



**YAŞLILARDA İÇSEL DİNİ YÖNELİM İLE
PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ARASINDAKİ
İLİŞKİLER: HUZUREVİNDE KALANLARLA
EVDE YAŞAYANLARIN
KARŞILAŞTIRMALI BİR ARAŞTIRMASI**

Neslihan ÇETİN KIRIKKULAK
Yüksek Lisans Tezi
Danışman: Doç. Dr. Mebrure DOĞAN
Temmuz, 2025
Afyonkarahisar

T.C

AFYON KOCATEPE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
FELSEFE VE DİN BİLİMLERİ ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

YAŞLILARDA İÇSEL DİNİ YÖNELİM İLE PSİKOLOJİK
SAĞLAMLIK ARASINDAKİ İLİŞKİLER: HUZUREVİNDE
KALANLARLA EVDE YAŞAYANLARIN
KARŞILAŞTIRMALI BİR ARAŞTIRMASI

Hazırlayan

Neslihan ÇETİN KIRIKKULAK

Danışman

Doç. Dr. Mebrure DOĞAN

AFYONKARAHİSAR 2025

ETİK VE BİLİMSEL İLKELER SORUMLULUK BEYANI

Yüksek Lisans tezi olarak sunduğum “Yaşlılarda İçsel Dini Yönelim ile Psikolojik Sağlamlık Arasındaki İlişkiler: Huzurevinde Kalanlarla Evde Yaşayanların Karşılaştırmalı Bir Araştırması” adlı çalışmanın, tarafımdan bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin Kaynakça ’da gösterilen eserlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanmış olduğumu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

01.07.2025

İmza

Neslihan ÇETİN KIRIKKULAK

T.C.
AFYON KOCATEPE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
ENSTİTÜ ONAYI

Öğrencinin	Adı- Soyadı	Neslihan ÇETİN KIRIKKULAK
	Numarası	2200614003
	Anabilim Dalı	Felsefe ve Din Bilimleri
	Programı	Felsefe ve Din Bilimleri
	Program Düzeyi	☒ Yüksek Lisans ☐ Doktora ☐ Sanatta Yeterlik
Tezin Başlığı		Yaşlılarda İçsel Dini Yönelim ile Psikolojik Sağlamlık Arasındaki İlişkiler: Huzurevinde Kalanlarla Evde Yaşayanların Karşılaştırmalı Bir Araştırması
Tez Savunma Sınav Tarihi		01.07.2025
Tez Savunma Sınav Saati		14.00

Yukarıda bilgileri verilen öğrenciye ait tez, Afyon Kocatepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca jüri üyeleri tarafından değerlendirilerek ☒ oy birliği – ☐ oy çokluğu ile kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Hacı İbrahim DELİCE
MÜDÜR

Bu tez, Enstitü Müdürlüğünce kontrol edilerek, elektronik imza kullanılarak onaylanmıştır.

ÖZET

YAŞLILARDA İÇSEL DİNİ YÖNELİM İLE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ARASINDAKİ İLİŞKİLER: HUZUREVİNDE KALANLARLA EVDE YAŞAYANLARIN KARŞILAŞTIRMALI BİR ARAŞTIRMASI

Neslihan ÇETİN KIRIKKULAK

AFYON KOCATEPE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
FELSEFE VE DİN BİLİMLERİ ANABİLİM DALI

Temmuz, 2025

Danışman: Doç. Dr. Mebrure DOĞAN

Bu çalışmanın amacı yaşlılarda içsel dini yönelim ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkileri araştırmaktır. Çalışmanın bir diğer amacı da huzurevinde kalan yaşlılar ile diğer yaşlıların içsel dini yönelim ve psikolojik sağlamlık düzeylerini karşılaştırmaktır. Araştırma, Afyonkarahisar ilinde huzurevinde kalan yaşlılar ve evde kalan yaşlılar üzerinde yürütülmüştür. Çalışmada nicel araştırma yöntemlerinden ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Veri toplama sürecinde anket tekniğinden yararlanılmıştır. Araştırmanın evrenini Türkiye’de yaşayan yaşlılar oluştururken; örneklemini amaçlı ve kartopu örnekleme yöntemiyle belirlenen 190’ı huzurevinde kalan, 190’ı evde yaşayan 60 yaş ve üzeri toplam 380 kişi oluşturmaktadır. Araştırmada veri toplama aracı olarak Kişisel Bilgi Formu, İçsel Dini Motivasyon Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizinde SPSS 26 programından faydalanılmıştır ve ölçeklerin normallik dağılımları incelenmiştir. İçsel Dini Motivasyon Ölçeği normal dağılım göstermediğinden, bu ölçekle ilgili analizlerde Mann-Whitney U ve Kruskal-Wallis H testi kullanılmıştır. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ise normal dağılım gösterdiğinden, analizlerde Bağımsız Örneklem T Testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Değişkenler arası ilişki için normallığe göre Pearson veya Spearman korelasyon testleri uygulanmıştır. Araştırmadan elde edilen veriler, içsel dini yönelim ile psikolojik sağlamlık arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Bu bağlamda, huzurevinde kalan bireylerin içsel dini yönelim düzeylerinin evde yaşayanlara göre daha yüksek olduğu; psikolojik sağlamlık düzeyleri açısından ise anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir. Kadınların psikolojik sağlamlık düzeyleri erkeklerden düşük çıkarken, cinsiyete göre dini yönelimde fark görülmemiştir. Yaş ilerledikçe her iki değişkende de azalma gözlenmiştir. Eğitim düzeyinin artmasıyla dini yönelim azalırken, lise mezunlarında psikolojik sağlamlık en yüksek düzeyde bulunmuştur. Ekonomik durumu düşük olan bireylerin içsel dini yönelimleri daha yüksek; ekonomik durumu iyi olanların ise psikolojik sağlamlık düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Buna göre içsel dini yönelimin psikolojik sağlamlığı artırıcı bir etken olduğu söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Din Psikolojisi, Psikolojik Sağlamlık, İçsel Dini Yönelim, Huzurevi, Yaşlılık Dönemi.

ABSTRACT

RELATIONSHIPS BETWEEN INTRINSIC RELIGIOUS ORIENTATION AND PSYCHOLOGICAL RESILIENCE IN THE ELDERLY: A COMPARATIVE STUDY OF RETIREMENT HOME RESIDENTS AND HOME RESIDENTS

Neslihan ÇETİN KIRIKKULAK

**AFYON KOCATEPE UNIVERSITY
INSTITUTION OF SOCIAL SCIENCES
DEPARTMENT OF PHILOSOPHY AND RELIGIOUS SCIENCES**

July, 2025

Advisor: Assoc. Prof. Dr. Mebrure DOĞAN

This study aims to investigate the relationships between intrinsic religious orientation and psychological resilience in the elderly. Another aim of the study is to compare the intrinsic religious orientation and psychological resilience levels of elderly residents of nursing homes with those of other elderly residents. The research was conducted among elderly residents of nursing homes and those living at home in the Afyonkarahisar province. A correlational survey model, a quantitative research method, was employed in the study. A survey technique was utilized in the data collection process. The research population consisted of elderly residents of Turkey, and the sample consisted of 380 individuals aged 60 and over, 190 of whom resided in nursing homes and 190 of whom lived at home, selected through purposive and snowball sampling. The data collection tools in the study were a Personal Information Form, the Intrinsic Religious Motivation Scale, and the Brief Resilience Scale. Data were analyzed using SPSS 26, and the normality distributions of the scales were examined. Because the Intrinsic Religious Motivation Scale does not exhibit a normal distribution, the Mann-Whitney U and Kruskal-Wallis H tests were used in the analyzes related to this scale. Because the Brief Resilience Scale exhibited a normal distribution, the Independent Samples t-test and One-Way Analysis of Variance (ANOVA) were applied in the analyses. Pearson or Spearman correlation tests were applied to determine the relationship between variables according to normality. The data obtained from the study revealed a positive and significant relationship between intrinsic religious orientation and psychological resilience. In this context, it was determined that the levels of intrinsic religious orientation of individuals living in nursing homes were higher than those living at home, and there was no significant difference in terms of psychological resilience levels. While women's psychological resilience levels were lower than men's, no difference was observed in religious orientation by gender. A decrease was observed in both variables with increasing age. While religious orientation decreased with increasing education level, psychological resilience was found to be highest in high school graduates. Individuals with lower economic status had higher intrinsic religious orientation, while those with higher economic status had higher levels of psychological resilience. Accordingly, it can be said that intrinsic religious orientation is a factor that increases psychological resilience.

Keywords: Psychology of Religion, Psychological Resilience, Intrinsic Religious Orientation, Retirement Home, Old Age.

ÖNSÖZ

Bu araştırma, yaşlıların içsel dini yönelimleri ve psikolojik sağlamlık düzeylerini çeşitli demografik değişkenler bağlamında incelemeyi amaçlamaktadır. Araştırma kapsamında huzurevinde kalanlar ile evde yaşayanların karşılaştırmalı olarak değerlendirilmesiyle, yaşlılık döneminde dini yaşantı ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiye dair önemli veriler elde edilmiştir. Çalışmanın yürütülmesinde nicel araştırma yöntemleri benimsenmiş, literatürdeki teorik bilgilerle elde edilen bulgular karşılaştırmalı olarak ele alınmıştır. Bu süreçte elde edilen sonuçların, yaşlıların manevi ve psikolojik destek ihtiyaçlarının anlaşılması ve bu alanlarda yürütülecek çalışmalara katkı sağlaması beklenmektedir.

Tez sürecinde bilgi ve tecrübesiyle katkılarını sağlayan danışmanım Doç. Dr. Mebrure Doğan'a teşekkür ederim. Tezime görüş ve önerileriyle katkılarını sağlayan Dr. Öğr. Üyesi Ayşe Şentepe Lokmanoğlu ve Dr. Öğr. Üyesi Büşra Kutluay Çelik'e teşekkür ederim. Tez çalışmam boyunca yardımcı ve destek olan Abdülkadir Uyanık'a teşekkür ederim. Araştırmamın uygulama sürecinde desteklerini sunan Afyonkarahisar Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'ne, çalışma izni ve kolaylık sağlayan huzurevi yönetici ve personeline, ayrıca huzurevi sakinlerine ve evde kalan yaşlı katılımcılara gönülden teşekkür ederim.

Bu süreçte bana olan inancını hiç kaybetmeyen, her zaman destek olan ve sonsuz sevgileriyle beni sarıp sarmalayan canım babam Osman Çetin'e, canım annem Bedia Çetin'e ve canımın içi kardeşim Muhammet Kerem Çetin'e teşekkür ederim. Hayatımın her anında benimle birlikte olan, çalışmalarım boyunca büyük bir sabır ve özveri gösteren, destekleriyle başarılarımda büyük katkısı olan kıymetli eşim Murat Kırıkkulak'a teşekkür ederim.

Hiçbir şeyin tesadüf olmadığına inandığım hayat yolculuğumda, kalbime ve ruhuma derinden dokunan bu tezi bana nasip eden Rabbime şükürler olsun. Zorluklar karşısında hem hassas kalbimi korumayı hem de daha esnek olmayı öğrendiğim tez sürecimin bana kattığı kazanımlarla, akademik ve kişisel yolculuğumu kararlılıkla sürdürmekten mutluluk duyuyorum.

Neslihan ÇETİN KIRIKKULAK
2025, Afyonkarahisar

İÇİNDEKİLER

ETİK VE BİLİMSEL İLKELER SORUMLULUK BEYANI.....	ii
ENSTİTÜ ONAYI.....	iii
ÖZET.....	iv
ABSTRACT.....	v
ÖNSÖZ.....	vi
İÇİNDEKİLER.....	vii
TABLOLAR LİSTESİ.....	ix
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ.....	x
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM TEORİK ÇERÇEVE

1. DİN VE DİNDARLIK.....	4
1.1. DİNİN TANIMI.....	4
1.2. DİNDARLIĞIN TANIMI.....	5
1.3. DİNDARLIĞIN BOYUTLARI.....	7
1.3.1. İNANÇ BOYUTU.....	7
1.3.2. İBADET BOYUTU.....	8
1.3.3. DENEYİM BOYUTU.....	10
1.3.4. BİLGİ BOYUTU.....	11
1.3.5. DAVRANIŞ BOYUTU.....	13
2. MOTİVASYONEL DİNDARLIK.....	15
2.1. ARAYIŞÇI DİNDARLIK.....	16
2.2. GELENEKSEL DİNDARLIK.....	17
2.3. İŞLEVSEL DİNDARLIK.....	19
3. DİNİ YÖNELİM.....	20
3.1. DİNİ YÖNELİM TANIMI VE ÖNEMİ.....	20
3.2. İÇ GÜDÜMLÜ DİNDARLIK.....	22
3.2.1. İÇ GÜDÜMLÜ DİNDARLIK TANIMI VE ÖZELLİKLERİ.....	22
3.3. DIŞ GÜDÜMLÜ DİNDARLIK.....	24
3.3.1. DIŞ GÜDÜMLÜ DİNDARLIK TANIMI VE ÖZELLİKLERİ.....	24
4. YAŞLILIK DÖNEMİ.....	26
4.1. YAŞLILIK DÖNEMİ TANIMI, AMACI VE KAPSAMI.....	26
4.2. YAŞLILIKLA İLGİLİ TEMEL KAVRAMLAR.....	28
4.3. YAŞLILIK DÖNEMİ GENEL ÖZELLİKLERİ.....	30
4.4. YAŞLILIKTA BAŞLICA SORUNLAR.....	32
4.5. YAŞLILIK DÖNEMİ DİNİ GELİŞİMİ.....	35
5. PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK.....	39
5.1. TANIMI VE BOYUTLARI.....	39
5.2. PSİKOLOJİK SAĞLAMLIKTA RİSK FAKTÖRLERİ.....	42
5.3. PSİKOLOJİK SAĞLAMLIKTA KORUYUCU FAKTÖRLER.....	45
5.4. PSİKOLOJİK SAĞLAMLIĞIN OLUMLU SONUÇLARI.....	47

İKİNCİ BÖLÜM YÖNTEM

1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ.....	50
2. ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİ.....	51
3. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ.....	52
4. ARAŞTIRMANIN KAPSAM VE SINIRLILIKLARI.....	53
5. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	53
6. VERİ ANALİZ YÖNTEMİ.....	54
7. VERİLERİN TOPLANMA SÜRECİ VE ETİK YÖNÜ.....	55

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM BULGULAR VE YORUMLARI

1.1. KATILIMCILARIN DEMOGRAFİK VE SOSYOEKONOMİK ÖZELLİKLERİ.....	57
1.2. ARAŞTIRMADA KULLANILAN ÖLÇEKLERİN BETİMSSEL İSTATİSTİKLERİ VE GÜVENİRLİK DEĞERLERİ.....	58
1.3. CİNSİYETE GÖRE İÇSEL DİNİ YÖNELİM VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK DÜZEYLERİ.....	59
1.4. SOSYOEKONOMİK DÜZEYE GÖRE İÇSEL DİNİ YÖNELİM VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK DÜZEYLERİ.....	62
1.5. MEDENİ DURUMA GÖRE İÇSEL DİNİ YÖNELİM VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK DÜZEYLERİ.....	64
1.6. EŞİN HAYATTA OLMA DURUMUNA GÖRE İÇSEL DİNİ YÖNELİM VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK DÜZEYLERİ.....	66
1.7. EĞİTİM DÜZEYİNE GÖRE İÇSEL DİNİ YÖNELİM VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK DÜZEYLERİ.....	68
1.8. KRONİK HASTALIK DURUMUNA GÖRE İÇSEL DİNİ YÖNELİM VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK DÜZEYLERİ.....	70
1.9. ÇOCUK SAHİBİ OLMA DURUMUNA GÖRE İÇSEL DİNİ YÖNELİM VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK DÜZEYLERİ.....	72
1.10. SAHİP OLUNAN ÇOCUK SAYISINA GÖRE İÇSEL DİNİ YÖNELİM VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK DÜZEYLERİ.....	74
1.11. ÇOCUKLARLA GÖRÜŞME SIKLIĞINA GÖRE İÇSEL DİNİ YÖNELİM VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK DÜZEYLERİ.....	75
1.12. MADDİ DESTEK ALINMA DURUMUNA GÖRE İÇSEL DİNİ YÖNELİM VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK DÜZEYLERİ.....	77
1.13. GÜNLÜK YAŞAM BECERİLERİNE GÖRE İÇSEL DİNİ YÖNELİM VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK DÜZEYLERİ.....	78
1.14. YAŞANILAN MEKÂNA GÖRE İÇSEL DİNİ YÖNELİM VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK DÜZEYLERİ.....	80
1.15. YAŞ GRUPLARINA GÖRE İÇSEL DİNİ YÖNELİM VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK.....	83
1.16. İÇSEL DİNİ YÖNELİM İLE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ARASINDAKİ İLİŞKİ.....	85
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	88
KAYNAKÇA.....	92
EKLER.....	100

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1. Örneklem Grubuna Ait Demografik ve Sosyoekonomik Özellikler.....	57
Tablo 2. Ölçeklerin Betimsel İstatistikleri ve Güvenirlik Değerleri.....	58
Tablo 3. Cinsiyete Göre Örneklem İçsel Dini Yönelim ve Psikolojik Sağlamlık Düzeylerine İlişkin Mann-Whitney U ve T Testi Sonuçları.....	59
Tablo 4. Sosyoekonomik Düzeye Göre Örneklem İçsel Dini Yönelim ve Psikolojik Sağlamlık Düzeylerine İlişkin Mann-Whitney U ve T Testi Sonuçları.....	62
Tablo 5. Medeni Duruma Göre Örneklem İçsel Dini Yönelim ve Psikolojik Sağlamlık Düzeylerine İlişkin ANOVA ve Kruskal-Wallis H Testi Sonuçları.....	64
Tablo 6. Eşin Hayatta Olma Durumuna Göre Örneklem İçsel Dini Yönelim ve Psikolojik Sağlamlık Düzeylerine İlişkin Mann-Whitney U ve T Testi Sonuçları.....	66
Tablo 7. Eğitim Düzeyine Göre Örneklem İçsel Dini Yönelim ve Psikolojik Sağlamlık Düzeylerine İlişkin ANOVA, Kruskal-Wallis H ve Tukey Çoklu Karşılaştırma Testi Sonuçları.....	68
Tablo 8. Kronik Hastalık Durumuna Göre Örneklem İçsel Dini Yönelim ve Psikolojik Sağlamlık Düzeylerine İlişkin Mann-Whitney U ve T Testi Sonuçları.....	70
Tablo 9. Çocuk Sahibi Olma Durumuna Göre Örneklem İçsel Dini Yönelim ve Psikolojik Sağlamlık Düzeylerine İlişkin Mann-Whitney U ve T Testi Sonuçları.....	72
Tablo 10. Sahip Olunan Çocuk Sayısına Göre Örneklem İçsel Dini Yönelim ve Psikolojik Sağlamlık Düzeylerine İlişkin ANOVA ve Kruskal-Wallis H Testi Sonuçları.....	74
Tablo 11. Çocuklarla Görüşme Sıklığına Göre Örneklem İçsel Dini Yönelim ve Psikolojik Sağlamlık Düzeylerine İlişkin ANOVA ve Kruskal-Wallis H Testi Sonuçları.....	75
Tablo 12. Maddi Destek Alınma Durumuna Göre Örneklem İçsel Dini Yönelim ve Psikolojik Sağlamlık Düzeylerine İlişkin Mann-Whitney U ve T Testi Sonuçları.....	77
Tablo 13. Günlük Yaşam Becerilerine Göre Örneklem İçsel Dini Yönelim ve Psikolojik Sağlamlık Düzeylerine İlişkin Mann-Whitney U ve T Testi Sonuçları.....	78
Tablo 14. Yaşanılan Mekâna Göre Örneklem İçsel Dini Yönelim ve Psikolojik Sağlamlık Düzeylerine İlişkin ANOVA ve Kruskal-Wallis H Testi Sonuçları.....	80
Tablo 15. Huzurevinde Kalma Durumuna Göre Örneklem İçsel Dini Yönelim ve Psikolojik Sağlamlık Düzeylerine İlişkin Mann-Whitney U ve T Testi Sonuçları.....	81
Tablo 16. Yaş Gruplarına Göre Örneklem İçsel Dini Yönelim ve Psikolojik Sağlamlık Düzeylerine İlişkin Mann-Whitney U ve T Testi Sonuçları.....	83
Tablo 17. İçsel Dini Yönelim ile Psikolojik Sağlamlık Arasındaki İlişki Düzeylerine İlişkin Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları.....	85

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

%: Yüzde

X: Aritmetik Ortalama

ANOVA: Analysis of Variance / Tek Yönlü Varyans Analizi

C.: Cilt

DİB: Diyanet İşleri Başkanlığı

Ed.: Editör

F: ANOVA (Varyans analizi) F değeri

H: Kruskal-Wallis H Testi istatistik değeri

KPSÖ: Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği

n: Örneklem büyüklüğü

Ort.: Ortalama

p: Anlamlılık düzeyi (önemlilik testi olasılık değeri)

r: Korelasyon katsayısı

S.: Sayı

SPSS: Statistical Package for the Social Sciences (İstatistiksel analiz programı)

ss.: Sayfa sayıları

SS: Standart Sapma

t: T-testi istatistik değeri

T.C. : Türkiye Cumhuriyeti

TDV: Türkiye Diyanet Vakfı

U: Mann-Whitney U Testi istatistik değeri

vb.: Ve benzeri

vd.: Ve diğerleri

Z: Mann-Whitney U Testi Z değeri

α : Cronbach's Alpha iç tutarlılık katsayısı

GİRİŞ

İnsan hayatının her evresi, farklı gelişimsel görevleri ve psikososyal ihtiyaçları beraberinde getirmektedir. Bu evrelerden biri olan yaşlılık dönemi ise hem bireyin iç dünyasında hem de sosyal çevresiyle olan ilişkilerinde çeşitli değişimleri barındırır. Yaşlılık, genellikle bireyin emeklilikle birlikte aktif üretim hayatından çekildiği, fiziksel gücün azaldığı, sağlık problemlerinin arttığı, sosyal çevrenin daraldığı ve ölüm olgusunun daha yakından hissedildiği bir dönem olarak tanımlanmaktadır. Bireyin bu döneme dair geliştirdiği bakış açısı, yaşadığı tecrübeler ve sahip olduğu başa çıkma kaynakları, onun bu süreci ne derece sağlıklı bir biçimde geçireceğini belirlemede etkili olmaktadır.¹

Yaşlılık döneminde bireyin karşılaştığı psikolojik güçlükler; yalnızlık, sosyal izolasyon, ölüm kaygısı, anlamsızlık hissi, fiziksel bağımlılık, geçmişe yönelik pişmanlıklar ve gelecek belirsizliği gibi birçok unsuru içerebilir. Bu durumlar, bireyin psikolojik dengesini tehdit eden etkenler olup; kişinin yaşamında beklenmedik şekilde ortaya çıkan ya da uzun süreli olarak devam eden stresli deneyimler karşısında içsel gücünü ve çevresel destek kaynaklarını kullanma kapasitesini zorlayan yaşamsal olaylar niteliğindedir. Böyle zamanlarda bireyin duygusal, zihinsel ve sosyal açıdan esneklik gösterebilmesi, uyum sağlayabilmesi ve bozulan iç dengesini yeniden kurabilme becerisi büyük önem taşır. Bazı bireyler bu tür zorluklar karşısında hızla toparlanabilirken, bazıları için bu süreç daha yıpratıcı ve uzun olabilmektedir. Dolayısıyla bu tür olaylar, bireyin ruhsal dayanıklılığını sınanan önemli kırılma noktaları olarak değerlendirilebilir.²

Psikolojik sağlamlığı güçlendiren birçok unsur olmakla birlikte, bireyin inanç sistemi, değerleri ve dini yönelimi bu bağlamda önemli bir yer tutmaktadır. Din ve dini yönelim, bireyin yaşamı anlamlandırmasında, kriz durumlarıyla başa çıkmasında, yalnızlık ve çaresizlik duygularını dengelemesinde bir kaynak olarak işlev görebilmektedir. Din Psikolojisi literatüründe bireyin dine olan yönelimi, iç güdümlü ve dış dini güdümlü dindarlık olmak üzere iki temel kavramsal çerçevede incelenmektedir. Allport tarafından geliştirilen bu ayrım, iç güdümlü dindarlık, bireyin dini inançlarını içselleştirmesi, inançlarını yaşamının merkezine koyması ve dini değerleri ahlaki bir rehber olarak benimsemesi anlamına gelirken; dış güdümlü dindarlık, bireyin dini

¹ Ayten, A. (2013). *Din Psikolojisi: Dine ve Maneviyata Psikolojik Yaklaşımlar*. İstanbul: İz Yayıncılık, ss. 122.

