet seçenek sunulmuştur. Dini kural ve öğretilere verilen önem derecesi düşük seviyeden yüksek seviyeye doğru 1,2 ve 3 olacak şekilde numaralandırılmış ve DHÖ ve PYAİTÖ-KF ile dini kural ve öğretilere verilen önem derecesi arasındaki ilişkinin tespiti için korelasyon analizi (Pearson) uygulanmıştır. Ayrıca bu seçenekleri işaretleyenlerin DHÖ ve PYAİTÖ-KF ölçeğinden almış oldukları toplam puanların ortalamaları hesaplanmış ve bu ortalamalar arasında anlamlı bir farklılaşma olup olmadığını, farklılaşma var ise bu durumun hangi gruptan kaynaklandığını tespit edebilmek için varyans analizi (One Way ANOVA) uygulanmıştır.

3.2.1.1. Dindarlık ve Psikolojik Destek Alma Tutumu ile “*Alınacak Kararlarda Dini Kural ve Öğretilere Verilen Önem Derecesi*” Arasındaki İlişkinin Tespiti İçin Uygulanan Korelasyon Analizleri

Tablo 3. 21. *Alınacak kararlarda dini kural ve öğretilere verilen önem derecesi ile DHÖ Puanları arasındaki ilişkinin tespiti için uygulanan Pearson korelasyon analizi.*

		Alınacak Kararlarda Dini Kural ve Öğretilere Verilen Önem Derecesi	DHÖ Toplam Puanı
Alınacak Kararlarda Dini Kural ve Öğretilere Verilen Önem Derecesi	Pearson Korelasyon	1	,425**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	513	513

** . Korelasyon 0,01 düzeyinde anlamlıdır.

Tablo 3.21 incelendiğinde alınacak kararlarda dini kural ve öğretilere önem verme derecesi ile DHÖ Toplam Puanları Arasında pozitif yönde anlamlı ($r=0,425$, $p<0,01$) ilişki tespit edilmiştir.

Tablo 3. 22. Alınacak kararlarda dini kural ve öğretilere verilen önem derecesi ile PYAİTÖ-KF Puanları arasındaki ilişkinin tespiti için uygulanan Pearson korelasyon analizi.

		Alınacak Kararlarda Dini Kural ve Öğretilere Verilen Önem Derecesi	PYAİTÖ-KF Toplam Puanı
Alınacak Kararlarda Dini Kural ve Öğretilere Verilen Önem Derecesi	Pearson Korelasyon	1	-,198**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	513	513

** . Korelasyon 0,01 düzeyinde anlamlıdır.

Tablo 3.22 incelendiğinde ise alınacak kararlarda dini kural ve öğretilere önem verme derecesi ile PYAİTÖ-KF Toplam Puanları Arasında negatif yönde anlamlı ($r=-0,198$, $p<0,01$) ilişki tespit edilmiştir.

3.2.1.2. Dindarlığın “Alınacak Kararlarda Dini Kural ve Öğretilere Verilen Önem Derecesi”ne Göre Farklılaşmasına Dair Uygulanan Varyans Analizi Sonuçları

Tablo 3. 23. Alınacak kararlarda dini kural ve öğretilere verilen önem derecesine göre DHÖ puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan One-Way Anova Testi sonuçları.

	Kareler Toplamı	df	Ortalama Kare	F	Sig.
Gruplar Arası	1252,299	2	626,150	56,564	,000
Gruplar İçi	5645,541	510	11,070		
Toplam	6897,840	512			

Tablo 3.23’te DHÖ’den alınan puanların hayatta alınacak kararlarda dini kural ve öğretilere önem verme derecesine göre farklılaştığı ($p<0,01$) tespit edilmiştir. Bu farklılaşmanın hangi gruplar arasında meydana geldiğinin tespit edilmesi için Tukey HSD testi uygulanmıştır.

Tablo 3. 24. Alınacak kararlarda dini kural ve öğretilere verilen önem derecesine göre DHÖ puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan Tukey Testi sonuçları.

6- Hayatınızda alacağınız herhangi bir kararın dini kural ve öğretiler ile uyumlu olması sizin için ne kadar önemlidir?	Ortalama	N	6- Hayatınızda alacağınız herhangi bir kararın dini kural ve.....		
			Orta Derecede Önemli	Önemli	Çok Önemli
Orta Derecede Önemli	74,09	31		**	**
Önemli	76,30	113	**		**
Çok Önemli	79,14	369	**	**	

**P<0,01

Tablo 3.24'e göre "Hayatınızda alacağınız herhangi bir kararın dini kural ve öğretiler ile uyumlu olması sizin için ne kadar önemlidir?" sorusuna "çok önemli" cevabını veren 369 kişinin DHÖ puan ortalaması $\bar{x} = 79,14$, "önemli" cevabını veren 113 kişinin puan ortalaması $\bar{x} = 76,30$, "orta derecede önemli" cevabını veren 31 kişinin ortalaması ise $\bar{x} = 74,09$ olarak hesaplanmıştır. Gruplar arasındaki DHÖ puan ortalaması farklarının hangi gruplardan kaynaklandığını tespit edebilmek için uygulanan Tukey HSD Testi sonuçlarına göre "Çok önemli" seçeneğini işaretleyenlerin DHÖ Toplam puanları hem "önemli" seçeneğini hem de "orta düzeyde veya daha az önemli" seçeneğini işaretleyenlerden anlamlı şekilde yüksektir. Ayrıca "önemli" seçeneğini işaretleyenlerin DHÖ puan ortalamaları da "orta derecede önemli" seçeneğini işaretleyenlere göre anlamlı şekilde yüksektir.

3.2.1.3. Psikolojik Destek Alma Tutumunun "Alınacak Kararlarda Dini Kural ve Öğretilere Verilen Önem Derecesi"ne Göre Farklılaşmasına Dair Uygulanan Varyans Analizi Sonuçları

Tablo 3. 25. Alınacak kararlarda dini kural ve öğretilere verilen önem derecesine göre PYAİTÖ-KF puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan One-Way Anova Testi sonuçları.

	Kareler Toplamı	df	Ortalama Kare	F	Sig.
Gruplar Arası	462,434	2	231,217	11,442	,000
Gruplar İçi	10306,295	510	20,208		
Toplam	10768,729	512			

Tablo 3.25'e bakıldığında, PYAİTÖ-KF'den alınan puanların alınacak kararlarda dini kural ve öğretilere verilen önemin derecesine göre istatistiksel olarak

anlamli şekilde farklılaştığı ($p<0,01$) tespit edilmiştir. Bu farklılaşmanın hangi gruplar arasında gerçekleştiğini tespit etmek için Tukey HSD testi uygulanmıştır.

Tablo 3. 26. Alınacak kararlarda dini kural ve öğretilere verilen önem derecesine göre PYAİTÖ-KF puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan Tukey HSD Testi sonuçları.

6- Hayatınızda alacağınız herhangi bir kararın dini kural ve öğretiler ile uyumlu olması sizin için ne kadar önemlidir?	Ortalama	N	6- Hayatınızda alacağınız herhangi bir kararın dini kural ve.....		
			Orta Derecede Önemli	Önemli	Çok Önemli
Orta Derecede Önemli	26,38	31			*
Önemli	26,01	113	*		**
Çok Önemli	23,99	369		**	

* $p<0,05$, ** $p<0,01$

Tablo 3.26'ya göre "Hayatınızda alacağınız herhangi bir kararın dini kural ve öğretiler ile uyumlu olması sizin için ne kadar önemlidir?" sorusuna "orta derecede önemli" cevabını verenlerin PYAİTÖ-KF puan ortalaması $\bar{x} = 26,38$, "önemli" cevabını verenlerin puan ortalaması $\bar{x} = 26,01$, "çok önemli" cevabını verenlerin puan ortalaması ise $\bar{x} = 23,33$ olarak gerçekleşmiştir. Gruplar arasındaki ortalama farklarının hangi gruplarda olduğunu tespit edebilmek için uygulanan Tukey HSD testi sonuçlarına göre "çok önemli" seçeneğini işaretleyenlerin PYAİTÖ-KF puanlarının diğer iki gruptan anlamlı şekilde düşük olduğu tespit edilmiştir.

3.2.2. Dindarlık ve Psikolojik Destek Alma Tutumunun "Dindar bir Müslümanın Psikolojik Sorun Yaşama Sıklığına Dair Algı" Değişkenine Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Ankete katılan kişilerin dindar Müslümanların psikolojik sorun yaşama sıklığına dair algılarını öğrenebilmek için katılımcılara "Sizce dindar bir Müslüman psikolojik problem yaşar mı, eğer yaşarsa ne sıklıkla yaşar?" şeklinde bir soru yöneltilmiş ve "Hiçbir zaman yaşamaz", "Dindar olmayanlara göre daha az yaşar", "Dindar olmayanlarla aynı derecede yaşar", "Dindar olmayanlara göre daha fazla yaşar" şeklinde dört adet seçenek sunulmuştur. Ardından bu seçenekleri işaretleyenlerin DHÖ ve PYAİTÖ-KF ölçeğinden almış oldukları toplam puanların ortalamaları hesaplanmış ve bu ortalamalar arasında anlamlı bir farklılaşma olup

olmadığını, farklılaşma var ise bu durumun hangi yaş grubundan kaynaklandığını tespit edebilmek için varyans analizi (One Way ANOVA) uygulanmıştır.

3.2.2.1. Dindarlığın “Dindar bir Müslümanın Psikolojik Sorun Yaşama Sıklığına Dair Algı” Değişkenine Göre Farklılaşmasını Tespit Etmek İçin Uygulanan Varyans Analizi Sonuçları

Tablo 3. 27. Dindar bir Müslümanın psikolojik sorun yaşama sıklığına dair algı değişkenine göre DHÖ puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan One-Way Anova Testi sonuçları.

	Karelerin Toplamı	df	Ortalama Kare	F	Sig.
Gruplar Arası	1183,300	3	394,433	35,133	,000
Gruplar İçi	5714,540	509	11,227		
Toplam	6897,840	512			

Tablo 3.27’ye bakıldığında, DHÖ’den alınan puanların dindar bir Müslümanın psikolojik sorun yaşama düzeyine dair algıya göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaştığı ($p < 0,01$) tespit edilmiştir. Farklılaşmanın hangi gruplar arasında meydana geldiğinin tespit edilmesi için Tukey HSD testi uygulanmıştır.

Tablo 3. 28. Dindar bir Müslümanın psikolojik sorun yaşama sıklığına dair algı değişkenine göre DHÖ puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan Tukey Testi sonuçları.

7- Sizce dindar bir Müslüman psikolojik problem yaşar mı, eğer yaşarsa ne sıklıkla yaşar?	Ortalama	N	7- Sizce dindar bir Müslüman psikolojik problem yaşar mı, yaşarsa ne sıklıkla yaşar?			
			Dindar olmayanlara göre daha çok yaşar	Dindar olmayanlarla aynı derecede yaşar	Dindar olmayanlara göre daha az yaşar	Hiçbir Zaman Yaşamaz
Dindar olmayanlara göre daha çok yaşar	77,10	20				**
Dindar olmayanlarla aynı derecede yaşar	75,58	94			**	**
Dindar olmayanlara göre daha az yaşar	78,39	307				**
Hiçbir Zaman Yaşamaz	80,54	92	**	**	**	

**P<0,01

Tablo 3.28’e göre “Sizce dindar bir Müslüman psikolojik problem yaşar mı, eğer yaşarsa ne sıklıkla yaşar?” sorusuna “Hiçbir Zaman Yaşamaz” cevabını veren 92 kişinin DHÖ puan ortalaması $\bar{x} = 80,54$, “Dindar olmayanlara göre daha az yaşar” cevabını veren 307 kişinin puan ortalaması $\bar{x} = 78,39$, “Dindar olmayanlara

göre daha çok yaşar” cevabını veren 20 kişinin ortalaması $\bar{x} = 77,10$, “Dindar olmayanlarla aynı derecede yaşar” cevabını veren 94 kişinin puan ortalaması ise $\bar{x} = 75,58$ olarak hesaplanmıştır. Gruplar arasındaki ortalama farklarının hangi gruplardan kaynaklandığını tespit edebilmek için uygulanan Tukey HSD testi sonuçlarına göre “dindar bir Müslüman hiçbir zaman psikolojik sorun yaşamaz” görüşünde olanların DHÖ Toplam puanlarının ortalaması diğer 3 gruptan anlamlı şekilde yüksektir. Ayrıca “dindar bir Müslüman psikolojik sorunları dindar olmayanlara göre daha az yaşar” görüşünde olanların DHÖ Toplam puanları da “dindarlar olmayanlarla aynı derecede yaşar” görüşünde olanlara göre anlamlı şekilde yüksektir.

3.2.2.2. Psikolojik Destek Alma Tutumunun “Dindar bir Müslümanın Psikolojik Sorun Yaşama Sıklığına Dair Algı” Değişkenine Göre Farklılaşmasını Tespit Etmek İçin Uygulanan Varyans Analizi Sonuçları

Tablo 3. 29. Dindar bir Müslümanın psikolojik sorun yaşama sıklığına dair algı değişkenine göre PYAİTÖ-KF puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan One-Way Anova Testi sonuçları.

	Kareler Toplamı	df	Ortalama Kare	F	Sig.
Gruplar Arası	1858,095	3	619,365	35,380	,000
Gruplar İçi	8910,634	509	17,506		
Toplam	10768,729	512			

Tablo 3.29’a bakıldığında, PYAİTÖ-KF’den alınan toplam puanların dindar bir Müslümanın psikolojik sorun yaşama düzeyine dair algıya göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaştığı ($p < 0,01$) tespit edilmiştir. Farklılaşmanın hangi gruplar arasında meydana geldiğinin tespit edilmesi için Tukey HSD testi uygulanmıştır.

Tablo 3. 30. Dindar bir Müslümanın psikolojik sorun yaşama sıklığına dair algı değişkenine göre PYAİTÖ-KF puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan Tukey Testi sonuçları.

7- Sizce dindar bir Müslüman psikolojik problem yaşar mı, eğer yaşarsa ne sıklıkla yaşar?	Ortalama	N	7- Sizce dindar bir Müslüman psikolojik problem yaşar mı, yaşarsa ne sıklıkla yaşar?			
			Dindar olmayanlara göre daha çok yaşar	Dindar olmayanlarla aynı derecede yaşar	Dindar olmayanlara göre daha az yaşar	Hiçbir Zaman Yaşamaz
Dindar olmayanlara göre daha çok yaşar	26,65	20				**
Dindar olmayanlarla aynı derecede yaşar	27,17	94			**	**
Dindar olmayanlara göre daha az yaşar	24,71	307				**
Hiçbir Zaman Yaşamaz	21,06	92	**	**	**	

**P<0,01

Tablo 3.30'a göre "Sizce dindar bir Müslüman psikolojik problem yaşar mı, eğer yaşarsa ne sıklıkla yaşar?" sorusuna "Dindar olmayanlarla aynı derecede yaşar" cevabını verenlerin PYAİTÖ-KF puan ortalaması $\bar{x} = 27,17$, "Dindar olmayanlara göre daha çok yaşar" cevabını verenlerin puan ortalaması $\bar{x} = 26,65$, "Dindar olmayanlara göre daha az yaşar" cevabını verenlerin puan ortalaması $\bar{x} = 24,71$, "Hiçbir Zaman Yaşamaz olarak" cevabını verenlerin puan ortalaması ise $\bar{x} = 21,06$ olarak gerçekleşmiştir. Hangi grupların arasındaki ortalama farklarının istatistikî açıdan anlamlı olduğunu tespit edebilmek için uygulanan Tukey HSD testi sonuçlarına göre "dindar bir Müslüman hiçbir zaman psikolojik sorun yaşamaz" görüşünde olanların PYAİTÖ-KF'den aldıkları puanların ortalaması diğer 3 gruptan anlamlı şekilde düşük çıkmıştır. Yine "dindar bir Müslüman psikolojik sorunları dindar olmayanlara göre daha az yaşar" görüşünde olanların PYAİTÖ-KF Toplam puanları da "dindarlar olmayanlarla aynı derecede yaşar" görüşünde olanlara göre anlamlı şekilde düşüktür.

3.2.3. Dindarlık ve Psikolojik Destek Alma Tutumunun “Daha Önce Profesyonel Psikolojik Destek Alıp Almamış Olma” Durumuna Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Daha önce profesyonel psikolojik destek alıp almama değişkeniyle ilgili olarak yapılan analizlerde DHÖ ve PYAİTÖ-KF puanlarına göre değişkenin ortalama puanları tespit edilip bu ortalama puanların birbirine göre farklılaşmasını analiz etmek üzere Bağımsız İki Grup T-testi uygulanmıştır.

3.2.3.1. Dindarlığın “Daha Önce Profesyonel Psikolojik Destek Alıp Almamış Olma Durumu”na Göre Farklılaşmasına Dair Uygulanan T Testi Sonuçları

Tablo 3. 31. Daha önce profesyonel psikolojik destek alıp almama durumuna göre DHÖ puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan bağımsız iki grup T-testi sonuçları.

8- Daha önce bir uzmandan (psikolog, psikiyatrist, psikolojik danışman gibi) profesyonel psikolojik destek aldınız mı?	Ortalama	N	Yüzde (%)	Std. Sapma	t değeri	F	P
Evet	77,72	105	20,5	3,42360			
Hayır	78,33	408	79,5	3,72498	-1,532	0,139	0,126

Tablo 3.32'ye göre 513 katılımcıdan daha önce profesyonel destek almamış olan 408 kişinin DHÖ puan ortalaması $\bar{x} = 78,33$ iken almış olan 105 kişinin DHÖ puan ortalaması ise $\bar{x} = 77,72$ olarak hesaplanmıştır. Ortalamalar arasındaki bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını tespit edebilmek için bağımsız iki grup T-testi uygulanmıştır. Buna göre; DHÖ puanlarının daha önce profesyonel psikolojik destek alıp almama durumuna göre farklılaşmadığı ($p > 0,05$) görülmektedir.

3.2.3.2. Psikolojik Destek Alma Tutumunun “Daha Önce Profesyonel Psikolojik Destek Alıp Almamış Olma Durumu”na Göre Farklılaşmasına Dair Uygulanan T Testi Sonuçları

Tablo 3. 32. Daha önce profesyonel psikolojik destek alıp almama durumuna göre PYAİTÖ-KF puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan bağımsız iki grup T-testi sonuçları

8- Daha önce bir uzmandan (psikolog, psikiyatrist, psikolojik danışman gibi) profesyonel psikolojik destek aldınız mı?	Ortalama	N	Yüzde (%)	Std. Sapma	t değeri	F	P
Evet	26,54	105	20,5	4,10213	5,026	0,434	0,000**
Hayır	24,07	408	79,5	4,57305			

**P<0,01

Tablo 3.32’ye göre 513 katılımcıdan daha önce profesyonel destek almış olan 105 kişinin PYAİTÖ-KF puan ortalaması $\bar{x} = 26,54$, almamış olan 408 kişinininki ise $\bar{x} = 24,07$ olarak hesaplanmıştır. Ortalamalar arasındaki bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını tespit edebilmek için bağımsız iki grup T-testi uygulanmıştır. Uygulanan test sonuçlarına göre PYAİTÖ-KF’den alınan puanların daha önce profesyonel psikolojik destek alıp almama durumuna göre anlamlı şekilde farklılaştığı ($p<0,01$) görülmektedir. Daha önce profesyonel psikolojik yardım alanların PYAİTÖ-KF’den aldıkları puanlar, almayanlara göre anlamlı şekilde yüksektir.

3.2.4. Dindarlık ve Psikolojik Destek Alma Tutumunun “Tercih Edilebilecek Destek Türü”ne Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Tercih edilebilecek psikolojik destek türünü belirleyebilmek için katılımcılara “Eğer bir gün aşmakta zorlandığınız bir psikolojik sorun yaşasaydınız destek almak için ilk başvuracağınız yardım türü aşağıdakilerden hangisi olurdu?” sorusu yöneltilip “Profesyonel Psikolojik destek (psikiyatrist, psikolog veya psikolojik danışman)”, “Din kaynaklı destek (imam, manevi danışman, okuyucu hoca, şifacı hoca vb.)” ve “Diğer” şeklinde üç tane seçenek sunulmuştur. Ardından bu seçenekleri işaretleyenlerin DHÖ ve PYAİTÖ-KF ölçeğinden almış oldukları toplam puanların ortalamaları hesaplanmış ve bu ortalamalar arasında anlamlı bir farklılaşma olup olmadığını tespit etmek için One-Way ANOVA testi, farklılaşma var ise bu durumun

hangi gruptan kaynaklandığını tespit edebilmek için de Tukey HSD testi uygulanmıştır.

3.2.4.1. Dindarlığın Tercih Edilebilecek Destek Türüne Göre Farklaşmasına Dair Uygulanan Varyans Analizi Sonuçları

Tablo 3. 33. Tercih edilebilecek destek türüne göre göre DHÖ puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan One-Way Anova Testi sonuçları.