² Doğan, T. (2015). Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin Türkçe Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), ss. 93-94.

yaşantısını sosyal kabul, aidiyet, rahatlama gibi dışsal amaçlara ulaşmak için bir araç olarak görmesi anlamına gelmektedir.³

İç güdümlü dindarlığa sahip bireylerin, yaşamsal zorluklar karşısında daha dayanıklı olabildikleri, yaşamın anlamına ilişkin daha derin bir farkındalığa sahip oldukları ve daha güçlü bir içsel tutarlılık geliştirdikleri görülmektedir.⁴ Bu bağlamda, dini yönelimin türü ile psikolojik sağlamlık arasında doğrudan bir ilişki olduğu düşünülmektedir. Bu ilişki, özellikle yaşlılık döneminde, bireyin karşılaştığı sorunlarla başa çıkma yollarını anlamak açısından oldukça önemlidir.

Bireyin içinde bulunduğu yaşam ortamı da bu iki değişken üzerinde etkili olabilmektedir. Huzurevinde kalan yaşlılar, genellikle sosyal çevreden daha kopuk, fiziksel destek ihtiyacının daha fazla olduğu, manevi destek kaynaklarına ulaşımında zorluk yaşayabilen bireylerdir. Buna karşın kendi evinde ya da ailesiyle birlikte yaşayan yaşlılar, sosyal etkileşim bakımından daha avantajlı olabilir. Ancak bu durumun bireyin dini yönelimi ve psikolojik sağlamlık düzeylerine nasıl yansıdığı, henüz yeterince açıklığa kavuşturulamamıştır.⁵

Yaşlıların dini yönelimleri ve psikolojik sağlamlık düzeyleri üzerine yapılan çalışmalar, literatürde önemli bir yer tutmakla birlikte, bu iki değişkeni birlikte ve karşılaştırmalı olarak ele alan araştırmalar sınırlı sayıdadır.⁶ Özellikle huzurevinde yaşayan bireylerle, kendi ev ortamında yaşamını sürdüren yaşlılar arasındaki farklılıkları bu çerçevede değerlendiren çalışmaların eksikliği dikkat çekmektedir.⁷ Çoğu araştırma ya yalnızca psikolojik sağlamlık ya da yalnızca dini yönelim üzerinde yoğunlaşmakta ya da bu iki yapıyı birlikte ele alsa dahi yaşam ortamı faktörünü ihmal etmektedir.⁸ Ayrıca uluslararası alanda yapılan çalışmaların büyük kısmı Batı toplumları odağında yürütülmektedir⁹, bundan dolayı kültürel ve dini bağlamda farklılık gösteren toplumlar hakkında yeterli bilgi sunamamaktadır.¹⁰ Bu durum, Türkiye gibi kültürel

³ Allport, G. W. (2004). *Birey ve Dini* (Çeviren: Bilal Sambur). Ankara: Elis Yayınları, ss. 36-40.

⁴ Yapıcı, A. (2021). *Ruh Sağlığı ve Din: Psikososyal Uyum ve Dindarlık*. Adana: Karahan Kitabevi, ss. 76.

⁵ Dağcı, A. (2020). *Huzurevi yaşlılarının manevi gereksinimlerinin belirlenmesi ve değer odaklı manevi bakım programının umut, psikolojik iyi oluş ve Tanrı algısı düzeyleri üzerindeki etkililiğinin değerlendirilmesi*. (Doktora Tezi). Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, ss. 112.

⁶ Aygün, E., & Boz, C. (2024). Pandemi Döneminde Yaşlı Bireylerde Dini İnanç ve Psikolojik Dayanıklılık Arasındaki İlişki. *Geriatik Bilimler Dergisi*, Cilt 7, Sayı 1, ss. 11-17.

⁷ Genç, F., Küçük, E., & Onur, O. (2015). Huzurevinde ve Evde Yaşayan Yaşlıların Sosyal Destek Algılarının Karşılaştırılması. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 4(2), ss. 47-53.

⁸ Dağcı, *Huzurevi yaşlılarının manevi gereksinimlerinin belirlenmesi*, ss. 110-115.

⁹ Coelho-Júnior, H. J., Calvani, R., Panza, F., Allegri, R. F., Picca, A., Marzetti, E., & Alves, V. P. (2022). Religiosity/spirituality and mental health in older adults: A systematic review and meta-analysis of observational studies. *Frontiers in Medicine*, 9, 877213.

¹⁰ Aktay, E. N. Türk Din Psikolojisi Çalışmalarında "İnanç Psikolojisi" Literatürü (1967-2023) Üzerine Bir Araştırma. *Türk Din Psikolojisi Dergisi*, (10), ss. 82-100.

açından kendine özgü dinî ve sosyal dinamiklere sahip ülkelerde yaşayan yaşlıların bu bağlamdaki deneyimlerinin daha kapsamlı biçimde ele alınmasını gerekli kılmaktadır.¹¹

Bu bağlamda, yaşlıların dini yönelimleri ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişkiyi ortaya koymaya yönelik bir çalışma bireysel hem de toplumsal fayda açısından değer taşımaktadır. Özellikle huzurevinde kalan yaşlılarla huzurevinde kalmayan yaşlılar arasındaki farkların ortaya konulmasının yaşlıların ruh sağlığına yönelik daha etkin müdahalelerin geliştirilmesine katkı sağlanması beklenmektedir. Aynı zamanda bu çalışmanın, dindarlığın psikolojik yansımalarına ilişkin tartışmalara bilimsel zemin oluşturması, yaşlılık psikolojisi ve din psikolojisi alanlarına yeni bir bakış açısı kazandırması beklenmektedir.¹²

Bu araştırma, söz konusu boşluğu gidermeyi amaçlayarak huzurevinde kalan ve evde kalan yaşlıların dini yönelim türleri ile psikolojik sağlamlık düzeylerini karşılaştırmalı bir biçimde incelemeyi hedeflemektedir. Böylece hem alanyazına özgün katkılar sunulacak hem de yaşlılarla çalışan uzmanlara pratik fayda sağlayacak veriler elde edilecektir. Türkiye’de yaşlı nüfusun artmakta olduğu ve sosyal politikaların bu alana yoğunlaşmakta olduğu düşünüldüğünde, yaşlıların dini ve psikolojik yapılarına yönelik yapılacak araştırmalar hem akademik hem de uygulayıcı düzeyde büyük bir öneme sahiptir. Din hizmetleri, manevi danışmanlık ve sosyal hizmet alanlarında çalışan profesyonellerin, yaşlıların dini yönelimleri ile psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkiyi anlamaları, sundukları hizmetin kalitesini artıracaktır.

Bu doğrultuda, tezin birinci bölümünde kuramsal çerçeve sunulmuştur. Öncelikle din ve dindarlık kavramları ele alınmış; dindarlığın beş boyutu ve motivasyonel dindarlık türleri açıklanmıştır. Ardından içsel ve dışsal dini yönelim türleri tanımlanarak aralarındaki farklara değinilmiştir. Yaşlılık kavramı, bu dönemin özellikleri, karşılaşılan sorunlar ve yaşlılıkta dini gelişim süreciyle birlikte incelenmiştir. Son olarak psikolojik sağlamlık kavramı tanımlanmış; boyutları, risk ve koruyucu faktörleri ile birey üzerindeki etkileri değerlendirilmiştir. İkinci bölümde araştırmanın amacı, hipotezleri, evren ve örneklem yapısı, veri toplama süreci ve analiz yöntemi açıklanmıştır. Üçüncü bölümde ise elde edilen bulgular sunulmuş, her bulgu ilgili literatür çerçevesinde tartışılmıştır. Son bölümde araştırma sonuçları özetlenmiş, genel değerlendirme yapılmış ve gelecekteki çalışmalar için önerilerde bulunulmuştur.

¹¹ Yıldırım, S., & Gürsu, O. (2021). Yetişkinlerde dindarlık ve psikolojik dayanıklılık ilişkisi. *Turkish Academic Research Review*, 6(1), ss. 27-54.

¹² Hökelekli, H. (2020). *Din Psikolojisine Giriş*. İstanbul: DEM Yayınları, ss. 154.

BİRİNCİ BÖLÜM

TEORİK ÇERÇEVE

1. DİN VE DİNDARLIK

1.1. DİNİN TANIMI

Din, insanlık tarihi kadar eski bir olgu olup, bireylerin evreni, yaşamı, kendini ve mutlak varlığı anlama çabasının merkezinde yer alan bir inanç ve anlam sistemidir. İnsan topluluklarının hemen her döneminde ve coğrafyasında dinin izine rastlamak mümkündür. Bu durum, dinin sadece teolojik bir mesele olmadığını, aynı zamanda sosyolojik, psikolojik ve kültürel bir fenomen olduğunu da ortaya koymaktadır.

Din kelimesi Arapça kökenli olup, “itaat”, “boyun eğme”, “hesap verme” ve “ceza” gibi anlamlara gelir.¹³ Bu kök anlamlar, dinin birey üzerinde bağlayıcı bir yönü olduğunu ve insan davranışlarını düzenleme işlevi taşıdığını işaret eder. Din, sadece birey ile Tanrı arasında kurulan bir ilişki değil; aynı zamanda bireyin toplumla, evrenle ve kendi iç dünyasıyla kurduğu bütünsel bir bağdır.¹⁴

Teolojik tanımlarda din, kutsal kabul edilen varlıklara yönelik inanç ve ibadet sistemlerini içeren, kutsal metinlerle belirlenen kurallar bütünü olarak ele alınır. Ancak sosyal bilimlerde yapılan tanımlar, dinin birey ve toplum üzerindeki etkilerine odaklanır. Örneğin Durkheim, dini “kutsal olanla ilgili inanç ve pratikler bütünü” olarak tanımlar ve bu inançların sosyal bir grubun bir araya gelmesini sağladığını vurgular. Ona göre din, toplumsal dayanışmayı güçlendiren bir yapıdır.¹⁵

William James ise dinin bireysel yönüne dikkat çekmiş ve dini, “bireyin tek başına, kendisini evrenin karşısında bulduğu durumlarda, Tanrı ile kurduğu ilişki biçimi” olarak tanımlamıştır.¹⁶ Bu tanım, dinin bireyin ruhsal yaşantısındaki yerini anlamaya çalışan din psikolojisi için temel bir referans olmuştur. Din, bireyin yalnızlık, acı, ölüm, korku gibi yaşamsal gerçekliklerle başa çıkmasına yardımcı olan bir anlam sistemidir.

Paul Tillich, dini insanın “nihai endişesi” olarak tanımlar. Ona göre kişi neye hayatındaki en yüksek değeri veriyorsa, onun dini de odur. Bu yaklaşım, dinin yalnızca geleneksel yapılarla değil; aynı zamanda bireyin yöneldiği tüm kutsallaştırma

¹³ Diyanet İşleri Başkanlığı. (2017). *İlmihal 1: İman ve İbadetler*. Ankara: DİB Yayınları, ss. 1-2.

¹⁴ Nigosian, S. A. (2004). *World Religions: A Historical Approach*. Boston: Bedford/St. Martin's, ss. 3.

¹⁵ Durkheim, E. (2011). *Dini Hayatın İlk Biçimleri* (Çeviren: Fuat Aydın). Ankara: Eskiyei Yayınları. (Orijinal eser: 1912), ss. 52.

¹⁶ James, W. (2017). *Dinsel Deneyimin Çeşitliliği* (Çeviren: İsmail Hakkı Yılmaz). İstanbul: Pinhan Yayıncılık, ss. 37.

biçimleriyle ilgili olduğunu ortaya koyar.¹⁷

Din, aynı zamanda insan davranışlarını yönlendiren, değer yargılarını şekillendiren ve toplumsal düzenin kurulmasına katkı sunan bir sistemdir. Toplumlar, bireylerin davranışlarını belirli normlar çerçevesinde kontrol etmek ve sosyal bütünlüğü sağlamak amacıyla dini bir araç olarak kullanmıştır.¹⁸ Bu nedenle din, sadece bireysel değil; aynı zamanda toplumsal bir kurumdur.

Modern psikoloji de dinin insan üzerindeki etkilerine dair önemli açılımlar sunmuştur. Özellikle dinin insan yaşamındaki stresle başa çıkma, umut geliştirme, benlik saygısını artırma ve yaşamı anlamlandırma gibi işlevleri ön plana çıkmıştır.¹⁹ Bu yönüyle din, bireyin psikolojik sağlamlığını destekleyen önemli bir içsel kaynaktır.

Bireyin yaşam sürecindeki kriz durumlarında özellikle yaşlılık, yalnızlık, hastalık ve ölümle yüzleşme gibi dönemlerde dinin anlam kazandırıcı ve teselli edici yönü daha da belirgin hâle gelir. Bu bağlamda din, yaşlılık dönemiyle birlikte bireyin ruhsal dengesini koruyabilmesinde, umudunu yitirmemesinde ve yaşamını olumlu bir çerçevede değerlendirmesinde önemli bir faktör olarak ortaya çıkar.²⁰

Bu çalışmanın konusu bağlamında din, yaşlıların psikolojik sağlamlık düzeylerini etkileyebilecek önemli bir içsel kaynak olarak değerlendirilmektedir. Ancak dinin birey üzerindeki etkisi, bireyin sahip olduğu dindarlık biçimine ve dini yönelimin niteliğine göre farklılık gösterebilir. Bu nedenle, dindarlık kavramının kuramsal bir çerçevede tanımlanması ve bireysel farklılıklara göre nasıl çeşitlendiğinin açıklanması, çalışmanın kavramsal altyapısını güçlendirmek açısından önem arz etmektedir.

1.2. DINDARLIĞIN TANIMI

Dindarlık, bireyin dini inançlarını benimsemesi, bu inançlara göre yaşaması ve dinin belirlediği değerleri hayatına yansıtmasıyla ortaya çıkan çok yönlü bir yapıdır. Din bireyin hayatında soyut bir kavramken; dindarlık, bu kavramın inanç, duygu, davranış ve tutumlarla somutlaşmış hâlidir. Bu yönüyle dindarlık, bireyin dini yaşantısının gözlemlenebilir ve ölçülebilir boyutudur.²¹

Dindarlık, hem bireyin Tanrı, kutsal kitap ve dini öğretilerle olan ilişkisini hem

¹⁷ Tillich, P. (1957). *Dynamics of Faith*. New York: Harper & Row, ss. 10.

¹⁸ Geertz, C. (1973). *The Interpretation of Cultures*. New York: Basic Books, ss. 90.

¹⁹ Pargament, K. I. (1997). *The Psychology of Religion and Coping: Theory, Research, Practice*. New York: Guilford Press, ss. 105.

²⁰ Ayten, *Din Psikolojisi: Dine ve Maneviyata Psikolojik Yaklaşımlar*, ss. 156.

²¹ Kardeşin, H. (2008). Din Dindarlığın Ölçülmesi Problemi Üzerine Bir Araştırma. *Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 49(1), ss. 191-193.

de bu ilişkilerin günlük yaşamdaki yansımalarını kapsar. Bu kavramın kapsamı yalnızca ibadetle sınırlı olmayıp, bireyin dini duyarlılığı, değer yönelimi, ahlaki kararları ve yaşam felsefesini de içine alır.²² Bu nedenle dindarlık, sadece nicel değil, aynı zamanda nitel bir nitelik olarak da değerlendirilmelidir.

Dindarlık kavramı psikoloji, sosyoloji ve ilahiyat gibi birçok disiplinde farklı yönleriyle ele alınmıştır. Din psikolojisi açısından dindarlık, bireyin dini duyguları, motivasyonları, tutumları ve inanç düzeyleriyle ilgilidir. Sosyolojik bakış açısı, dindarlığı toplumsal bağlamda değerlendirerek, bireyin dini kurumlarla ve gruplarla kurduğu ilişkileri esas alır.²³ İlahiyat ise, dindarlığı Allah’a yönelme, ibadet etme ve ahlaki yaşam sürme çerçevesinde değerlendirir.²⁴

Glock ve Stark (1965), dindarlığın çok boyutlu bir yapı olduğunu savunarak beş temel boyuttan oluştuğunu ileri sürmüşlerdir:

1. İnanç Boyutu: Bireyin dinin temel öğretilerine inanma düzeyidir.
2. İbadet Boyutu: Namaz, oruç gibi dini ritüellere katılımı ifade eder.
3. Deneyim Boyutu: Dini tecrübe ve hissiyatların yoğunluğudur.
4. Bilgi Boyutu: Dini konularda bilgi düzeyidir.
5. Davranışsal Boyut: Dinî inançların gündelik yaşama yansımalarıdır.²⁵

Bu sınıflandırma, dindarlığın sadece “neye inanıldığı” ile değil, aynı zamanda bu inancın nasıl yaşandığı ve uygulandığıyla da ilgili olduğunu göstermektedir. Ayrıca bireylerin dindarlık seviyeleri, bu boyutlardan her birinde farklı düzeylerde olabilir. Örneğin, bir birey ibadetlerine çok önem verirken dini bilgi düzeyi sınırlı olabilir ya da inancı yüksek olmakla birlikte davranışsal yansıması zayıf olabilir.

Dindarlığın düzeyi bireyden bireye değiştiği gibi, dindarlığın biçimi de farklılık gösterebilir. Bu bağlamda dindarlık kimi bireylerde içten ve bilinçli bir yönelişle yaşanırken, kimilerinde daha çok dışsal etkilere bağlı olarak şekillenmektedir. Bu farklılık, Allport ve Ross (1967) tarafından geliştirilen “iç güdümlü ve dış güdümlü dindarlık” kuramıyla açıklanır ve dini yönelimin dindarlık biçimini nasıl etkilediğini ortaya koyar.²⁶ Bu kuram, dindarlığın motivasyonel arka planını anlamaya çalışır ve bu

²² Kurt, A. (2009). Dindarlığı etkileyen faktörler. *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 18(2), ss. 1-4.

²³ Turner, B. S. (2017). *Din ve Modern Toplum* (Çeviren: Arzu Tüfekçi). Bursa: Sentez Yayıncılık, ss. 58.

²⁴ Hökelekli, H. (2011). *Din Psikolojisi*. Ankara: Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, ss. 107-110.

²⁵ Glock, C. Y., & Stark, R. (1965). *Religion and Society in Tension*. Chicago: Rand McNally, ss. 22-27.

²⁶ Allport, G. W., & Ross, J. M. (1967). Personal Religious Orientation and Prejudice. *Journal of Personality and Social Psychology*, 5(4), ss. 434.

çalışmada da temel alınan yaklaşımlardan biridir.

Dindarlık, bireyin yaşamındaki birçok değişkenle etkileşim hâlinindedir. Özellikle yaşlılık döneminde dinin anlam kazandırıcı işlevi, dindarlığı daha da önemli hâle getirir.²⁷ Birey yaşlılık sürecinde ölümle yüzleşme, geçmiş yaşantıyı değerlendirme ve içsel huzur arayışı gibi süreçlerden geçerken, dindarlık bu noktada ruhsal denge sağlayıcı bir kaynak hâline gelir.²⁸ Bu yönüyle dindarlık, sadece dini inanç sistemiyle ilişkili değil, aynı zamanda psikolojik dayanıklılık ve uyum kapasitesiyle de doğrudan bağlantılıdır.

1.3. DİNDARLIĞIN BOYUTLARI

Dindarlık, bireyin dinle kurduğu ilişkinin çok yönlü bir ifadesidir. Bu ilişki sadece inanç düzeyinde kalmayıp; davranışlara, duygulara, bilgiye ve toplumsal yaşantıya da yansımaktadır. Bu nedenle dindarlığın çok boyutlu bir kavram olarak ele alınması hem teorik hem de uygulamalı araştırmalar açısından büyük önem taşımaktadır.

Dindarlığın tek boyutlu değil, bireyin dini yaşantısının farklı yönlerini kapsayan kompleks bir yapı olduğu fikri, özellikle Glock ve Stark'ın (1965) ortaya koyduğu modellerle bilimsel literatürde sistematik hâle gelmiştir. Onlara göre dindarlık, inanç (ideolojik) boyutu, ibadet (ritüel) boyutu, deneyim (duygusal) boyutu, bilgi (entelektüel) boyutu ve davranış (sonuçsal) boyutu olmak üzere beş temel boyutta incelenebilir.

1.3.1. İNANÇ BOYUTU

İnanç boyutu, dindarlığın en temel ve kurucu unsurudur. Glock ve Stark'ın (1965) beş boyutlu dindarlık modelinde bu boyut, bireyin Tanrı, peygamberlik, kutsal kitaplar, ölüm sonrası hayat, cennet-cehennem gibi temel metafizik kabullere olan bağlılığını ifade eder. Bu bağlamda ideolojik boyut, bireyin teolojik inanç yapısını ve dünya görüşünü belirleyen merkezî bir işlev üstlenir.²⁹

İnanç boyutu, bireyin dini sistemin sunduğu dogmalara ne ölçüde inandığını yansıtır ve bu inançlar diğer tüm dindarlık boyutlarının temelini oluşturur. Glock'a göre ideolojik inançlar bireyin yalnızca Tanrı'ya olan bağlılığını değil, aynı zamanda dinin sunduğu hayat görüşünü ve ahlaki düzeni de içselleştirme düzeyini gösterir.³⁰

Din psikolojisi literatüründe inanç, yalnızca bilişsel bir kabul değil; aynı

²⁷ Ayten, *Din Psikolojisi: Dine ve Maneviyata Psikolojik Yaklaşımlar*, ss. 150.

²⁸ Koenig, H. G. (2004). Religion, Spirituality, and Medicine. *Southern Medical Journal*, 97(12), ss. 1198-1199.

²⁹ Glock vd., *Religion and Society in Tension*, ss. 22.

³⁰ Glock vd., *Religion and Society in Tension*, ss. 23.

zamanda bireyin hayatını anlamlandırma biçimidir. Özellikle yaşlılık döneminde bireyler geçmiş yaşantılarını değerlendirirken, ölüm olgusuyla yüzleşirken ve kimlik bütünlüğünü sürdürmeye çalışırken inanç yapıları temel bir dayanak noktası işlevi görmektedir.³¹ Bu nedenle inanç boyutu, bireyin dini yönelimini belirleyen ve diğer boyutlara yön veren bir üst yapı olarak değerlendirilmelidir.

İnanç boyutunun içeriği, bireyin bağlı olduğu dini gelenek, kültürel bağlam ve kişisel tecrübesi doğrultusunda farklılık gösterebilir. Örneğin İslam dini bağlamında inanç boyutu; Allah'ın varlığına ve birliğine inanmak (tevhid), peygamberlere ve kutsal kitaplara iman, ahiret inancı ve kader gibi temel akîde öğeleriyle şekillenmektedir.³² Bu inançlar bireyin dini pratiklerini, ahlaki değerlerini ve yaşam felsefesini doğrudan etkiler.

İdeolojik boyut aynı zamanda bireyin dini inanç sistemine olan sadakatının ve tutarlılığının da bir göstergesidir. Allport (2004), bireyin inançlarına bağlılığının, dini yaşamında ne kadar içten ve tutarlı olduğunu anlamada önemli bir belirleyici olduğunu belirtmiştir.³³ Bu anlamda bireyin dindarlığının sahiciliği, yalnızca ritüel davranışlarla değil, inanç sistemine ne ölçüde entegre olduğu ile de ilgilidir.

Özellikle dini yönelim türleriyle ilgili çalışmalarda, iç güdümlü dindarlığın yüksek olduğu bireylerin ideolojik inanç boyutunda da daha yüksek düzeyde tutarlılık ve derinlik sergilediği saptanmıştır.³⁴ Bu bağlamda inanç boyutu, dini yönelimin içsel güdülerle mi yoksa sosyal yani dışsal beklentilerle mi biçimlendiğini anlamada önemli bir ipucu sunar.

1.3.2. İBADET BOYUTU

Dindarlığın ibadet ya da ritüel boyutu, bireyin inanç sistemine bağlılığını somut davranışlarla ifade ettiği uygulama alanını temsil eder. Bu boyut, bireyin yerine getirdiği dini yükümlülükler ve ritüeller aracılığıyla inancını hayata geçirme düzeyini yansıtır.³⁵ Ritüel boyut, inançların bireyin günlük yaşamındaki görünür uzantısıdır ve toplumsal gözlemle en kolay tespit edilebilen dindarlık bileşenlerinden biridir.

İbadet boyutu, bireyin inandığı dinin emir ve yasaklarını ne ölçüde uyguladığı ile

³¹ Ayten, *Din Psikolojisi: Dine ve Maneviyata Psikolojik Yaklaşımlar*, ss. 109.

³² Peker, H. (2012). Kur'an'a göre dindarlığın boyutları. *Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi (ÇÜİFD)*, 12(2), ss. 43-45.

³³ Allport, *Birey ve Dini*, ss. 56.