	Kareler Toplamı	df	Ortalama Kare	F	Sig.
Gruplar Arası	302,501	2	151,250	11,696	,000
Gruplar İçi	6595,340	510	12,932		
Toplam	6897,840	512			

Tablo 3.33'e göre katılımcılara ileride tercih edebilecekleri destek türü ile ilgili sorulan soruya verdikleri cevaplarda anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir ($p < 0,01$). Bu farklılıkların hangi gruplardan meydana geldiğinin tespiti için Tukey HSD testi uygulanmıştır.

Tablo 3. 34. Tercih edilebilecek destek türüne göre göre DHÖ puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan Tukey HSD Testi sonuçları.

9- Eğer bir gün aşmakta zorlandığınız bir psikolojik sorun yaşasaydınız destek almak için ilk başvuracağınız yardım türü aşağıdakilerden hangisi olurdu?	Ortalama	N	9-Eğer bir gün aşmakta zorlandığınız bir psikolojik sorun..		
			Profesyonel Psikolojik destek (psikiya...	Din kaynaklı destek (imam...	Diğer
Profesyonel Psikolojik destek (psikiyatrist, psikolog veya psikolojik danışman)	77,66	280		**	
Din kaynaklı destek (imam, manevi danışman, okuyucu hoca, şifacı hoca vb.)	79,40	150	**		**
Diğer	77,90	83		**	

** $P < 0,01$

513 katılımcının 280'i profesyonel psikolojik desteği, 150'si din kaynaklı desteği, 83'ü diğer destek türlerini tercih edeceklerini belirtmişlerdir. Tablo 3.34'e göre din kaynaklı destek tercih edeceğini belirtenlerin DHÖ puan ortalamaları $\bar{x} = 79,40$, diğer destek türlerini tercih edeceğini belirtenlerin ortalamaları $\bar{x} = 77,90$, profesyonel psikolojik destek tercih edeceğini belirtenlerinki ise $\bar{x} = 77,66$ olarak gerçekleşmiştir. Hangi grupların arasındaki ortalama farklarının istatistikî olarak

anamlı olduğunun analiz edilmesi için uygulanan Tukey HSD testi sonuçlarına göre din kaynaklı destek cevabı verenlerin DHÖ'den aldıkları puanların, profesyonel psikolojik destek ve diğer cevabını verenlere oranlara anlamlı şekilde yüksek olduğu görölmektedir.

3.2.4.2. Psikolojik Destek Alma Tutumunun Tercih Edilebilecek Destek Türüne Göre Farklaşmasına Dair Uygulanan Varyans Analizi Sonuçları

Tablo 3. 35. Tercih edilebilecek destek türüne göre göre PYAİTÖ-KF puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan One-Way Anova Testi sonuçları.

	Kareler Toplamı	df	Ortalama Kare	F	Sig.
Gruplar Arası	2504,005	2	1252,003	77,259	,000
Gruplar İçi	8264,724	510	16,205		
Toplam	10768,729	512			

Tablo 3.35'e göre katılımcılara ileride tercih edebilecekleri destek türü ile ilgili sorulan soruya verdikleri cevaplarda anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir (p<0,01). Bu farklılıkların hangi gruplardan meydana geldiğinin tespiti için Tukey HSD testi uygulanmıştır.

Tablo 3. 36. Tercih edilebilecek destek türüne göre göre PYAİTÖ-KF puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan Tukey HSD Testi sonuçları.

9- Eğer bir gün aşmakta zorlandığınız bir psikolojik sorun yaşasaydınız destek almak için ilk başvuracağınız yardım türü aşağıdakilerden hangisi olurdu?	Ortalama	N	9-Eğer bir gün aşmakta zorlandığınız bir psikolojik sorun..		
			Profesyonel Psikolojik destek (psikiya...	Din kaynaklı destek (imam...	Diğer
Profesyonel Psikolojik destek (psikiyatrist, psikolog veya psikolojik danışman)	26,59	280		**	
Din kaynaklı destek (imam, manevi danışman, okuyucu hoca, şifacı hoca vb.)	22,06	150	**		
Diğer	22,34	83			

**P<0,01

Tablo 3.36'ya göre profesyonel psikolojik destek tercih edeceğini belirtenlerin PYAİTÖ-KF puan ortalaması $\bar{x} = 26,59$, diğer destek türlerini tercih edeceğini belirtenlerin PYAİTÖ-KF puan ortalaması $\bar{x} = 22,34$, din kaynaklı destek tercih edeceğini belirtenlerin ortalaması ise $\bar{x} = 22,06$, olarak gerçekleşmiştir. Gruplar

arasındaki bu ortalama farklarının hangi gruplardan kaynaklandığının tespiti için uygulanan Tukey HSD testi sonuçlarına göre ileride tercih edebilecekleri destek türü ile ilgili sorulan soruya profesyonel psikolojik destek cevabı verenlerin PYAİTÖ-KF'den aldıkları puanların, din kaynaklı destek ve diğer cevabını verenlere oranlara anlamlı şekilde yüksek olduğu görülmektedir.

3.2.5. Dindarlık ve Psikolojik Destek Alma Tutumunun “Psikolojik Problemlerin Sebebi Olarak Görülen Durum” Değişkenine Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Katılımcıların psikolojik problemlerin sebebi olarak gördükleri durumları belirleyebilmek için katılımcılara “Aşağıdakilerden hangisini insanların psikolojik problem yaşama sebebi olarak diğerlerinden daha önde ve etkili görüyorsunuz?” sorusu yöneltilip “Genetik (irsi, kalıtsal) faktörler”, “Aile ve Arkadaş çevresinde yaşanan sorunlar”, “Dinin gereklerini yerine getirmemek”, “Maddi Zorluklar” ve “Kişilik yapısı” şeklinde 5 adet seçenek sunulmuştur. Ardından bu seçenekleri işaretleyenlerin DHÖ ve PYAİTÖ-KF ölçeğinden almış oldukları toplam puanların ortalamaları hesaplanmış ve bu ortalamalar arasında anlamlı bir farklılaşma olup olmadığını belirlemek için One Way ANOVA testi, farklılaşma var ise bu durumun hangi gruptan kaynaklandığını tespit edebilmek için de Tukey HSD Testi uygulanmıştır.

3.2.5.1. Dindarlığın “Psikolojik Problemlerin Sebebi Olarak Görülen Durum” Değişkenine Göre Farklılaşmasına Dair Uygulanan Varyans Analizi Sonuçları

Tablo 3. 37. Psikolojik problemlerin sebebi olarak görülen durum değişkenine göre DHÖ puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan One-Way Anova Testi sonuçları.

	Kareler Toplamı	df	Ortalama Kare	F	Sig.
Gruplar Arası	451,538	4	112,885	8,896	,000
Gruplar İçi	6446,302	508	12,690		
Total	6897,840	512			

Tablo 3.37'ye göre insanların psikolojik sorun yaşamasının sebebi olarak görülen durum değişkenine verilen cevaplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı

farklılıklar görülmektedir ($p<0,01$). Bu farklılaşmanın hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek için Tukey HSD testi uygulanmıştır.

Tablo 3. 38. Psikolojik problemlerin sebebi olarak görülen durum değişkenine göre DHÖ puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan Tukey HSD Testi sonuçları

10- Aşağıdakilerden hangisini insanların psikolojik problem yaşama sebebi olarak diğerlerinden daha önde ve etkili görüyorsunuz?	Ortalama	N	10- Aşağıdakilerden hangisini insanların psikolojik problem yaşama sebebi ol...				
			Genetik (İrsi, Kalıtsal) faktörler	Aile ve Arkadaş çevresinde yaşanan sorunlar	Dinin gereklerini yerine getirmemek	Maddi Zorluklar	Kişilik Yapısı
Genetik (İrsi, Kalıtsal) faktörler	78,55	20					
Aile ve Arkadaş çevresinde yaşanan sorunlar	77,36	199			**		
Dinin gereklerini yerine getirmemek	79,37	194		**			**
Maddi Zorluklar	77,84	26					
Kişilik Yapısı	77,48	74			**		

** $P<0,01$

Tablo 3.38'e göre insanların psikolojik problem yaşamalarının sebebi konusunda diğerlerinden daha önde ve etkili olarak dinin gereklerini yerine getirmemeyi görenlerin DHÖ puan ortalaması $\bar{x} = 79,37$, genetik faktörleri görenlerin ortalaması $\bar{x} = 78,55$, maddi zorlukları görenlerin ortalaması $\bar{x} = 77,84$, kişilik yapısını görenlerin ortalaması $\bar{x} = 77,48$, aile ve arkadaş çevresinde yaşanan sorunları görenlerin ortalaması ise $\bar{x} = 77,36$ 'dır. Bu ortalama farklarının hangi gruplar arasında olduğunu tespit edilmesi için uygulanan Tukey HSD testi sonuçlarına göre psikolojik sorun yaşamaya sebep olarak dinin gereklerini yerine getirmemeyi diğerlerinden daha önde bir sebep olarak görenlerin DHÖ puanları, aile ve arkadaş çevresinde yaşanan sorunları ve kişilik yapısını daha önde bir sebep olarak görenlere göre anlamlı şekilde yüksektir.

3.2.5.2. Psikolojik Destek Alma Tutumunun “Psikolojik Problemlerin Sebebi Olarak Görülen Durum” Değişkenine Göre Farklılaşmasına Dair Uygulanan Varyans Analizi Sonuçları

Tablo 3. 39. “Psikolojik problemlerin sebebi olarak görülen durum” değişkenine göre PYAİTÖ-KF puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan One-Way Anova Testi sonuçları.

	Kareler Toplamı	df	Ortalama Kare	F	Sig.
Gruplar Arası	1096,870	4	274,218	14,403	,000
Gruplar İçi	9671,859	508	19,039		
Toplam	10768,729	512			

Tablo 3.39’a göre PYAİTÖ-KF’den alınan puanlar psikolojik problemlerin sebebi olarak görülen duruma göre farklılaşmaktadır ($p<0,01$). Bu farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığının tespit edilmesi için Tukey HSD Testi uygulanmıştır.

Tablo 3. 40. Psikolojik problemlerin sebebi olarak görülen durum değişkenine göre PYAİTÖ-KF puan ortalamalarının farklılaşmasına dair uygulanan Tukey HSD Testi sonuçları.

10- Aşağıdakilerden hangisini insanların psikolojik problem yaşama sebebi olarak diğerlerinden daha önde ve etkili görüyorsunuz?	Ortalama	N	10- Aşağıdakilerden hangisini insanların psikolojik problem yaşama sebebi ol...				
			Genetik (İrsi, Kalıtsal) faktörler	Aile ve Arkadaş çevresinde yaşanan sorunlar	Dinin gereklerini yerine getirmemek	Maddi Zorluklar	Kişilik Yapısı
Genetik (İrsi, Kalıtsal) faktörler	25,50	20					
Aile ve Arkadaş çevresinde yaşanan sorunlar	25,60	199			**		
Dinin gereklerini yerine getirmemek	22,72	194		**		*	**
Maddi Zorluklar	25,57	26			*		
Kişilik Yapısı	26,12	74			**		

* $P<0,05$, ** $P<0,01$

Tablo 3.40’a göre insanların psikolojik problem yaşamasının sebebi olarak dinî gereklilikleri yerine getirmemesini diğerlerinden önde ve etkili görenlerin PYAİTÖ-KF puan ortalamaları, maddi zorlukları, kişilik yapısını ve aile ve arkadaş çevresinde yaşanan sorunları önde ve etkili görenlerin PYAİTÖ-KF puan ortalamalarına göre anlamlı şekilde düşüktür.

3.2.6. Dindarlık ile Psikolojik Destek Alma Tutumu Arasındaki İlişkiye Dair Bulgular

Dindarlık ile psikolojik destek alma tutumu arasındaki ilişki konusunda yorum yapabilmek için çalışmamıza katılan 513 kişinin DHÖ, DHÖ alt boyutları ve PYAİTÖ-KF puanları arasındaki ilişki korelasyon analizi yöntemi ile belirlenmiştir. DHÖ bilgi ve davranış alt boyutları normal dağılım gösterdiği için bu değişkenler ile PYAİTÖ-KF arasındaki ilişkiyi ölçmek adına parametrik tekniklerden olan Pearson Korelasyon Testi kullanılmıştır. DHÖ inanç ve duygu alt boyutları ise normal dağılımı göstermediği için bu değişkenlerle ilgili analizlerde non-parametrik testlerden olan Spearman Korelasyon Testi kullanılmıştır.

3.2.6.1. Dindarlık ile Psikolojik Destek Alma Tutumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi İçin Yapılan Korelasyon Analizi

Tablo 3. 41. DHÖ ile PYAİTÖ-KF puanları arasındaki ilişkiye dair uygulanan Pearson korelasyon analizi sonuçları.

		DHÖ Toplam Puanı	PYAİTÖ Toplam Puanı
DHÖ Toplam Puanı	Pearson Korelasyon	1	-,237**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	513	513

** . Korelasyon 0,01 düzeyinde anlamlıdır.

Tablo 3.41'e göre katılımcıların DHÖ puanları PYAİTÖ-KF puanları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki ($r=-0,237$, $p<0,01$) tespit edilmiştir.

3.2.6.2. Dindarlığın Alt Boyutları ile Psikolojik Destek Alma Tutumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi İçin Yapılan Korelasyon Analizleri

Tablo 3. 42. DHÖ davranış ve duygu alt boyutları ile PYAİTÖ-KF arasındaki ilişkiye dair uygulanan Pearson Korelasyon Testi sonuçları

		PYAİTÖ Toplam Puanı
Davranış Alt Boyutu Puanı	Pearson Korelasyon	-,087*
	Sig. (2-tailed)	,049
	N	513
Bilgi Alt Boyutu Puanı	Pearson Korelasyon	-,129**
	Sig. (2-tailed)	,003
	N	513

** . Korelasyon 0,01 düzeyinde anlamlıdır. * . Korelasyon 0,05 düzeyinde anlamlıdır.

Tablo 3.42'ye göre DHÖ davranış alt boyutu ile PYAİTÖ-KF puanları arasında negatif yönde anlamlı ($r=-0,087$, $p<0,05$) ilişki tespit edilmiştir. Yine DHÖ bilgi boyutu ile PYAİTÖ-KF arasında da negatif yönde anlamlı ilişki ($r=-0,129$, $p<0,01$) tespit edilmiştir.

Tablo 3. 43. DHÖ inanç ve duygu alt boyutları ile PYAİTÖ-KF arasındaki ilişkiye dair uygulanan Spearman Korelasyon Testi sonuçları

			PYAİTÖ Toplam Puanı
Spearman Korelasyon Testi	Duygu Alt Boyutu Puanı	Korelasyon Katsayısı	-,059
		Sig. (2-tailed)	,183
		N	513
	İnanç Alt Boyutu Puanı	Korelasyon Katsayısı	,036
		Sig. (2-tailed)	,420
		N	513

Tablo 3.43'e göre DHÖ duygu ve inanç alt boyutları ile PYAİTÖ-KF puanları arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir ($p>0,05$).

3.3. BULGULARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

3.3.1. Demografik Değişkenler ile İlgili Bulguların Değerlendirilmesi

Araştırmamızda dindarlığın ve psikolojik destek alma tutumunun cinsiyet, yaş, eğitim durumu ve medeni durum gibi demografik değişkenlere göre nasıl bir farklılaşma gösterdiği incelenmiştir.

3.3.1.1. Dindarlık ve Psikolojik Destek Alma Tutumunun Cinsiyet Değişkenine Göre İncelenmesine Dair Bulguların Değerlendirilmesi

Çalışmamızda erkeklerin DHÖ puan ortalaması 78,62 iken kadınların DHÖ puan ortalaması 77,82 olarak hesaplanmıştır (Tablo 3. 1). DHÖ'den alınabilecek en yüksek puanın 90, en düşük puanın ise 31 olduğu göz önüne alındığında katılımcıların dindarlık düzeylerinin ortalama olarak yüksek olduğunu söyleyebiliriz. Çalışmamızda erkeklerin DHÖ puan ortalamaları kadınlarınkinden daha yüksek olup bu fark anlamlıdır (Tablo 3. 1). Yani hipotezimizin tersine, erkeklerin dindarlıkları kadınlarınkinden daha yüksek olarak tespit edilmiştir. Elde ettiğimiz istatistiksel çıkarımlara göre “*Kadınların dindarlık düzeyleri erkeklerinkine göre daha yüksektir.*” (H 1.a) şeklinde ifade ettiğimiz hipotez doğrulanmamıştır.

Literatürde dindarlık ile cinsiyet ilişkisini inceleyen çalışmalar birçok farklı sonuç verse de çalışmamızın sonuçlarının aksine özellikle literatürde kadınların erkeklerden daha dindar olduğuna dair bulgular yaygındır. Kadınların dindarlık düzeyini daha yüksek bulan araştırmalar daha çok Batı kaynaklı iken erkeklerin dindarlık düzeyini daha yüksek bulan araştırmalar ise genellikle Doğu kaynaklıdır (Bahadır, 2010). Konuyla ilgili olarak Sosyolog Linda Woodhead (2008); kadınların daha fazla dindar olmasının diğer dinlerden daha çok Hristiyanlığın bir özelliği olduğunu, Hristiyanlık dinindeki fedakâr kadın rollerinin Hz. İsa'nın fedakârlık özelliği ile benzeşmesinin buna sebep olabileceğini savunmuştur.

Hristiyanlık, Yahudilik, Budizm, İslam gibi birçok mensubu olan dinlere bağlı bireyler arasında dinî inanç, düşünce ve uygulamalara ilişkin farklılıklarının olması, cinsiyetler arasındaki dindarlık düzeylerinin farklılıklarını da etkileyebilir. Nitekim Pew Research Center tarafından 2008-2015 yılları arasında 84 ülkede yapılan geniş çaplı araştırmanın sonuçlarına göre dünya genelindeki Hristiyan kadınların Hristiyan

erkeklerden daha dindar olduğu sonucuna ulaşılırken, Müslüman erkeklerle Müslüman kadınların dindarlık düzeyleri arasında – tıpkı bizim araştırmamızda olduğu gibi- anlamlı bir fark tespit edilememiştir (Hackett vd., 2016). Yine aynı araştırmada dünya genelinde Müslüman erkekler ile kadınlar arasında günlük dua rutini, dine verilen önem, cennet inancı, cehennem inancı, melek inancı gibi değişkenlerde anlamlı bir fark tespit edilememişken, dini katılımda ise erkeklerin kadınlardan daha önde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmanın Türkiye kısmında ise erkeklerin dini katılımda kadınlardan dünya geneline oranla çok daha önde oldukları; kadınların ise günlük dua davranışı ve dine verdikleri önem konularında erkeklerden bir miktar daha önde oldukları görölmektedir (Hackett vd., 2016).

Araştırmamızın psikolojik destek alma tutumu kısmında ise erkekler ile kadınlar arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiş, kadınların psikolojik destek almaya ilişkin tutumlarının erkeklerin tutumuna göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 3. 2). Bu durumda, “*Kadınların psikolojik destek alma tutumuna ilişkin düzeyleri erkeklerinkine göre daha yüksektir.*” (H 1.b) şeklinde ifade ettiğimiz hipotez doğrulanmıştır.

Ülkemiz ve yurtdışı literatüründeki birçok araştırmanın sonuçları çalışmamızla paralel şekilde, kadınların psikolojik destek almaya dair tutum düzeylerinin erkeklerinkinden genellikle daha yüksek olduğunu göstermektedir (Altundağ, 2022; Arslantaş vd., 2011; Blazina ve Watkins Jr., 1996; Caplan ve Buyske, 2015; Edward H. Fischer ve Turner 1970; Hardal, 2020; Türküm, 2000; Yee, Ceballos ve Lawless ,2020). Psikolojik destek alma tutumu ile ilgili literatürdeki veriler kadınların erkeklerden daha olumlu tutuma sahip olduğu konusunda oldukça tutarlıdır (Ang vd., 2004). Erkeklerin psikolojik yardım alma tutumları genellikle toplumsal beklentiler, toplumdaki erkeklik algısı, duyguları ifade etmekte zorlanma gibi durumlardan etkilenerak olumsuz olabilmektedir (Ang vd., 2004). Bazı erkekler, duygusal zorluklarını paylaşmanın veya yardım istemenin "erkeklik" normlarına uymadığını, bu durumun kendisini toplum önünde küçük düşüreceğini düşünebilir. Yani, toplumun genel beklentileri, erkeklerin psikolojik yardım arama konusunda daha çekingen olmalarına neden olabilir. Erkekler genellikle duygusal zorluklarıyla başa çıkma konusunda kendi çözümlerini bulmaya eğilimli olabilirler, bu da profesyonel yardım

aramaktan kaçınmalarına neden olabilir (Wahto ve Swift, 2016). Ayrıca kadınların duygularını ifade etmeye daha meyilli olmaları da onların psikolojik destek alma tutumlarının erkeklere göre daha olumlu olmasının sebeplerinden olabilir (Komiya vd., 2000).

3.3.1.2. Dindarlık ve Psikolojik Destek Alma Tutumunun Yaş Değişkenine Göre İncelenmesine Dair Bulguların Değerlendirilmesi

Çalışmamızın dindarlık ile yaş arasındaki ilişkiyi inceleyen kısmında, dindarlık seviyelerinin yaş kategorilerine göre anlamlı şekilde farklılaştığı sonucuna ulaşılmış (Tablo 3. 5) ve ait olunan yaş kategorisi yükseldikçe, dindarlık seviyesinin arttığı tespit edilmiştir (Tablo 3. 3 ve Tablo 3. 6). Buna göre, “*Dindarlık düzeyi ait olunan yaş aralıklarına göre farklılaşmaktadır*” (H2) ve “*Ait olunan yaş aralığı yükseldikçe dindarlık düzeyi yükselmektedir.*” (H 2.a) şeklinde ifade etmiş olduğumuz hipotezler doğrulanmıştır.

Literatürdeki birçok araştırma çalışmamızdaki verileri destekler şekilde yaşlıların dindarlık seviyesinin daha yüksek olduğunu göstermiştir (Acar, Yıldırım ve Ergene, 1996; Ayten, 2009; Hardal, 2020; Kayıklık, 2003; Köktaş, 1993). Yaşlıların genellikle daha dindar olmalarının birçok farklı sebebi olabilir. Yaşlılar, gençlere göre daha fazla hayat tecrübesine sahip oldukları için, yaşlıların hayatları boyunca yaşadıkları ölüm, kayıp, hastalık gibi zorlu deneyimler sonucu anlam arayışına yönelme ihtimalleri daha fazla olabilir. Yine yaşlıların kendilerini ölüme daha yakın hissetmeleri sebebiyle yaşayabilecekleri ölüm kaygısı, hayat meşgalesinin azalması sonucu dini davranışlara ayrılan vaktin artması ve zihni olgunlaşma gibi sebepler de yaşlıların dindarlık seviyelerinde artışa sebep olabilir. Saymış olduğumuz bu sebepler şu an genç olanların yaşlandıkları zaman daha dindar olma ihtimallerini de artıran sebeplerdir. Ancak gençlerle yaşlılar arasındaki dindarlık düzeyindeki fark, yaşanılan zamana has özelliklerle ilgili de olabilir. Gençlerin ulaşabilecekleri dünyevi imkanların ve ekonomik refah seviyelerinin eskiye göre artmış olması, modernite adı altında sekülerleşmeyi özendirilen politikalar gibi güncel meseleler de gençlerin dindarlık düzeyinin daha düşük olmasının sebepleri arasında olabilir. Bu durumda, şu an genç olanların yaşlandıklarında şu anki yaşlılar kadar dindar olmamaları beklenebilir. Gençlerle yaşlılar arasındaki dindarlık seviyesindeki farklılaşmanın

bölgelere göre değişiklik gösterebileceğine dair çalışmalar da mevcuttur: Yurtdışında yayın yapan Pew Research Center isimli araştırma şirketi tarafından 10 yıl süren bir araştırmanın parçası olarak elde edilen ve 2018 yılında yayınlanan verilere göre; araştırmanın yapıldığı 106 ülkenin 46'sında yaşlıların dine verdiği önemin gençlere oranlara daha yüksek olduğu, 58 ülkede yaşlılar ile gençler arasında dine verilen önem açısından anlamlı bir fark bulunmadığı, sadece 2 ülkede (Gana ve Gürcistan) ise gençlerin dine yaşlılardan daha fazla önem verdiği bulgusuna ulaşılmıştır (Hackett vd., 2018).

Araştırmamızın psikolojik destek alma tutumu ile yaş arasındaki ilişki ile ilgili verilerine bakıldığında 46-70 yaş aralığında bulunanların psikolojik destek alma tutum düzeylerinin 18-30 ve 31-45 yaş aralıklarında bulunanlara göre anlamlı şekilde düşük olduğu bulunmuştur (Tablo 3. 8). Ayrıca yaş aralığı yükseldikçe psikolojik destek alma tutumu düşmektedir (Tablo 3. 4). Elde edilen bu veriler “*Psikolojik destek alma tutumu ait olunan yaş aralıklarına göre farklılaşmaktadır*” (H2) ve “*Ait olunan yaş aralığı yükseldikçe psikolojik destek alma tutumunun düzeyi düşmektedir.*” (H 2.b) şeklinde ifade etmiş olduğumuz hipotezleri doğrular niteliktedir.

Psikolojik destek alma tutumunun yaşa göre değişimini konu alan araştırmalardaki veriler cinsiyet konusunda olduğu kadar tutarlı olmasa da elde ettiğimiz verileri doğrulayacak araştırma sonuçları (Altundağ, 2022; Husain ve Riasat, 2022; MacDowell vd., 2020; Thao, 2004) vardır. Ancak yaş ile psikolojik destek alma tutumuna ilişkin düzey arasında pozitif ilişki tespit eden (Yee, Ceballos ve Lawless, 2020) veya herhangi bir ilişki tespit edemeyen bazı araştırma sonuçları da (R Huang vd., 2023; Mohammadifirouzeh vd., 2023) mevcuttur. Araştırma sonuçlarımıza göre gençlerin psikolojik destek alma tutumuna ilişkin düzeylerinin yaşlılara göre daha yüksek olmasının nedeni, gençlerin yaşlılara oranla bu destek hizmetlerine daha fazla ihtiyaç duyabilecek olmasından kaynaklanabilir. Nitekim, birçok psikolojik problem genç yaşlarda ortaya çıkmaktadır. Gençken herhangi bir psikopatoloji yaşamayan bireylerin yaşlandıklarında yaşama ihtimalleri zayıftır. Bu yüzden yaşlıların psikolojik destek alma tutumlarının ülkemizde daha düşük olması normaldir. Ayrıca ülkemizde yaşı yüksek olanların profesyonel psikolojik destek hizmetlerinin içeriğini tam olarak bilmedikleri düşünülebilir. Çünkü ülkemizde profesyonel psikolojik destek hizmetleri

son yıllarda popüler olmaya başlamıştır.

3.3.1.3. Dindarlık ve Psikolojik Destek Alma Tutumunun Eğitim Durumuna Göre İncelenmesine Dair Bulguların Değerlendirilmesi

Çalışmamızın dindarlık ile eğitim durumu arasındaki ilişkiyi inceleyen kısmında ilkokul-ortaokul mezunları (veya okuryazar) ile üniversite mezunları arasında dindarlık seviyeleri açısından anlamlı bir fark tespit edilmiş (Tablo 3. 11), üniversite mezunlarının ilkokul-ortaokul mezunu (veya okuryazar) olanlara göre dindarlık seviyelerinin anlamlı şekilde düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 3. 12). Diğer gruplar arasında ise anlamlı bir fark tespit edilememiştir. Ayrıca eğitim durumu ile dindarlık düzeyi arasında negatif yönde ilişki tespit edilmiştir (Tablo 3. 9). Elde edilen bu veriler *“dindarlık düzeyi eğitim durumuna göre farklılaşmaktadır” (H3)* ve *“Eğitim düzeyi yükseldikçe dindarlık düzeyi düşmektedir.” (H 3.a)* şeklinde ifade etmiş olduğumuz hipotezleri doğrulamaktadır.

Dindarlığın eğitim durumu ile ilişkisi oldukça karmaşık bir ilişkidir ve bu durum araştırma sonuçlarına da yansımaktadır. Amerika’da yapılan geniş çaplı bir araştırmanın sonuçlarına göre, Hristiyanlar ve Yahudiler ’de eğitim düzeyi arttıkça dindarlığın azaldığı tespit edilirken, Müslümanlar ’da dindarlığın eğitim düzeylerine göre anlamlı bir farklılık göstermediği, her eğitim düzeyindeki Müslümanın yaklaşık aynı oranda dindarlığa sahip olduğu tespit edilmiştir (Schwadel, 2011). Araştırma sonuçlarına göre yüksek öğretim düzeyine sahip olmanın direkt olarak dindarlık seviyesini düşürdüğü yorumunu yapmak mümkün olmasa da üniversite mezunu olanların daha düşük dindarlığa sahip olduğunu gösteren birçok çalışma vardır (Argyle ve Beit-Hallahmi, 2013; Hunsberger, 1978; Mocan ve Pogorelova, 2017; Zübeyir, 2019). Ülkemizde Zübeyir Nişancı tarafından saha çalışması 2021 – 2022 yılları arasında yapılan ve 2023 yılında yayınlanan Sayılarla Türkiye’de İnanç ve Dindarlık isimli araştırma sonuçlarına göre, eğitim seviyesi arttıkça kendini dindar olarak tanımlama oranı azalmaktadır. Aynı araştırma sonuçlarına göre, eğitim seviyesi yükseldikçe namaz kılma oranı da düşmektedir. İlkokul mezunlarında her zaman veya sık sık namaz kılma oranı %63 iken üniversite mezunlarında bu oran %32’ye kadar gerilemektedir.

Bu tip sonuçlar veren araştırma bulguları ateist ve din karşıtı çevrelerde “eğitim seviyesi yüksek olan bireylerin eleştirme ve sorgulama yeteneği artar ve bu bireyler dini inançtan uzaklaşır” tarzındaki düşüncelerden hareketle dindarlığın eğitim düzeyinin yüksekliğiyle örtüşmeyeceği kanaatini güçlendirebilir. Ancak böyle bir yorum hatalı olacaktır. Nitekim, her ne kadar Pew Research Center (2008) tarafından yapılan geniş çaplı araştırmanın bir kısmında, ateistlerin dini reddetmelerine sebep olarak üstün bir eğitime sahip olmalarını gösterdikleri ortaya çıkmışsa da ironik biçimde aynı araştırmanın sonuçlarına göre dine inananların eğitim düzeyleri dini reddedenlere göre daha yüksek çıkmıştır. Ayrıca; vergi kaçakçılığı, zimmete para geçirme gibi suçlarla eğitim düzeyi arasında pozitif korelasyon bulan, eğitim düzeyi yükseldikçe suçlara karşı hoşgörünün arttığını bulan araştırma (Groot ve Maassenvandenbrink, 2010) sonuçları da eğitim düzeyinin yüksekliğinin tek başına eleştiren, sorgulayan bir “ideal insan” olmaya yetmediğini kanıtlar niteliktedir.

Özetle, eğitim ve din arasındaki karmaşık ilişkiyi basit bir sebep sonuç ilişkisi içerisinde ele almak hatalı bir yaklaşım olacaktır. Bu ilişki, içinde bulunulan kültür, toplum, zaman ve bireyin dünya görüşüne bağlı olarak değişebilir. Örneğin; üniversite mezunlarının dindarlık seviyelerinin düşük olmasının sebeplerinden biri, hayat boyu alınan eğitimin içeriğindeki muhtemel din-bilim çatışması olabilir. Nitekim, Sacerdote ve Glaeser (2001) tarafından Dünya Değerler Araştırması (World Values Survey) isimli bir araştırma grubu adına yapılan araştırmada sonuçlarında, eskiden sosyalist olan 65 ülkede eğitim seviyesi yükseldikçe verilen eğitim içeriğinin de etkisiyle Allah inancının azaldığı, ancak İngiltere, Fransa, ABD gibi birçok ülkede eğitim seviyesi ile Allah inancı arasında pozitif bağlantı tespit edildiği aktarılmıştır. Buradan hareketle, verilen eğitimin nasıl bir eğitim olduğunun da dindarlığı etkileyen önemli bir unsur olduğu yorumu yapılabilir. Ayrıca dindarların eğitime katılımlarının eskiye göre zamanla artıyor olması da dindarlık ile eğitim durumu arasındaki görece negatif ilişkiyi zamanla değiştirebileceği düşünülebilir. Bir araştırmada, Britanya’da eğitim seviyesinin artışı ile dindarlığın azalması arasındaki olumsuz ilişkinin 1955 yılından sonra tersine dönmeye başladığı, bu duruma ise dindarların eskiye göre eğitime daha fazla katılıyor olmalarının sebep olduğu ortaya konulmuştur (Voas ve McAndrew, 2012).

Araştırmamızın psikolojik destek alma tutumunun eğitim düzeylerine göre farklılaşmasını inceleyen kısımdaki bulgular, ilkokul-ortaokul mezunu (veya okuryazar) olanların psikolojik destek alma tutum düzeylerinin üniversite mezunu ve yüksek lisans ve üzeri mezunlarına göre anlamlı şekilde daha düşük olduğunu göstermektedir (Tablo 3. 14). Ayrıca eğitim durumu ile psikolojik destek alma tutumu arasında pozitif yönde anlamlı ilişki tespit edilmiştir. (Tablo 3. 10). Bu verilere göre *“psikolojik destek alma tutumu eğitim durumuna göre farklılaşmaktadır” (H 3) ve “Eğitim düzeyi yükseldikçe psikolojik destek alma tutumunun düzeyi yükselmektedir.” (H 3.b) cümleleri ile ifade etmiş olduğumuz hipotezler doğrulanmıştır.*

Araştırmamızın bu kısımdaki veriler yaş ile beraber değerlendirilebilir. Çünkü çalışmamıza katılan kişilerden ilkokul-ortaokul mezunu (veya okuryazar) grubunda yer alan kişilerin büyük kısmının 46-70 yaş grubunda bulunmaları olasıdır ki, bu yaş grubunda yer alanların psikolojik destek alma tutumuna ilişkin düzeylerinin diğer yaş gruplarında yer alanlara göre daha düşük olduğundan olası sebepleri ile söz edilmişti. Araştırmamızın bulgularına paralel şekilde, eğitim düzeyi arttıkça psikolojik destek alma tutum düzeyinin yükseldiğini gösteren birçok araştırma vardır (Chartrand, Robinson ve Bolton, 2012; Found, 2016; Hammer, Vogel ve Heimerdinger-Edwards, 2013; Khan vd., 2019; Leung, Cheung ve Tsui, 2012; Li vd., 2013; R A Parslow ve Jorm, 2000; Ruth A. Parslow ve Jorm, 2000). Daha yüksek eğitim seviyelerine sahip bireyler genellikle daha geniş bir sosyal çevreye ve daha güçlü iletişim becerilerine sahiptirler. Bu faktörler, psikolojik sorunlarla başa çıkmak için destek arama eğilimini artırabilir. Daha yüksek eğitim seviyelerine sahip bireyler genellikle psikolojik sağlık konularında da daha bilinçli olabilirler. Bu, psikolojik sorunları tanıma ve profesyonel destek alma konusunda daha açık olmalarına yol açabilir. Yine daha yüksek eğitim seviyelerine sahip olanlar, psikolojik rahatsızlıkların belirtilerini daha iyi tanıma eğiliminde olabilirler. Bu eğilim, profesyonel destek arayışını teşvik edebilir.

Ayrıca; üniversite ve yüksek lisans ve üzeri mezunu olan kişilerin eğitime verdiği önem ve değer ilkokul-ortaokul mezunu (veya okuryazar) olanlara oranla daha fazla olması beklenir. Profesyonel psikolojik destek hizmetleri eğitim gerektiren bir uzmanlık alanı olduğu için, eğitilmiş bireylerin başkaları yerine eğitilmiş bir uzmandan yardım alma fikrine sıcak bakma ihtimalleri daha fazla olabilir. Eğitim

düzeıı arttııkça psikolojik destek alma tutumunun düştüğünü tespit eden bazı araştırmalar da vardır (Yee vd., 2020; Yorke vd., 2014). Bu araştırma sonuçlarına göre de eğitim düzeıı yüksek kişilerin psikolojik sağıamlık düzeıının yüksek olup kendi sorunlarını kendilerinin çözebiliyor oluşunun psikolojik destek alma tutumlarını olumsuz etkileyebileceği yorumunu yapmak mümkündür.

3.3.1.4. Dindarlık ve Psikolojik Destek Alma Tutumunun Medeni Duruma Göre İncelenmesine Dair Bulguların Değerlendirilmesi

Çalışmamızın dindarlık ile medeni durum arasındaki ilişkiyi inceleyen kısmında evlilerin dindarlık düzeılerinin bekarlarınkine göre anlamlı şekilde yüksek olduğu tespit edilmiştir (Tablo 3. 15). Bu durumda “*Evlilerin dindarlık düzeıı bekarlarınkine göre daha yüksektir.*” (H 4.a) şeklinde ifade edilen hipotezimiz doğrulanmaktadır.

Evlilerin bekarlara göre daha dindar olması bekarların ergenlik dönemine daha yakın yaş kategorisinde olması sebebiyle dini şüphe, bunalım ve tereddüt dönemlerinin etkilerine bağlanabilir (Bahadır, 2010). Amerika’da 35.000 kişi ile yapılan geniş çaplı bir araştırmanın verileri, çalışmamız ile paralellik gösteren tespitler içermektedir. Bahsi geçen çalışmada (Pew, 2014) evlilerin %58’i dinin kendileri için çok önemli olduğunu belirtirken iken hiç evlenmemiş olanlarda bu oran %42, bir partnerle yaşayanlarda ise %36 olarak tespit edilmiştir. Aynı çalışmada Allah’a inanmayanların oranı evlilerde %7 iken bekarlarda %14, bir partner ile yaşayanlarda ise %15 olarak tespit edilmiştir. Ayrıca evlilerin %60’ı her gün dua ettiğini belirtirken bekarların ve bir partnerle yaşayanların %43’ü her gün dua ettiğini belirtmiştir.

Türkiye’de 21,490 kişi ile yapılan ve Diyanet İşleri Başkanlığı katkılarıyla “*Türkiye’de Dini Hayat Araştırması*” ismiyle yayınlanan çalışmada da (2014) evlilerin bekarlara oranla dindarlık seviyelerinin daha yüksek olduğunu işaret eden veriler ortaya koyulmuştur. Nişancı ve Aysan (2019) ise bu verileri birtakım istatistikî işlemlerden geçirmiş ve şu sonuca ulaşmıştır: “*Her üç model de evlilerin, evli olmayanlara kıyasla daha dindar olduğunu göstermektedir. Evlilerin kendilerini dindar hissetme ihtimali, referans kategorisi evli olmayanlara göre daha yüksektir (0.317). Namaz kılma sıklığı açısından incelendiğinde regresyon sonuçlarına göre*

evlilerin daha sık namaz kılma ihtimali, evli olmayanlara göre daha yüksektir (0.286). Benzer şekilde, evlilerin İslam hukukuna uygun miras paylaşımına olumlu bakma ihtimalleri, evli olmayanlara kıyasla daha yüksektir (0.133).” Araştırmaların çoğunda evlilerin dindarlık seviyelerinin daha yüksek olarak bulunmasının birçok sebebi olabilir. Evlilik, tüm semavî dinler tarafından tavsiye edilmektedir. Örneğin Kur’an-ı Kerim’de Nûr Suresi’nin 32. Ayetinde evli olmayanların evlendirilmesi emredilmiş ve güçleri yetmese bile evlenmeleri halinde Allah’ın onları kendi lütfundan rızıklandıracağı bildirilmiştir (DİYK, 2017). Peygamber Efendimizin evlilik ile ilgili “*Kişi evlendiği zaman dininin yarısını korumuş olur. Geriye kalan yarısı için de Allah’a karşı gelmekten sakınsın.*” (Beyhaki, Ahmed b. Ali, Şüabü'l-ıman, 7/340 (5100)) şeklinde nakledilen hadisi de hem evliliğin gerekliliğini hem de evlenmenin dinî hayata olan katkısını anlatmaktadır.

Çalışmamızın medeni durum ile psikolojik destek alma tutumu arasındaki ilişkiyi inceleyen kısmında, psikolojik destek alma tutumunun evli veya bekar olma durumuna göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir (Tablo 3. 16). Bu durumda “*Evlilerin psikolojik destek alma tutumuna ilişkin düzeyleri bekarlarınkine göre daha düşüktür.*” (H 4.b) şeklinde ifade etmiş olduğumuz hipotez doğrulanmamıştır.

Araştırmamızda evlilerin psikolojik destek alma tutumlarının bekarlara göre daha düşük olacağına dair hipotez oluşturmamızın en önemli sebebi, evlilerin psikolojik iyi oluşlarının bekarlara göre daha yüksek olacağından hareketle psikolojik destek almaya daha az ihtiyaç duyacakları varsayımımızdır. Nitekim evliliğin etkisiyle artan sorumluluk, aile içi ve eşler arası çatışma, gelir azlığı gibi faktörler bazen bireylere psikolojik stres yaşatabilse de medeni durum literatürdeki araştırmalara göre psikolojik iyi oluşun en tutarlı bulgularından birisidir: Uzun süreli evli olanların psikolojik iyi oluş düzeyleri, boşanmış veya bekarlara göre daha yüksektir (Hsu ve Barrett, 2020; Barrett, 2000; Kim ve McKenry, 2002; Waite ve Gallagher, 2000). Ancak elde ettiğimiz bulgular bu varsayımdan hareketle oluşturduğumuz hipotezimizi desteklememiş, psikolojik destek alma tutumunun medeni duruma göre değişiklik göstermediği anlaşılmıştır.