³⁴ Karaca, F. (2001). Din Psikolojisinde Metot Sorunu ve Bir Dindarlık Ölçeğinin Türk Toplumuna Standardizasyonu. *EKEV Akademi Dergisi*, 3(1), ss. 189-190

³⁵ Glock vd., *Religion and Society in Tension*, ss. 23.

ilgilidir. Namaz, oruç, hac, kurban, dua, zikir, toplu ibadetlere katılım gibi uygulamalar bu kategoriye dâhildir. Bu tür davranışlar, yalnızca bireysel ibadetleri değil; aynı zamanda kolektif dini yaşantının bir parçası olmayı da ifade eder.³⁶

Sosyolojik açıdan ibadetler, yalnızca dini yükümlülükler değil; aynı zamanda toplumsal bütünleşmeyi sağlayan sembolik davranışlardır. Özellikle İslam toplumlarında Cuma namazı, bayram namazları ve dini cemaatle ibadet, bireylerin dini aidiyet ve topluluk kimliği geliştirmelerinde önemli işlevlere sahiptir.³⁷

Din psikolojisi açısından değerlendirildiğinde ise ibadet, bireyin dini duygularını harekete geçiren ve inançlarını içselleştirme sürecini destekleyen bir psikolojik araçtır. Düzenli ibadet yapan bireylerde stres düzeyinin düştüğü,³⁸ psikolojik sağlık düzeylerinin yükseldiği ve yaşam doyumunun arttığına dair çok sayıda bulgu elde edilmiştir.³⁹ Bu yönüyle ibadetler, sadece teolojik bir gereklilik değil, aynı zamanda bireyin ruh sağlığını destekleyen manevi pratiklerdir.

İbadet boyutu bireyler arasında değişkenlik gösterir. Bazı bireylerde ritüeller yoğun biçimde uygulanırken, bazılarında bu yön daha pasif kalabilir. Bu farklılıklar, bireyin dini yönelim türüyle de ilişkilidir. İç güdümlü dindarlık sergileyen bireyler ibadetleri öznel bir anlamla yerine getirirken; dış güdümlü dindarlığa sahip bireyler ibadetleri daha çok sosyal onay ya da alışkanlık gereği yerine getirme eğiliminde olabilirler.⁴⁰ Bu durum, ritüel davranışın ardındaki niyetin ve anlam dünyasının dindarlık analizlerinde ne kadar önemli olduğunu göstermektedir.

Araştırmalarda ibadet boyutuna ilişkin sıklık, süreklilik ve yoğunluk gibi ölçütler, bireylerin dindarlık düzeylerini belirlemede önemli rol oynamaktadır. Özellikle yaşlılık döneminde bireylerin ibadet alışkanlıklarında artış olduğu, bu dönemde ölüm farkındalığı, yalnızlık ve içsel muhasebe gibi süreçlerin ritüel davranışlara yönelimi artırdığı bilinmektedir.⁴¹

1.3.3. DENEYİM BOYUTU

Deneyim ya da duygusal boyut, bireyin dini yaşantısında Tanrı ya da kutsal

³⁶ Allport, *Birey ve Dini*, ss. 30-35.

³⁷ Sancaklı, S. (2018). Cami'de Cemaatle Namaz Kılmanın Dini, Sosyal ve Psikolojik Açıdan Önemi ve Etkisi. *Academic Knowledge*, 1(1), ss. 15-16.

³⁸ Koenig, *Religion, Spirituality and Medicine*, ss. 1196-1198.

³⁹ Levin, J. (2001). *God, Faith, and Health: Exploring the Spirituality-Healing Connection*. New York: Wiley, ss. 103.

⁴⁰ Karaca, *Din Psikolojisinde Metot Sorunu*, ss. 188-189.

⁴¹ Ayten, *Din Psikolojisi: Dine ve Maneviyata Psikolojik Yaklaşımlar*, ss. 151.

olanla doğrudan ilişki kurma arzusunu, dini duygularını ve içsel tecrübelerini ifade eder.⁴² Glock ve Stark'a (1965) göre bu boyut, bireyin dini yaşantısına yüklediği anlam, Tanrı'nın varlığını hissetme, ilahi huzur, vecd hali, tövbe, teslimiyet ve manevi sükunet gibi öznel deneyimlerin bütünüdür.⁴³ Bu boyut, bireyin inancını yalnızca zihinsel bir kabulden ibaret görmediğini; ona duygusal bir derinlik ve içsel bağ ile yaklaştığını ortaya koyar.

Deneyim boyutu, bireyin dindarlığının sahiciliğini ve içtenliğini anlamada önemli ipuçları sunar. İnanç, ibadet ve bilgi gibi diğer boyutlar daha kolay ölçülebilirken; dini deneyimler doğrudan gözlemlenemez ve ancak bireyin içsel ifadeleri ya da davranışsal yansımaları üzerinden yorumlanabilir. Bu nedenle deneyimsel boyut, çoğu zaman kişisel ve sübjektif bir yapı arz eder.⁴⁴

Din psikolojisi literatüründe dini deneyim, bireyin ruhsal gelişimi ve psikolojik iyi oluşu açısından temel kaynaklardan biri olarak kabul edilmektedir.⁴⁵ James'e göre dini deneyim, bireyin Tanrı'yla ya da aşkın bir varlıkla kurduğu doğrudan ilişki olup; bu ilişkinin birey üzerindeki etkileri, bireyin kimlik gelişimi, anlam arayışı ve içsel denge gibi süreçlerde belirleyici rol oynar.⁴⁶ Özellikle kriz zamanlarında ve yaşamın ileri evrelerinde dini deneyim, bireyin psikolojik sağlamlık düzeyini korumasına yardımcı olan güçlü bir başa çıkma stratejisi olarak ortaya çıkar.⁴⁷

Yaşlılık döneminde dini deneyimlerin sıklığı ve derinliği artış gösterebilir. Bireyin geçmiş yaşam muhasebesi yapması, ölüm farkındalığının artması, yalnızlık ve kayıplarla yüzleşmesi, dini duyguların daha yoğun yaşanmasına yol açabilir. Bu dönemde birey, Tanrı ile olan ilişkisini yeniden değerlendirir; affedilme, arınma, teslimiyet gibi duygular ön plana çıkar.⁴⁸ Bu da gösterir ki dini deneyim boyutu, bireyin ruhsal ihtiyaçlarına cevap veren, zamanla derinleşen bir boyuttur.

Deneyim boyutu aynı zamanda kültürel bağlamdan da etkilenir. Mistisizm, tasavvuf, evliya inancı gibi dini gelenekler, bireylerin duygusal deneyimlerini biçimlendirebilir. Özellikle İslam geleneğinde sufi uygulamalar (zikr, rabita, halvet vb.),

⁴² Pargament, *Psychology of Religion and Coping*, ss. 67-110.

⁴³ Glock vd., *Religion and Society in Tension*, ss. 23-24.

⁴⁴ Paloutzian, R. F. & Park, C. L. (2013). *Handbook of the Psychology of Religion and Spirituality* (2nd ed.). New York: Guilford Press, ss. 210.

⁴⁵ Hood, R. W., Hill, P. C. & Spilka, B. (2009). *The Psychology of Religion: An Empirical Approach* (4th ed.). New York: Guilford Press, ss. 324-326.

⁴⁶ James, *Dinsel Deneyimin Çeşitliliği*, ss. 56.

⁴⁷ Pargament, *The Psychology of Religion and Coping*, ss. 185.

⁴⁸ Ayten, *Din Psikolojisi: Dine ve Maneviyata Psikolojik Yaklaşımlar*, ss. 149-152.

bireylerin dini deneyimlerini yoğunlaştıran araçlar arasında sayılmaktadır.⁴⁹

Allport'un iç güdümlü dindarlık anlayışında da bu boyutun izleri mevcuttur. İnancı içselleştirmiş bireylerin dini deneyimlerinde daha yüksek maneviyat, içsel huzur ve Tanrı'yla bağ duygusu yaşadıkları çeşitli araştırmalarla gösterilmiştir.⁵⁰ Bu yönüyle deneyimsel boyut, bireyin dini yöneliminin içtenlik düzeyini yansıtan en hassas göstergelerden biridir.

1.3.4. BİLGİ BOYUTU

Bilgi (entelektüel) boyutu, bireyin dinî inanç sistemi, kutsal metinler, teolojik kavramlar, dinî tarih ve ritüeller hakkında sahip olduğu bilgi düzeyini ifade eder. Glock ve Stark'ın (1965) beş boyutlu dindarlık modelinde bu boyut, bireyin dinî bilgi birikimi ve dinî konulardaki farkındalığını temsil etmektedir.⁵¹ Bu bağlamda, bireyin sadece inandığı değerleri değil, aynı zamanda o değerlere dair ne kadar bilinçli ve donanımlı olduğu da dindarlığın belirleyici bir yönüdür.

Bilgi boyutu, dini yaşantının bilişsel yönüne işaret eder. Yani bireyin diniyle ilgili konularda ne kadar bilgili olduğu, dini inançlarının ve pratiklerinin arkasındaki teolojik gerekçeleri ne ölçüde kavradığı bu boyutun kapsamındadır. Bu yönüyle bilgi boyutu, bireyin dindarlığını sadece geleneksel alışkanlıklarla değil; bilinçli ve sorgulayıcı bir düzlemde yaşayıp yaşamadığını anlamada önemli bir kriterdir.⁵²

Din psikolojisi açısından değerlendirildiğinde, bilgi boyutu bireyin dini konulara ilgisinin derecesini ve dinî gelişim düzeyini anlamada kullanılır. Özellikle gelişimsel kuramlar, dini bilginin yaşla birlikte arttığını ve bireyin dini anlayışının daha soyut ve bütüncül hâle geldiğini öne sürmektedir. Fowler'ın inanç gelişimi kuramına göre, bireyler zamanla çocuklukta edindikleri yüzeysel dini anlayışları sorgulayıp daha sistemli ve kişisel düzeyde anlamlandırma yoluna gitmektedir.⁵³

Bilgi boyutu, sadece formal dini eğitimle değil; aynı zamanda bireyin çevresinden, yaşantısından ve kültürel mirasından edindiği bilgilerle de şekillenmektedir. Toplumda dinî bilgi kaynakları olarak cami vaazları, dini sohbetler, aile büyükleri,

⁴⁹ Acar, M. C. (2019). Tasavvuf psikolojisinin dindarlığın tecrübî boyutu kapsamında değerlendirilmesi ve yeni bir tanım ihtiyacı. *Artuklu Akademi*, 6(2), ss. 220-223.

⁵⁰ Karaca, *Din Psikolojisinde Metot Sorunu*, ss. 189-190.

⁵¹ Glock vd., *Religion and Society in Tension*, ss. 24-25.

⁵² Çekin, A. (2013). Dindarlık Boyutları ve Din Öğretimi: İlk ve Ortaöğretim Din Kültürü ve Ahlak Bilgisi Dersi Öğretim Programları (2010) Çerçevesinde Bir Analiz. *The Journal Of Academic Social Science Studies*, 6(4), ss. 255-260.

⁵³ Fowler, J. W. (1981). *Stages of Faith: The Psychology of Human Development and the Quest for Meaning*. San Francisco: Harper & Row, ss. 142-145.

medya içerikleri ve dijital platformlar önemli yer tutmaktadır. Ancak edinilen bilgilerin doğruluğu, eleştirel düşünce ile bütünleştirilip bütünleştirilemediği gibi etkenler, bireyin bilgi boyutundaki gelişimi üzerinde belirleyici rol oynamaktadır.⁵⁴

Bu boyut, diğer dindarlık boyutlarıyla da yakından ilişkilidir. Dini bilgi düzeyi yüksek bireylerin ibadetlerinde daha bilinçli, inançlarında daha tutarlı ve davranışlarında daha istikrarlı oldukları çeşitli araştırmalarla ortaya konmuştur.⁵⁵ Örneğin namazın mahiyeti, dua ile iletişim kurmanın anlamı ya da zekâtın sosyolojik boyutları hakkında bilgi sahibi birey, bu uygulamalara daha anlamlı bir bağ kurarak katılır.

İç güdümlü dindarlık ile bilgi boyutu arasında da pozitif bir ilişki olduğu ileri sürülmektedir. İçsel motivasyonla dinî yaşantı geliştiren bireyler, dini bilgiyi daha çok öğrenme arzusu içinde olurken; dışsal dindarlık biçimlerinde bilgi çoğu zaman yüzeysel kalabilmektedir.⁵⁶

Bilgi boyutunun değerlendirilmesinde yalnızca bireyin sahip olduğu dini bilgilerinin sayısı ya da yüzeysel düzeydeki bilgi birikimi yeterli bir ölçüt olarak kabul edilemez. Bu boyutun kapsamlı bir şekilde anlaşılabilmesi için hem niceliksel hem de niteliksel ölçütlerin birlikte değerlendirilmesi gerekmektedir. Nitekim bireyin kaç dini kavramı bildiği, kutsal metinlere dair ne ölçüde bilgi sahibi olduğu ya da dini ritüellerin gerekçelerini teorik olarak açıklayabilmesi önemli olsa da; bu kavramları ne düzeyde içselleştirdiği, hangi anlam bağlamlarında kullandığı ve günlük yaşantısına ne ölçüde entegre ettiği de aynı derecede belirleyicidir. Başka bir ifadeyle, bireyin dini bilgiye dair sahip olduğu farkındalık, bu bilgiyi anlamlandırma biçimi ve davranışsal yönelimleriyle kurduğu ilişki, bilgi boyutunun derinliğini ve niteliğini ortaya koyar. Bu nedenle, bilgi boyutu değerlendirildiğinde, yalnızca ezberlenmiş ya da aktarılan bilgiler değil, bireyin bu bilgileri yaşantısal bir çerçevede nasıl yorumladığı ve pratiğe nasıl dönüştürdüğü de göz önünde bulundurulmalıdır.⁵⁷

1.3.5. DAVRANIŞ BOYUTU

Dindarlığın davranış boyutu, bireyin inandığı dini değerleri ve öğretileri

⁵⁴ Missier, C. A. (2025). *A Qualitative Study of Digital Religious Influence: Perspectives from Christian, Hindu, and Muslim Gen Y and Gen Z in Mumbai, India*. *Religions*, 16(73), ss. 2-3.

⁵⁵ Hill, P. C. & Hood, R. W. (1999). *Measures of Religiosity*. Birmingham: Religious Education Press, ss. 12.

⁵⁶ Karaca, *Din Psikolojisinde Metot Sorunu*, ss. 190-191.

⁵⁷ Kafalı, H. (2025). Dini Bilgiye Dijital Erişimin Bireysel ve Toplumsal Yansımaları. *Din Sosyolojisi Araştırmaları*, 5(8), ss. 74-79.

gündelik yaşamına ne ölçüde yansıttığını ifade eder. Glock ve Stark (1965), bu boyutu bireyin inançları doğrultusunda şekillenen ahlaki tutumları, toplumsal ilişkileri ve bireysel davranış örüntüleri olarak tanımlamaktadır.⁵⁸ Bu bağlamda sonuçsal boyut, inanç sisteminin bireyin yaşam tarzında ve sosyal rollerinde ne kadar içselleştirildiğini gösteren önemli bir göstergedir.

Davranış boyutu, bireyin yalnızca Tanrı'ya olan inancını değil, aynı zamanda bu inancın bireyin etik ve sosyal yaşamına yansıyor yansımadığını sorgular. Örneğin yardımseverlik, dürüstlük, adalet duygusu, affedicilik, sabır, tevazu, sorumluluk bilinci ve sosyal dayanışma gibi erdemli davranışlar, bu boyutun temel örnekleri arasında sayılabilir.⁵⁹ Bu tür davranışlar, bireyin yalnızca inandığını beyan etmesiyle değil; aynı zamanda inançlarını davranışlarına dönüştürmesiyle ilgilidir.

Bu boyut, dinin sosyal işlevini de ortaya koyar. Dini değerler, bireylerin sosyal düzen içinde ahlaki davranışlar sergilemesini destekler; aynı zamanda toplumsal uyumu ve barışı güçlendirici bir rol üstlenir. Özellikle İslam dini bağlamında, bireyin salih amel işlemesi, sadece ibadetle değil; iyi ahlakla, dürüstlükle ve adil davranışlarla bütünleşen bir sorumluluktur.⁶⁰

Din psikolojisi açısından değerlendirildiğinde, davranış boyutu, bireyin dinî inançlarını ne kadar içselleştirdiğini ve bu inançların yaşamının hangi yönlerine yansıdığını analiz etme imkânı sunar. İnanç ile davranış arasında tutarlılık, bireyin dindarlık yapısının samimiyet düzeyine işaret eder.⁶¹ Bu açıdan, iç güdümlü dindarlık sergileyen bireylerin davranış boyutunda daha yüksek düzeyde ahlaki tutarlılık ve sosyal sorumluluk sergilediği görülmektedir.⁶²

Davranış boyutu aynı zamanda bireyin dindarlığının toplumsal düzeyde gözlemlenmesini sağlar. Bu bağlamda, bireyin dinsel tutumlarının yaşam tarzına, aile ilişkilerine, mesleki etik davranışlarına ve toplumsal sorumluluk bilincine nasıl yansıdığı bu boyut çerçevesinde değerlendirilir. Yalnızca inanç beyanı veya ibadet sıklığı değil, bireyin bu inançlara uygun yaşayıp yaşamadığı bu noktada önem kazanır.⁶³

Araştırmalarda davranış boyutunun ölçülmesinde genellikle bireyin ahlaki

⁵⁸ Glock vd., *Religion and Society in Tension*, ss. 25-27.

⁵⁹ Saroglou, V. (2002). Religion and the five factors of personality: A meta-analytic review. *Personality and individual differences*, 32(1), ss. 14-18.

⁶⁰ Çakır, M. (2023). Fıkıh İlminin Bireyde Sâlih Amel Bilincinin Şekillenmesine Katkıları. *İslam Hukuku Araştırmaları Dergisi*, (41), ss. 75-77.

⁶¹ Allport, *Birey ve Dini*, ss. 59.

⁶² Karaca, *Din Psikolojisinde Metot Sorunu*, ss. 191.

⁶³ Paloutzian vd., *Handbook of the Psychology of Religion and Spirituality*, ss. 214.

kararları, toplumsal yardım faaliyetlerine katılımı, gönüllülük düzeyi ve değer yönelimleri gibi göstergeler dikkate alınmaktadır.⁶⁴ Özellikle yaşlılık döneminde bireylerin dini değerleri davranışa dökme eğilimlerinin arttığı, geçmişteki yaşam deneyimlerini değerlendirme sürecinde dini sorumluluklara daha çok odaklandıkları bilinmektedir.⁶⁵

Bu beş boyut, bireyin dindarlığını çok yönlü bir şekilde analiz edebilmeyi mümkün kılar. Bu model, bireylerin sadece ibadet eden ya da inanan kişiler olmadığını, aynı zamanda dini bir bilgi altyapısına, duygusal derinliğe ve ahlaki bir yönetime de sahip olmaları gerektiğini ortaya koyar.

Dindarlık boyutları, bireyin psikolojik sağlamlığı ile de doğrudan ilişkilidir. Örneğin, duygusal boyut, stresle başa çıkma ve içsel huzur sağlama açısından önemli bir kaynak oluşturur. İnanç ve ibadet boyutları, bireye anlam ve aidiyet hissi kazandırarak yalnızlık ve umutsuzluk gibi olumsuz duyguların etkisini azaltabilir. Davranış boyutu, bireyin toplumla kurduğu ilişkilerde değer temelli bir yaklaşım geliştirmesine katkı sunar. Bu nedenle, dindarlık boyutlarının her biri psikolojik dayanıklılığı besleyen birer destek mekanizması olarak değerlendirilebilir.⁶⁶

Bu çalışmada “dindarlık” terimi, özellikle Allport’un iç güdümlü ve dış güdümlü dindarlık kuramı çerçevesinde ele alınmaktadır. Ancak bu yönelim biçimleri, bireyin dindarlık boyutlarındaki derinliği ile de yakından ilişkilidir. İç güdümlü dindarlığa sahip bireylerin genellikle inanç, duygu ve davranış boyutlarında daha tutarlı bir dindarlık sergiledikleri; dış güdümlü dindarlığa sahip bireylerde ise ibadet ve davranış boyutlarının daha yüzeysel bir şekilde yaşandığı görülmektedir.

Dini yönelimin psikolojik sağlamlık üzerindeki etkisini değerlendirme sürecinde, dindarlığın yalnızca tek bir boyutla sınırlı kalmayıp; farklı ve birbirini tamamlayan çok sayıda boyutunun da titizlikle göz önünde bulundurulması büyük bir önem taşımaktadır. Çünkü bu çok boyutlu yapının her bir bileşeni, bireyin psikolojik dayanıklılığını ve zorluklar karşısındaki tutumunu farklı şekillerde etkileyebilmektedir.

2. MOTİVASYONEL DİNDARLIK

Motivasyonel dindarlık, bireylerin dine yönelmesinde etkili olan içsel ve dışsal güdülerin belirlenmesini merkeze alan bir yaklaşımdır. Bu yaklaşım, bireyin dinî

⁶⁴ Büyüköztürk, Ş., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., Demirel, F. & Kılıç Çakmak, E. (2024). *Eğitimde Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık. ss. 125-130.

⁶⁵ Ayten, *Din Psikolojisi: Dine ve Maneviyata Psikolojik Yaklaşımlar*, ss. 155.

⁶⁶ Pargament, *The Psychology of Religion and Coping*, ss. 112.

davranışlarının yalnızca alışkanlık, gelenek ya da sosyal kalıplarla değil; aynı zamanda bireysel ihtiyaç, anlam arayışı ve psikolojik motivasyonlarla şekillendiğini savunur.⁶⁷ Dindarlığı yalnızca ritüel uygulamalar ya da inanç düzeyiyle değil; bireyin dini benimseme nedenleriyle birlikte değerlendirmek, din psikolojisinin temel amaçlarından biridir.⁶⁸

Dinî motivasyon, bireyin dini yaşantıyı ne için ve hangi işlevle sürdürdüğünü anlamada önemli bir kavramdır. Allport ve Ross'un (1967) iç güdümlü ve dış güdümlü dini yönelim ayrımı, bireylerin dine yönelme gerekçelerini anlamada çığır açıcı bir teorik çerçeve sunmuştur. İç güdümlü dindarlık, bireyin dini içselleştirerek onu hayatının merkezine yerleştirmesi anlamına gelirken; dış güdümlü dindarlık, bireyin dini daha çok sosyal fayda, statü veya rahatlama gibi araçsal nedenlerle benimsemesini ifade eder.⁶⁹ Ancak bu ikili ayrıma ek olarak, bireyin dini yöneliminin altında yatan motivasyonel çeşitliliği anlamaya yönelik daha ayrıntılı alt sınıflamalar geliştirilmiştir.

Motivasyonel dindarlık, bireyin dine yönelmesini açıklarken, işlevsel, geleneksel ve arayışçı olmak üzere üç temel güdüsel temele dayanır.⁷⁰ Bu ayrım, dindarlığın sadece statik bir yapı olmadığını, aksine bireyin yaşam süreci, krizler, yaş dönümleri ve sosyal bağlam gibi faktörlerle değişen dinamik bir olgu olduğunu ortaya koyar.⁷¹

Din psikolojisi perspektifinden motivasyonel yaklaşımlar, bireyin dini tecrübesinin çok katmanlı doğasını anlamada önemli ipuçları sunar. Örneğin bir birey dini gelenekleri sürdürmek için dine yönelebileceği gibi; varoluşsal kaygılar, ölüm düşüncesi ya da anlam arayışı nedeniyle de dine yönelmiş olabilir. Bu bağlamda motivasyonel dindarlık hem içsel hem de dışsal yönelimleri kapsayan daha esnek ve kapsamlı bir analiz zemini oluşturur.⁷²

Yaşlılık dönemi gibi yaşamın ileri evrelerinde, bireylerin dini yönelimleri daha çok motivasyonel bir derinlik kazanma eğilimindedir. Özellikle yalnızlık, kayıplar, ölüm farkındalığı ve yaşam muhasebesi gibi deneyimler, bireyleri dine daha farklı nedenlerle yönelmeye sevk edebilir.⁷³ Bu dönemde dindarlık, bireyin ruhsal denge kurma, aidiyet hissi geliştirme, geçmişle barışma ve ölümle yüzleşme gibi ihtiyaçlarını

⁶⁷ Allport, *Birey ve Dini*, ss. 45.

⁶⁸ Pargament, *The Psychology of Religion and Coping*, ss. 98.

⁶⁹ Allport vd., *Personal religious orientation and prejudice*, ss. 434-435.

⁷⁰ Hood vd., *The Psychology of Religion: An Empirical Approach*, ss. 110.

⁷¹ Hood vd., *The Psychology of Religion: An Empirical Approach*, ss. 247.

⁷² Ayten, *Din Psikolojisi: Dine ve Maneviyata Psikolojik Yaklaşımlar*, ss. 131.