Literatürdeki araştırmalar medeni durum ile psikolojik destek alma tutumu arasında ilişkinin karmaşık ve farklı olduğunu göstermektedir. Ancak ulaştığımız

sonuçlara benzer şekilde; evlilerin, bekarların ve boşanmış olanların psikolojik destek alma tutumları arasında anlamlı farklılık bulunmadığını tespit eden araştırma sonuçları (Altundağ, 2022; Ruirui Huang vd., 2023; Husain ve Riasat, 2022) çoğunluktadır.

3.3.1.5. Dindarlık ve Psikolojik Destek Alma Tutumunun “Hayatın Büyük Kısmının Geçtiği Yer” Değişkenine Göre İncelenmesine Dair Bulguların Değerlendirilmesi

Araştırmamızın sonuçlarına göre hayatının büyük kısmını kırsal bölgede geçiren kişilerin dindarlık düzeyleri, il merkezi ve ilçe merkezinde geçirenlere göre anlamlı biçimde yüksek bulunmuştur (Tablo 3. 18). Bu durumda “*Hayatının büyük kısmının geçtiği yer kırsal kesim olanların dindarlık düzeyi diğerlerine göre daha yüksektir.*” (H 5.a) cümleleri ile ifade etmiş olduğumuz hipotez doğrulanmaktadır.

Literatüre bakıldığında, yaşanılan yere göre dindarlık seviyesi ile ilgili farklı sonuçların bulunduğu görülmektedir. Glock ve Stark, Hunter, Mol ve Brown, kırsal bölgedekilerin dindarlık seviyelerinin daha yüksek ve dinî hayatlarının daha canlı olduğunu belirtmişlerdir (Aktaran: Bahadır, 2010). Chalfant ve Heller (1991) de yaptıkları araştırmada kırsal bölgede yaşayanların daha dindar olduğu sonucuna ulaşmıştır. Ülkemizdeki birtakım yayınlarda da benzer görüşler paylaşılmıştır (DİB, 2014; Erdoğan 1977; Onay, 2004). Ülkemizdeki literatürde ilçe merkezinde yaşayanların dindarlık düzeyini daha yüksek olarak tespit eden (Göcen, 2012) veya dindarlık düzeyinin yaşanılan bölgeye göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı sonucuna ulaşan (Şahin, 1999) araştırmalar da vardır. Kırsal bölgede yaşayan kişilerin dindarlık düzeylerinin yüksek olmasının birçok farklı sebebi olabilir. Çalışmamızın sonuçlarına göre ilkökul-ortaokul mezunu (veya okuryazar) olanların dindarlık seviyeleri üniversite mezunlarından daha yüksek olduğu tespit edilmişti. Hayatının büyük kısmını kırsal bölgede geçiren kişilerin ilkökul-ortaokul mezunu (veya okuryazar) olma ihtimallerinin diğer bölgede yaşayanlara göre daha yüksek olabileceği göz önünde bulundurulduğunda kırsal bölge insanının dindarlık düzeyinin yüksekliğinin eğitim düzeyi ile de ilişkili olabileceği yorumu yapılabilir. Batı’da yapılan birçok araştırmanın sonuçları Ortodoksluk ve Evanjelizm gibi daha gelenekçi görüşlerin kırsal kesimlerde kentlere göre çok daha yaygın olduğunu göstermektedir (Chalfant ve Heller, 1991).

İslam dini ile uyuşmayan birçok yönü bulunan seküler hayat tarzının kentlerde daha yaygın olarak yaşanması ve kırsal kesim insanının muhafazakar yapısı, şehirliler ile kırsal kesim insanı arasındaki dindarlık düzeyi farkı için açıklayıcı olabilir. Ayrıca dinî açıdan uygun olmayan birçok olay, görüntü ve çeldiriciye şehir merkezlerinde kırsal bölgeye göre daha çok şahit olunması, şehirlilerin yaşadıkları yerin keşmekeş yapısına kendilerini kaptırarak tefekkür etme imkanını daha az bulmalarına karşın kırsal kesim insanının doğa ile içi içe geçen yaşam tarzı, şehir hayatındaki zayıflayan sosyal ilişkiler ve artan bireyselleşmeye karşın kırsal bölge insanının diğerkam yapısı gibi birçok faktör kırsal kesim insanının daha dindar oluşunu açıklayabilir.

Araştırmamızın hayatın büyük kısmının geçtiği yer değişkenine göre psikolojik destek alma tutumunu incelediğimiz kısmında, kırsal bölgede yaşayan insanların psikolojik destek alma tutumunun il ve ilçe merkezlerinde yaşayanlarına göre anlamlı şekilde düşük olduğu tespit edilmiştir (Tablo 3. 20). Bu durumda “*Hayatının büyük kısmının geçtiği yer kırsal kesim olanların psikolojik destek alma tutumuna ilişkin düzeyleri diğerlerine göre daha düşüktür.*” (H 5.b) şeklinde ifade etmiş olduğumuz hipotez doğrulanmaktadır.

Literatürde kırsal bölgede yaşayan insanların daha az psikolojik problem yaşamalarına bağlı olarak psikolojik destek alma tutum düzeylerinin daha düşük olduğunu destekleyen birçok veri vardır (Breslau vd., 2014; Francis vd., 2006; Hoyt vd., 1997; Jackson vd., 2007; Jr. vd., 2010; Judd vd., 2006; Juntunen ve Dschaak, 2018; Kirkbride, Dykxhoorn ve Solmi, 2016; Lyneham ve Rapee, 2007; Paykel vd., 2000; Webb, 1978). Bu durumun birçok sebebi olabilir. Kırsal bölgede yaşayan kişilerin daha kabullenici ve kaderci yapıları bu durumun sebeplerinden biri olabilir. Örneğin Konya'nın kırsal bölgesinde yer alan ve görücü usulü evliliğin daha yaygın olduğu bilinen Güneysınır ilçesi ile Konya merkezde yaşayan evli kadınların evlilik doyumunu ölçen karşılaştırmalı çalışmada (Akın, 2018) kırsal bölgede yaşayan kadınların evlilik doyum düzeyi daha yüksek çıkmıştır. Ayrıca çalışmamızda kırsal bölgede yaşayan bireylerin dindarlık düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmişti. Buna ek olarak ülkemizin kırsal kesimlerinde yaşanan psikolojik problem durumlarında din kaynaklı desteğin daha fazla tercih edildiği de bilinmektedir. Bu iki durum başa gelen olumsuz durumları bir imtihan vesilesi olarak algılayıp olumlu dini

başa çıkma becerilerini kullanmayı sağlayabilir. Bu durum, psikolojik desteğe daha az ihtiyaç duymaya ve psikolojik destek almaya karşı daha olumsuz tutumlar göstermeye sebep olabilir. Ayrıca profesyonel psikolojik destek almanın ekonomik maliyeti, destek almaya ulaşımın zorluğu, eğitim düzeyi, profesyonel psikolojik destek hizmetlerinin içeriği hakkında az bilgi sahibi olma, kendi başkalarına açmaya karşı önyargı gibi faktörler de kırsal kesimde yaşayanların psikolojik destek alma tutumlarını olumsuz etkileyebilmektedir.

3.3.2. Dindarlık ile Psikolojik Destek Alma Tutumu Arasındaki İlişki ile İlgili Bulguların Değerlendirilmesi

Çalışmamızın dindarlık ile psikolojik destek alma tutumu arasındaki ilişkiyi ölçen kısımda, bu ilişkinin birçok yönden tespiti için Dini Hayat Ölçeği ve Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği ile beraber Kişisel Bilgi Formundaki 6,7,8,9 ve 10. anket soruları kullanılmıştır.

İlk olarak hayatta alınacak kararlarda dini kural ve öğretilere verilen öneme göre psikolojik destek alma tutumunun değişimi ölçülmek istenmiştir. Katılımcıların %72'si dini kural ve öğretilerin hayatlarında alacakları kararlar açısından çok önemli olduğunu belirtirken, %22'si önemli olduğunu, %6'sı ise orta veya daha az önemli olduğunu belirtmiştir (Şekil 2.6). Bu veriler, örneklemin oldukça dindar olduğu yorumumuzu güçlendirmiştir. Ardından yapılan varyans analizinde “çok önemli”, “önemli” ve “orta veya daha az derecede önemli” diyenlerin arasında DHÖ puanları açısından anlamlı farklılıklar olduğu tespit edilmiştir (Tablo 3. 23). Dindarlık puanı en yüksek olan grup hayatta alacağı kararlarda dini kural ve öğretilerin “çok önemli” olduğunu belirten grup olmuştur (Tablo 3. 24). Bu verilere göre “*Hayatında alacağı kararlarda dini kural ve öğretilere çok önem verenlerin dindarlık düzeyleri diğerlerine göre daha yüksektir.*” (H 6.a) şeklinde ifade ettiğimiz hipotez doğrulanmaktadır. Bu durumda hayatta alınacak kararlarda dini kural ve öğretilere önem verme derecesinin dindarlık açısından önemli bir ölçüt olduğu yorumunu yapabiliriz. Katılımcıların %94'ünün dinin karar almada kendileri için çok önemli veya önemli olduğunu belirttikleri düşünüldüğünde ise örneklemin dindarlık düzeyinin oldukça yüksek olduğunu söyleyebiliriz.

Araştırmamızın hayatta alınacak kararlarda dini kural ve öğretilere verilen önem derecesine göre psikolojik destek alma tutumunun değişimi kısmında ise dindarlık ile psikolojik destek alma tutumunun arasındaki ilişkinin olumsuz oluşunu destekler veriler elde edilmiştir. Hayatında alacağı kararlarda dini kural ve öğretilerin çok önemli olduğunu belirtenlerin psikolojik destek alma tutumlarının, önemli ve orta veya daha az önemli olduğunu belirten iki gruba göre anlamlı şekilde düşük olduğu tespit edilmiştir (Tablo 3. 26). Ayrıca alınacak kararlarda dini kural ve öğretilere verilen önem arttıkça psikolojik destek alma tutumunun düştüğü tespit edilmiştir (Tablo 3. 22). Elde edilen verilere göre *“Hayatında alacağı kararlarda dini kural ve öğretilere çok önem verenlerin psikolojik destek alma tutumuna ilişkin düzeyleri diğerlerine göre daha düşüktür.”* (H 6.b) ve *“Hayatında alacağı kararlarda dini kural ve öğretilere önem verme derecesi arttıkça psikolojik destek alma tutumunun düzeyi düşmektedir.”* (H 6.c) cümleleri ile ifade etmiş olduğumuz hipotezler doğrulanmaktadır. Bu bulgulardan hareketle, katılımcıların arasında dini kural ve öğretilere çok önem veren dindarların profesyonel psikolojik destek alma davranışını dini kural ve öğretiler ile uyumsuz buldukları yorumu yapılabilir. Bu tür düşünceye sahip dindarlar, dini inanç varken başka bir destek kaynağı aracılığıyla ruh sağlığını düzeltme ve mutluluk arama fikrini, dini kural ve öğretiler ile uyumsuz buluyor olabilirler.

Dindarlık ile psikolojik destek alma tutumu arasındaki ilişkiyi ölçmek için katılımcılara yöneltilen sorulardan bir diğerinde, katılımcıların dindar bir Müslümanın psikolojik sorun yaşama sıklığına dair karşılaştırmalı bir soru yöneltilmiştir. Katılımcıların %60 oranındaki çoğunluğu dindar bir Müslümanın dindar olmayanlara göre daha az psikolojik sorun yaşayacağı görüşündedir. Dikkate değer şekilde, dindar bir Müslüman hiçbir zaman psikolojik sorun yaşamaz düşüncesinde olanların oranı da %18 olmuştur. Katılımcıların yine %18’i dindarla dindar olmayanların aynı sıklıkla psikolojik sorun yaşayacağını bildirirken, %4’ü ise dindarların daha sık psikolojik sorun yaşayacağını belirtmiştir (Şekil 2.7). Yöneltilen bu soruya verilen cevaplara göre, katılımcıların %80’ yakınının dindarlığın psikolojik sorunları engelleyeceğini veya azaltacağını düşünenlerden oluştuğunu söyleyebiliriz.

Bu verilerin dindarlık ile olan ilişkisi için yapılan varyans analizi sonuçlarına göre ise dindar bir Müslümanın hiçbir zaman psikolojik sorun yaşamayacağını belirtenlerin dindarlık düzeyleri diğer tüm gruplardan anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur (Tablo 3. 28). Dindarların psikolojik sorunu dindar olmayanlara göre daha az yaşayacağını belirtenlerin dindarlık düzeyleri de aynı derecede yaşar veya daha çok yaşar diyenlere göre anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur (Tablo 3. 28). Bu sonuçlar, “*Dindar bir Müslüman “hiçbir zaman psikolojik sorun yaşamaz” düşüncesinde olanların dindarlık düzeyleri diğerlerine göre daha yüksektir.*” (H 6.d) şeklinde ifade edilen hipotezimizi doğrulamaktadır. Bu durumda, dindarlık düzeyi yüksek olan katılımcıların, dindarlığı psikolojik sorunları önlemede koruyucu bir faktör olarak gördükleri yorumunu yapabiliriz. Yapılan birçok araştırma, katılımcıların bu görüşünü destekler sonuçlar vermiştir.

Dindar bir Müslümanın psikolojik sorun yaşama düzeyine dair algıya göre psikolojik destek alma tutumunun değişimiyle ilgili analizlerde de anlamlı farklılaşmalar tespit edilmiştir (Tablo 3. 29). “*Dindar bir Müslüman psikolojik sorun yaşamaz*” düşüncesinde olanların psikolojik destek alma tutumları diğer tüm gruplardan daha olumsuzdur (Tablo 3. 30). Dindar bir Müslüman dindar olmayanlara göre daha az psikolojik sorun yaşar diyenlerin psikolojik destek alma tutumu da aynı derecede yaşar ve daha çok yaşar diyenlerden daha olumsuzdur (Tablo 3. 30). Bu sonuçlar “*Dindar bir Müslüman “hiçbir zaman psikolojik sorun yaşamaz” düşüncesinde olanların psikolojik destek alma tutumuna ilişkin düzeyleri diğerlerine göre daha düşüktür.*” (H 6.e) cümlesi ile ifade ettiğimiz hipotezi doğrular niteliktedir.

Bu durumda, dindarlığın psikolojik sorunlar için koruyucu kalkan görevi gördüğünü düşündüklerini tespit ettiğimiz katılımcıların psikolojik destek alma tutum düzeylerinin daha düşük olduğu yorumunu yapabiliriz. Bu, anlaşılabilir bir durumdur. Çünkü gerçekten de birçok psikolojik probleme karşı dini inanç, koruyucu ve önleyici bir görev görmektedir. Özellikle, psikolojik problem yaşamaya karşı güçlü bir direnç oluşturduğu bilinen, pozitif psikolojinin gelişimiyle birlikte gündeme daha fazla gelmeye başlayan umut ve iyimserlik kavramları ile ilgili, Kur’an-ı Kerim’de geçen birçok ayet vardır: Zümer Sûresi’nin 53. ayetinde Allah, Hz. Peygambere hitaben, “*De ki, ey kendilerine karşı haddi aşan kullarım! Allah’ın rahmetinden ümidinizi kesmeyin!*”

Zira, Allah bütün günahları bağışlar” şeklinde umutsuzluğa karşı açık bir uyarıda bulunmaktadır (Bahadır, 2021:98). İnşirâh Sûresi’nin 5 ve 6. ayetlerinde ise Allah kullarına, “Elbette zorluğun yanında bir kolaylık vardır. Gerçekten, zorlukla beraber bir kolaylık vardır” şeklinde seslenerek adeta iyimser olmaları mesajını vermektedir (Bahadır, 2021:104). İslam dininin bu yöndeki birçok mesajını bilen ancak psikolojik problem ve hastalıklar doğasına çok da hâkim olmayan dindar bireylerin, “Müslümanların psikolojileri bozulmamalı” fikrinden hareketle psikolojik destek alma tutum düzeylerinin düşük olması muhtemeldir.

Araştırmamızda dindarlık ile psikolojik destek alma tutumu arasındaki ilişki ölçülürken başvurulan yöntemlerden biri de daha önce profesyonel psikolojik destek alıp almama durumuna göre dindarlık ve psikolojik destek alma tutumuna ilişkin düzeylerinin değişimlerine bakmak olmuştur. Çalışmamıza katılanların %20’si daha önce profesyonel psikolojik destek aldığını belirtmiştir (Şekil 2.8). Elde edilen sonuçlara göre, daha önce profesyonel psikolojik destek alan kişiler ile almayanların dindarlık düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır (Tablo 3. 31). Yani, dindarlık düzeyi daha önce psikolojik destek almış olmayı etkileyen bir unsur olmamıştır. Eğer öyle olmuş olsaydı, daha önce profesyonel destek alanların dindarlık düzeyleri daha düşük çıkabilirdi. Ancak bulgulara göre böyle bir tespit yapılamamıştır. Bu durumda *“Daha önce psikolojik destek almış olanların dindarlık düzeyleri almamış olanlara göre daha düşüktür.” (H 6.f)* şeklinde ifade etmiş olduğumuz hipotez doğrulanmamıştır. Buna göre dindarlık düzeyi yüksek olanlar da daha önce psikolojik destek almış olabilirler.

Daha önce profesyonel psikolojik destek alıp almama durumuna göre psikolojik destek alma tutumunun değişimi incelendiğinde ise daha önce profesyonel psikolojik destek alanların psikolojik destek alma tutumunun anlamlı şekilde yüksek olduğu tespit edilmiştir (Tablo 3. 32). Bu veri *“Daha önce psikolojik destek almış olanların psikolojik destek alma tutumuna ilişkin düzeyleri almamış olanlara göre daha yüksektir.” (H 6.g)* şeklinde ifade etmiş olduğumuz hipotezi doğrulamaktadır. Bu sonuca göre daha önce psikolojik destek almış olmanın psikolojik destek alma tutumunu olumlu etkilediği yorumunu yapabiliriz. Bir önceki analiz, daha önce psikolojik destek alıp almama durumuna göre dindarlık düzeyi değişmediği için,

dindarlık düzeyi yüksek olanların da profesyonel psikolojik destek almış olabileceğine işaret etmişti. Bu durumda, profesyonel psikolojik destek alan dindarların da bu destekten memnun kaldıkları yorumunu yapabiliriz.

Araştırmada dindarlık ile psikolojik destek alma tutumu arasındaki ilişkiyi anlayabilmek için katılımcıların bir gün psikolojik sorun yaşamaları halinde başvurmayı düşünebilecekleri destek türünün ne olacağına dair veriler de toplanmıştır. 513 katılımcının %55'i profesyonel psikolojik destek (psikiyatri, psikolog veya psikolojik danışman) tercih edebileceğini, %29'u din kaynaklı destek (imam, manevi danışman, okuyucu hoca, şifacı, cinci hoca vb.) tercih edebileceğini, %16'sı ise diğer destek türlerini tercih edebileceğini belirtmiştir (Şekil 2.9). Oldukça dindar olduğuna dair yorum yapmış olduğumuz örneklem grubunun psikolojik problem yaşamaması durumunda profesyonel destek tercih etme oranı neredeyse yarı yarıyadır. Bu grupların dindarlık düzeylerinin değişimine bakıldığında ise, din kaynaklı destek tercih edeceğini belirten kişilerin dindarlık düzeylerinin diğer iki gruba göre anlamlı şekilde yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 3. 34). Yani, *“Dini destek tercih edebilecek olanların dindarlık düzeyleri diğerlerine göre daha yüksektir.”* (H 6.h) şeklinde ifade edilen hipotezimiz doğrulanmıştır. Bu durum dindarlık düzeyi daha yüksek olanların psikolojik sorun yaşamaları halinde profesyonel psikolojik destekten ziyade din kaynaklı desteği tercih etme eğiliminde olduğunu göstermektedir.

Bu durumun birçok farklı sebebi olabilir. Özellikle kırsal kesimde başa gelen psikolojik problemleri “büyü yapılması, cin çarpması, cin kaçması” gibi doğüstü güçler ile açıklama yaygın bir davranış olduğundan, psikolojik sorunları çözmek için cinci hoca, üfürükçü, okuyucu vb. kaynakların tercih edilme ihtimali daha yüksek olabilir. Ayrıca dindarlık düzeyi daha bireylerin profesyonel psikolojik destek tercih etmemesinin kendini dinî olarak suçlu hissetmesi, çevre tarafından dindarlığının sorgulanacağına dair hissedilen baskı, profesyonel psikolojik desteğin işe yaramayacağına dair inanç gibi birçok sebebi olabilir. Bir psikolojik sorun yaşamaması halinde başvuracağı destek türünün din kaynaklı destek olacağını belirtenlerin psikolojik destek alma tutum düzeylerinin profesyonel psikolojik destek tercih edecek olanlara göre anlamlı şekilde düşük bulunması (Tablo 3. 36) da bu yorumları destekler niteliktedir. Bu bulgu da *“Dini destek tercih edebilecek olanların psikolojik destek*

alma tutumuna ilişkin düzeyleri diğerlerine göre daha düşüktür.” (H 6.i) cümlesiyle ifade edilen hipotezi doğrulamaktadır.