⁷³ Koenig, *Religion, Spirituality and Medicine*, ss. 1195-1198.

karşılayan bir kaynak olarak da işlev görür.⁷⁴

Motivasyonel dindarlık kavramı, sadece bireysel düzeyde değil, aynı zamanda sosyal bilimlerde ve din hizmetlerinde de yol gösterici bir işleve sahiptir. Manevi danışmanlık, pastoral bakım ve psikolojik destek süreçlerinde bireyin dini yöneliminin altında yatan motivasyonların anlaşılması, sunulacak hizmetin niteliğini belirler. Örneğin, arayışçı motivasyonla dine yönelen bir bireye sunulacak yaklaşım ile geleneksel dini motivasyonla hareket eden bir bireye sunulacak destek farklılaşmalıdır.⁷⁵

Sonuç olarak motivasyonel dindarlık, bireyin dinle olan ilişkisini yalnızca "ne yaptığı" üzerinden değil, "niçin yaptığı" bağlamında da analiz etmeye imkân tanır. Bu yaklaşım, hem bireyin dini yöneliminin arka planını hem de dini yaşantının bireysel ve toplumsal etkilerini daha derinlikli anlamamıza katkı sunar.

2.1. ARAYIŞÇI DİNDARLIK

Arayışçı dindarlık, bireyin dine yönelmesinde temel güdünün "anlam arayışı" ve "varoluşsal sorgulama" olduğu bir dini yönelim biçimidir. Bu yaklaşımda birey, mutlak bir kesinlik arayışında olmaktan çok; inanç, şüphe, anlamlandırma ve kişisel manevi gelişim süreci içerisinde dinle ilişki kurar.⁷⁶ Arayışçı dindarlıkta birey, dini sadece hazır kalıplarla kabullenmez; aksine sorgular, içselleştirir ve anlam üretir.⁷⁷

Arayışçı dindarlık, bireyin hayatın anlamına, ölümden sonraki yaşama, iyilik-kötülük problemine, kader ve özgür irade gibi metafizik meselelerde derin düşünce ve duygusal katılım gösterdiği bir süreci kapsar. Bu dindarlık biçiminde birey, sadece geleneksel kalıpları sürdürmekle yetinmez; aynı zamanda dini metinleri anlamlandırma, manevi deneyimlerle kişisel derinlik kazanma ve özgün bir inanç yapısı geliştirme çabası içindedir.⁷⁸

Arayışçı motivasyonla dine yönelen bireylerde, din bir otoriteye körü körüne bağlılık değil; içsel bir sorgulama, manevi gelişim ve kişisel yolculuk alanıdır. Bu bireyler, dini yaşantıyı sabit ve değişmez bir yapıda görmez; aksine, dini sürekli gelişen ve bireyin yaşam deneyimiyle şekillenen bir alan olarak kabul ederler.⁷⁹ Bu yönüyle arayışçı dindarlık, dinin dogmatik yapısından çok, bireysel yorum ve deneyime dayalı bir dindarlık biçimidir.

⁷⁴ Levin,, *God, Faith, and Health*, ss. 105.

⁷⁵ Pargament, *The Psychology of Religion and Coping*, ss. 118–122.

⁷⁶ Hood vd., *The Psychology of Religion: An Empirical Approach*, ss. 112.

⁷⁷ Hood vd., *The Psychology of Religion: An Empirical Approach*, ss. 256.

⁷⁸ Pargament, *The Psychology of Religion and Coping*, ss. 118.

⁷⁹ Ayten, *Din Psikolojisi: Dine ve Maneviyata Psikolojik Yaklaşımlar*, ss. 133.

Bu tür bir dindarlık, özellikle kriz dönemlerinde, örneğin travma, hastalık, kayıp ya da varoluşsal bunalım anlarında daha fazla ön plana çıkar.⁸⁰ Yaşamda karşılaşılan bu tür zorluklar, bireyin dini referanslara yönelmesine ve bu referanslar aracılığıyla bir içsel denge kurmasına neden olabilir. Arayışçı dindarlık, bu yönüyle bireyin psikolojik sağlamlık düzeyini destekleyici bir etki de gösterebilir.⁸¹

Arayışçı dindarlığın bilişsel gelişimle yakından ilişkili olduğu da ifade edilmektedir. Piaget ve Kohlberg gibi gelişim kuramcılarının teorilerine dayanan araştırmalar, bireylerin soyut düşünce kapasitesi arttıkça, dini anlayışlarının da daha sorgulayıcı ve kişisel hâle geldiğini ortaya koymuştur.⁸²

Özellikle yaşlılık döneminde, bireyin yaşamına dair geçmişi gözden geçirmesi, ölüm farkındalığının artması ve maneviyat arayışının derinleşmesi, arayışçı dindarlığı güçlendiren unsurlar arasında yer alır. Bu dönemde bireyler, dini sadece geleneksel uygulamalarla sınırlı görmeyip, dini yaşantıyı geçmişin anlamlandırılması, affedicilik, arınma ve yaşamın sonuna hazırlık bağlamında değerlendirirler.⁸³ Arayışçı dindarlık; dogmatizme, fanatizme ve yüzeysel ritüelcilğe karşı esnek, içsel ve bireyselleştirilmiş bir alternatif sunar. Bu yönüyle, özellikle eğitim düzeyi yüksek bireylerde, manevi rehberlik hizmetlerinde ve bireysel psikolojik danışmada önemli bir referans alanı oluşturur.

2.2. GELENEKSEL DİNDARLIK

Geleneksel dindarlık, bireyin dini yaşantısını büyük ölçüde doğduğu ve içinde yetiştiği kültürel, ailevi ve toplumsal yapıdan devralarak sürdürmesi şeklinde tanımlanır. Bu yönelimi benimseyen bireyler, dinî bilgilerini genellikle ailelerinden, çevrelerinden veya toplumun genel dini pratiklerinden edinir; bu bilgileri sorgulamadan kabul eder ve aynı şekilde uygulamaya devam ederler.⁸⁴

Geleneksel dindarlığın temel özelliği, dinin birey tarafından bilinçli bir tercihten çok, toplumsal ve kültürel miras olarak benimsenmiş olmasıdır. Bu bağlamda, bireyin dinî inanç ve uygulamalarındaki süreklilik, çoğunlukla alışkanlık, gelenek ve sosyal çevre etkisine dayanmaktadır.⁸⁵ Örneğin birey düzenli olarak ibadet edebilir, dini bayramları kutlayabilir ve çeşitli dini ritüellere katılabilir; fakat bu davranışların

⁸⁰ Frankl, V. E. (2024). *İnsanın Anlam Arayışı* (Çeviren Özge Yılmaz). İstanbul: Okuyan Us Yayın, ss. 35.

⁸¹ Paloutzian vd., *Handbook of the Psychology of Religion and Spirituality*, ss. 214.

⁸² Fowler, *Stages of Faith: The Psychology of Human Development and the Quest for Meaning*, ss. 146.

⁸³ Koenig, *Religion, Spirituality and Medicine*, ss. 1196-1197.

⁸⁴ Kaya, A. (2018). Geleneksel Dini Otoritelerde Dindarlık Anlayışı (Diyarbakır Medreseleri Seydaları Örneği). *Journal of Oriental Scientific Research/E-Sarkiyat Ilmi Arastirmalar Dergisi*, 10(1), ss. 70-71.

⁸⁵ Hood vd., *The Psychology of Religion: An Empirical Approach*, ss. 115.

arkasında çoğunlukla kişisel anlam arayışı yerine, “atalarımızdan böyle gördük, böyle öğrendik” yaklaşımı yer alır.

Geleneksel dindarlığın gelişiminde ailenin ve mahalle çevresinin rolü büyüktür. Birey, çocuklukta gözlemlediği dini pratikleri taklit ederek öğrenir; çoğu zaman dini bilgiye sistematik biçimde ulaşmak yerine, dinin davranışsal yönü ile temas hâlindeydir.⁸⁶

Bu tür bir dindarlık biçimi, bireyler için çoğu zaman sosyal uyumu sağlamanın ve aidiyet hissini güçlendirmenin bir aracıdır. Geleneksel dindarlık, bireyin toplumla bütünleşmesine katkı sağlarken; aynı zamanda kimlik oluşumuna da zemin hazırlar.⁸⁷ Bu nedenle geleneksel dindarlık, sadece bireysel bir yönelim değil, aynı zamanda sosyolojik bir gerçekliktir.

Bununla birlikte, geleneksel dindarlığın bireyin dini yaşamındaki derinliği ya da içselleştirilme derecesi kişiden kişiye değişebilir. Bazı bireyler bu yönelimi zamanla daha bilinçli hâle getirip iç güdümlü dindarlığa dönüşüm sağlayabilirken; bazıları için geleneksel uygulamalar yüzeysel düzeyde ya da alışkanlık düzeyinde kalabilir.⁸⁸

Yaşlılık döneminde ise geleneksel dindarlık genellikle daha belirgin bir biçimde görülür. Yaşlılar çocukluk ve gençlik dönemlerinde edindikleri dini pratikleri aynen sürdürme eğilimindedir.⁸⁹ Özellikle kırsal bölgelerde ya da dini kimliği güçlü topluluklarda geleneksel dindarlık, bireyin hem sosyal kabul görmesini hem de geçmişle bağ kurmasını sağlar. Bu yönüyle yaşlılar için geleneksel dindarlık, bir tür kültürel güvenlik alanı oluşturmaktadır.⁹⁰

Geleneksel dindarlık her zaman pasif veya yüzeysel bir dindarlık anlamına gelmez. Bazı bireylerde bu yönelim, zamanla daha bilinçli bir dini yaşama dönüşebilir; bu da geleneksel yapının içeriğe dönüşme potansiyelini ortaya koyar. Bu açıdan geleneksel dindarlık, dindarlığın başlangıç basamaklarından biri olabileceği gibi, birey için istikrarlı ve anlamlı bir yaşam biçimine de dönüşebilir.⁹¹

2.3. İŞLEVSEL DİNDARLIK

İşlevsel dindarlık, bireyin dini inanç ve pratikleri öncelikli olarak çeşitli psikolojik, sosyal ya da kişisel ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla benimsemesi

⁸⁶ Ayten, *Din Psikolojisi: Dine ve Maneviyata Psikolojik Yaklaşımlar*, ss. 135.

⁸⁷ Sherkat, D. E. (2003). Religious socialization: Sources of influence and influences of agency. *Handbook of the Sociology of Religion*, ss. 151-155.

⁸⁸ Allport, *Birey ve Dini*, ss. 47.

⁸⁹ Koenig, *Religion, Spirituality, and Medicine*, ss. 1198.

⁹⁰ Levin, *God, Faith, and Health*, ss. 108.

⁹¹ Hill vd., *Measures of Religiosity*, ss. 131.

durumunu ifade eder. Bu tür dindarlıkta birey, dini araçsal bir çerçevede değerlendirir; dinin sunduğu güvenlik, aidiyet, rahatlama, umut, anlam verme ve sosyal destek gibi işlevlerden faydalanır.⁹² Bu bağlamda din, bireyin hayatını düzenlemesine ve zorluklarla başa çıkmasına yardımcı olan bir “araç” işlevi görmektedir.

İşlevsel dindarlıkta bireyin dini yönelimi içselleştirilmiş bir inançtan çok, işlevsel gereksinimlere bağlıdır. Bu kişiler için din; kaygıyı azaltan, yalnızlık duygusunu hafifleten, yaşama anlam katan veya acılarla baş etmeyi kolaylaştıran bir yapıdadır.⁹³ Dolayısıyla bu yönelim, çoğu zaman bireyin yaşamında karşılaştığı travmatik olaylar, kayıplar ya da belirsizlik durumlarında daha belirgin hâle gelir.

İşlevsel dindarlık, özellikle yaşlılarda yaygın olarak görülebilen bir yönelimdir. Yaşlılıkla birlikte artan fiziksel yetersizlikler, sosyal rollerin azalması, ölüm düşüncesinin daha sık gündeme gelmesi ve yalnızlık duygusu, bireyin dine olan ilgisini daha işlevsel hâle getirebilir. Din bu noktada yaşlılara psikolojik bir destek ve güven duygusu sunar.⁹⁴ Örneğin, “Her şey Allah’tan gelir, sabırla karşılanmalıdır” düşüncesi bireyde oluşan çaresizlik duygusunu telafi eden bir anlam üretimidir.⁹⁵

İşlevsel dindarlığın bireyde oluşturduğu etkiler hem olumlu hem de sınırlayıcı olabilir. Olumlu yönüyle bireyin yaşamla başa çıkmasını kolaylaştırır, umut ve iyimserlik duygularını güçlendirir, stres düzeyini azaltır ve sosyal uyumunu destekler.⁹⁶ Öte yandan, bireyin dindarlığı sadece fayda temelli olarak benimsemesi, dini yaşantının derinleşmesini engelleyebilir; bu da bireyin inanç sisteminin yüzeysel kalmasına neden olabilir.⁹⁷

Bu yönelimin sosyolojik yönü de göz ardı edilmemelidir. Bireyler kimi zaman dini, sadece toplumsal normlara uymak ya da sosyal kabul görmek amacıyla araçsal biçimde kullanabilir. Bu gibi durumlarda birey, dinsel pratikleri yerine getirirse de bu davranışlar çoğu zaman içsel bir inançtan değil, toplumsal beklenti ve baskıdan kaynaklanır.⁹⁸ Dolayısıyla işlevsel dindarlık, bireyin niyetine ve motivasyonuna göre oldukça değişken bir yapı arz eder.

⁹² Allport vd., *Personal Religious Orientation and Prejudice*, ss. 434.

⁹³ Koenig, *Handbook of Religion and Health*, ss. 23.

⁹⁴ Levin, *God, Faith, and Health*, ss. 110.

⁹⁵ Yapıcı, A., & Doğanay, S. (2019). Dini başa çıkma ve sabır bağlamında insan tipleri: Nitel bir araştırma. *Bilimname*, 2019(40), ss. 109.

⁹⁶ Pargament, *Psychology of Religion and Coping*, ss. 105.

⁹⁷ Hood vd., *The Psychology of Religion: An Empirical Approach*, ss. 119.

⁹⁸ Özdemir, N. (2023). Bir Sosyal Kontrol Aracı Olarak Din Ve Yeni Medya. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 32(3), ss. 42-44.

Kuramsal açıdan bakıldığında, işlevsel dindarlık ile Allport'un dış güdümlü (extrinsic) dindarlık kavramı arasında benzerlikler kurulabilir. Dış güdümlü bireyler de dini bir amaç değil, bir araç olarak görme eğilimindedir. Ancak işlevsel dindarlık kavramı, bireyin dinle olan ilişkisini sadece fayda temelli görmektense, psikolojik ve varoluşsal bir ihtiyaç olarak anlamaya çalışır.⁹⁹

İşlevsel dindarlık, bireyin dini yaşantısında anlam, güvenlik, huzur ve başa çıkma işlevlerini öne çıkardığı bir yönelimi temsil eder. Her bireyde farklı yoğunluk ve içerikte görülebilir. Özellikle stresli dönemlerde veya yaşamın son evrelerinde işlevsel yönelim, bireyin yaşam kalitesine katkıda bulunan önemli bir faktör hâline gelebilir.¹⁰⁰

3. DİNİ YÖNELİM

3.1. DİNİ YÖNELİM TANIMI VE ÖNEMİ

İnsan, yalnızca biyolojik ve sosyal bir varlık olmakla kalmayıp aynı zamanda anlam arayışı içinde olan manevi bir varlıktır. Bu bağlamda din, bireyin hayatına anlam kazandırma, belirsizlikle başa çıkma, ölüm olgusunu kabullenme ve aidiyet duygusu geliştirme gibi temel psikolojik ihtiyaçlarına cevap veren en köklü yapılardan biridir. Dini yönelim ise bireyin din ile kurduğu ilişkinin şekli ve bu ilişkinin altında yatan psikolojik güdülerle ilgilidir.¹⁰¹

Psikoloji terminolojisinde “yönelim (orientation)”, bireyin belirli bir nesneye, değere veya duruma karşı gösterdiği bilişsel, duygusal ve davranışsal eğilimi ifade eder.¹⁰² Din psikolojisi bağlamında dini yönelim, bireyin dini yaşantıya hangi şekillerde yöneldiğini ele almakla birlikte,¹⁰³ dinin onun hayatında nasıl bir işlev gördüğünü ve inancın birey tarafından nasıl deneyimlendiğini açıklayan bir yapı olarak da ele alınmaktadır.¹⁰⁴

Dini yönelimin bilimsel bir kavram olarak ele alınması, özellikle Gordon Allport'un öncülüğünde gelişmiştir. Allport, bireyin dini davranışlarının arkasındaki motivasyonları çözümlemeye çalışarak, dini yönelimi iç güdümlü (intrinsik) ve dış güdümlü (extrinsik) olmak üzere iki temel biçime ayırmıştır.¹⁰⁵ Bu kuramsal ayırım, dinin birey üzerindeki psikolojik etkilerini anlamada bir dönüm noktası niteliği

⁹⁹ Allport, *Birey ve Dini*, ss. 43.

¹⁰⁰ Ayten, A. (2013). Din ve sağlık: bireysel dindarlık, sağlık davranışları ve hayat memnuniyeti ilişkisi üzerine bir araştırma. *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 13(3), ss. 20-21.

¹⁰¹ Ellis, L., & Wahab, E. A. (2013). Religiosity and fear of death: A theory-oriented review of the empirical literature. *Review of Religious Research*, 55(1), ss. 161-170.

¹⁰² Tavşancıl, E. (2019). *Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım, ss. 21.

¹⁰³ Corsini, R. J. (2002). *The Dictionary of Psychology* (2nd Ed.). New York: Brunner-Routledge, ss. 295.

¹⁰⁴ Reber, A. S. (1995). *The Penguin Dictionary of Psychology* (3rd ed.). London: Penguin Books, ss. 191.

¹⁰⁵ Allport, *Birey ve Dini*, ss. 30-35.

taşımaktadır.

İç güdümlü dindarlık, bireyin dini inançlarını içselleştirmesi, yaşamını bu inançlara göre düzenlemesi ve dini değerlere kendi kimliğinin merkezinde yer vermesi anlamına gelir. Bu yönelime sahip bireyler, dini inançlarını yalnızca semboller veya ritüellerle sınırlı tutmaz; dinin rehberliğinde etik, ahlaki ve manevi bir yaşam sürmeyi amaçlarlar.¹⁰⁶ Buna karşılık dış güdümlü dindarlık, bireyin dini yaşantısını sosyal kabul görme, güvenlik arayışı, geleneklere uyum ya da kriz anlarında rahatlama gibi dışsal gerekçelerle sürdürmesidir. Dış güdümlü birey için din, bir araç konumundadır; dinin değerinden ziyade sunduğu sosyal faydalar ön plandadır.¹⁰⁷

Dini yönelim, bireyin sadece bireysel maneviyatını değil, aynı zamanda sosyal ilişkilerini, stresle başa çıkma biçimlerini ve psikolojik esneklik düzeyini de etkileyen çok katmanlı bir yapıdır.¹⁰⁸ Örneğin iç güdümlü dindarlığa sahip bireylerin, yüksek düzeyde manevi başa çıkma stratejileri kullandıkları, olumsuz yaşam olaylarını daha anlamlı bir çerçevede yorumladıkları ve psikolojik sağlık seviyelerinin daha yüksek olduğu ifade edilmiştir.¹⁰⁹

Yaşlılık döneminde ise dini yönelimin önemi daha da belirginleşmektedir. Bu dönem, bireyin yaşamını geriye dönük olarak değerlendirdiği, ölüm gerçeğiyle daha fazla yüzleştiği ve manevi değerlerin daha anlamlı hale geldiği bir süreçtir.¹¹⁰ Bu yaş grubundaki bireylerde din, yalnızca ibadet uygulamalarıyla sınırlı olmayıp aynı zamanda varoluşsal bir tutarlılık ve yaşam doyumu kaynağıdır. Bu nedenle, yaşlıların dini yönelimi, onların ruhsal uyumu ve psikolojik esenliğini anlamada kritik bir role sahiptir.¹¹¹

Psikolojik sağlık (resilience) kavramı da dini yönelimle yakından ilişkilidir. Tugade ve Fredrickson (2004), iç güdümlü dindarlığın olumlu duyguları artırarak bireyin zorluklarla başa çıkmasını kolaylaştırdığını ve bireyin kriz anlarında bile dengeyi yeniden kurabildiğini ifade etmektedir.¹¹² Özellikle huzurevinde yaşayan yaşlılar açısından değerlendirildiğinde, iç güdümlü dindarlığın yalnızlık, sosyal

¹⁰⁶ Batson, C. D., Schoenrade, P. A., & Ventis, W. L. (1993). *Religion and the Individual: A Social-Psychological Perspective*. New York: Oxford University Press, ss. 102.

¹⁰⁷ Allport vd., *Personal Religious Orientation and Prejudice*, ss. 434.

¹⁰⁸ Pargament, *The Psychology of Religion and Coping*, ss. 112.

¹⁰⁹ Paloutzian vd., *Handbook of the Psychology of Religion and Spirituality*, ss. 203.

¹¹⁰ Kılavuz, M. A. (2004). Yaşlılık Döneminde Dini Etkinliklerin Sosyal destek Sağlama Açısından Önemi. *Değerler Eğitimi Dergisi*, 2(5), ss. 85-87.

¹¹¹ Ayten, *Din Psikolojisi: Dine ve Maneviyata Psikolojik Yaklaşımlar*, ss. 124.

¹¹² Tugade, M. M., & Fredrickson, B. L. (2004). Resilient Individuals Use Positive Emotions to Bounce Back. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86(2), ss. 320.

izolasyon ve umutsuzluk gibi durumlarla baş etmede koruyucu bir faktör işlevi gördüğü söylenebilir.

Dini yönelim aynı zamanda bireyin kimlik oluşumunu ve ahlaki değerler sistemini de etkileyen bir faktördür. İç güdümlü dindarlığa sahip bireylerde değer merkezli kimlik daha belirgin, dış güdümlü dindarlığa sahip bireylerde daha çok çevresel onay arayışı ve görünürlük odaklı dindarlık söz konusu olabilir.¹¹³ Bu ayrım, bireyin dini yaşantısını ne ölçüde içselleştirdiğini ve bu yaşantının ruhsal yapısına nasıl uyum sağladığını anlamada önemlidir.

Dini yönelim bireyin yaşamındaki birçok psikolojik süreci şekillendiren ve özellikle yaşlılık gibi kırılgan dönemlerde bireyin psikolojik sağlamlık kapasitesiyle yakından ilişkili olan çok yönlü bir kavramdır. Bu nedenle dini yönelimin niteliği, bireyin ruhsal esenliği, yaşam doyumu ve manevi uyumu üzerinde belirleyici bir etkiye sahiptir. Bu bakımdan dini yönelimin türlerinin incelenmesi, huzurevinde kalan ve kalmayan yaşlıların bu bağlamdaki farklılıklarını anlamlandırma açısından önem arz etmektedir.

3.2. İÇ GÜDÜMLÜ DİNDARLIK

3.2.1. İÇ GÜDÜMLÜ DİNDARLIK TANIMI VE ÖZELLİKLERİ

İç güdümlü dindarlık, bireyin dini inançları ve değerleri yaşamının merkezine yerleştirmesi, bu inançları içselleştirmesi ve dini yaşantıyı kendi varoluşunun bir parçası haline getirmesi durumudur. Bu yönelim, bireyin dini yalnızca bir inanç sistemi olarak değil, aynı zamanda bir yaşam felsefesi ve anlam kaynağı olarak görmesiyle karakterize edilir. İç güdümlü birey için din, dışsal bir zorunluluk değil; içsel bir ihtiyaç ve tutarlı bir kimlik unsurudur.¹¹⁴

Psikoloji literatüründe içsel motivasyon (intrinsic orientation), bireyin herhangi bir değeri veya inancı, kişisel bütünlükle ve içsel uyumla benimsediği bir motivasyon biçimini ifade eder.¹¹⁵ Bu bağlamda iç güdümlü dindarlık, bireyin dini inancını dışsal beklenti ya da ödüllerden bağımsız olarak sürdürebilme yeterliliğiyle tanımlanır. İç güdümlü dindarlığa sahip bireyler, ibadetlerini gösteriş amacıyla değil; Tanrı'yla bağlantı kurmak, manevi tatmin elde etmek ve ruhsal gelişim sağlamak için yerine getirirler.¹¹⁶

¹¹³ Hökelekli, *Din Psikolojisine Giriş*, ss. 157.

¹¹⁴ Allport, *Birey ve Dini*, ss. 40-50.

¹¹⁵ Reber, *The Penguin Dictionary of Psychology*, ss. 252.

¹¹⁶ Batson vd., *Religion and the Individual: A Social-Psychological Perspective*, ss. 109.