Araştırmamızda katılanlara yönelttiğimiz bir başka soru ile, psikolojik problemlerin kaynağı olarak dinden uzaklaşmayı görenlerin dindarlık düzeyleri ve psikolojik destek alma tutumlarının nasıl değiştiğini görmek istedik. Katılımcıların %39'u aile ve iş çevresinde yaşanan sorunları psikolojik sorunların sebebi olarak görmekteyken %38'i ise dinin gereklerini yerine getirmemeyi psikolojik sorun yaşama sebebi olarak gördüğünü belirtmiştir (Şekil 2.10). %38'lik oranı oluşturan bu grubun dindarlık düzeyi diğer tüm gruplara göre anlamlı şekilde yüksek iken (Tablo 3. 38), psikolojik destek alma tutum düzeyleri ise diğer tüm gruplara göre daha düşüktür (Tablo 3. 40). Bu veriler, “*Psikolojik problemlerin sebebi olarak dinin gereklerini yerine getirmemeyi görenlerin dindarlık düzeyleri diğerlerinden daha yüksektir.*” (H 6.j) ve “*Psikolojik problemlerin sebebi olarak dinin gereklerini yerine getirmemeyi görenlerin psikolojik destek alma tutumuna ilişkin düzeyleri diğerlerine göre daha düşüktür.*” (H 6.k) cümleleri ile oluşturmuş olduğumuz hipotezleri doğrulamaktadır. Buna göre, dindarlık düzeyi yüksek olan bazı kişilerin, psikolojik sorunları maneviyat eksikliği, ibadetlerden uzaklaşmak, Allah'a yönelmemek gibi bazı sebeplere bağladığı; psikolojik sorunlardan kurtulmak isteyen kişilerin ise profesyonel psikolojik destek yerine dine sarılmaları gerektiği görüşünde olduklarını söyleyebiliriz.

Gerçekten de bazı dindarlar açısından dinden uzaklaşmak, amaçsız bir yaşam anlamına geldiği için psikolojik problem yaşama sebebi olabilmektedir. Çünkü din, insana bir yaşam amacı ve anlamı sunması açısından psikolojik sıkıntılara karşı önleyici ve iyileştirici olabilmektedir. Kur'an-ı Kerim'de geçen birçok ayette, hayatın bir amaç ve anlam taşıdığından bahsedilmektedir. Örneğin, Yüce Allah kullarına, Kıyamet Sûresinin 36. ayetinde “*İnsan kendisinin başıboş bırakılacağını mı sanır?*” ve Mü'minûn Sûresi'nin 115. ayetinde “*Sizi sadece boş yere yarattığımızı ve hakikaten huzuruma getirilmeyeceğimi mi sandınız*” ifadeleriyle seslenerek hayatın bir amaç ve anlam taşıdığını anlatmaktadır (Bahadır, 2021:117). Ancak dinden uzaklaşmak tüm bireyler için aynı anlama gelmemektedir. Bazı bireylerin dinden uzaklaştığında psikolojik problem yaşama sıklığı artarken bazıları dinden uzaklaştığında -bizim

görümüze göre yanlış da olsa- özgürleşme hissinin etkisiyle kendilerini daha iyi hissedebilmektedir. Dinden uzaklaşmanın psikolojik probleme sebep olacağına dair bakış açısının doğruluğu veya yanlışlığı, yaşanan psikolojik problemin içerik ve türüne, sorunu yaşayan bireyin kişilik özelliklerine ve dindarlıktan ne anladığına göre değişebilir.

Araştırmamızın temel hipotezi olan “*dindarlık ile psikolojik destek alma tutumu arasında negatif ilişki vardır*” hipotezini test etmek için uygulanan korelasyon analizinde dindarlık ile psikolojik destek alma tutumu arasında negatif ilişki tespit edilmiştir (Tablo 3. 41). Bu durum, araştırmamızın temel hipotezini doğrulamaktadır. Bu veri yukarıdaki tüm veri ve yorumlamalar ile beraber okunmalı; yanlış yorumlanmamalı, dindarlığın psikolojik destek alma tutumunun olumsuz olmasına sebep olduğu şeklinde genel bir çıkarım yapılmamalıdır. Dindarlığın alt boyutları ile psikolojik destek alma tutumu arasındaki ilişkiyi ölçmek için yapılan testlerde ise dindarlığın bilgi ve davranış alt boyutları ile psikolojik destek alma tutumu arasında negatif ilişki tespit edilirken (Tablo 3. 42) inanç ve duygu alt boyutlarıyla psikolojik destek alma tutumu arasında anlamlı ilişki tespit edilememiştir (Tablo 3. 43). İnanç ve duygu alt boyutlarından alınan puanların genellikle çok yüksek olması ve buna bağlı olarak bu değişkenlerin normal dağılım göstermemesi, istatistikî olarak tam anlamıyla doğru sonuçlar alınmasını engellemiş olabilir. Zira non-parametrik testlerde “*veriler arasında gerçekte etki ve ilişki var iken hiçbir etki ve ilişki olmadığı sonucuna varılması*” olarak tanımlanan II. Tip hata görülme olasılığı parametrik testlere göre daha fazladır (Karagöz, 2010).

Literatürde dindarlığın profesyonel psikolojik destek alma tutumuna etkisini, dindarların profesyonel destek almaya bakışını inceleyen birçok çalışma yapılmıştır. Dindarlığın psikolojik destek alma tutumuyla olan olumsuz ilişkisi birçok çalışma ile ortaya koyulmuştur (Crosby ve Bossley, 2012; Lefevor vd., 2017; Liu, 2023; Lukachko vd., 2015; A. N. Moreno vd., 2022; O. Moreno vd., 2017; Pickard, 2006; Stanford, 2007; Stanford ve McAlister, 2008). Aynı şekilde İslâmî dindarlığın da psikolojik destek alma tutumuyla olumsuz ilişkisinden bahseden çalışmalar mevcuttur (Phang, Midin ve Abdul Aziz, 2010; Razali, Ab Rahman ve Hussin, 2018). Mudryk ve Johnson (2023) ise Müslümanların dindarlığı ile psikolojik destek alma tutumları

arasında olumlu ilişki tespit etmiştir. Bu tespite ek olarak, İslam dininin kişilerarası iletişim, sosyalleşme ve yardımlaşmayı teşvik ettiğini ve bunun da psikolojik destek alma tutumunu olumlu etkileyeceğini belirtmiştir. Araştırmalar farklı sonuçlar verse de hemfikir olunan nokta, dindarlık ile psikolojik destek alma tutumu arasında bir ilişki olduğu ve bu ilişkinin birçok faktöre bağlı olduğudur. Psikolojik problemlerin bağlandığı sebep, psikolojik destek alma tutumunu etkileyen faktörlerden biridir. Örneğin bazı inanç geleneklerindeki din adamları, depresyonun etiyojisini biyolojik değil, manevi/ahlaki bir sorun olarak görmektedirler (Payne, 2009). Yine, akıl hastalıklarının inanç eksikliğinden kaynaklanabileceğine dair dindarlar arasında yaygın görüşler mevcuttur (İbrahim ve Whitley, 2021). Bazı dindarlar ise psikolojik problemleri kötü ruh, cin, şeytan, büyü gibi faktörlere bağlamaktadır (Amri ve Bemak, 2012). Psikolojik problemleri bu tip sebeplere bağlamak genellikle kişinin kendini Allah'a karşı suçlu hissetmesine sebep olmaktadır (Keating ve Fretz, 1990). Halbuki psikolojik bozuklukların etiyojisine ilişkin biyolojik veya psikososyal görüşlerin profesyonel psikolojik destek aramayla sonuçlanma ihtimali daha yüksektir (Kleinman, 1980; Van Voorhees vd., 2005).

Gerek depresyonu gerekse diğer psikolojik problemleri manevi/ahlaki bir sorun veya inanç sorunu olarak görülmesi, psikolojik destek alma tutumunu olumsuz etkilemektedir. Araştırmamızın sonuçları da benzer sonuçları ortaya koymaktadır. Nitekim, psikolojik problemleri dinden uzaklaşmaya bağlayanların psikolojik destek alma tutumları diğer gruplardan daha olumsuzdur. Halbuki, dindarların ruh sağlığı ve profesyonel psikolojik destek ile ilgili bilgilenmeleri arttıkça olumlu görüşe sahip olma ihtimallerinin arttığı bilinmektedir (Lefevor vd., 2022). Dindarların psikolojik destek alma tutumunun daha olumsuz olmasının bir diğer nedeni de terapistlerin din hakkındaki görüşleri olabilir. Hayatının tüm anlamını İslam dininde bulan bir Müslümanın, kendini açacağı terapistinin dine bakış açısını önemsemesi gayet normal karşılanmalıdır.

Yapılan araştırmalar, psikolojik desteğe ihtiyaç duyan dindarların terapist seçimlerinde terapistin dini görüşünün önemli olacağını ve bu durumun da psikolojik destek alma tutumlarını etkileyeceğini göstermektedir (Abe-Kim, Gong ve Takeuchi, 2004; Mayers vd., 2007; Rose, Westefeld ve Ansley, 2008). Dünya Sağlık Örgütü,

Amerikan Tabipler Birliği, Amerikan Psikologlar Derneği gibi önde gelen kuruluşlar da bu durumun farkında olmalı ki; terapistlere danışanlarına psikolojik destek sağlarken bütünsel bakış açısıyla bakmalarını ve dini/manevi unsurlardan faydalanmalarını tavsiye etmektedirler (Boateng vd., 2023).

Dindarların psikolojik destek alma tutumlarının daha olumsuz olmasının sebeplerinden biri de dindarlığın koruyucu etkisi dolayısıyla dindarların kendilerini psikolojik problemlere karşı daha güvende hissetmeleridir (Liu, 2023). Bunu destekler şekilde birçok çalışma, dindarların psikolojik problemleri daha az ve yoğun yaşadıklarını ve yaşadıkları psikolojik problemleri daha çabuk atlattıklarını göstermektedir (Abdel-Khalek, 2004; Abdel-Khalek ve Lester, 2009; Anderson vd., 2021; Coelho-Júnior vd., 2022; Al Eid vd., 2020; Francis vd., 2019; Hadaway, 1978; Nadeem vd., 2019; Ross, 1990; Smith, McCullough ve Poll, 2003; Stack, 1983; Stroppa vd., 2018). Psikolojik destek alma tutumunu etkileyen faktörler bir diğeri de ait olunan dinî grubun türü olabilir. Darroch (2011), yaptığı araştırmada daha muhafazakâr mezheplere sahip olan Hristiyanların liberal mezheplere sahip olanlara göre psikolojik destek alma tutumlarının daha düşük olduğunu tespit etmiştir.

Yapmış olduğumuz çalışma sonucu elde ettiğimiz tüm bu bulgular, dindarlık ile şekillendirilen bazı inanç, düşünce ve davranış kalıplarının psikolojik destek alma tutumunu olumsuz etkileyebileceğini göstermektedir. Dindar bireylerin dini inançlarını güçlü bir destek kaynağı olarak görmeleri ve profesyonel destek yerine inançlarından aldıkları içsel güç ile zorluklarla başa çıkmayı tercih etmeleri, dini topluluk veya cemaatlerin dindar bireylere sağladığı sosyal ve psikolojik destek, bazı dindarların psikolojik problemlere dinî ve manevi eksiklik olarak bakması sebebiyle profesyonel psikolojik destek almaya karşı yaşanılabilir olan suçluluk duygusu, dine bakış açısı, dindar bir birey olarak psikolojik desteğe bakış açısı gibi birçok faktör dindarların psikolojik destek alma tutumlarının olumsuz olmasına sebep olabilir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

İnsanları “salt haz” ve “hep mutlu hissetme” duygularına sevk eden modernite ve sekülerizm gibi akımlar, bireylerin anlam arama çabasıyla yorulan ruh dünyalarını tamir edememiş olacak ki, psikolojik problem yaşayan kişilerin sayısı gün geçtikçe artmaktadır. Bu tür durumlarda din, ülkemiz özelinde de İslâm dini, önleyici, koruyucu ve tedavi edici bir görev görmekte, bireylerin anlam arayışlarına cevap vermektedir. Bu açıdan, tahkiki iman sahibi bir Müslüman’ın dinî inancı sayesinde psikolojik problemleri daha az yaşaması oldukça normaldir. Bu kişilerin, profesyonel psikolojik destek yerine dini inançlarını tercih etmeleri anlaşılabilir ve hak verilebilir bir durumdur. Muhtemelen bu konu ile ilgili en çarpıcı ve doğru örnek Gazze’de yaşayan Müslümanlar olacaktır. Zira, İslam dini onlara hayatlarının tüm alanlarında olduğu gibi psikolojilerini koruma konusunda da yetmektedir. Gazze’de yaşayan bir anneye tüm çocuklarını aynı anda kaybettiren sıra dışı ve yok edici bir saldırganlığın sebep olduğu çaresizlik ve isyan duygularını, dinî inanç esaslarını içinde barındırmayan bir psikolojik destek metodunun tek başına tedavi edebilmesi muhtemelen mümkün değildir. Ne var ki, psikolojik problemler sadece yaşamdaki kötü olaylardan kaynaklanan üzüntü, stres ve kaygı durumları değildir. Yapılan birçok araştırma, majör depresyon, obsesif kompulsif bozukluk, şizofreni, bipolar bozukluk, kişilik bozuklukları, psikotik bozukluk vb. gibi psikopatolojik durumların yaşamdaki tetikleyici stres unsurlarından bağımsız şekilde genetik ve biyolojik faktörlerin etkisiyle de ortaya çıkabileceğini göstermektedir. İşte özellikle bu tip durumlarda, kültürün de etkisiyle, psikolojik problemleri yalnızca dinî sebeplere bağlama hatası; bireyleri profesyonel psikolojik destek yerine sadece dinî destek aramaya yöneltebilmektedir. Özellikle kırsal kesimde daha çok gördüğümüz, bahsedilen psikopatolojik rahatsızlıkları cin, şeytan, büyü vb. durumlara bağlayarak cinci hocalardan yardım isteme davranışı bazen birçok mağduriyete sebep olmakta, hastaların iyileşme süreçlerini de geciktirmekte, hatta geriye götürmektedir.

Araştırmamız; bu fikirlerimizle paralel şekilde dindarların psikolojik destek almaya karşı olumsuz tutumu olabileceği sonucunu destekleyecek şekilde sonuçlanmış ve dindarlık ile psikolojik destek alma tutumu arasında olumsuz ilişki tespit edildiği

yorumunu yapabileceğimiz verilere ulaşmamızı sağlamıştır. Bu olumsuz ilişkinin sebepleri özetle şunlar olabilir:

- Dindar Müslümanların dini inançları, gerçekten de onların psikolojik problem yaşamalarına karşı önleyici, koruyucu ve tedavi edici bir faktör olabilir. Bu durumda dindar bireyin psikolojik desteğe olumsuz gözle bakması olasıdır.
- Dindar Müslümanlar, İslâm dini var iken kültür ve inançları ile uyumsuz Batı kaynaklı psikoloji alanının kendi dertlerine deva olabileceğine inanmıyor olabilirler. Nitekim, “psikologların başörtü takmamaları gerekir” gibi görüşlerin psikoloji alanında duayen olarak bilinen uzmanlar tarafından dile getirilmesi dindarların bu kaygılarını yükseltiyor olabilir.
- Dindar Müslümanların bir kısmı, psikolojik problemleri dinî inanç ve maneviyat eksikliğine bağladıkları için psikolojik destek alma fikri onlarda suçluluk duygusu uyandırıyor olabilir. Bu yüzden psikolojik problemlerin ancak dine yönelme ile tedavi edilebileceğine inanıyor olabilirler.
- Bazı dindar Müslümanlar; şizofreni, bipolar bozukluk, psikotik bozukluklar gibi sanrı ve hezeyan içeren psikolojik hastalıkları tanımadıkları için bu hastalıkları dini kavramlar olan cin ve şeytan çarpması, nazar değmesi, büyüye maruz kalmak gibi durumlarla açıklayıp tedavi arayışında bu konularla ilgilenen şifacı, okuyucu vb. hocalara yöneliyor olabilirler.

Dindarlar, bazen ihtiyaçları olmasına rağmen psikolojik destek almaya karşı olumsuz tutumları sebebiyle tedaviden mahrum kalmaktadırlar. Bu durumun engellenebilmesi için dindarların psikolojik destek almaya karşı daha olumlu tutumlarının olması sağlıklı bireyler ve toplum yetiştirebilmek adına önem arz etmektedir. Dindarların psikolojik destek alma tutumlarını daha olumlu hale gelebilmesi için önerilerimiz şunlardır:

- Profesyonel psikolojik destek hizmetleri alanı çalışanları, insanı sadece pozitif bilimin seküler ve sınırlandırmacı bakış açısıyla tanımlamaktan öteye geçerek bireylerin metafizik ve İlahî alanla olan ilişkilerini göz önünde bulundurmalı, dindar danışanlarının ihtiyaçlarına cevap verecek şekilde kendilerini geliştirmelidir. Özellikle dindar insanların da sıkça yaşayabildiği dini obsesyon, depresyon ve bazı tür anksiyete bozukluklarının sağaltımında

psikoloji alanı bilgisi gerektiği gibi dinî bilgi de gerekebilmektedir. Bu yüzden ülkemizdeki psikoloji alanı çalışanları, dindar danışanlarının kaygılarını giderecek şekilde kendilerini geliştirmelidir.

- Ülkemizde yetişen psikoloji alanı çalışanlarına, sadece Batı kaynaklı eğitim vermekle kalınmamalıdır. Muhasibî, Farabi, İbn-i Sina, Gazali gibi Müslüman düşünürlerin insan psikolojisi ile ilgili görüşleri de psikoloji alanı çalışanlarının eğitiminin bir parçası olmalıdır.
- Ülkemizde henüz kuruluş aşamasında olan manevi danışmanlık ve rehberlik alanının sistematikleşmesine önem verilmeli hem din hem de psikoloji alanında yetkin uzmanların yetiştirilip ve bu alanda hizmet vermesi sağlanmalıdır.
- Dini kuruluşlar, din adamları ve cemaat liderleri, psikolojik problem/hastalık konusunda bilgilenmeli, psikolojik problemlerin sebeplerinin genetik ve biyolojik faktörlere de bağlı olabileceğini, herkesin psikolojik problem yaşayabileceğini, dolayısıyla gerektiğinde profesyonel destek almaktan kaçınmamayı, bu durumda sağlık ihmal edildiği için dinen mesul olunabileceğini dindar bireylere anlatmalıdır.
- Dindar bireylere, çeşitli iletişim kanalları aracılığıyla sağlam bir dini inanç ile birlikte profesyonel psikolojik desteğin en doğru yol olduğu aktarılmalı, problem yaşamaları halinde her iki seçeneği birlikte değerlendirerek psikolojik sağlıklarını daha iyi hale getireceklerine dair ikna edici bilgilendirmeler yapılmalıdır.
- Diyanet İşleri Başkanlığı ve bağlı kurumlar tarafından, psikolojik problem/hastalık yaşayan insanların iyileşme umutlarını istismar ederek onları maddi-manevi büyük zararlara uğratan sahte hoca, cinci, üfürükçü vb. şarlatan kişilerden şifa beklemenin uygun olmadığına dair bilgilendirmeler yapılmalıdır.

KAYNAKLAR

- Abdel-Khalek, A. M. (2004). "Death Anxiety As Related To Religiosity And Some Personality Factors." *Death Studies*, 28(9):879-887.
- Abdel-Khalek, Ahmed, ve David Lester. (2009). "Religiosity and Death Anxiety: No Association in Kuwait." *Psychological Reports* 104(3):770-772. doi: 10.2466/PR0.104.3.770-772.
- Abe-Kim, Jennifer, Fang Gong, ve David Takeuchi. (2004). "Religiosity, spirituality, and help-seeking among Filipino Americans: Religious clergy or mental health professionals?" *Journal of Community Psychology*, 32(6):675-689. doi: 10.1002/jcop.20026.
- Abu-Ras, Wahiba, ve Soleman H. Abu-Bader. (2008). "The impact of the September 11, 2001, attacks on the well-being of Arab Americans in New York City." *Journal of Muslim Mental Health*, 3(2):217-239. doi: 10.1080/15564900802487634.
- Abu-Ras, Wahiba, Ali Gheith, ve Francine Cournos. (2008). "The imam's role in mental health promotion: A study at 22 mosques in New York City's Muslim community." *Journal of Muslim Mental Health*, 3(2):155-176. doi: 10.1080/15564900802487576.
- Acar, Nilüfer Voltan, İbrahim Yıldırım, ve Tuncay Ergene. (1996). "Bireylerin dindarlık düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi". *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 12(12):45-56.
- Addis, Michael E., ve James R. Mahalik. (2003). "Men, masculinity, and the contexts of help seeking." *American Psychologist*, 58(1):5-14.
- Akın, Esra. (2018). "Evli Kadınlarda Çatışma Çözme Stili ve Evlilik Uyumu Arasındaki İlişki". (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Selçuk Üniversitesi, Konya.
- Akkuş, Halil İbrahim ve Ramazan Uçar. (2018). "Dindarlık Tipolojileri Bağlamında Türk Toplumunu". *Toplum Bilimleri Dergisi*, 24(24):115-140. doi: 10.29228/TBD.2007.24.659.