Bu tür dindarlıkta birey, dini inançlarını ahlaki değerlerle birleştirir ve dinî tutumlarını günlük yaşamında davranışsal olarak da yansıtır. Dindarlık, kişinin yalnızca Tanrı ile ilişkisini değil, aynı zamanda kendisiyle ve çevresiyle kurduğu ilişki biçimlerini de düzenleyici bir rol üstlenir. Bu bağlamda iç güdümlü dindarlığa sahip bireylerin daha empatik, hoşgörülü ve sorumluluk sahibi oldukları sıklıkla vurgulanmaktadır.¹¹⁷

Araştırmalar, iç güdümlü dindarlığın bireyde yüksek düzeyde iç tutarlılık, benlik saygısı ve yaşam doyumu ile ilişkili olduğunu ortaya koymuştur.¹¹⁸ İç güdümlü dindarlığa sahip olan güçlü bireyler, inançlarını sadece dini törenlerde değil, aynı zamanda gündelik yaşam pratiklerinde de yaşatmakta; dini değerlerini düşünce, duygu ve davranış düzeyinde bütüncül olarak sergilemektedirler.¹¹⁹

Yaşlılık döneminde iç güdümlü dindarlığın önemi daha da artmaktadır. Bu dönem, bireyin geçmişini değerlendirerek kendisiyle hesaplaştığı, yaşamın sonuna dair anlamlar inşa ettiği ve ölüm gerçeğiyle yüzleştiği bir evredir.¹²⁰ İç güdümlü dindarlığa sahip yaşlılar, bu süreci daha anlamlı ve psikolojik olarak sağlıklı bir biçimde geçirebilmekte; ölüm kaygısını azaltmakta, yalnızlıkla baş edebilmekte ve yaşamlarının bu son evresine dair daha güçlü bir kabul geliştirebilmektedirler.¹²¹

İç güdümlü dindarlığın ruh sağlığı üzerindeki olumlu etkileri, psikolojik sağlamlık, manevi başa çıkma stratejileri, ümitsizlik düzeyinin azalması, yaşam doyumunun artması, bağışlayıcılık ve pozitif sosyal ilişkiler gibi pek çok değişkende gözlemlenmiştir.¹²² Özellikle huzurevi gibi kurumsal yaşam ortamlarında iç güdümlü dindarlığa sahip bireylerin daha dirençli, umutlu ve sosyal olarak aktif olduğu da çeşitli araştırmalarda vurgulanmaktadır.¹²³

Ayrıca iç güdümlü dindarlığa sahip bireylerin, dinî öğretileri mekanik biçimde değil; derinlemesine anlamlandırarak yaşadıkları, inançlarını ahlaki karar süreçlerinde belirleyici unsur olarak kullandıkları ve dinin bireysel vicdanlarında doğrudan etkili olduğu görülmektedir. Bu bireyler için ibadet, yalnızca ritüel bir eylem değil; aynı zamanda ruhsal bir bütünleşme sürecidir. Bu nedenle iç güdümlü dindarlık, bireyin

¹¹⁷ Hökelekli, *Din Psikolojisine Giriş*, ss. 158.

¹¹⁸ Pargament, *The Psychology of Religion and Coping*, ss. 78.

¹¹⁹ Paloutzian vd., *Handbook of the Psychology of Religion and Spirituality*, ss. 204.

¹²⁰ Akbolat, A. (2021). Yaşlılarda yaşam kalitesi-dindarlık ilişkisi. *Türkiye Din Eğitimi Araştırmaları Dergisi*, (11), ss. 210-213.

¹²¹ Ayten, *Din Psikolojisi: Dine ve Maneviyata Psikolojik Yaklaşımlar*, ss. 128.

¹²² Tugade vd., *Resilient Individuals Use Positive Emotions to Bounce Back*, ss. 320-322.

¹²³ Dağcı, *Huzurevi yaşlılarının manevi gereksinimlerinin belirlenmesi*, ss. 112.

manevi olgunluk düzeyinin de bir göstergesi olarak değerlendirilmektedir.¹²⁴

İç güdümlü dindarlık, bireyin dini yönelimini ahlaki sorumluluk, içsel bütünlük ve anlam arayışı temelinde yapılandırmasıdır. Bu yönelim biçimi, bireyde içsel denge, ruhsal güçlenme ve psikolojik dayanıklılık gibi olumlu etkiler yaratmaktadır. Özellikle yaşlıların yaşamın son dönemlerinde ihtiyaç duydukları içsel huzur ve kabulleniş süreci, büyük ölçüde iç güdümlü dini yönelimin varlığına bağlıdır. Bu yönüyle, araştırmanın temel kavramlarından biri olan iç güdümlü dindarlık, yaşlıların psikolojik sağlamlıklarıyla olan ilişkisini anlamada kilit bir rol oynamaktadır.

3.3. DIŞ GÜDÜMLÜ DİNDARLIK

3.3.1. DIŞ GÜDÜMLÜ DİNDARLIK TANIMI VE ÖZELLİKLERİ

Dış güdümlü dindarlık, bireyin dini inanç ve uygulamaları içselleştirmeden, daha çok sosyal, psikolojik ya da faydacı nedenlerle yerine getirdiği bir dindarlık biçimidir.¹²⁵ Bu yaklaşımda din, bireyin öz benliğiyle bütünleşmiş bir değer sistemi değil; daha çok dışsal amaçların aracı olarak kullanılan bir unsur konumundadır. Allport'un (1950) kuramsallaştırdığı bu kavramda, bireyin dini yaşantısı daha çok toplumsal aidiyet, güvenlik ihtiyacı, statü kazanımı veya kişisel rahatlama gibi motivasyonlarla yönlendirilir.¹²⁶

Psikoloji sözlüğünde dışsal motivasyon (extrinsic motivation), bireyin herhangi bir davranışı dışsal bir ödül, onay ya da cezadan kaçınma gibi nedenlerle gerçekleştirmesi olarak tanımlanır.¹²⁷ Bu bağlamda dış güdümlü dindarlık, bireyin dini ibadetleri ya da ritüelleri yerine getirirken bu eylemleri manevi derinlik ya da içsel bağlılık temelinde değil; toplumsal rollerini sürdürmek, sosyal çevreyle uyum sağlamak ya da psikolojik bir boşluğu doldurmak amacıyla gerçekleştirmesi olarak tanımlanabilir.¹²⁸

Dış güdümlü dindarlığa sahip olan birey, dinî uygulamaları çoğunlukla sosyal normlara uyum sağlama çerçevesinde değerlendirir. Bu durum, özellikle geleneksel toplumlarda bireyin dini inançlarını içtenlikle benimsemeden, çevresel baskı veya alışkanlıkla sürdürmesine neden olabilir. Dolayısıyla dış güdümlü dindarlık, bireyin dini davranışlarını “neden yaptığı” sorusuna odaklanır ve cevabını “başkaları için”,

¹²⁴ Yapıcı, *Ruh Sağlığı ve Din*, ss. 90.

¹²⁵ Karaca, *Din Psikolojisinde Metot Sorunu*, ss. 188-189.

¹²⁶ Allport, *Birey ve Dini*, ss. 30-50.

¹²⁷ Reber, *The Penguin Dictionary of Psychology*, ss. 179.

¹²⁸ Batson vd., *Religion and the Individual: A Social-Psychological Perspective*, ss. 113.

“alışkanlık olduğu için” ya da “çevre öyle istediği için” gibi dışsal faktörlerde bulur.¹²⁹

Araştırmalar, dış güdümlü dindarlığın bireyin psikolojik sağlamlığı üzerinde sınırlı veya olumsuz etkiler yaratabileceğini göstermektedir. Çünkü bu tür yönelimde birey, inanç ve uygulama arasında bilişsel tutarsızlık (cognitive dissonance) yaşayabilir. Bu tutarsızlık, zaman içinde içsel çatışmalara, suçluluk duygusuna ya da dindarlığın yüzeysel bir biçimde yaşanmasına neden olabilir.¹³⁰ Ayrıca dış güdümlü dindarlığa sahip bireyler, dini uygulamalarda süreklilik gösterme konusunda da kararsız olabilir; çünkü motivasyonları bireysel değil, çevresel dinamiklere dayanmaktadır.

Öte yandan, dış güdümlü dindarlığın bireyin dini yaşantıya bir geçiş süreci olarak işlev görebileceği de ifade edilmiştir. Özellikle ergenlik veya genç yetişkinlik döneminde başlayan dış güdümlü dindarlık, zaman içinde içselleştirilerek daha sağlam bir dini yapıya dönüşebilir.¹³¹ Aynı durum yaşlılar için de geçerlidir. Bazı yaşlılar, sosyal çevreden kopmamak, toplumsal kimliklerini korumak ya da huzurevi gibi kurumsal ortamlarda sosyal kabul görmek amacıyla dış güdümlü dindarlıkla ilgili dini uygulamalara yönelmektedir.¹³²

Dış güdümlü dindarlığa sahip bireylerde genellikle şu özellikler öne çıkar:

- Dini davranışlarda sosyal görünürlük arzusu,
- İbadet ve ritüellerin alışkanlık düzeyinde yaşanması,
- Dini uygulamalarda süreksizlik ve kararsızlık,
- İnanç ve davranış arasında bilişsel çelişki,
- Dini yaşantının bireysel gelişime değil; dışsal kazanımlara hizmet etmesi.

Bu bireylerin dinî pratikleri, manevi gelişimden çok çevresel etkilere ve toplumsal beklentilere dayandığından, ruhsal derinlikten yoksun kalabilir. Özellikle yaşlılık gibi kırılgan bir dönemde, bu yönelime sahip bireylerde yalnızlık, ölüm korkusu ya da yaşam doyumu düşüklüğü gibi olumsuz duygular daha belirgin olabilir.¹³³

Dış güdümlü dindarlık, her zaman olumsuz bir biçim olarak değerlendirilmemelidir. Bazı bireyler için bu yönelim, dinle kurulan ilişkinin ilk basamağıdır ve zamanla içselleştirilen bir inanca dönüşebilir. Bu nedenle dış güdümlü

¹²⁹ Hökelekli, *Din Psikolojisine Giriş*, ss. 160.

¹³⁰ Pargament, *The Psychology of Religion and Coping*, ss. 81.

¹³¹ Yapıcı, *Ruh Sağlığı ve Din*, ss. 92.

¹³² Paloutzian vd., *Handbook of the Psychology of Religion and Spirituality*, ss. 208.

¹³³ Dağcı, *Huzurevi yaşlılarının manevi gereksinimlerinin belirlenmesi*, ss. 116.

dindarlığın, bireyin dini gelişimi açısından tamamen dışlayıcı bir yönelim değil, potansiyel olarak dönüşebilir bir yapı olduğu da vurgulanmalıdır.¹³⁴

Dış güdümlü dindarlık, bireyin dini inanç ve uygulamalarını içtenlikle benimsemekten çok, dışsal gerekçelerle sürdürdüğü bir yönelim biçimidir. Bu yapı, bireyin ruhsal dengesini sürdürmede sınırlı katkılar sağlasa da bazı durumlarda dini yaşantıya giriş kapısı olarak önemli bir işleve sahip olabilir. Özellikle huzurevi gibi kurumsal ortamlarda, bireyin sosyal uyumunu sağlama açısından işlevsel olabilir; fakat uzun vadede içselleştirilmediğinden psikolojik sağlamlık üzerinde yeterince destekleyici bir rol almaz.

4. YAŞLILIK DÖNEMİ

4.1. YAŞLILIK DÖNEMİ TANIMI, AMACI VE KAPSAMI

Yaşlılık, bireyin doğumundan ölümüne kadar süregelen gelişimsel sürecin son evresini oluşturan ve hem biyolojik hem psikolojik hem de sosyal yönleriyle kendine özgü özellikler taşıyan bir dönemdir.¹³⁵ Dünya Sağlık Örgütü'ne (WHO) göre yaşlılık, genellikle 60 yaş ve üzeri bireyleri kapsayan bir yaşam dönemi olarak tanımlanmaktadır. Bu dönem, yalnızca kronolojik yaşı ilerlemesini değil; aynı zamanda bireyin fiziksel, zihinsel, toplumsal ve işlevsel kapasitelerindeki değişimleri de içeren çok boyutlu bir süreçtir. WHO, yaşlılığı yalnızca biyolojik bir dönüşüm değil, aynı zamanda sosyal katılım, üretkenlik, bağımsızlık ve yaşam kalitesi gibi unsurlar çerçevesinde ele almakta; “sağlıklı yaşlanma” kavramını bu bağlamda ön plana çıkarmaktadır. Kurum, yaşlılığı pasif bir gerileme dönemi olarak değil, bireyin potansiyelini sürdürdüğü ve desteklenmesi gereken bir evre olarak değerlendirmektedir.¹³⁶

Yaşlılık, yaşam döngüsünün hem bireysel hem toplumsal düzeyde anlam taşıyan bir evresidir. Bu dönemde bireyin fiziksel kapasitesinde azalma, kronik hastalıkların artışı, bilişsel yavaşlama ve sosyal çevrede daralma gibi olgular daha belirgin hale gelir. Aynı zamanda emeklilik, eş ve arkadaş kaybı, çocukların bağımsızlaşması gibi yaşantılar da bu sürecin doğal bileşenlerindendir.¹³⁷ Dolayısıyla yaşlılık, bir yönüyle bireyin kayıplarla yüzleştiği bir dönem iken, diğer yönüyle de geçmiş yaşantıların anlamlandırıldığı, hayatın muhasebesinin yapıldığı ve içsel bütünlüğün sağlanmaya

¹³⁴ Krause, N. (2008). *Aging in the Church: How Social Relationships Affect Health*. Templeton Foundation Press, ss. 45-50.

¹³⁵ Onur, B. (1991). *Gelişim Psikolojisi*. Ankara: Verso Yayıncılık, ss. 178-179.

¹³⁶ WHO. (2021). *Decade of healthy ageing: Baseline report*. World Health Organization, ss. 1-15.

¹³⁷ Tuncay, F. Ö., & Fertelli, T. (2018). Yaşlılarda bilişsel işlevlerin günlük yaşam aktiviteleri ve yaşam doyumu ile ilişkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 32(3), ss. 185-188.

çalışıldığı özel bir süreçtir.

Yaşlılık döneminin psikolojik boyutu, bireyin değişen fiziksel koşullara ve toplumsal rollerine duygusal olarak nasıl yanıt verdiğini kapsar. Erikson'un psiko-sosyal gelişim kuramına göre yaşlılık, "Benlik Bütünlüğü – Umutsuzluk" evresiyle tanımlanır. Bu evrede birey, yaşamına dair genel bir değerlendirme yapar; eğer geçmişini kabullenmişse benlik bütünlüğü duygusu gelişir; ancak pişmanlıklar, çözülmemiş travmalar veya başarısız yaşam deneyimleri varsa umutsuzluk hissi daha baskın olur.¹³⁸

Yaşlılık, sadece bireysel bir yaşam evresi değil, aynı zamanda toplumsal bir olgudur. Toplumların yaş yapılarındaki değişim, yaşlı nüfus oranının giderek artması, yaşlıların sosyal güvenlik, sağlık, bakım ve psikolojik destek hizmetlerine duyduğu ihtiyacı da artırmaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre 60 yaş ve üzeri nüfusun oranı her yıl artmakta ve bu durum yaşlılıkla ilgili politikaların, hizmetlerin ve akademik çalışmaların önemini artırmaktadır.¹³⁹

Özellikle son yıllarda yaşlılık dönemine ilişkin yapılan çalışmalarda, bu dönemin sadece bir "gerileme" süreci olmadığı, aksine yeni becerilerin kazanılabileceği, yaşamın anlamlandırılabilmesi ve bireyin içsel gücünü keşfedebileceği bir dönem olduğu görüşü güç kazanmıştır.¹⁴⁰ Bu bağlamda yaşlılık, doğru destek mekanizmaları ile bireyin içsel gelişimini sürdürebileceği bir yaşam evresidir.¹⁴¹

Yaşlılık döneminin kapsamı incelendiğinde, yalnızca yaşla birlikte gelen fiziksel değişiklikleri değil; aynı zamanda bilişsel, duygusal, sosyal ve ruhsal süreçleri de içine alan çok yönlü bir yaşam aşaması olduğu görülmektedir.¹⁴² Bu dönemde bireyin psikolojik sağlamlığı, dini yönelimi, sosyal destek düzeyi ve yaşam doyumu gibi değişkenler ruhsal iyilik hali üzerinde belirleyici rol oynamaktadır. Özellikle dini yönelim gibi içsel kaynaklar, bireyin yaşlılık sürecinde yaşadığı belirsizlik, yalnızlık ve ölümle yüzleşme gibi olgular karşısında ruhsal bir dayanıklılık geliştirmesine katkı sağlamaktadır.¹⁴³

Yaşlılık dönemi, sadece biyolojik bir süreç değil; bireyin geçmişiyle hesaplaştığı,

¹³⁸ Erikson, E. H. (1982). *The Life Cycle Completed*. New York: Norton & Company, ss. 58.

¹³⁹ TÜİK (2023). *İstatistiklerle Yaşlılar 2023 Raporu*. <https://data.tuik.gov.tr> (Erişim Tarihi: 07.04.2025).

¹⁴⁰ Akyıldız, Y. (2024). Yaşlılığa aktif yaşlanma perspektifiyle bakmak: Lüleburgaz örneği. *İçtimaiyat*, 8(2), ss. 610-613.

¹⁴¹ Demir, Ş., & Sağlık, S. (2022). Yaşlıların yaşlanmaya ilişkin bakış açılarının değerlendirildiği nitel bir araştırma. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi (YSAD) / Elderly Issues Research Journal (EIRJ)*, 15(1), ss. 1-3.

¹⁴² Ayten, *Din Psikolojisi: Dine ve Maneviyata Psikolojik Yaklaşımlar*, ss. 142.

¹⁴³ Yapıcı, *Ruh Sağlığı ve Din*, ss. 88.

yaşamın son aşamasını anlamlandırmaya çalıştığı, içsel denge ve ruhsal bütünlüğünü yeniden kurduğu bir evredir. Bu evrede bireyin ruhsal uyumu ve psikolojik dayanıklılığı, yaşantı kalitesini belirleyen temel unsurlar arasında yer almaktadır. Bu nedenle yaşlılık dönemi hem bilimsel hem de etik açıdan özel ilgi ve duyarlılık gerektiren bir çalışma alanıdır.

4.2. YAŞLILIKLA İLGİLİ TEMEL KAVRAMLAR

Yaşlılık, bireysel ve toplumsal düzeyde birçok disiplini ilgilendiren çok yönlü bir süreçtir. Bu süreç, yalnızca kronolojik yaşlanmayı değil, aynı zamanda bireyin fiziksel, psikolojik, bilişsel, sosyal ve ruhsal boyutlardaki dönüşümünü kapsar. Yaşlılık kavramının anlaşılabilmesi, bu dönemi tanımlayan bazı temel kavramların açıklanmasını gerekli kılmaktadır. Bu bağlamda yaşlılıkla ilişkili olarak sıklıkla kullanılan kavramlar kronolojik yaş, biyolojik yaş, psikolojik yaş, sosyal yaş, fonksiyonel yaş, aktif yaşlanma, başarılı yaşlanma olarak karşımıza çıkmaktadır.

Kronolojik yaş, bireyin doğum tarihine bağlı olarak geçen takvimsel süreci ifade eder. Genellikle 60 yaş ve üzeri bireyler "yaşlı" olarak kabul edilmekle birlikte, yaşlılığın başlangıcı ülkeden ülkeye, kültürel yapıya ve toplumsal beklentilere göre değişiklik gösterebilir.¹⁴⁴ Türkiye’de de Dünya Sağlık Örgütü’nün tanımına uygun şekilde 65 yaş ve üzeri bireyler yaşlı olarak kabul edilmektedir.¹⁴⁵ Ancak bu yaş aralığı her bireyde yaşlılık sürecini aynı şekilde yansıtmaz; çünkü bireysel sağlık, yaşam tarzı ve çevresel koşullar yaşlılığın başlangıcını ve sürecini farklılaştırabilir.

Biyolojik yaş, bireyin fiziksel sistemlerinde zamanla meydana gelen değişimlerin bir göstergesidir. Bu kavram, bireyin organlarının işleyiş düzeyi, hücresel yenilenme kapasitesi, bağışıklık sistemi gücü gibi biyolojik işlevlerle ilgilidir. Aynı kronolojik yaşta iki bireyin biyolojik yaşları farklı olabilir; örneğin, 70 yaşındaki bir birey sağlıklı yaşam tarzı sayesinde 60 yaşındaki bir birey kadar sağlıklı olabilir.¹⁴⁶ Bu nedenle yaşlılığın değerlendirilmesinde biyolojik göstergeler önem taşımaktadır.

Psikolojik yaş, bireyin kendini yaşlı ya da genç hissetme durumunu, ruhsal denge düzeyini ve zihinsel fonksiyonlarını kapsayan öznel bir değerlendirme biçimidir. Bellek, dikkat, karar verme, duygusal denge ve yaşamdan zevk alma gibi bilişsel ve

¹⁴⁴ WHO. (2021). *Decade of healthy ageing: Baseline report*. World Health Organization, ss. 5-10.

¹⁴⁵ TÜİK (2023). *İstatistiklerle Yaşlılar 2023*. <https://data.tuik.gov.tr> (Erişim Tarihi: 10.02.2025).

¹⁴⁶ Demir, E., & Karaduman, B. (2022). Biyolojik yaşlanma ile vücut sistemlerinde meydana gelen değişiklikler. *Türkiye Klinikleri Periodontology-Special Topics*, 8(3), ss. 1-3.

duygusal göstergeler psikolojik yaşı belirler.¹⁴⁷ Bireyin gerçek yaşı ne olursa olsun, kendisini nasıl hissettiği ve yaşına dair algısı psikolojik yaş açısından belirleyici olmaktadır. Bu durum, yaşlıların psikolojik sağlık düzeylerini doğrudan etkileyen bir faktör olarak değerlendirilmektedir.

Sosyal yaş, bireyin toplum içindeki rol ve statülerine bağlı olarak şekillenen yaş değerlendirmesidir. Emeklilik, büyükannelik/büyükbabalık, sosyal çevreden çekilme veya aktif yaşlılık gibi sosyal roller, bireyin sosyal yaşını belirleyebilir. Bazı bireyler kronolojik olarak yaşlı olmalarına rağmen toplumsal rollere aktif olarak devam ettiklerinde kendilerini sosyal açıdan yaşlı olarak görmezler. Diğer yandan, toplumsal dışlanma veya yalnızlık gibi nedenlerle sosyal yaşlanma süreci daha erken yaşanabilir.¹⁴⁸

Fonksiyonel yaş, bireyin günlük yaşam aktivitelerini ne ölçüde bağımsız bir şekilde sürdürebildiğini gösterir. Kişisel bakım, ev işleri, dışarı çıkma, ilaç kullanımı gibi günlük beceriler bu yaş değerlendirmesinde temel alınır. Fonksiyonel bağımsızlık yaşlılıkta yaşam kalitesini belirleyen en önemli göstergelerden biridir.¹⁴⁹ Bireyin fonksiyonel kapasitesi düştükçe yaşlılıkla baş etme becerisi de azalabilir. Bu durum psikolojik sağlık üzerinde doğrudan etkili olmaktadır.

Aktif yaşlanma, yaşlıların fiziksel, zihinsel, sosyal ve ruhsal açıdan işlevselliğini sürdürebilmesi için katılımcı ve üretken bir yaşam sürmesi anlamına gelir. Bu kavram Dünya Sağlık Örgütü tarafından, bireyin yaşam kalitesini yükseltmeye yönelik bir süreç olarak tanımlanmıştır.¹⁵⁰ Aktif yaşlanma, bireyin sağlık düzeyini, sosyal ilişkilerini, eğitim faaliyetlerine katılımını ve yaşam doyumunu artırmayı hedefleyen bütüncül bir yaklaşımdır. Psikolojik sağlık düzeyi yüksek bireylerde aktif yaşlanma süreci daha etkin biçimde yaşanmaktadır.

Başarılı yaşlanma, yaşlılık döneminde fiziksel hastalıkların azlığı, bilişsel ve sosyal işlevlerin korunması ve yaşamdan doyum alma durumu olarak tanımlanır.¹⁵¹ Başarılı yaşlanma kavramı, yalnızca hastalıkların yokluğu değil, aynı zamanda bireyin içsel kaynaklarını etkili biçimde kullanması, psikolojik uyumunu sürdürebilmesi ve yaşama karşı olumlu tutum geliştirmesiyle ilişkilidir.

Yaşlılık ile ilgili temel kavramlar, bu dönemin sadece kronolojik değil; çok

¹⁴⁷ Cangöz, B. (2009). Yaşlılıkta bilişsel ve psikolojik değişim. *Türk Geriatri Dergisi*, 19, ss. 99-100.

¹⁴⁸ Tufan, İ. (2015). *Türkiye'de yaşlılığın yapısal değişimi*. İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları, ss. 45-48.

¹⁴⁹ Lawton, M. P., & Brody, E. M. (1970). Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. *Nursing research*, 19(3), ss. 278-279.

¹⁵⁰ WHO (2002). *Active Ageing: A Policy Framework*. World Health Organization, ss. 13.