- Al-Eid, Nawal A., Mohammed M. J. Alqahtani, Khaldoun Marwa, Boshra A. Arnout, Hajar S. Alswailem, ve Al Anoud Al Toaimi. (2020). "Religiosity, Psychological Resilience, and Mental Health Among Breast Cancer Patients in Kingdom of Saudi Arabia". *Breast Cancer : Basic and Clinical Research*, (14): 1-13. doi: 10.1177/1178223420903054.
- Albayrak, A., & Kurt, E. (2019). Türkiye’de Din Psikolojisi Tezlerinde Dindarlık Ölçekleri: Bibliyografik Bir Araştırma (1997-2019). *Bilimname*, 2019(40), 137-172. <https://doi.org/10.28949/bilimname.562024>.
- Allport, G. W. (1959). Religion and prejudice. *Crane Review*, 2, 1-10.
- Allen, R. (1965). "Religion and prejudice: An attempt to clarify the patterns of relationship". (Unpublished doctoral dissertation), University of Denver.
- Altınsu Sönmez, Özlem. (2016). "Dindarlığın Ölçülebilirliği Üzerine Geliştirilen Dindarlık Ölçekleri". *Selçuk Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, (36):557-578. doi: 10.21497/sefad.285505.
- Altıntaşer, Pınar. (2014). "Türk Toplumunda Psikolojik Yardım Alma Davranışının Sosyolojik Analizi: İzmir Örneği". (Yüksek Lisans Tezi). Karabük Üniversitesi, Karabük.
- Altundağ, Sümeyye. (2022). "Dindarlık ve Damgalamanın Psikolojik Yardım Alma Tutumuyla İlişkisi". (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- Amarasuriya, Santushi D., Anthony F. Jorm, ve Nicola J. Reavley. (2018). "Predicting Intentions to Seek Help for Depression among Undergraduates in Sri Lanka." *BMC Psychiatry*, 18(1):122. doi: 10.1186/s12888-018-1700-4.
- Amri, S., ve Fred Bemak. (2012). "Mental health help-seeking behaviors of Muslim immigrants in the United States: Overcoming social stigma and cultural mistrust". *Journal of Muslim Mental Health*, 7:43-63.

- Anderson, Micheline R., Priya Wickramaratne, Connie Svob, ve Lisa Miller. (2021). "Religiosity and Depression at Midlife: A Prospective Study". *Religions*, 12(1):1-13. doi: 10.3390/REL12010028.
- Andrews, Shiquina L., James Tres Stefurak, ve Sheila Mehta. (2011). "Between a rock and a hard place? Locus of control, religious problem-solving and psychological help-seeking." *Mental Health, Religion & Culture*, 14(9):855-876. doi: 10.1080/13674676.2010.533369.
- Ang, Rebecca P., Kam Ming Lim, Ai-Girl Tan, ve Tow Yee Yau. (2004). "Effects of Gender and Sex Role Orientation on Help-Seeking Attitudes." *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*, 23(3):203-214. doi: 10.1007/s12144-004-1020-3.
- Argyle, Michael. (2022). *Din ve Psikoloji*. İstanbul: İz Yayıncılık.
- Argyle, Michael, ve Benjamin Beit-Hallahmi. (2013). *The social psychology of religion*. Oxford: Routledge.
- Arslan, Hasan. (2021). "Dindarlık Boyutları, Algıları Ve Uygulamaları". *Hikmet Yurdu Düşünce-Yorum sosyal Bilimler Araştırma Dergisi*, 4(7):39-62. doi: 10.17540/HY.V4I7.132.
- Arslantaş, Hülya. (2003). "Yetişkinlerde Profesyonel Psikolojik Yardım Arama Tutumu ve Bunu Etkileyen Faktörler". (Yayımlanmamış Doktora Tezi). İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Arslantaş, Hülya, İbrahim Ferhan Dereboy, Nesrin Aştı, ve Çaylan Pektekin. (2011). "Yetişkinlerde profesyonel psikolojik yardım arama tutumu ve bunu etkileyen faktörler". *Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 12(1):17-23.
- Ateş, Sümeyye. (2019). "Dindarlık ve Tüketim Alguları Arasındaki İlişki". (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya.

- Atkinson, Rita L., Richard C. Atkinson, Edward E. Smith, Darly J. Bem, ve Susan Nolen Hoeksama. (2010). *Psikolojye Giriş*. Y. Alogan (çev.), Ankara: Arkadaş Yayınevi.
- Ayten, Ali. (2006). “William James ve Din Psikolojisinde Tecrübe Merkezli Bir Yaklaşım”. *İslami Araştırmalar Dergisi*, 19(3):457-464.
- Ayten, Ali. (2009). “*Prososyal Davranışlarda Dindarlık ve Empatinin Rolü*”. (Doktora Tezi). Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi, İstanbul.
- Ayten, Ali. (2017), “Önsöz”, A. Ayten (Ed.) içinde, *Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Teori ve Uygulama Alanları* (s.11-17). İstanbul: Dem Yayınları.
- Ayten, Ali, Gülüşan Göcen, Kenan Sevinç, ve Eyüp E. Öztürk. (2012). “Dini Başa Çıkma, Şükür ve Hayat Memnuniyeti İlişkisi: Hastalar, Hasta Yakınları ve Hastane Çalışanları Üzerine Bir Araştırma”. *Din Bilimleri Akademik Araştırma Dergisi* ,12(2):45-79.
- Bademli, Kerime, ve Neslihan Lök. (2017). “Kronik Ruhsal Hastalıklarda Yardım Arama Davranışları”. *Psikiyatride güncel yaklaşımlar*, 9(2):136-146.
- Bahadır, Abdülkerim. (2001). “Din Psikolojisi Ve Tarihçesi”. *Necmettin Erbakan Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 12(12).
- Bahadır, Abdülkerim. (2002). “Modernitenin Yıkıcı Etkileri Karşısında Savunmasız İnsan”. *Necmettin Erbakan Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 13(13):129-141.
- Bahadır, Abdülkerim. (2010). “Dindarlığı Etkileyen Faktörler”. Ss. 94-116 İçinde, *Din Psikolojisi*, Editör: H. Hökelekli. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Bahadır, Abdülkerim. (2021). *İnsanın Anlam Anlayışı ve Din*. İstanbul: İnsan Yayınları.
- Bardakoğlu, Ali. 2015. “Dini Bilgi ve Günümüzde İslam”. *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, 21(2):93-127.

- Barrett, A. E. (2000). Marital trajectories and mental health. *Journal of Health and Social Behavior*, 41(4), 451–464.
- Batson, Charles Daniel, Patricia Schoenrade, ve W. Larry Ventis. (1993). *Religion and the individual: A social-psychological perspective*. New York, NY, US: Oxford University Press.
- Beyhaki, Ahmed b. el-Hüseyn Ali b. Musa, Şüabü'l-iman, 1. Basım, Mektebetü'r-Rüşd, Riyad, 2003, 14 Cilt.
- Blazina, Chris, ve C. Edward Watkins Jr. (1996). “Masculine gender role conflict: Effects on college men’s psychological well-being, chemical substance usage, and attitudes towards help-seeking.” *Journal of Counseling Psychology*, 43(4):461-465. doi: 10.1037/0022-0167.43.4.461.
- Boateng, A. C. O., K. C. Britt, J. Sebu, H. Oh, R. Lekwauwa, ve B. Doolittle. (2023). “Religiosity & Mental Health Seeking Behaviors Among U.S. Adults”. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, doi: 10.1177/00912174231187841.
- Brenner, Rachel E., Kelsey E. Engel, David L. Vogel, Jeritt R. Tucker, Niwako Yamawaki, ve Daniel G. Lannin. (2018). “Intersecting cultural identities and help-seeking attitudes: The role of religious commitment, gender, and self-stigma of seeking help.” *Mental Health, Religion & Culture*, 21(6):578-587. doi: 10.1080/13674676.2018.1519782.
- Breslau, Joshua, Grant N. Marshall, Harold A. Pincus, ve Ryan A. Brown. (2014). “Are Mental Disorders More Common in Urban Than Rural Areas Of The United States?” *Journal of Psychiatric Research*, 56:50-55. doi: 10.1016/j.jpsychires.2014.05.004.
- Büyüköztürk, Şener, Ebru Kılıç Çakmak, Özcan Erkan Akgün, Şirin Karadeniz, ve Funda Demirel. (2012). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Pegem Yayınları.

- Caplan, Susan, ve Steven Buyske. (2015). "Depression, Help-Seeking and Self-Recognition of Depression among Dominican, Ecuadorian and Colombian Immigrant Primary Care Patients in the Northeastern United States." *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(9):10450-10474. doi: 10.3390/ijerph120910450.
- Chalfant, H. Paul, ve Peter L. Heller. (1991). "Rural/Urban versus Regional Differences in Religiosity". *Review of Religious Research*, 33(1):76-86. doi: 10.2307/3511262.
- Chartrand, Hayley, Jennifer Robinson, ve James M. Bolton. (2012). "A Longitudinal Population-Based Study Exploring Treatment Utilization and Suicidal Ideation and Behavior in Major Depressive Disorder." *Journal of Affective Disorders*, 141(2-3):237-245. doi: 10.1016/j.jad.2012.03.040.
- Chen, Pan, Xiu Jun Liu, Xiao Qin Wang, Bing Xiang Yang, Juan Ruan, ve Zhongchun Liu. (2020). "Attitude Toward Seeking Professional Psychological Help Among Community-Dwelling Population in China". *Frontiers in Psychiatry*, (14)11:417. doi: 10.3389/FPSYT.2020.00417/BIBTEX.
- Coelho-Júnior, Hélio José, Riccardo Calvani, Francesco Panza, Riccardo F. Allegri, Anna Picca, Emanuele Marzetti, ve Vicente Paulo Alves. (2022). "Religiosity/Spirituality and Mental Health in Older Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis of Observational Studies." *Frontiers in Medicine*, (12)9:877213.
- Coppens, Evelien, Chantal Van Audenhove, Gert Scheerder, Ella Arensman, Claire Coffey, Susana Costa, Nicole Koburger, Katrin Gottlebe, Ricardo Gusmão, Rory O'Connor, Vita Postuvan, Marco Sarchiapone, Merike Sisask, András Székely, Christina van der Feltz-Cornelis, ve Ulrich (Hegerl. 2013). "Public Attitudes toward Depression and Help-Seeking in Four European Countries Baseline Survey Prior to the OSPI-Europe

- Intervention.” *Journal of Affective Disorders*, 150(2):320-329. doi: 10.1016/j.jad.2013.04.013.
- Corbett, Chanda Carmela, ve Portia Hunt. (1998). “Religious coping styles, perceived stress, depression, and professional psychological help-seeking attitudes among African American women”. (Doktora Tezi) Temple University, Ann Arbor.
- Coşkun, Recai, Remzi Altunışık, ve Engin Yıldırım. (2019). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri SPSS Uygulamalı*. Ankara: Sakarya Yayıncılık.
- Cramer, Kenneth M. (1999). “Psychological Antecedents to Help-Seeking Behavior: A Reanalysis Using Path Modeling Structures.” *Journal of Counseling Psychology*, 46:381-387.
- Crosby, James William, ve Natasha Bossley. (2012). “The religiosity gap: Preferences for seeking help from religious advisors.” *Mental Health, Religion & Culture*, 15(2):141-159. doi: 10.1080/13674676.2011.561485.
- Cüceloğlu, Doğan. (2010). *İnsan ve Davranışı*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Çelik, Celaledin. (2005). “Dindarlık Tipolojileri Üzerine Metodolojik Bir Yaklaşım”. *İslâmiyât Dergisi*, 8(2):71-90.
- Darroch, Kristen. 2011. “*An Investigative Study Of The Influence Of Religion On Help Seeking Behaviors In The Field Of Mental Health*”. (Doktora Tezi). Rowan University, USA.
- Diyanet İşleri Başkanlığı. (2014). “*Türkiye’de Dinî Hayat Araştırması*”. Erişim adresi: www.acikders.ankara.edu.tr. (Erişim tarihi: 25 Temmuz 2023).
- Din İşleri Yüksek Kurulu. (2017). “Evlenmenin dinî hükmü nedir? : Din İşleri Yüksek Kurulu : Dini Bilgilendirme Platformu”. *Din İşleri Yüksek Kurulu Başkanlığı*. Erişim adresi: <https://kurul.diyanet.gov.tr/Cevap-Ara/796/evlenmenin-dini-hukmu-nedir>. (Erişim tarihi: 27 Temmuz 2023).

- Duran, Mehmet Emrullah. (2020). “*Eleştirel Düşünce ve Dindarlık*”. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya.
- Eker, Fatma, Özge Öner, ve Seda Şahin. (2010). “Knowledge and Attitudes of Religious Officials Towards Schizophrenia (Example of Düzce, Turkey)”. *Journal of Psychiatric Nursing* ,1(2):63-70.
- Erdoğan, Fırat. (1977). “Üniversite Öğrencilerinde Allah İnancı ve Din Duygusu”. (Yayımlanmamış Doktora Tezi).Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Findlay, Leanne C., ve Adam Sunderland. (2014). “Professional and Informal Mental Health Support Reported by Canadians Aged 15 to 24.” *Health Reports*, 25(12):3-11.
- Fischer, E H, ve J. L. Turner. (1970). “Orientations to Seeking Professional Help: Development and Research Utility of an Attitude Scale.” *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 35(1):79-90. doi: 10.1037/h0029636.
- Fischer, Edward H., ve Amerigo Farina. (1995). “Attitudes toward seeking professional psychological help: A shortened form and considerations for research.” *Journal of College Student Development*, 36(4):368-373.
- Fischer, Edward H, ve John LeB. Turner. (1970). ““Orientations to Seeking Professional Help: Development and Research Utility of an Attitude Scale’: Erratum.” *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 35(3):375. doi: 10.1037/h0020198.
- Found, A. (2016). “Relationship between Traditional Chinese Beliefs about Aetiology of Mental Disorders and Help Seeking: A Survey of the Elderly in Macao”. *East Asian Archives of Psychiatry*, (26):3-9.
- Francis, Benedict, Jesjeet Singh Gill, Ng Yit Han, Chiara Francine Petrus, Fatin Liyana Azhar, Zuraida Ahmad Sabki, Mas Ayu Said, Koh Ong Hui, Ng Chong Guan, ve Ahmad Hatim Sulaiman. (2019). “Religious Coping, Religiosity, Depression and Anxiety among Medical Students in a Multi-

Religious Setting”. *International journal of environmental research and public health*, 16(2). doi: 10.3390/IJERPH16020259.

Francis, Kristy, Candice Boyd, Damon Aisbett, Karyn Newnham, ve Krystal Newnham. (2006). “Rural Adolescents’ Attitudes to Seeking Help For Mental Health Problems”. *Youth Studies Australia*, 25(4):42-49.

George, Derron, ve Paul Mallery. (2010). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference, 17.0 update*. Boston: Pearson: Allyn & Bacon; 6th edition (September 1, 2005).

Gerrig, Richard J., ve Philip G. Zimbardo. (2014). *Psikoloji ve Yaşam*. A. A. Özdoğru ve G. Sart (çev.), Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

Göcen, Gülüşan. (2012). “Şükür ve Psikolojik İyi Olma Arasındaki İlişki Üzerine Bir Alan Araştırması”. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara

Göcen, Gülüşan. (2020). *Kavram Atlası-Din Psikolojisi I*. Editör: B. Akot. Ankara: Gazi Kitabevi.

Görmez, Mehmet. (2018). “Din ve Dindarlık”. Erişim adresi: <http://www.mehmetgormez.com/ilimhikmetmarifet/dinvedindarlik-1-2-3>. (Erişim tarihi: 1 Haziran 2023).

Groot, Wim, ve H. Maassenvandenbrink. (2010). “The effects of education on crime”. *Applied Economics*, 42:279-289. doi: 10.1080/00036840701604412.

Güleç, Gülcan, Çınar Yenilmez, ve Fırat Ay. (2011). “Bir Anadolu Şehrinde Psikiyatri Kliniğine Başvuran Hastaların Hastalık Açıklama ve Çare Arama Davranışları (Patients’ Who Admitted to Psychiatry Clinic in a Anatolian City Explanation Models for their Illness and Help-Seeking Behavior)”. *Klinik Psikiyatri*, (14):131-142.

Güleç, Hüseyin, Ayhan Yavuz, Murat Topbaş, İsmail Ak, ve Elif Kaygusuz. (2006). “Psikiyatri Hastalarında Tıp Dışı Çare Arama Davranışı:

Türkiye’de ve Almanya’da Yaşayan Türkler Arasında Karşılaştırmalı Bir Ön Çalışma”. *Klinik Psikiyatri*, 9(9):36-44.

Güngörmüş, Kübra, Mine Ekin, ve Mehtap Daş. (2014). “İlahiyat Fakültesi Öğrencilerinin Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlarının Belirlenmesi”. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 11(2):45-51.

Hackett, Conrad, Stephanie Kramer, Joey Marshall, Anne Fengyan Shi, ve Dalia Fahmi. (2018). “The Age Gap in Religion Around the World | Pew Research Center”. Erişim adresi: <https://www.pewresearch.org/religion/2018/06/13/the-age-gap-in-religion-around-the-world/>. (Erişim tarihi: 27 Mayıs 2023).

Hackett, Conrad, David McClendon, Anne Fengyan Shi, Alan Cooperman, Caryle Murphy, Mohamed Besheer, Juan Carlos Esparza Ochoa, Becka A. Alper, Angelina E. Theodorou, ve Jo Starr, Kelsey. (2016). *The Gender Gap in Religion Around The World*. Erişim adresi: <https://www.pewresearch.org/religion/2016/03/22/the-gender-gap-in-religion-around-the-world/>. (Erişim tarihi: 27 Mayıs 2023).

Hackney, Harold, ve Sherry Cormier. (2008). *Psikolojik Danışma İlke ve Teknikleri: Psikolojik Yardım Süreci El Kitabı*(T. Ergene, S. Aydemir Sevim Çev.). Ankara: Mentis Yayıncılık.

Hadaway, Christopher K. (1978). “Life satisfaction and religion: A reanalysis.” *Social Forces*, 57(2):636-643. doi: 10.2307/2577686.

Hammer, Joseph H., Mike C. Parent, ve Douglas A. Spiker. (2018). “Mental Help Seeking Attitudes Scale (MHSAS): Development, Reliability, Validity, and Comparison with the ATSPPH-SF and IASMHS-PO.” *Journal of Counseling Psychology*, 65(1):74-85. doi: 10.1037/cou0000248.

Hammer, Joseph H., David L. Vogel, ve Sarah R. Heimerdinger-Edwards. (2013). “Men’s help seeking: Examination of differences across community size, education, and income”. *Psychology of Men and Masculinity*, 14(1):65-75. doi: 10.1037/a0026813.

- Hantzi, Alexandra, Fotios Anagnostopoulos, ve Eva Alexiou. (2019). "Attitudes Towards Seeking Psychological Help: An Integrative Model Based on Contact, Essentialist Beliefs About Mental Illness, and Stigma." *Journal of clinical psychology in medical settings*, 26(2):142-157. doi: 10.1007/s10880-018-9573-8.
- Hardal, Fatma Sümeyye. (2020). "Üniversite Öğrencilerinde Dindarlık ve Ruhsal Rahatsızlıklara Karşı Damgalama İlişkisi". (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Hoyt, Danny R., Rand D. Conger, Jill Gaffney Valde, ve Karen Weihs. 1997. "Psychological Distress and Help Seeking In Rural America". *American Journal of Community Psychology*, 25(4):449-470. doi: 10.1023/a:1024655521619.
- Hökelekli, Hayati. (2017). *Din Psikolojisi*. Ankara: Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları.
- Hökelekli, Hayati. (2010). Din, Dindarlık ve Boyutları, H. Hökelekli (Ed.) içinde, *Din Psikolojisi* (s.24-46). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Hsu, T.-L., ve Barrett, A. E. (2020). The Association between Marital Status and Psychological Well-being: Variation across Negative and Positive Dimensions. *Journal of Family Issues*, 41(11), 2179-2202.
- Huang, R, X. Peng, S. Yu, Y. Tian, ve C. Gao. (2023). "Attitudes and Intentions toward Seeking Professional Psychological Help among Chinese Healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic." *Frontiers in Psychiatry*, 14:1223895.
- Huang, Ruirui, Xiaoyan Peng, Shuai Yu, Yumei Tian, ve Chuanying Gao. (2023). "Attitudes and intentions toward seeking professional psychological help among Chinese healthcare workers during the COVID-19 pandemic". *Frontiers in Psychiatry*, 14. doi: 10.3389/fpsy.2023.1223895.

- Hunsberger, Bruce. (1978). "The Religiosity of College Students: Stability and Change over Years at University". *Journal for the Scientific Study of Religion*, 17(2):159-164. doi: 10.2307/1386159.
- Husain, Waqar, ve Ammarah Riasat. (2022). "Attitudes Toward Mental Health And Psychotherapy In A Collectivistic Muslim Culture: Variations By Gender, Age, Education, Marriage, Profession, And Income". *Journal of Internal Medicine: Science & Art*, 3:28-35.
- Ibrahim, Ahmed, ve Rob Whitley. (2021). "Religion and Mental Health: A Narrative Review with a Focus on Muslims in English-Speaking Countries." *BJPsych Bulletin*, 45(3):170-174. doi: 10.1192/bjb.2020.34.
- İşkur.(214). "Meslekleri Tanıyalım". *Türkiye İş Kurumu*. Erişim adresi: <https://esube.iskur.gov.tr/Meslek/MeslekleriTaniyalim.aspx>. (Erişim tarihi: 24 Nisan 2012)
- Jackson, H., G. Robins, P. Pattison, A. Wearing, F. Judd, A. Komiti, C. Fraser, ve G. Murray. (2007). "Mental Health Problems In Rural Contexts: What Are The Barriers to Seeking Help From Professional Providers?" *Australian Psychologist*, 42(2):147-160. doi: 10.1080/00050060701299532.
- Jr., Hayslip B., Maiden RJ, Thomison NL, ve Temple JR. (2010). "Mental Health Attitudes Among Rural and Urban Older Adults." *Clinical Gerontologist*, 33(4):316-331. doi: 10.1080/07317115.2010.503557.
- Judd, F., H. Jackson, A. Komiti, G. Murray, C. Fraser, A. Grieve, ve R. Gomez. (2006). "Help-Seeking by Rural Residents for Mental Health Problems: The Importance of Agrarian Values." *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 40(9):769-776. doi: 10.1080/j.1440-1614.2006.01882.x.
- Juntunen, Cindy L., ve Zachary A. Dschaak. (2018). "Stigma, Substance Use, And Help-Seeking Attitudes Among Rural And Urban Individuals". *Journal of Rural Mental Health*, 42:184-195.

- Karagöz, Y. (2010). Nonparametrik Tekniklerin Güç Ve Etkinlikleri. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(33), 18-40.
- Kahraman, Abdullah. (2018). “İbadet”, A.Yaman (Ed.) içinde, *İslam İbadet Esasları* (s.2-22). Editör: A. Yaman. Eskişehir: TC Anadolu Üniversitesi Yayını.
- Karakuş, Abdulkadir. (2019). “Kur’an Perspektifinden Dünya ve Ahiret Arasındaki Münasebet”. *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (6):203-220.
- Karaman, Hayrettin, Mustafa Çağırıcı, Kafî Dönmez, ve Sadrettin Gümüş. (2020). *Kur’an Yolu Tefsiri*. Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları.
- Karaca, Faruk. (2010). Dindarlığın Gelişimi, H. Hökelekli (Ed.) içinde, *Din Psikolojisi* (s.118-144). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Karakoç, Sezai. (2016). “*Sütun*”. İstanbul: Diriliş Yayınları.
- Kayıklık, Hasan. (2003). *Orta yaş ve yaşlılıkta dinsel eğilimler*. Adana: Baki Kitabevi.
- Kayıklık, Hasan. (2006). “Bireysel Dindarlığın Boyutları ve İnanç-Davranış Etkileşimi”. *İslami Araştırmalar Dergisi*, 19(3):491-499.
- Keating, Alan M., ve Bruce R. Fretz. (1990). “Christians’ anticipations about counselors in response to counselor descriptions.” *Journal of Counseling Psychology*, 37(3):293-296. doi: 10.1037/0022-0167.37.3.293.
- Keleş, Fatmatüzzehra. (2019). “Duygusal Zekâ ve Dindarlık”. Yüksek Lisans Tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya.
- Khan, Fahad, Maryam Khan, Hamzzat O. Soyege, ve Sara Maklad. (2019). “Evaluation of factors affecting attitudes of muslim Americans toward seeking and using formal mental health services”. *Journal of Muslim Mental Health* 13(2). doi: 10.3998/jmmh.10381607.0013.201.
- Kılınçer, Hatice. (2017). “Manevi Danışmanlık ve Rehberlik (MDR) Üzerine: Psikoloji, İlahiyat ve Tıp Alanlarında Maneviyat ve MDR Algısı”, A.

- Ayten (Ed.), içinde, *Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Teori ve Uygulama Alanları* (s.11-19). İstanbul: Dem Yayınları.
- Kımtır, Nurten, ve Özlem Köftegöl. (2017). “Yetişkinlerde Ölüm Kaygısı İle Dindarlık Arasındaki İlişki Üzerine Bir İnceleme”. *Sakarya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi (SAUIFD)*, 19. doi: 10.17335/sakaifd.327235.
- Kırpınar, İsmet. (1992). “Erzurum Numune Hastanesi Psikiyatri Kliniğinde Yatan Hastalarda Ruhsal Bozukluklar Nedeni İle Tıp Dışı Kişilere Başvurma Davranışı Üzerine Bir Araştırma”. *Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 5(5):24-28.
- Kim, H. K., ve McKenry, P. C. (2002). The relationship between marriage and psychological wellbeing: A longitudinal analysis. *Journal of Family Issues*, 23(8), 885–911.
- Kirkbride, James B., Jennifer Dykxhoorn, ve Francesca Solmi. (2016). “Urban-Rural Differences In Major Mental Health Conditions”. *Mental Health and Illness in the City*, ISBN: 9789811007521.
- Kleinman, Arthur. (1980). *Patients and Healers in the Context of Culture: An Exploration of the Borderland between Anthropology, Medicine, and Psychiatry*, C. 5. 1. bs. University of California Press.
- Koca, Ferhat. (1999). “İbadet”. *TDV İslam Ansiklopedisi* 240-247.
- Komiya, Noboru, Glenn E. Good, ve Nancy B. Sherrod. (2000). “Emotional openness as a predictor of college students’ attitudes toward seeking psychological help.” *Journal of Counseling Psychology*, 47(1):138-143. doi: 10.1037/0022-0167.47.1.138.
- Korkut Owen, Fidan. (2011). *Okul Temelli Önleyici Rehberlik ve Psikolojik Danışma*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Köktaş, M. Emin. (1993). *Türkiye’de Dini Hayat İzmir Örneği*. Editör: İ. Uçma. İstanbul: İşaret Yayınları-Akademik Dizi.
- Köse, Ali. (2019). *Freud ve Din*. İstanbul: İz Yayıncılık.

- Kuzgun, Yıldız. (2013). *Rehberlik ve Psikolojik Danışma*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Lefevor, G. T., J. Y. Paiz, H. E. Milburn, P. E. Sheffield, ve N. A. Tamez Guerrero. (2022). “Religiousness And Help Seeking: Individual, Congregational, And Clergy Factors”. *Counselling Psychology Quarterly*, 35(1):89-109. doi: 10.1080/09515070.2021.1874297.
- Lefevor, G. Tyler, Rebecca A. Janis, ve So Yeon Park. (2017). “Religious and Sexual Identities: An Intersectional, Longitudinal Examination of Change in Therapy”. *The Counseling Psychologist*, 45(3):387-413. doi: 10.1177/0011000017702721.
- Leung, Patrick, Monit Cheung, ve Venus Tsui. (2012). “Help-seeking behaviors among Chinese Americans with depressive symptoms”. *Social Work (United States)*, 57(1):61-71. doi: 10.1093/sw/swr009.
- Li, Ning, Wei Du, Gong Chen, Xinming Song, ve Xiaoying Zheng. (2013). “Mental Health Service Use Among Chinese Adults With Mental Disabilities: A National Survey”. *Psychiatric services*, 64(7): 638–644. doi: 10.1176/appi.ps.001232012.
- Liu, Xuefeng. (2023). “The Role Of Religiosity On Seeking Help”. *Journal of Consumer Behaviour*, doi: 10.1002/cb.2279.
- Lloyd, Christopher E. M., Graham Reid, ve Yasuhiro Kotera. (2021). “From Whence Cometh My Help? Psychological Distress and Help-Seeking in the Evangelical Christian Church.” *Frontiers in Psychology*, (12). doi: 10.3389/fpsyg.2021.744432.
- Lugo, L., S. Stencel, J. Green, G. Smith, D. Cox, A. Pond, T. Miller, E. Podrebarac, ve H. Ralston, M., & Ramp. (2008). *U.S. Religious Landscape Survey: Religious Beliefs and Practices | Pew Research Center*. Erişim adresi: <https://www.pewresearch.org/religion/2017/04/26/in-america-does-more-education-equal-less-religion/>

- Lukachko, Alicia, Ilan Myer, ve Sidney Hankerson. (2015). "Religiosity and Mental Health Service Utilization Among African-Americans." *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 203(8):578-582. doi: 10.1097/NMD.0000000000000334.
- Lynch, Louise, Maggie Long, ve Anne Moorhead. (2018). "Young Men, Help-Seeking, and Mental Health Services: Exploring Barriers and Solutions." *American Journal of Men's Health*, 12(1):138-149. doi: 10.1177/1557988315619469.
- Lyneham, H. J., ve R. M. Rapee. (2007). "Childhood Anxiety in Rural and Urban Areas: Presentation, Impact And Help Seeking". *Australian Journal of Psychology*, 59(2):108-118. doi: 10.1080/00049530701317082.
- MacDowell, Hannah, Sudarshan Pyakurel, Jhuma Acharya, Dianne Morrison-Beedy, ve Jennifer Kue. (2020). "Perceptions Toward Mental Illness and Seeking Psychological Help among Bhutanese Refugees Resettled in the U.S." *Issues in Mental Health Nursing*, 41(3):243-250. doi: 10.1080/01612840.2019.1646362.
- Mayers, Claire, Gerard Leavey, Christina Vallianatou, ve Chris Barker. (2007). "How clients with religious or spiritual beliefs experience psychological help-seeking and therapy: A qualitative study." *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 14(4):317-327. doi: 10.1002/cpp.542.
- McDonald, Elizabeth. (1961). "Americans View Their Mental Health. By Gerald Gurin, Joseph Veroff, and Sheila Feld. New York: Basic Books". *Social Work*, 6(1):118. doi: 10.1093/sw/6.1.118.
- Mehmedoğlu, A. Ulvi. (2004). *Kişilik ve Din*. İstanbul: Değerler Eğitimi Merkezi Yayınları.
- Mocan, Naci H., ve Luiza Pogorelova. (2017). Compulsory schooling laws and formation of beliefs: Education, religion and superstition. *Journal of Economic Behavior and Organization*, (142): 509–539. <https://doi.org/10.1016/j.jebo.2017.07.005>.

- Mohammadifirouzeh, Mona, Kyeong Mi Oh, Iccha Basnyat, ve Gilbert Gimm. (2023). "Factors Associated with Professional Mental Help-Seeking Among U.S. Immigrants: A Systematic Review". *Journal of Immigrant and Minority Health*, 25(5):1118-1136. doi: 10.1007/s10903-023-01475-4.
- Moreno, A. N., J. P. Bartkowski, ve X. Xu. (2022). "Religion and Help-Seeking: Theological Conservatism and Preferences for Mental Health Assistance". *Religions*, 13(5). doi: 10.3390/rel13050415.
- Moreno, Oswaldo, Tamara Nelson, ve Esteban Cardemil. (2017). "Religiosity and attitudes towards professional mental health services: analysing religious coping as a mediator among Mexican origin Latinas/os in the southwest United States." *Mental Health, Religion & Culture*, 20(7):626-637. doi: 10.1080/13674676.2017.1372735.
- MSW, Kimberly M. Hardy PhD. (2012). "Perceptions of African American Christians' Attitudes Toward Religious Help-Seeking: Results of an Exploratory Study". *Journal of Religion & Spirituality in Social Work: Social Thought*, 31(3):209-225. doi: 10.1080/15426432.2012.679838.
- Mudryk, E. P., ve L. R. Johnson. (2023). "The Impact Of Religiousness And Beliefs About Mental Illness On Help-Seeking Behaviors Of Muslim Americans". *Journal of Clinical Psychology*, 79(4):1208-1222. doi: 10.1002/jclp.23466.
- Murdock, Nancy L. (2013). "Kuram İyi Bir Şeydir". F. Akkoyunlu (Ed.), içinde, *Psikolojik Danışma ve Psikoterapi Kuramları- Olgu Sunumu Yaklaşımıyla* (s.2-21). İstanbul: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Münâvî. (1356). *Feyzü'l-kadîr Şerhu'l-câmiu's-Sağîr*. Mısır: el-Mektebetü't-ticâriyyetü'l kübrâ.
- Nadeem, Mohammad, Muhammad Ayub Buzdar, Muhammad Shakir, ve Samra Naseer. (2019). "The Association Between Muslim Religiosity and Internet Addiction Among Young Adult College Students". *Journal of religion and health*, 58(6):1953-1960. doi: 10.1007/S10943-018-0697-9.

- Nişancı, Zübeyir. (2019). "Socio-demographic and socio-cultural predictors of religiosity in Turkey". *İstanbul University Journal of Sociology*, 39(2):303-328.
- Nişancı, Zübeyir. (2023). *Sayılarla Türkiye’de İnanç ve Dindarlık*. İstanbul: International Institute of Islamic Thought ve Mahya Yayıncılık.
- Nişancı, Zübeyir, ve Ümmügülsüm Aysan. (2019). "Türkiye’de Sosyodemografik ve Sosyokültürel Göstergelere Göre Dindarlık Seviyeleri TT - Socio-demographic and Socio-cultural Predictors of Religiosity in Turkey". *İstanbul University Journal of Sociology*, 39(2):303-328.
- Onay, Ahmet. (2001). "Dindarlık Ölçme Çalışmaları: Dindarlık Ölçümünde Üç Farklı Yaklaşım ve Ölçmenin Esasları". *İslami Araştırmalar Dergisi*, 14(3-4):439-449.
- Onay, Ahmet. (2004). *Dindarlık, Etkileşim ve Değişim*. İstanbul: DEM Yayınları.
- Özguven, İbrahim Ethem. (2011). *Psikolojik Testler*. G. Kantar ve E. Yaman (Ed.), Ankara: Sistem Ofset Yayıncılık.
- Özkan, Aysun. (2017). "Hastanelerde Sunulan Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetleri Üzerine Bir Araştırma". A. Ayten (Ed.), içinde, *Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Teori ve Uygulama Alanları2* (s.61-99). İstanbul: Dem Yayınları.
- Pargament, Kenneth I., Bruce W. Smith, Harold G. Koenig, ve Lisa Perez. (1998). "Patterns of Positive and Negative Religious Coping with Major Life Stressors". *Journal for the Scientific Study of Religion*, 37(4):710-724.
- Pargament, Kenneth Ira. (1997). *The psychology of religion and coping: Theory, research, practice*. New York, NY, US: Guilford Press.
- Parslow, R A, ve A. F. Jorm. (2000). "Who Uses Mental Health Services in Australia? An Analysis of Data from the National Survey of Mental

- Health and Wellbeing.” *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 34(6):997-1008. doi: 10.1080/000486700276.
- Paykel, E. S., R. Abbott, R. Jenkins, T. S. Brugha, ve H. Meltzer. (2000). “Urban-Tural Mental Health Differences in Great Britain: Findings From the National Morbidity Survey”. *Psychological Medicine*, 30(2):269-280. doi: 10.1017/S003329179900183X.
- Payne, Jennifer Shepard. (2009). “Variations in Pastors’ Perceptions of the Etiology of Depression by Race and Religious Affiliation.” *Community Mental Health Journal*, 45(5):355-365. doi: 10.1007/s10597-009-9210-y.
- Peker, Hüseyin. (2012). “Kur’an’a Göre Dindarlığın Boyutları”. *Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 12(2):41-49.
- Peker, Hüseyin. (2017). *Din Psikolojisi*. İstanbul: Çamlıca Yayınları.
- Perenc, Lidia, ve Mieczyslaw Radochonski. (2016). “Psychological Predictors of Seeking Help from Mental Health Practitioners among a Large Sample of Polish Young Adults.” *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(11). doi: 10.3390/ijerph13111049.
- Pew Recent Center. (2014). “Marital Status-Religion in America: U.S. Religious Data, Demographics and Statistics | Pew Research Center”. Erişim adresi: (<https://www.pewforum.org/religious-landscape-study/political-ideology/>). (Erişim tarihi: 27 Mayıs 2023)
- Phang, Cheng-Kar, Marhani Midin, ve Salina Abdul Aziz. (2010). “Prevalence and Experience of Contact with Traditional Healers Among Patients with First-Episode Psychosis in Hospital Kuala Lumpur.” *Malaysian Journal of Psychiatry*, (19).
- Picco, Louisa, Edimanyah Abdin, Siow Ann Chong, Shirlene Pang, Saleha Shafie, Boon Yiang Chua, Janhavi A. Vaingankar, Lue Ping Ong, Jenny Tay, ve Mythily Subramaniam. (2016). “Attitudes Toward Seeking Professional Psychological Help: Factor Structure and Socio-

- Demographic Predictors.” *Frontiers in Psychology*, 7:547. doi: 10.3389/fpsyg.2016.00547.
- Pickard, J. G. (2006). “The Relationship of Religiosity to Older Adults’ Mental Health Service Use.” *Aging & Mental Health* 10(3):290-297. doi: 10.1080/13607860500409641.
- Razali, Zul, Nor Ab Rahman, ve Supyan Hussin. (2018). “Complementing the Treatment of a Major Depressive Disorder Patient with Ruqyah Shar‘iyyah Therapy: A Malaysian Case Study”. *Journal of Muslim Mental Health* 12. doi: 10.3998/jmmh.10381607.0012.204.
- Rose, Elizabeth, John Westefeld, ve Timothy Ansley. (2008). “Spiritual Issues in Counseling: Clients’ Beliefs and Preferences”. *Psychology of Religion and Spirituality*, (1):18. doi: 10.1037/1941-1022.S.1.18.
- Roskar, Saska, Mark Floyd Bracic, Urska Kolar, Ksenija Lekic, Nusa Konec Juricic, Alenka Tancic Grum, Bogdan Dobnik, Vita Postuvan, ve Mojca Vatovec. (2017). “Attitudes within the General Population towards Seeking Professional Help in Cases of Mental Distress.” *The International Journal of Social Psychiatry*, 63(7):614-621. doi: 10.1177/0020764017724819.
- Ross, Catherine E. (1990). “Religion and psychological distress.” *Journal for the Scientific Study of Religion*, 29(2):236-245. doi: 10.2307/1387431.
- Sacerdote, Bruce, ve Edward L. Glaeser. (2001). “Education and Religion”. NBER Working Paper No. w8080. Erişim adresi: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=256087
- Santesteban-Echarri, Olga, Glenda MacQueen, Benjamin I. Goldstein, JianLi Wang, Sidney H. Kennedy, Signe Bray, Catherine Lebel, ve Jean Addington. (2018). “Family Functioning in Youth At-Risk for Serious Mental Illness.” *Comprehensive Psychiatry*, 87:17-24. doi: 10.1016/j.comppsy.2018.08.010.