¹⁵¹ Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1997). Successful Aging. *The Gerontologist*, 37(4), ss. 433.

boyutlu bir yaşam süreci olduğunu göstermektedir. Bu kavramların her biri, yaşlıların psikolojik, sosyal ve manevi yapısını anlamada anahtar rol oynamaktadır. Özellikle bu çalışmada olduğu gibi yaşlıların dini yönelim ve psikolojik sağlık düzeylerini değerlendirmek amacıyla yapılacak araştırmalarda yaşlılığa dair bu kavramların dikkatle ele alınması gerekmektedir.

4.3. YAŞLILIK DÖNEMİ GENEL ÖZELLİKLERİ

Yaşlılık dönemi, insan yaşamının doğal ve kaçınılmaz bir sürecidir. Bu dönemde birey sadece fiziksel olarak değil, psikolojik, bilişsel, sosyal ve ruhsal yönlerden de çeşitli değişim ve dönüşümler yaşar. Bu yönüyle yaşlılık, çok boyutlu ve dinamik bir yaşam evresi olarak değerlendirilmelidir.¹⁵² Yaşlanma süreci her bireyde aynı şekilde gerçekleşmediğinden, bu dönemin özellikleri bireysel farklılıklar gösterse de genel olarak bazı ortak özellikler üzerinden tanımlanabilir.

Fiziksel özellikler açısından incelendiğinde, yaşlılıkla birlikte vücutta çeşitli fizyolojik gerilemeler meydana gelir. Kas ve kemik yapısında zayıflama, görme ve işitme duyularında azalma, bağışıklık sisteminde yavaşlama, cilt elastikiyetinde kayıplar, sindirim ve dolaşım sisteminde fonksiyonel düşüş gibi değişimler yaşlılığın belirgin fiziksel göstergeleri arasındadır.¹⁵³ Bu değişimler bireyin hareket kabiliyetini ve günlük yaşam becerilerini etkileyebilir. Aynı zamanda yaşa bağlı kronik hastalıkların (hipertansiyon, diyabet, osteoporoz vb.) görülme sıklığı da artar.

Psikolojik özellikler açısından yaşlılık dönemi, bireyin geçmiş yaşantısıyla yüzleştiği, benlik algısını yeniden yapılandığı ve hayatının anlamını sorguladığı bir evre olarak kabul edilir. Erikson'un psiko-sosyal gelişim kuramında bu dönem, "benlik bütünlüğü" ile "umutsuzluk" arasında bir denge arayışı olarak tanımlanır.¹⁵⁴ Yaşlılar, yaşamlarını anlamlı bulduklarında psikolojik olarak daha sağlıklı bir uyum geliştirebilirken; pişmanlık, yalnızlık ve ölüm korkusu gibi olumsuz duygular da bu dönemde daha yoğun yaşanabilir.¹⁵⁵ Ayrıca depresyon ve kaygı bozuklukları yaşlılıkta sık karşılaşılan psikolojik sorunlardır.¹⁵⁶

Bilişsel özellikler bakımından incelendiğinde yaşlanmayla birlikte bilişsel

¹⁵² Yerli, G. (2017). Yaşlılık Dönemi Özellikleri Ve Yaşlılara Yönelik Sosyal Hizmetler. *Journal of International Social Research*, 10(52), ss. 1279-1280.

¹⁵³ Yıldırım, B., Özkahraman, Ş., & Ersoy, S. (2012). Yaşlılıkta görülen fizyolojik değişiklikler ve hemşirelik bakımı. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2(2), ss. 20-22.

¹⁵⁴ Erikson, *The Life Cycle Completed*. ss. 61.

¹⁵⁵ Bekircan, E., & Okanlı, A. (2023). Yaşlı bireylerde depresyon ve umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 16(1), ss. 17-18.

¹⁵⁶ Güvener, B. (2022). *Yaşlılık Döneminde Depresyon ve Tedavisi* (Master's thesis, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü), ss. 2-3.

işlevlerde bazı gerilemeler görülebilir. Özellikle kısa süreli bellek, dikkat, hız ve yeni bilgileri öğrenme kapasitesi yaşla birlikte azalma eğilimindedir. Ancak bu gerilemeler her bireyde aynı düzeyde olmayabilir. Bazı bireylerde bilişsel işlevler büyük ölçüde korunabilirken, bazı bireylerde Alzheimer hastalığı gibi ciddi nörodejeneratif bozukluklar görülebilir.¹⁵⁷ Bununla birlikte yaşlıların deneyime dayalı bilgileri (bilgelik, sağduyu, değer yargıları) koruma eğiliminde oldukları da belirtilmektedir.

Sosyal özellikler bakımından incelendiğinde yaşlılık, bireyin sosyal çevresiyle olan ilişkilerinde de dönüşüm yaşadığı bir dönemdir. Emeklilik, çocukların evden ayrılması, eş ve arkadaş kayıpları gibi sosyal değişimler, bireyin toplumla olan bağlarını etkileyebilir. Sosyal çevrenin daralması, yalnızlık hissi ve izolasyon gibi sorunlar yaşlılık döneminde sık karşılaşılan durumlardır.¹⁵⁸ Ancak buna rağmen bazı yaşlılar, gönüllü faaliyetlere katılarak veya aile içindeki rollerini devam ettirerek sosyal yaşantılarını aktif biçimde sürdürebilirler.

Ruhsal ve manevi özellikler açısından yaşlılık döneminde birey, yaşamın anlamını, ölüm sonrası varoluşu ve hayatı nasıl yaşadığını daha derinlemesine düşünmeye başlar. Bu nedenle maneviyat ve din, yaşlılık sürecinde daha güçlü bir şekilde bireyin yaşamına dâhil olabilir. Manevi yönelim, yaşlıların umut duygusunu artırabilir, yalnızlık ve ölüm korkusunu azaltabilir.¹⁵⁹ Özellikle iç güdümlü dindarlık, yaşlıların psikolojik sağlamlığını artırarak yaşamla daha sağlıklı bir bağ kurmasına yardımcı olabilir.¹⁶⁰ Yaşlılık döneminin çok boyutlu ve dinamik yapısı ile manevi derinleşme süreci, Bal Koçak (2023) tarafından da başarılı yaşlanma bağlamında vurgulanmıştır. Özellikle manevi yönelimin yaşlıların psikolojik sağlamlıklarını artırdığı ve yaşam anlamlarını güçlendirdiği belirtilmektedir.¹⁶¹ Ayrıca Özben (2022), yaşlıların ruh sağlığının korunmasının; yalnızlık, depresyon ve anksiyete gibi psikolojik sorunların önlenmesi açısından hayati önem taşıdığını ifade etmekte; bu dönemde bireylerin sosyal destek, anlam arayışı ve manevi kaynaklardan beslenmesinin psikolojik uyumu güçlendirdiğine dikkat çekmektedir.¹⁶²

Yaşlılık dönemi; fiziksel gerileme, psikolojik yeniden yapılanma, bilişsel

¹⁵⁷ Tuncay vd., *Yaşlılarda bilişsel işlevlerin günlük yaşam aktiviteleri*, ss. 187-188.

¹⁵⁸ Akbaş, E., Yiğitoğlu, G. T., & Çunkuş, N. (2020). Yaşlılıkta sosyal izolasyon ve yalnızlık. *OPUS International Journal of Society Researches*, 15(26), ss. 4545-4546.

¹⁵⁹ Aytan, *Din Psikolojisi: Dine ve Maneviyata Psikolojik Yaklaşımlar*, ss. 146.

¹⁶⁰ Yapıcı, *Ruh Sağlığı ve Din*, ss. 93.

¹⁶¹ Koçak, D. B. (2023). Başarılı Yaşlanma Sürecinde Bazı Kuramsal Yaklaşımlar. *Türkiye Din Eğitimi Araştırmaları Dergisi*, (16), ss. 246-247.

¹⁶² Özben, Ş. (2022). Yaşlıların Ruh Sağlığının İncelenmesi. *Scientific Journal of Finance and Financial Law Studies*, 2(2), ss. 124-126.

yavaşlama, sosyal rollerin değişimi ve manevi derinleşme gibi çok yönlü özellikler taşımaktadır. Bu yönleriyle yaşlılık, sadece bir “azalma” süreci değil; aynı zamanda bireyin kendini yeniden keşfettiği, geçmişle barıştığı ve anlam arayışına yöneldiği bir hayat evresi olarak değerlendirilmelidir. Bu çalışmada yaşlıların içsel dini yönelimleri ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin ele alınması, yaşlılık döneminin bu çok boyutlu yapısının daha iyi anlaşılmasına katkı sağlaması beklenmektedir.

4.4. YAŞLILIKTA BAŞLICA SORUNLAR

Yaşlılık, insan yaşamının doğal ve kaçınılmaz bir evresi olmakla birlikte, beraberinde çeşitli biyopsikososyal sorunları da getirmektedir. Bireyin fiziksel kapasitesinin azalması, sosyal çevresinin daralması, ekonomik kaynakların sınırlanması ve ölüm düşüncesiyle daha sık yüzleşmesi, yaşlılık dönemini çok boyutlu zorluklarla şekillendirmektedir.¹⁶³ Bu süreç, her bireyde aynı şekilde yaşanmasa da bazı sorunlar yaşlıları çoğunda ortak olarak gözlemlenmektedir.

Fiziksel sağlık sorunları, yaşlılarda görülen en yaygın sorunların başında yer almaktadır. Yaşlanma süreciyle birlikte bağışıklık sisteminin zayıflaması, kas-iskelet sistemi hastalıkları, kardiyovasküler rahatsızlıklar, diyabet, hipertansiyon, osteoporoz ve hareket kısıtlılığı gibi kronik sağlık problemleri artış göstermektedir.¹⁶⁴ Ayrıca görme ve işitme bozuklukları da yaşlıların yaşam kalitesini düşüren önemli fiziksel sorunlardandır. Sağlık sorunlarının artışı, yaşlıların bağımsızlığını yitirmesine ve bakım ihtiyacının artmasına neden olmaktadır.

Psikolojik sorunlar ve zorluklar ise yaşlılıkta karşılaşılan önemli sorunlardan biridir. Depresyon, anksiyete, yalnızlık ve çaresizlik duyguları yaşlılık döneminde sık karşılaşılan duygusal durumlar arasında yer alır. Özellikle yaşamın son dönemine yaklaşmanın getirdiği ölüm kaygısı, geçmişle yüzleşme ihtiyacı ve gelecek beklentilerinin azalması gibi durumlar psikolojik dengeyi zorlayabilir.¹⁶⁵ Erikson’un gelişim kuramına göre yaşlılar bu dönemde benlik bütünlüğü sağlamakla umutsuzluk duygusu arasında bir denge kurmaya çalışırlar.¹⁶⁶ Bu denge kurulamadığında psikolojik sorunlar kaçınılmaz hale gelebilmektedir.

Bilişsel gerileme ve unutkanlık ise yaşlılıkla birlikte bazı bilişsel işlevlerde

¹⁶³ Kurt, G., Yücel Beyaztaş, F., & Erkol, Z. (2010). Yaşlıların sorunları ve yaşam memnuniyeti. *Adli Tıp Dergisi*, 24(2), ss. 35-35.

¹⁶⁴ Değer, E. B., & Vardar, S. A. (2021). Fiziksel aktivitenin kısıtlanması: Yetişkin ve yaşlı yetişkin bireyler arasındaki farklılıklar. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 47(1), ss. 127-128.

¹⁶⁵ Hassoy, D., & Özvurmaz, S. (2023). Yaşlılar ve Yalnızlık. İçinde; *Sağlık Bilimlerinde Güncel Yaklaşımlar*, İzmir: Duvar Yayınları, ss. 147.

¹⁶⁶ Erikson, *The Life Cycle Completed*, ss. 60.

yavaşlamayla kendini göstermektedir. Özellikle kısa süreli bellek, dikkat, odaklanma, yeni bilgileri öğrenme gibi işlevlerde bozulmalar yaşanabilir. Bazı bireylerde bunama (demans) ve Alzheimer hastalığı gibi ciddi bilişsel bozukluklar ortaya çıkabilir.¹⁶⁷ Bu tür gerilemeler bireyin yaşamını bağımsız sürdürebilme kapasitesini azaltır ve çevresine daha fazla bağımlı hale gelmesine neden olabilir. Bu durum, yaşlılarda özsaygı kaybı ve psikolojik kırılganlık yaratabilmektedir.

Yalnızlık ve sosyal izolasyon açısından incelendiğinde yaşlılık döneminde bireyin sosyal çevresi zamanla daralmakta; eş, akraba ve arkadaş kayıpları yaşanmakta; çocuklarla olan ilişkilerde mesafe artabilmektedir. Bu durum, yaşlılarda yalnızlık ve sosyal izolasyon duygusunu tetiklemektedir. Araştırmalar, yalnızlığın yaşlılarda depresyon, uyku bozukluğu, düşük yaşam doyumu ve hatta ölüm oranlarında artışla ilişkili olduğunu göstermektedir.¹⁶⁸ Özellikle huzurevinde kalan bireylerde yalnızlık hissi daha belirgin olabilir. Bu bağlamda sosyal destek ağlarının varlığı, yaşlıların psikolojik sağlamlığı açısından kritik öneme sahiptir.

Ekonomik sorunlara bakıldığında, emeklilikle birlikte gelir kaynaklarının azalması, sağlık ve bakım giderlerinin artması gibi nedenlerle yaşlılarda ekonomik sorunlar yaygın biçimde görülmektedir.¹⁶⁹ Düşük gelir, temel ihtiyaçların karşılanmasında yetersizlik ve finansal bağımlılık, yaşlıların yaşam kalitesini doğrudan etkileyen etkenler arasındadır.¹⁷⁰ Ekonomik yetersizlik, psikolojik sağlamlığı da olumsuz yönde etkileyerek bireyde değersizlik, yetersizlik ve çaresizlik duygularının ortaya çıkmasına yol açabilir.

Ölümle yüzleşme konusu ele alındığında yaşlılık, bireyin yaşamın son evresine yaklaşması nedeniyle ölüm gerçeğiyle daha sık yüzleştiği bir dönemdir. Ölüm kaygısı, bireyin bu gerçekle nasıl başa çıktığına ve ölüm algısına göre farklı düzeylerde hissedilir. Dini inançlar ve manevi yönelimler bu süreci olumlu ya da olumsuz yönde etkileyebilir.¹⁷¹ İçsel dini yönelim, ölümün doğal bir geçiş süreci olarak kabul edilmesini kolaylaştırırken; dışsal dini yönelim, yüzeysel bir inanç yapısı oluşturabileceğinden ölüm kaygısının artmasına neden olabilir.¹⁷²

¹⁶⁷ Cangöz, *Yaşlılıkta bilişsel ve psikolojik değişim*, ss. 99-100.

¹⁶⁸ Akbaş vd., *Yaşlılıkta sosyal izolasyon ve yalnızlık*, ss. 4547.

¹⁶⁹ Arıkan, G. (2020). Yaşlı bireylerin ekonomik ve sosyal sorunlarına ilişkin politikalar belirleme. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 6(2), ss. 265-267.

¹⁷⁰ Akbaş vd., *Yaşlılıkta sosyal izolasyon ve yalnızlık*, ss. 4548-4549.

¹⁷¹ Pargament, *The Psychology of Religion and Coping*, ss. 110.

¹⁷² Mutlu, E. (2013). *İç Güdümlü Dindarlık ve Ölüm Kaygısı Arasındaki İlişki: Üniversite Öğrencileriyle Bir Çalışma*. Arel Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, ss. 59.

Yaşlıların ölüm düşüncesi ve yaşamın son evresiyle başa çıkabilme süreçlerinde dini başa çıkma stratejilerinin önemli bir işlev gördüğü bu noktada dikkat çekmektedir. Yaşlıların karşılaştığı stres verici durumlarla baş ederken dini inanç ve pratiklere yönelme eğiliminde olduklarından dolayı, içselleştirilmiş bir inanç sistemi, bireyin yaşamındaki belirsizlikleri anlamlandırmasına, kontrol algısını korumasına ve manevi bir destek duygusu geliştirmesine katkı sağlamaktadır. Bu bağlamda dua, ibadet, tevekkül gibi dini başa çıkma yolları; yaşlıların ölüm kaygısı, yalnızlık ve çaresizlik gibi olumsuz duygularla başa çıkmalarını kolaylaştırıcı bir rol üstlenmektedir. Manevi kaynaklara yönelen bireylerde psikolojik dayanıklılığın daha yüksek olduğu ve yaşam doyumunun arttığı da çeşitli çalışmalarla ortaya konmuştur.¹⁷³

Kurumsal yaşamdaki sorunlara bakıldığında, huzurevinde kalan yaşlılar için kurum hayatı hem fiziksel hem psikolojik bazı sorunları beraberinde getirebilmektedir. Bu bireyler, kendi ev ortamlarından kopmanın getirdiği aidiyet kaybı, yabancılaşma ve yalnızlık gibi duygular yaşayabilirler. Ayrıca bazı kurumlarda bireysel özerkliğin sınırlandırılması, standartlaştırılmış yaşam koşulları ve yetersiz bireysel ilgi, yaşlıların psikolojik uyum süreçlerini zorlaştırmaktadır ve bu faktörler huzurevi sakinlerinin psikolojik sağlamlık düzeylerini düşürebilmektedir.¹⁷⁴

Yertutan (1991), yaşlılık döneminde ortaya çıkan fiziksel değişikliklerin bireylerin yaşam kalitesi ve psikolojik sağlamlıkları üzerinde önemli etkileri olduğunu belirtmektedir. Çalışmada, yaşlanma süreciyle birlikte bağışıklık sisteminde zayıflama, kas-iskelet sistemi fonksiyonlarında azalma ve kronik hastalıkların artışının yaşlıların bağımsızlık düzeyini düşürdüğü vurgulanmıştır. Ayrıca, fiziksel sağlık sorunlarının sosyal izolasyon ve psikolojik sıkıntılarla ilişkili olduğu, dolayısıyla yaşlılıkta fiziksel ve psikososyal faktörlerin bir bütün olarak ele alınmasının gerekliliği ifade edilmiştir.¹⁷⁵ Bu bağlamda, yaşlıların hem fiziksel hem de psikolojik açıdan desteklenmesi, yaşam kalitelerinin sürdürülebilirliği açısından kritik bir önem taşımaktadır.

Yaşlılık dönemi, bireyin birçok farklı alanda zorluk yaşama riskinin arttığı bir süreçtir. Fiziksel, psikolojik, bilişsel, sosyal ve ekonomik alanlardaki sorunlar, yaşlıların yaşam kalitesini etkileyebildiği gibi psikolojik sağlamlıklarını da doğrudan zedeleyebilmektedir. Bu nedenle yaşlılıkta karşılaşılan sorunların çok boyutlu bir bakış

¹⁷³ Şentepe, A. (2015). Yaşlılık döneminde dini başa çıkma. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 4(1), ss. 192-201.

¹⁷⁴ Dağcı, A. (2021). Yaşlılık Döneminde Manevi Bir Gereksinim Olarak Sevgi: Huzurevi Yaşlıları Üzerinde Bir Alan Araştırması. *Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 21(1), ss. 10-15.

¹⁷⁵ Yertutan, C. (1991). Yaşlılıkta ortaya çıkan fiziksel değişiklikler. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 2(2), ss. 3-4.

açısıyla ele alınması ve bu bireylerin ruhsal, sosyal ve manevi desteklerle güçlendirilmesi gerekmektedir.

4.5. YAŞLILIK DÖNEMİ DİNİ GELİŞİMİ

Yaşlılık dönemi, insan hayatının son evresidir ve bu süreç yalnızca fizyolojik değil, aynı zamanda psikolojik, sosyal ve ruhsal açıdan da birçok değişikliği beraberinde getirir. Birey bu dönemde yaşamına bütüncül olarak bakma, anlam arayışını derinleştirme ve ölümle yüzleşme gibi zihinsel ve manevi süreçler yaşar. Bu nedenle yaşlılık, dini gelişimin en belirgin biçimde gözlemlendiği dönemlerden biridir.¹⁷⁶

Bireyin yaşlılık dönemine nasıl hazırlandığı ve bu süreci nasıl yaşadığı, büyük ölçüde onun yaşam boyunca geliştirdiği başa çıkma mekanizmaları, psikolojik dayanıklılığı ve sahip olduğu değer sistemleriyle ilişkilidir.¹⁷⁷ Bu bağlamda kişisel inançlar, özellikle de dinî inançlar, yaşlılar için yaşamsal bir anlam kaynağı haline gelmektedir. Yaşlılar, bu dönemde geçmiş yaşam deneyimlerini değerlendirirken dini bakış açısını bir süzgeç gibi kullanmakta; yaşamındaki acıları, kayıpları ve başarıları kutsal bir perspektiften yeniden yorumlamaktadır. Bu yönüyle din, yaşlılar için sadece bir inanç sistemi değil, aynı zamanda psikolojik ve ruhsal bir destek mekanizmasıdır.¹⁷⁸

Yaşlıların yaşam doyumları üzerinde etkili olan önemli faktörlerden biri de içinde bulundukları sosyal çevredir. Sosyal destek, bu dönemde hem fiziksel hem de duygusal anlamda kritik bir kaynak olarak görülmektedir. Aile bireyleriyle sürdürülen sağlıklı ilişkiler, akran bağları ve inanç temelli sosyal gruplar bireyin aidiyet hissini güçlendirirken; bu etkileşimler, dini yönelimin de daha içten ve sürekli bir biçimde yaşanmasına imkân tanır. İç güdümlü dindarlık, yaşlıların yaşamını anlamlandırmasında ve ölüm gerçeğiyle barışık bir yaklaşım geliştirmesinde kilit rol oynarken, dış güdümlü dindarlık, sosyal destek ve güven ihtiyacının bir sonucu olarak da ortaya çıkabilir.¹⁷⁹

Son yıllarda yapılan araştırmalar, yaşlıların yalnızca biyolojik ya da ekonomik sorunlarıyla değil, manevi yoksunluk ya da anlam boşluğu ile de mücadele ettiğini ortaya koymaktadır.¹⁸⁰ Bu durum, özellikle modernleşme süreciyle birlikte gelen bireyselleşme, kentleşme ve aile yapılarındaki çözülmeyle daha belirgin hâle gelmektedir. Yaşlıların bu süreci daha sağlıklı atlatabilmeleri için yalnızca fiziksel değil,

¹⁷⁶ Ayten, *Din Psikolojisi: Dine ve Maneviyata Psikolojik Yaklaşımlar*, ss. 143.

¹⁷⁷ Trică, A., Golu, F., Sava, N. I., Licu, M., Zăfirescu, Ş. A., Adam, R., & David, I. (2024). Resilience and successful aging: A systematic review and meta-analysis. *Acta psychologica*, 248, Article ID: 104357, ss. 1-2.

¹⁷⁸ Ayten, *Din Psikolojisi: Dine ve Maneviyata Psikolojik Yaklaşımlar*, ss. 147.

¹⁷⁹ Karaca, *Din Psikolojisinde Metot Sorunu*, ss. 190-191.

¹⁸⁰ Taşkın, H. H. (2022). Yaşlı manevi danışmanlığında psikoterapi tekniği olarak manevi anımsama terapisi. *Türk Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Dergisi*, (6), ss. 31-32.

manevi ihtiyaçlarının da dikkate alındığı bütüncül yaklaşımlar geliştirilmesi gerektiğı anlaşılmaktadır. Dolayısıyla yaşıllığın kapsamı değerlendirilirken, yalnızca beden değil, zihnin ve ruhun da yaşlandığı ve desteğe ihtiyaç duyduğu bir dönem olduğu unutulmamalıdır.

Yaşıllık, bireyin yaşam döngüsünde sadece fiziksel değil, aynı zamanda manevi ve ruhsal bir derinlik kazandığı özel bir dönemdir. Bu evrede birey, geçmiş yaşamına dönüp bakar, değerlerini yeniden değerlendirir ve geleceğe dair daha soyut, metafizik ve anlam odaklı düşünce biçimlerine yönelir. Bu nedenle yaşıllık, dini yönelimin en derin ve içsel hâle büründüğü bir gelişim evresi olarak kabul edilir.¹⁸¹

Dini gelişim süreci bireyin yaşam deneyimleriyle birlikte kronolojik ve çok boyutlu bir ilerleme sergiler. Yaşıllık evresi, bu gelişim çizgisinin en olgunlaştığı dönemi temsil eder ve bireyin manevi arayışı içsel bir derinlikle ifade bulur.¹⁸² Bu süreçte dini gelişim, sadece dini pratiklerin sıklığı ya da geleneksel ritüellerin yerine getirilmesi ile sınırlı kalmaz; bireyin dini inancını yaşamın anlamı, ölüm ve sonrası, bağışlayıcılık, kader anlayışı ve teslimiyet gibi temalar üzerinden yeniden yapılandırmasıyla ilgilidir. Özellikle iç güdümlü dindarlığı yüksek bireylerde bu dönüşüm daha net bir şekilde gözlemlenir.¹⁸³

Yaşıllıkta dini yönelim bilişsel olarak daha fazla sorgulama, düşünme, anlamlandırma; duygusal olarak ise bağışlama, şefkat ve kabullenme yönünde evrilir. Fowler'ın (1981) dini gelişim kuramında tanımladığı “evrensel inanç” ya da “birlikli bilinç” evresi, genellikle yaşıllık döneminde görülür. Bu evrede birey, dini inançlarını bireysel çıkar ya da korkudan ziyade, daha geniş bir varoluşsal çerçevede değerlendirir; tüm insanlık için anlam taşıyan manevi değerleri benimsemeye başlar.¹⁸⁴

Yaşıllıkta dini gelişimin yalnızca ritüellere bağlı olmadığını; bireyin yaşamını kutsal bir bakış açısıyla yeniden yapılandırıldığını ve ölüm, kabul, teslimiyet gibi temalar etrafında derinleştiğini vurgular. Dini yönelim, bu dönemde iç güdümlü bir niteliğe bürünürken, sosyal ve kültürel destek sistemleri de biçimini etkiler.¹⁸⁵ Yaşlılar için ölüm artık uzak bir soyut kavram değil, yaşanabilir ve hissedilebilir bir gerçekliktir. Bu farkındalık, bireyin dinle ilişkisini daha derinleştirici bir motivasyon hâline getirir. Ölümle yüzleşen birey, özellikle iç güdümlü dindarlıkla beraber daha güçlü bağ kurar;

¹⁸¹ Ayten, *Din Psikolojisi: Dine ve Manevîyata Psikolojik Yaklaşımla*, ss. 146.