- Sayar, Kemal. (2022). *Hatıraların Evi-Günümüzde Aile*. Editör: D. Demir Ünal. İstanbul: Kapı Yayınları.
- Schwadel, Philip. (2011). "The effects of education on Americans' religious practices, beliefs, and affiliations". *Review of Religious Research*, 53(2):161-182.
- Sevinç, Kenan. (2017). *İnançsızlık Psikolojisi*. İstanbul: Çamlıca Yayınları.
- Sinanoğlu, Mustafa. (1999). "İbadet". *TDV İslam Ansiklopedisi* 233-235.
- Smith, Timothy B., Michael E. McCullough, ve Justin Poll. (2003). "Religiousness and depression: Evidence for a main effect and the moderating influence of stressful life events." *Psychological Bulletin*, 129(4):614-636.
- Sönmez, Bülent. (2017). "Dindarlık Algısının Açmazları". *İslami Araştırmalar Dergisi* 27(3):279-289.
- Stack, Steven. (1983). "The effect of the decline in institutionalized religion on suicide, 1954–1978." *Journal for the Scientific Study of Religion*, 22(3):239-252.
- Stanford, Matthew S. (2007). "Demon or disorder: A survey of attitudes toward mental illness in the Christian church." *Mental Health, Religion & Culture*, 10(5):445-449. doi: 10.1080/13674670600903049.
- Stanford, Matthew S., ve Kandace R. McAlister. (2008). "Perceptions of Serious Mental Illness in the Local Church". *Journal of Religion, Disability & Health*, 12(2):144-153. doi: 10.1080/15228960802160654.
- Stickney, Sean, Daniel Yanosky, David R. Black, ve Natalie L. Stickney. (2012). "Socio-Demographic Variables and Perceptual Moderators Related to Mental Health Stigma." *Journal of Mental Health (Abingdon, England)*, 21(3):244-256. doi: 10.3109/09638237.2012.670878.
- Stroppa, André, Fernando A. Colugnati, Harold G. Koenig, ve Alexander Moreira-Almeida. (2018). "Religiosity, depression, and quality of life in bipolar disorder: a two-year prospective study". *Revista brasileira de*

- psiquiatria (Sao Paulo, Brazil : 1999)*, 40(3):238-243. doi: 10.1590/1516-4446-2017-2365.
- Sussman, Reuven, ve Robert Gifford. (2019). "Causality in the Theory of Planned Behavior." *Personality & Social Psychology Bulletin*, 45(6):920-933. doi: 10.1177/0146167218801363.
- Şahin, Adem. (1999). "İlahiyat Tıp ve Mühendislik Fakültelerinde Okuyan Öğrencilerde Dini Hayatın Boyutları Üzerine Karşılaştırmalı Bir Araştırma". (Yayınlanmamış Doktora Tezi). 9 Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Şahin, Adem. (2005). "Ergenlerde Dindarlık- Benlik Saygısı İlişkisi". *Necmettin Erbakan Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 19(19):187-198.
- Şahin, Adem. (2007). "Ergenlerde Dindarlık, Algılanan Anne Baba Dindarlığı ve Çocuk Yetiştirme Tutumları Arasındaki İlişki". *Marife*, 7(1):221-247.
- Şen, Firdevs & Taskin, Emin & Özmen, Erol & Demet, M. & Aydemir, Omer. (2003). Türkiye’de kırsal kesimde depresyonun sağaltımına ilişkin inanç ve tutumlar. 10.13140/RG.2.1.1374.5043.Tabachnick, Barbara G., ve Linda S. Fidell. (2007). *Using multivariate statistics, 5th ed.* Boston, MA: Allyn & Bacon/Pearson Education.
- Taghiabad, Batool Alizadeh, Shahnaz Ahrari, ve Zahra Garai. (2015). "Mental Health and Stress-coping Strategies among Memorizers of Holy Quran". *Health, Spirituality and Medical Ethics*, 2(2).
- Taş, Kemalettin. (2006). Dindarlığın Kriterleri Üzerine Tipolojik Bir Araştırma, Ü. Günay ve C. Çelik (Ed.) içinde, *Dindarlığın Sosyo-Psikolojisi* (s.175-206). Adana: Karahan Kitabevi.
- Tatlilioğlu, Kasım. (2015). "Tutum Ölçekleri", C. Şahin (Ed.) içinde, *Bireyi Tanıma Teknikleri* (s.157-182). Ankara: Pegem Akademi Yayınları
- Thao, Debbie Dao. (2004). "Gender and acculturation as predictors of attitudes toward seeking professional psychological help among the Hmong

community”. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). International Alliant University, Kaliforniya.

Topkaya, Nursel. (2011). “*Psikolojik Yardım Alma Niyetinin Sosyal Damgalanma, Tedavi Korkusu, Beklenen Yarar, Beklenen Risk ve Tutum Faktörleriyle Betimlenmesi*”. (Yayımlanmamış Doktora Tezi), Ege Üniversitesi, İzmir.

Topkaya, Nursel. (2014). “Psikolojik Yardım Alma Niyetini Yordamada Demografik, Bireysel ve Çevresel Faktörler” *Türk Psikoloji Dergisi*, 29(74):1-11.

Tümer, Günay. (1994). “Genel Olarak Din”. *TDV İslam Araştırmaları Merkezi* 310-312. Erişim tarihi: 10 Ağustos 2022. Erişim adresi: (<https://islamansiklopedisi.org.tr/din#1-genel-olarak-din>).

Türker, Taner. (2023). “Şehir Şehir Psikolog Ücretleri”. *Psikoloji Arşiv*. Erişim adresi: <https://www.psikolojiarsiv.com/psikolog-seans-ucretleri-terapi-fiyatlari/#:~:text=Aldığımız cevaplara göre%2C ortalama psikolog seansları 398.25 TL olarak hesaplanmaktadır,hizmeti sunan psikologlar tarafından veriliyor.> (Erişim tarihi:22 Nisan 2023).

Türküm, Ayse Sibel. (2004). “Developing a Scale of Attitudes Toward Seeking Psychological Help: Validity and Reliability Analyses”. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 26(3):321-329. doi: 10.1023/B:ADCO.0000035534.04757.aa.

Türküm, Sibel. (2000). “Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumları ve Kendini Açma Eğilimleri”. *Anadolu Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 10(2):205-220.

Türküm, Sibel. (2001). “Stresle Başa çıkma Biçimi, iyimserlik, Bilişsel Düzeyleri ve Psikolojik Almaya Çarpıtma Yardım İlişkin Tutumlar Arasındaki İlişkiler: Üniversite Öğrencileri Üzerinde Bir Araştırma”. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 1(1):1-16.

- Ulu, Mustafa. (2013). "Dindarlığın Tanımı, Boyutları ve Ölçülmesi Üzerine Psikolojik Bir Araştırma: Erciyes Üniversitesi Öğrencileri Örneği". (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Erciyes Üniversitesi, Kayseri.
- Voas, David, ve Siobhan McAndrew. (2012). "Three puzzles of non-religion in Britain". *Journal of Contemporary Religion*, 27(1):29-48. doi: 10.1080/13537903.2012.642725.
- Vogel, David L., Nathaniel G. Wade, ve Shawn Haake. (2006). "Measuring the self-stigma associated with seeking psychological help." *Journal of Counseling Psychology*, 53(3):325-337. doi: 10.1037/0022-0167.53.3.325.
- Vogel, David L., Nathaniel G. Wade, ve Ashley H. Hackler. (2007). "Perceived public stigma and the willingness to seek counseling: The mediating roles of self-stigma and attitudes toward counseling." *Journal of Counseling Psychology*, 54(1):40-50. doi: 10.1037/0022-0167.54.1.40.
- Van Voorhees, Benjamin W., Joshua Fogel, Thomas K. Houston, Lisa A. Cooper, Nae-Yuh Wang, ve Daniel E. Ford. (2005). "Beliefs and Attitudes Associated with the Intention to Not Accept the Diagnosis of Depression among Young Adults." *Annals of Family Medicine*, 3(1):38-46. doi: 10.1370/afm.273.
- Wahto, Rachel, ve Joshua K. Swift. (2016). "Labels, Gender-Role Conflict, Stigma, and Attitudes Toward Seeking Psychological Help in Men." *American Journal of Men's Health*, 10(3):181-191. doi: 10.1177/1557988314561491.
- Waite, L. J., Luo, Y., ve Lewin, A. C. (2009). Marital happiness and marital stability: Consequences for psychological well-being. *Social Science Research*, 38(1), 201–212.
- Waldmann, Tamara, Tobias Staiger, Nathalie Oexle, ve Nicolas Rüsç. (2020). "Mental Health Literacy and Help-Seeking among Unemployed People with Mental Health Problems." *Journal of Mental Health (Abingdon, England)*, 29(3):270-276. doi: 10.1080/09638237.2019.1581342.

- Webb, Stephen D. (1978). "Mental Health in Rural And Urban Environments". *Ekistics*, 45(266):37-42.
- Wesselmann, Eric, ve William Graziano. (2010). "Sinful and/or Possessed? Religious Beliefs and Mental Illness Stigma". *Journal of Social and Clinical Psychology*, 29:402-437. doi: 10.1521/jscp.2010.29.4.402.
- Wong, Daniel, ve Jessica Li. (2012). "Cultural Influence on Shanghai Chinese People's Help-Seeking for Mental Health Problems: Implications for Social Work Practice". *British Journal of Social Work*, 44:868-885. doi: 10.1093/bjsw/bcs180.
- Woodhead, Linda. (2008). "Gendering Secularization Theory". *Social Compass*, 55(2):187-193. doi: 10.1177/0037768607089738.
- Yakut, Selahattin. 2020. "Özgüven ve Dindarlık İlişkisi: İlahiyat Öğrencileri Üzerine Bir Araştırma". *Turkish Studies-Comparative Religious Studies*, (15)3:437-459. doi: 10.47091/TURKISHSTUDIES.45417.
- Yee, Terence, Peggy Ceballos, ve Jose Diaz. (2020). "Examining the Psychological Help-Seeking Attitudes of Chinese Immigrants in the U.S." *International Journal for the Advancement of Counselling*, 42. doi: 10.1007/s10447-020-09403-z.
- Yee, Terence, Peggy Ceballos, ve Alexis Lawless. (2020). "Help-Seeking Attitudes of Chinese Americans and Chinese Immigrants in the United States: The Mediating Role of Self-Stigma". *Journal of Multicultural Counseling and Development*, 48(1):30-43. doi: <https://doi.org/10.1002/jmcd.12162>.
- Yıldırıncı Titiz, Tuğba. (2019). "Ergenlerde Dini Başa Çıkma-Yaşam Doyumu İlişkisi (Antalya İmam Hatip Liseleri Örneği)". (Yüksek Lisans Tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya.
- Yıldız, Murat. (2001). "Dindarlığın Tanımı ve Boyutları Üzerine Psikolojik Bir Çalışma". *Tabula Rasa*, 1(1):19-42.

- Yılmaz, Mehmet Taki. (2010). Okullarda Rehberlik Servisi Hizmeti, M. E. Deniz ve A. Erözkan (Ed.) içinde, *Rehberlik ve Psikolojik Danışma* (s. 54-55). Ankara: Maya Akademi.
- Yorke, Cordelle, Dexter Voisin, ve Donna Baptiste. (2014). “Factors related to help-seeking attitudes about professional mental health services among Jamaican immigrants”. *International Social Work*, 59. doi: 10.1177/0020872813508573.
- Yu, Yu, Zi-wei Liu, Mi Hu, Hui-ming Liu, Joyce P. Yang, Liang Zhou, ve Shui-yuan Xiao. (2015). “Mental Health Help-Seeking Intentions and Preferences of Rural Chinese Adults”. *Plos one*, 10(11):e0141889.
- Yücedoğru, Tevfik. (2018) “Din ve İnanç”, M. S. Özervarlı (ed.) içinde, *İslam İnanç Esasları* (s. 2-22), Eskişehir: TC Anadolu Üniversitesi Yayını.
- Zalat, Marwa Mohamed, Eman Mohamed Mortada, ve Omnia Samir El Seifi. (2019). “Stigma and Attitude of Mental Health Help-Seeking Among a Sample of Working Versus Non-Working Egyptian Women.” *Community Mental Health Journal*, 55(3):519-526. doi: 10.1007/s10597-018-0298-9.

EKLER

EK-1 -DİNÎ HAYAT ÖLÇEĞİ

	KATILYORUM	KARARSIZIM	KATILMIYORUM
Bu bölümde ilk dört madde ile ilgili olarak sizden, maddelerde ifade edilen yargılara <u>katılıp katılmadığınızı</u> belirtmeniz istenmektedir. Lütfen sizin için en uygun olan şıkkın altındaki harfi çarpı (x) işareti koyarak işaretleyiniz;			
1. Allah vardır.	a	b	c
2. Hz. Muhammed Allah'ın Peygamberidir.	a	b	c
3.Öldükten sonra ahiret denilen sonsuz bir hayat olacaktır.	a	b	c
4.Kur'an Allah'ın gönderdiği kutsal kitaptır.	a	b	c

	HİÇ	BİRAZ	ÇOK	PEKÇOK
Beşten on bire kadar (5-11) olan maddelerle ilgili olarak sizden, söz konusu maddelerde ifade edilen duyguları <u>ne yoğunlukla yaşadığınızı</u> belirtmeniz istenmektedir. Lütfen sizin için en uygun olan şıkkın altındaki "harfi" çarpı işareti (x) koyarak işaretleyiniz;				
5.İbadet ederken Allah'ın huzurunda bulunduğumu düşünerek duygulanırım	H	B	Ç	P Ç
6. Dua ettiğimde Allah'ın duamı kabul edeceğini ümit ederek ferahlık duyarım.	H	B	Ç	P Ç
7. Büyük bir camiye girdiğimde her zaman yaşamadığım manevi bir hava hissederim.	H	B	Ç	P Ç
8.Bir kimseye yardım ettiğimde, içimde bir coşku ve huzur duyarım	H	B	Ç	P Ç
9.Günah işlediğimi düşündüğümde, pişmanlık ve huzursuzluk duyarım	H	B	Ç	P Ç
10. Ölümü hatırlatan bir durumla karşılaştığımda, ahirette başıma gelebilecek şeyleri düşünerek bir ürperti ve heyecan duyarım	H	B	Ç	P Ç
11.Tabiattaki her şeyin son derece düzenli olması karşısında Allah'ın kudretine hayranlık duyarım	H	B	Ç	P Ç

	Her Zama	Çoğu Zama	Bazen	Hiç
On ikiden yirmi bire kadar (12-21) olan maddelerle ilgili olarak sizden, söz konusu maddelerde ifade edilen davranışları <u>hangi sıklıkta yaptığınızı</u> belirtmeniz istenmektedir. Lütfen sizin için en uygun olan şıkkın altındaki harfi çarpı işareti (X) koyarak işaretleyiniz;				
12.İnancımın gereği olan ibadetleri yerine getiriyorum.	H Z	Ç Z	B	H
13.Dinde yasak edildiği için içki içmekten kaçınıyorum.	H Z	Ç Z	B	H
14.Kumar oynamak günah olduğu için kumar oynamaktan kaçınıyorum.	H Z	Ç Z	B	H
15.Evlilik dışı cinsel ilişki (zina) dinde yasaklandığı için bu tür ilişkiden uzak duruyorum.	H Z	Ç Z	B	H

16. Rüşvet alıp vermek günah olduğu için rüşvet alıp vermi- yorum.	H Z	Ç Z	B	H
17.İnsanları aldatmak dinî inancıma aykırı olduğu için kimseyi aldatmamaya özen gösteriyorum.	H Z	Ç Z	B	H
18.Dinî inancıma göre doğru sözlü olmak gerektiğinden, doğru söylemeye gayret ediyorum.	H Z	Ç Z	B	H
19.Ana-babaya iyi davranmayı Allah emrettiği için anne babama iyi davranıyorum.	H Z	Ç Z	B	H
20.Söz verildiği zaman sözünde durmak dinî bir kural olduğundan, verdiğim sözü tutuyorum.	H Z	Ç Z	B	H
21.Dinî inancıma göre komşulara iyi davranmak gerekli olduğundan komşularıma iyi davranıyorum.	H Z	Ç Z	B	H

Aşağıdaki maddelerle ilgili olarak sizden, verilen bilgilerin doğru olup olmadığını belirtmeniz istenmektedir. Eğer okuduğunuz ifade doğru ise "D" (doğru) seçeneğini yanlış ise "Y" (yanlış) seçeneğini çarpı işareti (X) koyarak işaretleyiniz;	Doğru	Yanlış
22.Cuma namazını tek başına kılmak mümkündür.	D	Y
23.Oruçlu kimse yalan söylerse orucu bozulur.	D	Y
24.Kâbe Hz. Muhammed'in kabrinin bulunduğu yerdir.	D	Y
25.Kur'an l14 süreden meydana gelmiştir.	D	Y
26.Hz. Ali Hz. Muhammed'in Hz. Hatice'den doğan oğludur.	D	Y
27.Akşam namazının farzı 3 rekattır.	D	Y
28.Kur'an'ı Arapça metninden okumayı bilmek her Müslüman için farz değildir.	D	Y
29.Cinlerin varlığı Kur'an'da belirtilmiştir.	D	Y
30.Dinî bilgiler diğer bilgilerden daha değerlidir.	D	Y
31.Zengin olsun fakir olsun her Müslüman'ın hayatında bir defa hacca gitmesi farzdır.	D	Y

EK-2- PSİKOLOJİK YARDIM ALMYA İLİŞKİN TUTUM ÖLÇEĞİ

Lütfen, ölçeğin maddelerinde yer alan ifadelere katılma düzeyinizi, her maddenin altında bulunan numaralardan birini yukarıdaki düzeylere göre işaretleyerek belirtiniz.		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1.	Akıl sağlığında bir bozulma olduğunu düşünürsem, ilk tercihim bir uzmandan yardım almak olur.	1	2	3	4
2.	Sorunlar hakkında bir psikologla konuşma fikri, bana, duygusal çatışmalardan kurtulmanın kötü bir yolu gibi geliyor.	1	2	3	4
3.	Hayatımın bu döneminde ciddi bir duygusal kriz yaşasam, psikoterapi olarak rahatlayabileceğimden eminim.	1	2	3	4
4.	Uzun bir süre endişeli veya üzgün olsam, psikolojik yardım almayı isterim.	1	2	3	4
5.	Gelecekte psikolojik danışma almayı isteyebilirim.	1	2	3	4
6.	Duygusal bir sorunu olan kişinin bunu tek başına çözmesi mümkün değildir; bu sorununu, bir uzmandan yardım olarak çözebilir.	1	2	3	4
7.	Gerektirdiği para ve zaman açısından psikoterapinin değeri benim için şüphelidir.	1	2	3	4
8.	Kişi, sorunlarını kendi çözmelidir; psikolojik danışma almak başvurulacak son çare olmalıdır.	1	2	3	4
9.	Kişisel ve duygusal sorunlar, başka birçok şey gibi, genellikle kendi kendine çözülürler.	1	2	3	4

EK-3

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Değerli katılımcılar,

Bu çalışmanın amacı psikolojik destek alma tutumuyla dindarlık arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Araştırmaya katılım, tüm maddeler için gönüllük esasına dayalıdır. Çalışmada kimliğinizi açık edecek herhangi bir bilgi talep edilmemektedir, dolayısıyla kimliğiniz gizli kalacaktır. Vereceğiniz cevaplar tamamen bilimsel araştırma amaçlı kullanılacaktır. Maddelerin tamamını eksiksiz ve içtenlikle cevaplamanız bizim için çok değerlidir. Sizin için uygun olan maddenin başındaki kutucuğa X koyarak işaretleme yapabilirsiniz. Her madde için lütfen sadece bir seçenek işaretleyiniz.

Katılımınız ve desteğiniz için çok teşekkür ederiz.

1- Cinsiyetiniz

- Erkek
 Kadın

2- Yaş Aralığınız

- 18-30 yaş arası
 31-45 yaş arası
 46-70 yaş arası

3- Eğitim Durumunuz

- Okur-Yazar
 İlkokul Mezunu
 Lise Mezunu
 Üniversite Mezunu (2 veya 4 yıllık)
 Yüksek Lisans ve Üzeri

4- Medeni Durumunuz

- Evli
 Bekar

5- Hayatınızın büyük kısmını aşağıdaki yerleşim bölgesi türlerinin hangisinde geçirdiniz?

- Kırsal Bölge (Köy, kasaba, taşra vb.)
 İlçe Merkezi
 İl Merkezi

6- Hayatınızda alacağınız herhangi bir kararın dini kural ve öğretiler ile uyumlu olması sizin için ne kadar önemlidir?

- Çok Önemli
 Önemli
 Orta Derecede Önemli

7- Sizce dindar bir Müslüman psikolojik problem yaşar mı, eğer yaşarsa ne sıklıkla yaşar?

- Hiçbir Zaman Yaşamaz
 Dindar olmayanlara göre daha az yaşar
 Dindar olmayanlarla aynı derecede yaşar
 Dindar olmayanlara göre daha çok yaşar

8- Daha önce bir uzmandan (psikolog, psikiyatrist, psikolojik danışman gibi) profesyonel psikolojik yardım aldınız mı?

- Evet
 Hayır

9- Eğer bir gün aşmakta zorlandığınız bir psikolojik sorun yaşasaydınız destek almak için başvuracağınız yardım türü aşağıdakilerden hangisi olurdu?

- Profesyonel psikolojik yardım (psikiyatrist, psikolog veya psikolojik danışman)
 Din kaynaklı yardım (imam, manevi danışman, okuyucu hoca, şifacı, cinci hoca vb.)
 Diğer

10- Aşağıdakilerden hangisini insanların psikolojik problem yaşama sebebi olarak diğerlerinden daha önde ve etkili görüyorsunuz?

- Genetik (İrsi, kalıtımsal) faktörler
 Aile ve arkadaş çevresinde yaşanan sorunlar
 Dinin gereklerini yerine getirmemek (Allah'tan uzaklaşmak, haram-helal ve ibadetlere dikkat etmemek vb.)
 Maddi zorluklar
 Kişilik yapısı