¹⁸² Karaca, F. (2022). *Dini Gelişim Psikolojisi*, KDY Yayıncılık, ss. 134–138

¹⁸³ Karaca, *Din Psikolojisinde Metot Sorunu*, ss. 191.

¹⁸⁴ Fowler, *Stages of Faith: The Psychology of Human Development and the Quest for Meaning*, ss. 199-204.

¹⁸⁵ Karaca, F. (2007). *Dini Gelişim Teorileri*, Dem Yayınları, ss. 201–207.

yaşamı ve ölümü bir bütün olarak kabul eder.¹⁸⁶

Bazı çalışmalarda, yaşlılarda ibadetlerin sıklığının artmadığı ancak dini tefekkür, dua ve tevbe gibi içsel dini pratiklerin belirgin biçimde güçlendiği ortaya konmuştur.¹⁸⁷ Bu da dini yönelimin yaşla birlikte daha öznel, derin ve kişisel bir hâle geldiğini göstermektedir.

Yaşlıların dini yönelimi sadece bireysel bir iç süreç değil; aynı zamanda çevresel, kültürel ve sosyal etkenlerden de etkilenir. Örneğin huzurevinde yaşayan bir yaşlı, dini yönelimini bir aidiyet ve sığınma kaynağı olarak yaşayabilirken; evde ailesiyle birlikte yaşayan yaşlılar, daha istikrarlı ve geleneksel bir dini yaşantı sürdürebilir. Bu durum yönelimin biçimi kadar, güdülenme tarzını da etkiler.¹⁸⁸

Özellikle toplumsal değerlere ve dini ritüellere bağlı kültürlerde, yaşlıların dini yönelimi sadece bireysel inanç değil, aynı zamanda toplumsal normlarla uyum aracı olarak da işlev görebilir.¹⁸⁹ Ancak bu dışsal görünümün arkasında da çoğu zaman güçlü bir içsel anlam arayışı yer almaktadır.

Dini yönelimin bu dönemde derinleşmesi, bireyin psikolojik sağlamlığı üzerinde koruyucu bir işlev görmektedir. İç güdümlü dindarlık; yalnızlık, ölüm kaygısı, anlamsızlık hissi gibi yaşlılıkla ilişkili ruhsal riskleri azaltmakta ve bireyin ruhsal esnekliğini artırmaktadır. Bireyin yaşam deneyimlerini anlamlandırması, geçmişle barışması ve ölümle yüzleşebilmesi, iç güdümlü dindarlıkla birlikte daha güçlü bağlantılar taşır.¹⁹⁰

Erik Erikson'un psiko-sosyal gelişim kuramına göre yaşlılık dönemi, "Benlik Bütünlüğüne Karşı Umutsuzluk" evresine karşılık gelir. Bu evrede birey geçmiş yaşamına dönüp bakar, yaşamını anlamlı buluyorsa bir bütünlük duygusu yaşar; ancak pişmanlık ve eksiklik duyguları varsa umutsuzluk gelişir.¹⁹¹ Bu noktada din ve maneviyat, bireyin benlik bütünlüğü oluşturmada önemli bir işlev görür. Din, yaşlının hayatını anlamlandırmasına ve ölüm olgusunu kabullenmesine yardımcı olan bir kaynak hâline gelir.¹⁹²

Yaşlıların karşılaştıkları psikososyal zorluklar karşısında dini başa çıkma

¹⁸⁶ Pargament, *Psychology of Religion and Coping*, ss. 130.

¹⁸⁷ Cengil, M., & Tekin, D. B. (2016). Kutsal zaman, algılanış biçimi ve ibadet hayatına etkisi. *Hitit Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, Cilt 15, Sayı 29, ss. 40-45.

¹⁸⁸ Kılavuz, *Yaşlılık Döneminde Dini Etkinliklerin Sosyal destek Sağlama Açısından Önemi*, ss. 88-90.

¹⁸⁹ Levin, *God, Faith, and Health*, ss. 47.

¹⁹⁰ Dağcı, *Yaşlılık Döneminde Manevi Bir Gereksinim Olarak Sevgi*, ss. 19-22.

¹⁹¹ Erikson, *The Life Cycle Completed*, ss. 64.

¹⁹² Koenig, *Religion, Spirituality and Medicine*, ss. 1197.

stratejilerine yönelmeleri dikkat çekici başka bir unsurdur. Şentepe'nin (2015) bulgularına göre, yaşlılar özellikle iç güdümlü dindarlıkla birlikte şekillenen başa çıkma biçimlerini tercih etmekte; dua, ibadet, tevekkül gibi manevi uygulamalar yoluyla psikolojik denge kurmaya çalışmaktadırlar.¹⁹³ Bu tür dini başa çıkma yaklaşımları, bireyde güven, kabul ve anlam duygularını destekleyerek yalnızlık, ölüm kaygısı ve çaresizlik gibi yaşlılıkla ilişkili duygusal zorlukların üstesinden gelinmesine katkı sağlamaktadır. Dinin bu işlevsel rolü, bireyin benlik bütünlüğü sürecine ruhsal bir derinlik kazandırmakta ve dini gelişimi sadece inançsal değil, aynı zamanda terapötik bir süreç hâline getirmektedir.

Maneviyatın yaşlılıktaki işlevine bakıldığında, yaşlıların dini yaşantısı, sadece ibadet biçiminde değil, aynı zamanda yaşamı ve ölümü anlamlandırma çabasıyla da şekillenir. Ayten'e (2013) göre yaşlılar, geçmiş yaşantılarını dini çerçevede değerlendirme eğilimindedirler.¹⁹⁴ Bu dönemde dini yönelim, bireyin psikolojik sağlık düzeyini artıran ve ruhsal uyumunu destekleyen bir araç hâline gelir.¹⁹⁵ Özellikle iç güdümlü dindarlığa sahip yaşlılarda ölüm kaygısının azaldığı, yaşam doyumunun arttığı ve psikolojik dayanıklılığın güçlendiği birçok çalışmada ortaya konmuştur.¹⁹⁶

Yaşlılık, bireyin dini gelişiminin yüzeysel bir inanç sisteminden ziyade içsel, derinleşmiş ve deneyimle zenginleşmiş bir yapı hâline dönüştüğü bir evredir. Fowler (1981), dini gelişim evrelerinden en üst düzey olan “evrensel inanç” aşamasının çoğunlukla ileri yaşlarda ortaya çıktığını ifade etmiştir.¹⁹⁷ Bu evrede birey, dini inançlarını sadece bireysel değil, tüm insanlık adına anlamlandırır ve daha hoşgörülü, bağışlayıcı bir ruh hâline bürünür.

İleri yaşlarda bireyin dinî yaşantısı sıklıkla içselleştirilmiş değerler, hayatın anlamı, kabul ve teslimiyet temaları etrafında şekillenir.¹⁹⁸ Bu durum, bireyin sadece ölümle değil, yaşlanmanın getirdiği kayıplarla da daha sağlıklı başa çıkmasını sağlar.¹⁹⁹

Yaşlıların yaşadıkları çevre, dini yaşantılarının biçimini ve güdülenme düzeyini de etkileyebilir. Huzurevinde yaşayan bireylerin dini yönelimi, bazen dışsal nedenlerle

¹⁹³ Şentepe, *Yaşlılık döneminde dini başa çıkma*, ss. 192-201.

¹⁹⁴ Ayten, *Din Psikolojisi: Dine ve Maneviyata Psikolojik Yaklaşımlar*, ss. 85-102.

¹⁹⁵ Pargament, *The Psychology of Religion and Coping*, ss. 65-75.

¹⁹⁶ Wong, P. T. P. (1989). Personal meaning and successful aging. *Canadian Psychology*, 30(3), ss. 516.

¹⁹⁷ Fowler, *Stages of Faith: The Psychology of Human Development and the Quest for Meaning*, ss. 181-213.

¹⁹⁸ Levin, *God, Faith, and Health*, ss. 143-165.

¹⁹⁹ Özler, A., & Tokur, B. (2024). Yaşlı Bireylerin Hayat, Din ve Değer Algıları ile Başa Çıkma Süreçleri Üzerine Bir Araştırma: Ömür Dedğin Programı Örneği. *Journal of Analytic Divinity*, 8(2), ss. 240.

(yalnızlık, ölüm korkusu, aidiyet arayışı gibi) şekillenirken, ev ortamında yaşayan bireylerde dini yönelimin daha içsel ve istikrarlı olduğu gözlemlenmiştir.²⁰⁰ Bu farklılık, bireylerin dini gelişim sürecinde karşılaştıkları sosyal destek, mahremiyet, ibadet ortamı ve dini ritüellere katılım olanaklarından etkilenmektedir.

5. PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK

5.1. TANIMI VE BOYUTLARI

Psikolojik sağlamlık (psychological resilience), bireyin stres, travma, kriz, kayıp gibi zorlu yaşam olayları karşısında ruhsal dengesini koruyabilmesi, zorlayıcı koşullara karşı direnç gösterebilmesi ve olumsuzluktan sonra toparlanabilme becerisi olarak tanımlanır.²⁰¹ Literatürde “esneklik”, “iyileşme kapasitesi”, “dirençlilik” ve “ruhsal dayanıklılık” gibi kavramlarla da ifade edilen psikolojik sağlamlık, bireyin içsel ve çevresel kaynaklarını harekete geçirerek yeniden denge kurma yeteneğini temsil eder.²⁰²

Psikolojik sağlamlık, bireyin karşılaştığı olumsuzluklara rağmen uyum sağlayabilmesi, yaşama devam etme gücü bulabilmesi ve kişisel gelişimini sürdürebilmesi anlamına gelir. Bu yönüyle sadece bir “travma sonrası toparlanma” hali değil; aynı zamanda bireyin olgunlaşma, gelişme ve öğrenme potansiyelini içinde barındıran dinamik bir süreçtir.²⁰³ Psikolojik sağlamlık düzeyi yüksek bireyler, stresli olaylar karşısında daha esnek, daha umutlu ve çözüm odaklı davranma eğilimindedir.

Psikolojik sağlamlık, “kişinin zorluklar karşısında duygusal dengesini koruyarak olumlu işlevselliğini sürdürmesi” şeklinde de tanımlanmıştır.²⁰⁴ Bu tanım, psikolojik sağlamlığın hem koruyucu hem de onarımcı bir işlev gördüğünü göstermektedir.

Psikolojik sağlamlık, tek boyutlu bir özellik olmayıp; bireyin bilişsel, duygusal ve sosyal yönlerini içeren çok boyutlu bir yapıdır. Literatürde farklı araştırmacılar tarafından çeşitli boyutlar önerilmiş olmakla birlikte, genel kabul gören bazı temel boyutlar şunlardır: duygusal esneklik (emotional flexibility), pozitif düşünme ve iyimserlik (optimism), problem çözme becerisi ve etkin baş etme (effective coping), kendilik algısı ve özyeterlik (self-efficacy), sosyal destek ve ilişki kurma yetisi (social support), anlam arayışı ve spiritüel dayanak (meaning and spirituality).

²⁰⁰ Karaca, F. (2010). Huzurevinde kalan yaşlıların hayata bakış açıları ve gelecekle ilgili beklentileri. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 21(21), ss. 66-70.

²⁰¹ Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The Construct of Resilience. *Child Development*, 71(3), ss. 544.

²⁰² Reivich, K., & Shatté, A. (2002). *The Resilience Factor: 7 Keys to Finding Your Inner Strength and Overcoming Life's Hurdles*. New York: Broadway Books, ss. 7.

²⁰³ Masten, A. S. (2001). Ordinary Magic: Resilience Processes in Development. *American Psychologist*, 56(3), ss. 227.

²⁰⁴ Fletcher, D., & Sarkar, M. (2013). Psychological resilience: A review and critique of definitions, concepts, and theory. *European Psychologist*, 18(1), ss. 12-13.

Duygusal esneklik (emotional flexibility), bireyin stresli ya da travmatik durumlar karşısında duygularını fark edebilme, düzenleyebilme ve bu duygulara aşırı kapılmadan işlevsel davranışlar sürdürebilme becerisidir. Bu boyut, özellikle kriz anlarında duygusal yoğunluğu tolere edebilme ve farklı duygusal durumlara adaptasyon gösterebilme kapasitesini içerir. Duygusal olarak esnek bireyler hem olumlu hem de olumsuz duygulara açık olurlar ve bunları bastırmadan işleyebilirler. Böylece duygusal tepkileri dengeleyerek uyum kapasitelerini koruyabilirler.²⁰⁵

Pozitif düşünme ve iyimserlik (optimism) psikolojik sağlamlıkta önemli bir unsurdur ve bireyin geleceğe dair olumlu beklentiler taşıyabilmesi beklenmektedir. İyimser bireyler, karşılaştıkları güçlükleri geçici, kontrol edilebilir ve belirli bir bağlama özgü olarak değerlendirme eğilimindedir. Bu yaklaşım, bireyin zorluklara rağmen umut duygusunu kaybetmemesini ve gelecekteki olası olumlu gelişmelere yönelik motivasyonunu sürdürmesini sağlar. Pozitif yönelim, bireyin travmatik deneyimlerden sonra bile hayatını anlamlı ve umut dolu bir şekilde yeniden inşa etmesine katkı sunar.²⁰⁶

Problem çözme becerisi ve etkin baş etme (effective coping) gibi geliştirilen stratejiler, zorlayıcı yaşam olaylarına karşı psikolojik sağlamlığın işlevsel boyutları arasında yer alır. Bu bağlamda, yalnızca stresin pasif biçimde tolere edilmesi değil, aynı zamanda aktif çözüm yolları üretebilme ve sorunlarla doğrudan yüzleşebilme becerisi önemlidir. Etkin baş etme stratejileri geliştiren bireyler, kontrol algılarını sürdürerek stresin psikolojik etkilerini daha az yaşarlar. Bu stratejiler problem odaklı, duygu odaklı ya da anlam odaklı olabilir.²⁰⁷

Kendilik algısı veya özyeterlik (self-efficacy) kavramı Bandura (1997) tarafından geliştirilmiştir ve bireyin karşılaştığı zorlukların üstesinden gelebileceğine dair inancı ve kendi yetkinliklerine olan güvenini ifade eder. Psikolojik sağlamlığı yüksek bireyler, yaşanan olumsuzluklar karşısında çaresizlik ya da kontrol kaybı hissine kapılmaktan ziyade, durumu etkileyebileceklerine inanırlar. Bu inanç, bireyin motivasyonunu, azmini ve mücadele gücünü besleyerek, psikolojik dayanıklılığını artırır.²⁰⁸

Sosyal destek ve ilişki kurma yetisi (social support), sosyal çevreyle kurulan anlamlı ilişkiler, bireyin psikolojik sağlamlığını artıran temel etkenlerden biridir. Aile,

²⁰⁵ Tugade vd., *Resilient Individuals Use Positive Emotions to Bounce Back*, ss. 321-324.

²⁰⁶ Seligman, M. E. P. (2011). *Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-Being*. New York: Free Press, ss. 67.

²⁰⁷ Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety, Cilt 18*, Sayı 2, ss. 76-79.

²⁰⁸ Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The Exercise of Control*. New York: W.H. Freeman, ss. 3.

arkadaş, komşuluk bağları ya da dini ve kültürel topluluklarla sürdürülen ilişkiler, bireyin zor zamanlarda yalnız kalmamasını ve duygusal destek alabilmesini sağlar. Özellikle yaşlılar için sosyal destek; yalnızlık duygusunu azaltma, aidiyet hissi geliştirme ve yaşam doyumunu artırma gibi yönleriyle psikolojik sağlamlık açısından kritik öneme sahiptir.²⁰⁹

Anlam arayışı ve spiritüel dayanak (meaning and spirituality), zorlu yaşam olaylarının üstesinden gelebilmek için bireylerin yaşamlarına anlam katabilmeleri için oldukça önemlidir. Anlam arayışı, bireyin travmatik deneyimleri bir bütünlük içerisinde değerlendirmesine ve yaşadığı olumsuzlukları kişisel gelişimiyle ilişkilendirmesine olanak tanır. Bu süreçte dinî ve manevi kaynaklar bireye güçlü bir dayanak sunar.²¹⁰ İnanç sistemleri, bireylerin umut, sabır ve teselli bulmasına katkı sağlarken; manevi pratikler, bireyin içsel uyumunu yeniden kurmasına yardımcı olur.²¹¹

Bireyin psikolojik sağlamlığını destekleyen bir diğer önemli faktör ise aile bağları ve inanç temelli sosyal dayanışmadır. Kutluay Çelik'in (2021) COVID-19 salgını sürecinde yaptığı sosyolojik değerlendirmede, aile üyelerinin belirsizlik, kaygı ve izolasyon gibi stres kaynaklarıyla başa çıkarken en çok başvurdukları stratejiler arasında karşılıklı destek, dua, tevekkül ve maneviyat gibi kaynakların yer aldığı görülmüştür. Bu tür başa çıkma biçimleri bireyin yalnızlık ve çaresizlik hislerini azaltmakta, aynı zamanda kontrol algısını yeniden kurmasına olanak tanımaktadır. Bu durum, psikolojik sağlamlığın yalnızca bireysel değil; aynı zamanda ailevi ve kültürel bağlamda da inşa edilen çok boyutlu bir yapı olduğunu göstermektedir.²¹²

Güncel araştırmalarda psikolojik sağlamlık ile manevi yönelimler arasında pozitif ilişkiler bulunduğu görülmektedir. Şentepe ve Bursalı'nın (2024) üniversite öğrencileriyle gerçekleştirdiği nicel araştırmada, bireylerin psikolojik sağlamlık düzeyleri ile maneviyat puanları arasında anlamlı düzeyde ilişki saptanmıştır. Özellikle Kur'an okuma ve oruç tutma gibi düzenli dini pratiklerin, bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeylerini desteklediği belirlenmiştir. Araştırmanın bulgularına göre, manevi hoşnutluk ve anlam arayışı gibi alt boyutlar da psikolojik sağlamlıkla orta düzeyde pozitif ilişki göstermiştir. Bu veriler, bireyin inanç sistemine olan bağlılığının

²⁰⁹ Masten, A. S., & Reed, M. J. (2002). Resilience in Development. In Snyder, C. R., & Lopez, S. J. (Eds.), *Handbook of Positive Psychology*, Oxford University Press, ss. 75.

²¹⁰ Pargament, *The Psychology of Religion and Coping*, ss. 112.

²¹¹ Paloutzian vd., *Handbook of the Psychology of Religion and Spirituality*, ss. 201.

²¹² Çelik, B. K. (2021). COVID-19 salgınının aile üzerindeki etkileri ve aile fertlerinin bunlarla başa çıkma yöntemlerine dair sosyolojik bir değerlendirme, Konya: Palet Yayınları, ss. 81-85.

ruhsal esneklik ve direnç kazanımı üzerinde işlevsel bir rol oynadığını göstermektedir.²¹³

Yaşlılık dönemi, kayıpların yoğun yaşandığı, fiziksel ve sosyal kapasitenin daraldığı, ölüm gerçeğiyle daha sık yüzleşilen bir evredir. Bu nedenle psikolojik sağlık, yaşlıların ruhsal denge ve uyum kapasitelerini değerlendirmede kritik bir değişkendir. Özellikle huzurevinde yaşayan bireylerde sosyal destek sistemlerinin zayıflaması, yalnızlık duygusunun artması ve aidiyet hissinin azalması psikolojik sağlamlığı tehdit edebilir.²¹⁴

Araştırmalar, yaşlılarda psikolojik sağlamlığın korunmasında dini yönelim, manevi inanç sistemleri, geçmiş yaşamdan alınan dersler ve toplumsal rollerin önemli işlev gördüğünü ortaya koymaktadır. İçsel dini yönelim gibi değer merkezli yaklaşımlar, yaşlıların yaşamının son evresini anlamlandırmasına yardımcı olmakta; bireyin umut, öz saygı ve kabul düzeyini artırarak psikolojik bütünlüğünü desteklemektedir.²¹⁵

5.2. PSİKOLOJİK SAĞLAMLIKTAKİ RİSK FAKTÖRLERİ

Psikolojik sağlık, bireyin zorluklarla baş edebilme kapasitesi olarak tanımlansa da bu kapasite her bireyde eşit düzeyde bulunmaz. Bireyin ruhsal dayanıklılığını olumsuz etkileyen, stresle başa çıkmasını zorlaştıran ya da travma sonrası toparlanma sürecini sekteye uğratan bazı bireysel, çevresel ve yapısal etkenler bulunmaktadır. Bu etkenler psikolojik sağlamlığın önünde birer risk faktörü olarak değerlendirilmektedir.

Risk faktörleri, bireyin içsel potansiyelini ortaya koymasını engelleyen ve ruhsal uyumu zedeleyen unsurlar olup, sadece psikolojik değil, aynı zamanda sosyo-kültürel, ekonomik ve biyolojik düzeylerde de etkili olabilmektedir.²¹⁶ Özellikle çocukluk döneminde yaşanan istismar, ihmal ya da travmalar, bireyin ileriki yaşamında psikolojik sağlamlığını zayıflatan kritik faktörler olarak değerlendirilmektedir. Travmatik yaşam olayları, yetersiz sosyal destek, düşük benlik saygısı ve öz yeterlik eksikliği, aşırı katı inanç sistemleri ve esneklik eksikliği, maddi yetersizlik ve ekonomik sorunlar, olumsuz kişilik özellikleri ve bilişsel çarpıtmalar gibi birçok risk faktöründen söz etmek mümkündür.

Travmatik yaşam olayları ve deneyimler, bireyin psikolojik bütünlüğünü tehdit

²¹³ Şentepe, A., & Bursalı, E. Y. (2024). Z Kuşağı Üniversite Öğrencilerinde Psikolojik Sağlık ve Maneviyat İlişkisi. *Euroasia Journal Of Social Sciences & Humanities*, 11(41), ss. 30-36.

²¹⁴ Genç vd., *Huzurevinde ve Evde Yaşayan Yaşlıların Sosyal Destek Algılarının Karşılaştırılması*, ss. 48-49.

²¹⁵ Dağcı, *Yaşlılık Döneminde Manevi Bir Gereksinim Olarak Sevgi*, ss. 18-22.

²¹⁶ Luthar, S. S., & Zelazo, L. B. (2003). Research on resilience: An integrative review. *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities*, 2, New York: Cambridge University Press, ss. 512.

eden, çoğu zaman ani ve beklenmedik biçimde ortaya çıkan yaşam olaylarıdır. Doğal afetler, ölüm, hastalık, boşanma, göç, savaş gibi olaylar bireyin psikolojik denge sistemini doğrudan etkiler. Özellikle bu tür olaylara karşı daha önce bir baş etme modeli geliştirmemiş bireylerde psikolojik çözülme ve içsel karmaşa kaçınılmaz olabilmektedir.²¹⁷ Bu tür travmalar bireyin algılama biçimini, benlik saygısını ve güven duygusunu zedeleyerek psikolojik sağlamlığı düşürür.

Psikolojik sağlamlığın en güçlü koruyucularından biri sosyal destek sistemidir. Aile, arkadaşlar, komşular, dini gruplar ve sosyal topluluklar bireyin yaşadığı krizleri daha kolay atlatmasına katkı sağlar. Ancak bireyin sosyal ilişkilerinin zayıf olması, yalnızlık hissetmesi ya da çevresi tarafından dışlanması psikolojik sağlamlığı önemli ölçüde zayıflatır.²¹⁸ Sosyal izolasyon, özellikle yaşlılarda ciddi bir risk faktörü olup depresyon, çaresizlik ve umutsuzluk gibi olumsuz duyguların artmasına neden olabilir.

Düşük benlik saygısı ve öz yeterlik eksikliği, bireyin kendisine dair geliştirdiği olumlu algıların eksikliğini hissetmesinden kaynaklanan psikolojik sağlamlığı olumsuz yönde etkileyen bir diğer önemli faktördür. Özellikle benlik saygısı düşük bireyler, başarısızlık ve yetersizlik hissi yaşamakta, sorunlara çözüm üretme konusunda pasif kalmakta ve sıklıkla çaresizlik duygusuna kapılmaktadır. Aynı şekilde öz yeterlik düzeyi düşük bireylerin stresli durumlar karşısında etkili baş etme stratejileri geliştirememesi psikolojik dayanıklılıklarını azaltır.²¹⁹

Bireyin inanç sistemleri ruhsal denge açısından destekleyici bir rol oynasa da bu sistemlerin katı ve sorgulanamaz bir yapıya dönüşmesi psikolojik esnekliği sınırlandırabilir. Özellikle dogmatik yaklaşımlar, bireyin karşılaştığı değişimlere uyum sağlamasını zorlaştırır. Dinî inançların katı biçimde yorumlanması ya da baskıcı bir dini ortamda büyüme, bireyin ruhsal gelişimini olumsuz etkileyebilir.²²⁰

Maddi yetersizlik, bireyin sadece fiziksel değil ruhsal dünyasında da ciddi tahribatlara yol açabilmektedir. Ekonomik krizler, işsizlik, borçlar ve barınma sorunları gibi unsurlar, bireyin stres düzeyini artırmakta ve psikolojik sağlamlık kapasitesini zayıflatmaktadır. Özellikle yoksulluk içinde büyüyen ya da yaşlılık döneminde gelir desteğinden yoksun bireylerde psikolojik dayanıklılık önemli ölçüde azalabilmektedir.²²¹

²¹⁷ Bonanno, G. A. (2004). "Loss, Trauma, and Human Resilience." *American Psychologist*, Cilt 59, Sayı 1, ss. 21-22.

²¹⁸ Ozbay, F., Johnson, D. C., Dimoulas, E., Morgan, C. A., Charney, D., & Southwick, S. (2007). Social Support and Resilience to Stress. *Psychiatry*, 4(5), ss. 39.

²¹⁹ Bandura, *Self-Efficacy: The Exercise of Control*, ss. 8.

²²⁰ Pargament, *The Psychology of Religion and Coping*, ss. 103.

²²¹ Masten vd., *Resilience in Development*, ss. 78.

Kaygılı kişilik yapısı, nevrotik eğilimler, içe kapanıklık, düşük duygusal zekâ gibi özellikler bireyin zorlayıcı yaşam olaylarına verdiği tepkileri olumsuz yönde etkiler. Bunun yanında “her şey benim başıma geliyor”, “hiçbir şey düzelmeyecek” gibi bilişsel çarpıtmalar da kişinin gerçekçi düşünmesini engeller ve başa çıkma mekanizmalarının bozulmasına neden olur.²²² Bu tür çarpıtmalar, bireyin stresli olayları tehdit edici ve çözümsüz görmesine neden olarak psikolojik sağlamlığı zayıflatır.

Yaşlılık dönemi, bireyin yaşamın sonuna yaklaşması, geçmişle yüzleşmesi ve bazı fiziksel/sosyal kayıplar yaşaması gibi nedenlerle doğal bir kırılma süreci taşımaktadır. Bu süreçte bireyin karşılaştığı yalnızlık, sosyal dışlanma, fiziksel hastalıklar, bilişsel gerileme ve bağımlılık gibi etmenler psikolojik sağlamlığın önünde risk oluşturmaktadır.²²³ Huzurevinde yaşayan bireylerde sosyal destekten mahrum kalma, aidiyet duygusunun zayıflaması ve kontrol duygusunun azalması da psikolojik çözümlere yol açabilmektedir.

Ayrıca, dini yönelim biçimi de yaşlıların psikolojik sağlamlığı üzerinde dolaylı etkiler yaratmaktadır. Dışsal dini yönelime sahip bireylerde stresle baş etme becerilerinin zayıf olması ve dini yaşantının yüzeysel kalması; içsel yönelime sahip bireylerde ise inançların psikolojik bir destek unsuru haline gelmesi psikolojik sağlamlık düzeyini belirleyen önemli bir unsur olarak karşımıza çıkmaktadır.

5.3. PSİKOLOJİK SAĞLAMLIKTA KORUYUCU FAKTÖRLER

Psikolojik sağlamlık, bireyin yaşamın kaçınılmaz kriz, kayıp, stres ve zorluklarına karşı dayanıklılık gösterebilme becerisidir. Bu dayanıklılık, bireyin sahip olduğu doğal veya edinilmiş bazı koruyucu faktörler tarafından desteklenir. Koruyucu faktörler, bireyin zorluklar karşısında ruhsal dengesini korumasına, zarar görmeden ya da en az hasarla süreci atlatmasına yardımcı olan içsel ve dışsal kaynaklardır.²²⁴

Psikolojik sağlamlığı destekleyen bu faktörler, sadece bireysel yeteneklerle sınırlı olmayıp; sosyal çevre, kültürel değerler, maneviyat, aile yapısı ve eğitim gibi birçok alanda etkili olabilmektedir.²²⁵ Bu nedenle koruyucu faktörler, bireyin psikolojik gelişimini olumlu yönde etkileyen ve özellikle risk faktörlerinin zararlarını azaltan unsurlar olarak tanımlanabilir.²²⁶

²²² Beck, J. S. (2005). *Cognitive Therapy for Challenging Problems*. New York: Guilford Press, ss. 143.

²²³ Dağcı, *Yaşlılık Döneminde Manevi Bir Gereksinim Olarak Sevgi*, ss. 5-10.

²²⁴ Masten, *Ordinary Magic: Resilience Processes in Development*, ss. 228.

²²⁵ Rutter, M. (1987). Psychosocial Resilience and Protective Mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57(3), ss. 322.

²²⁶ Luthar, S. S., & Cicchetti, D. (2000). The Construct of Resilience. *Child Development*, 71(3), ss. 550.

Güçlü benlik saygısı ve öz yeterlik, etkin problem çözme becerileri ve olumlu düşünme, sosyal destek sistemleri, dini inançlar ve maneviyat, esneklik ve uyum yeteneği, anlamlı yaşam hedefleri ve umut olmak üzere psikolojik sağlamlık açısından en temel koruyucu faktörlerdendir.

Benlik saygısı, bireyin kendisine duyduğu değer ve saygının psikolojik yansımasıdır. Öz yeterlik ise bireyin bir durumu kontrol edebilme, üstesinden gelebilme inancıdır.²²⁷ Bu iki kavram psikolojik sağlamlığın temelini oluşturur. Kendine güvenen bireyler, stresli durumları daha kontrollü yönetebilir, çözüm üretme kapasitesini daha etkili kullanabilir.

Koruyucu faktörlerden biri de bireyin problem çözme ve olumlu düşünme becerisidir. Bu beceri, olaylara alternatif çözümler getirebilme, duygusal tepkileri düzenleme ve yaşanan krizleri büyütmeden yönetebilme kapasitesi ile ilgilidir. Pozitif düşünebilen bireyler, zorlukları geçici olarak algılayarak daha az stres yaşar.²²⁸

Sosyal destek, bireyin çevresinden aldığı duygusal, bilişsel ya da maddi yardımlardır. Aile üyeleri, arkadaşlar, komşular ve dini topluluklar bu desteğin temel kaynaklarıdır. Yüksek düzeyde sosyal desteğe sahip bireyler, kriz anlarında yalnız hissetmez, duygularını paylaşabilir ve alternatif bakış açıları geliştirerek çözüm üretme şansı bulurlar.²²⁹ Özellikle yaşlılık döneminde sosyal destek, psikolojik sağlamlığın en belirgin koruyucularından biridir.

Maneviyat ve dini inançlar, psikolojik sağlamlığı koruyan en önemli faktörlerden biri olarak kabul edilmektedir. Dinî pratikler ve inanç sistemleri, bireye umut, sabır, teslimiyet ve anlam duygusu kazandırır. Pargament (1997), maneviyatın bireyin kriz durumlarında içsel bir denge sağlamasına yardımcı olduğunu ve dini başa çıkma stratejilerinin psikolojik iyilik haliyle doğrudan ilişkili olduğunu ifade etmiştir.²³⁰

İçsel dini yönelime sahip bireylerin, zorluklara karşı daha dirençli oldukları, dini inançlarını manevi güç kaynağı haline getirerek ruhsal dengeyi korudukları görülmektedir.²³¹ Din, bireyde affetme, umut, şükür gibi duyguların gelişmesini sağlayarak psikolojik iyilik halini destekler.²³²

Psikolojik sağlam bireyler, yaşanan olaylara karşı esnek davranabilen ve yeni

²²⁷ Bandura, *Self-Efficacy: The Exercise of Control*, ss. 3.

²²⁸ Reivich vd., *The Resilience Factor*, ss. 44.

²²⁹ Ozbay vd., *Social Support and Resilience to Stress*, ss. 37.

²³⁰ Pargament, *The Psychology of Religion and Coping*, ss. 300-303.

²³¹ Paloutzian vd., *Handbook of the Psychology of Religion and Spirituality*, ss. 203.

²³² Yapıcı, *Ruh Sağlığı ve Din*, ss. 94.

koşullara kolayca uyum sağlayabilen kişilerdir. Bu özellik bireyin yeni durumlara karşı katı direnç geliştirmektense, durumun gerekliliklerine uygun davranış biçimleri geliştirmesi ile ilgilidir. Duygusal esneklik, değişime açıklık ve gerçekçi beklentiler bu kapsamda değerlendirilen önemli koruyucu faktörlerdir.²³³

Kişisel amaçlara sahip olmak, bireyin yaşama yönelik motivasyonunu artırır. Anlamlı hedefler belirleyen bireyler, kriz anlarında bu hedefleri koruyarak yönlerini kaybetmezler.²³⁴ Özellikle yaşlılarda yaşamın geriye kalan kısmına yönelik anlam yükleme, umut ve kabullenme duyguları psikolojik sağlamlığı artırmaktadır.²³⁵

Yaşlılık döneminde psikolojik sağlamlığın korunması, bireyin yaşam kalitesi açısından büyük önem taşır. Bu dönemde koruyucu faktörlerin başında dini yönelim, manevi destek, sosyal ilişkiler ve kabul geliştirme becerisi gelir. Özellikle iç güdümlü dindarlığa sahip yaşlılarda ölüm korkusu, yalnızlık ve umutsuzluk gibi duygular daha az görülmekte; dini inançlar sayesinde birey yaşamına anlam kazandırabilmektedir.²³⁶

Yaşlıların geçmiş yaşamdan kazandığı tecrübeler, zor zamanlara karşı dirençli olmasını sağlayan değerli kaynaklardır. Bu anlamda yaşlılarda psikolojik sağlamlık hem geçmişle hesaplaşma hem de geleceğe yönelik kabullenme kapasitesiyle doğrudan ilişkilidir.²³⁷

5.4. PSİKOLOJİK SAĞLAMLIĞIN OLUMLU SONUÇLARI

Psikolojik sağlamlık, bireyin yaşamındaki stres, kayıp, travma ve benzeri zorluklar karşısında psikolojik dengesini koruyabilmesi ve hatta bu süreçlerden güçlenerek çıkabilmesi olarak tanımlanır. Bu kapasitenin yalnızca bireyin stresli olaylara karşı direnç göstermesini değil, aynı zamanda yaşam kalitesini artırmasını, kişisel gelişim yaşamasını ve ruhsal dengeyi sürdürebilmesini sağladığı ifade edilmektedir.²³⁸ Bu bağlamda psikolojik sağlamlık, bireyin yalnızca “hayatta kalmasını” değil, aynı zamanda “hayatla yeniden bağ kurmasını” sağlayan pozitif bir psikolojik işlevdir.

Psikolojik sağlamlık düzeyi yüksek bireylerde görülen olumlu sonuçlar hem bireysel hem toplumsal düzeyde anlamlı katkılar sunar. Özellikle yaşlılarda bu durum, yaşam doyumu, uyum düzeyi, sosyal ilişkilerin niteliği ve manevi denge açısından kritik

²³³ Tugade vd., *Resilient Individuals Use Positive Emotions to Bounce Back*, ss. 321-324.

²³⁴ Frankl, *İnsanın Anlam Arayışı*, ss. 103.

²³⁵ Ayhan, Z. (2023). Yaşlı bireylerde umut/umutsuzluk durumunun yaşam anlamı ve öz yeterliklerine toplumsal bakış. *21. Yüzyılda Eğitim ve Toplum*, 12(35), ss. 644.

²³⁶ Dağcı, *Yaşlılık Döneminde Manevi Bir Gereksinim Olarak Sevgi*, ss. 19-22.

²³⁷ Yapıcı, *Ruh Sağlığı ve Din*, ss. 98.

²³⁸ Masten, *Ordinary Magic: Resilience Processes in Development*, ss. 229.

önem taşır. Yaşam doyumu ve ruhsal iyilik hali, duygusal dayanıklılık ve stresle etkin başa çıkma, sosyal ilişkilerde güçlenme ve empatik yatkınlık, umut, anlam arayışı ve manevi güçlenme, öz farkındalık ve kişisel gelişim, yaşlılıkta hayata tutunma ve ölümle yüzleşebilme, toplumsal katılım ve üretkenlik gibi faktörler psikolojik sağlamlığın başlıca olumlu faktörleri arasında yer almaktadır.²³⁹

Psikolojik sağlamlık, bireyin yaşamından aldığı tatmini yani yaşam doyumunu ve ruhsal iyilik halini artıran en önemli değişkenlerden biridir. Ruhsal denge içinde olan birey, yaşam olaylarına daha gerçekçi bakabilir, zorluklar karşısında umudunu yitirmez ve genel anlamda yaşamına olumlu bir anlam yükleyebilir.²⁴⁰ Özellikle yaşlılarda yaşam doyumu, bireyin geçmiş yaşantısını kabul etmesi, geleceğe dair kaygıları yönetebilmesi ve mevcut durumuyla barışık olabilmesi açısından önemlidir.

Psikolojik sağlam bireyler, duygusal esneklik ve öz düzenleme becerilerine sahip oldukları için stresle karşılaştıklarında yıkıcı tepkiler vermezler. Bunun yerine soruna odaklanan, yapıcı ve çözüm merkezli yaklaşımlar sergilerler. Yapılan araştırmalar, psikolojik sağlamlığı yüksek bireylerin depresyon, anksiyete ve travma sonrası stres bozukluğu gibi ruhsal sorunlara karşı daha dirençli olduğunu göstermiştir.²⁴¹ Bonanno (2004) tarafından yapılan bir çalışmada, travmatik yaşam olaylarına maruz kalan bireylerin büyük bir kısmının ciddi psikolojik bozulma göstermediği ve çoğunun kısa sürede işlevselliklerini yeniden kazandığı belirlenmiştir. Bu bulgu, psikolojik sağlamlığın ruhsal iyilik halinin korunmasında koruyucu bir faktör olduğunu desteklemektedir.²⁴²

Psikolojik sağlamlık, bireyin yalnızca iç dünyasını değil, dış dünyayla olan ilişkilerini yani sosyal çevresiyle olan bağlarını da olumlu etkiler. Sağlam bireyler, daha açık, empatik, destekleyici ve yapıcı sosyal ilişkiler kurma eğilimindedir. Bu durum, sosyal destek sistemlerinin güçlenmesine ve bireyin toplumsal aidiyet duygusunun artmasına katkı sağlar.²⁴³ Özellikle yaşlılarda bu durum, yalnızlık hissinin azalması ve anlamlı ilişkilerin kurulması açısından büyük önem taşır.

Psikolojik sağlamlık, bireyin yaşadığı zorluklara rağmen umut duygusunu

²³⁹ Yıldırım, M., & Arslan, G. (2022). Exploring the associations between resilience, dispositional hope, preventive behaviours, subjective well-being, and psychological health among adults during early stage of COVID-19. *Current psychology*, 41(8), ss. 5717-5720.

²⁴⁰ Fredrickson, B. L. (2001). "The Role of Positive Emotions in Positive Psychology." *American Psychologist*, 56(3), ss. 218-219.

²⁴¹ Tugade vd., *Resilient Individuals Use Positive Emotions to Bounce Back*, ss. 321-323.

²⁴² Bonanno, *Trauma, and Human Resilience*, ss. 20-21.

²⁴³ Masten vd., *Resilience in Development*, ss. 77.

kaybetmemesini sağlar. Bu süreçte bireyin inanç sistemi, yaşam felsefesi ve değerleri önemli rol oynar.²⁴⁴ Özellikle iç güdümlü dindarlık açısından daha güçlü olan bireylerde, dini inançların sağladığı teselli, bağışlayıcılık, sabır, şükür gibi duygular psikolojik sağlamlığı destekleyerek bireyin manevi olarak da güçlenmesini sağlar.²⁴⁵

Psikolojik olarak sağlam bireyler, yaşadıkları deneyimlerden ders çıkarabilme, kendini değerlendirme ve kişisel olarak gelişme eğilimindedir. Bu bireylerde öz farkındalık yüksektir. Krizlerden sonra benlik saygılarında yıkım yerine yeniden yapılanma gözlemlenebilir.²⁴⁶ Bu, özellikle yaşlılarda yaşamın son döneminde anlam bulma ve geçmişle barışma sürecine katkı sağlar. Yaşlılarda psikolojik sağlamlık, ölümle yüzleşme sürecinde kabul geliştirme, manevi dengeyi koruma ve geçmiş yaşantıyla hesaplaşabilme becerisi sağlar. Bu bireyler, ölüm kavramını bir kayıp değil; bir geçiş ve tamamlanma süreci olarak değerlendirebilir.²⁴⁷ Bu bağlamda, iç güdümlü dindarlığın psikolojik sağlamlığı destekleyerek ölüm kaygısını azalttığı ve yaşamın son dönemine dair daha olumlu bir tutum geliştirmeyi sağladığı vurgulanmaktadır.²⁴⁸

Psikolojik sağlamlık, bireyin sosyal hayata katılımını da olumlu yönde etkiler. Gönüllü faaliyetlerde yer alma, yaşına rağmen üretken olma isteği, başkalarına rehberlik etme gibi davranışlar psikolojik olarak sağlam bireylerde daha sık gözlemlenir. Bu durum, yaşlıların hem kendini değerli hissetmesini sağlar hem de toplumun yaşlıları aktif bir üye olarak görmesine katkı sağlar.²⁴⁹ Psikolojik sağlamlık, yalnızca olumsuzluklara direnç göstermek değil, aynı zamanda yaşamı daha anlamlı, üretken ve dengeli bir şekilde sürdürme becerisidir. Bu beceri sayesinde birey; zorluklardan öğrenir, içsel gücünü keşfeder, başkalarına katkı sunar ve yaşadığı dünyayla daha sağlıklı ilişkiler kurar.

²⁴⁴ Pargament, *The Psychology of Religion and Coping*, ss. 113.

²⁴⁵ Yapıcı, *Ruh Sağlığı ve Din*, ss. 98.

²⁴⁶ Calhoun, L.G., & Tedeschi, R.G. (Eds.). (2006). *Handbook of Posttraumatic Growth: Research and Practice* (1st ed.). Routledge, ss. 6.

²⁴⁷ Mutlu, *İç Güdümlü Dindarlık ve Ölüm Kaygısı Arasındaki İlişki*, ss. 61.

²⁴⁸ Ellis vd., *Religiosity and fear of death*, ss. 149-159.

²⁴⁹ Ryff, C. D., & Singer, B. (1998). The Contours of Positive Human Health. *Psychological Inquiry*, 9(1), ss. 8-9.

İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

Bu araştırma, nicel araştırma desenine dayalı olarak, ilişkisel tarama modeli çerçevesinde yürütülmüştür. İlişkisel tarama modeli, iki ya da daha fazla değişken arasındaki ilişki düzeyini belirlemeye yönelik bir araştırma yaklaşımıdır ve değişkenler arasındaki yön ve güç hakkında bilgi sunar.²⁵⁰ Araştırmada, yaşlıların içsel dini yönelim düzeyleri ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişki analiz edilmiştir. Araştırmada huzurevinde kalan yaşlılar ile evde yaşayanların içsel dini yönelim düzeyleri ile psikolojik sağlamlık düzeyleri karşılaştırılmıştır. Bu yönüyle çalışma hem ilişkisel hem de karşılaştırmalı analizleri içeren bir yapıya sahiptir. Araştırma kapsamında, bireylerin yaşam koşullarının (örneğin barınma biçimi, sosyal destek durumu) içsel dini yönelim ve psikolojik sağlamlık düzeyleri üzerindeki etkileri değerlendirilmiştir.

1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ

²⁵⁰ Karasar, N. (2016). *Bilimsel Araştırma Yöntemi* (31. Baskı). Ankara: Nobel Yayıncılık, ss. 114.

Bu araştırmanın temel amacı, huzurevinde kalan yaşlılar ve huzurevinde kalmayan diğer yaşlıların içsel dini yönelim ile psikolojik sağlık düzeylerini arasındaki ilişkileri ve aralarındaki farkları incelemektir. Bu araştırmanın önemi, yaşlıların karşılaştığı psikolojik zorlukların içsel dini yönelim ve maneviyat gibi koruyucu faktörlerle nasıl dengelendiğini ortaya koymaktır. Özellikle huzurevinde kalan bireylerde yalnızlık duygusunun artması ve kimlik bütünlüğünün tehdit altında olması, sosyal destek ağlarını zayıflatan durumlardır.²⁵¹ Bu durum onların psikolojik dayanıklılıklarının nasıl yapıldığını anlamayı gerekli kılmaktadır.

Literatürde yaşlıların dindarlık düzeyleri, dini başa çıkma yöntemleri veya maneviyat algıları üzerine yapılan çalışmalar bulunsa da,²⁵² yaşlıların içsel dini yönelim düzeyleri ile psikolojik sağlık düzeyleri arasındaki ilişkileri konu alan araştırmalar oldukça sınırlı olduğu görülmektedir.²⁵³ Yaşlılarda huzurevinde kalanlarla kalmayanların içsel dini motivasyon ve psikolojik sağlık düzeyleri üzerinde etkili bir faktör olup olmadığına dair bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu yönüyle bu çalışma, sadece bireysel dini yaşantıları değil; aynı zamanda yaşlıların yaşadığı çevrenin ve sosyal yapının içsel dini yönelimi ve psikolojik dayanıklılığı nasıl şekillendirdiğini anlamaya katkı sunmayı amaçlamaktadır.

Aynı zamanda bu araştırma, yaşlılara sunulacak manevi danışmanlık ve psikososyal destek hizmetlerinin daha etkili biçimde yapılandırılmasına katkı sağlamayı hedeflemektedir. Özellikle yaşlılıkta artan ölüm farkındalığı, yalnızlık ve anlam arayışının²⁵⁴, dini yönelim biçimleriyle nasıl karşılandığını ortaya koymak²⁵⁵, hem teorik hem de uygulayıcı düzeyde önemli veriler sunacaktır. Bununla birlikte çalışma, yaşlılarda dini yönelimin türü ile psikolojik sağlık arasındaki ilişkiyi ampirik düzlemde ele alarak, din psikolojisi literatürüne katkıda bulunmayı ve uygulayıcılar için yol gösterici bilgiler sunmayı hedeflemektedir.

2. ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİ

Bu çalışmada test edilmek üzere aşağıdaki hipotezler oluşturulmuştur:

Ana Hipotez: Yaşlıların içsel dini yönelim düzeyleri ile psikolojik sağlık

²⁵¹ Ayten, *Din Psikolojisi: Dine ve Maneviyata Psikolojik Yaklaşımlar*, ss. 144–147.

²⁵² Batan, S. N., & Ayten, A. (2015). Dini başa çıkma, psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu ilişkisi üzerine bir araştırma. *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 15(3), ss. 88-90.

²⁵³ Borhan, N., & Bozo Özen, Ö. (2023). Yaşlı yetişkinlerde spiritüellik ve dindarlık bilgelik-psikolojik iyi oluş ilişkisi üzerinde düzenleyici etkiye sahip midir? Bir Türkiye örneği. 2. *International Uludağ Scientific Researches Congress*, Bursa, ss. 10-12.

²⁵⁴ Pargament, *The Psychology of Religion and Coping*, ss. 128-132.

²⁵⁵ Levin, *God, Faith, and Health*, ss. 45-47.

düzeyleri arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.

Alt Hipotezler:

1. Kadınların içsel dini yönelim düzeyleri, erkeklere kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksektir.
2. Erkeklerin psikolojik sağlamlık düzeyleri, kadınlara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksektir.
3. Medeni hali dul olan yaşlıların psikolojik sağlamlık düzeyleri, evli ve bekâr yaşlılara göre anlamlı düzeyde daha düşüktür.
4. Medeni hali dul olan yaşlıların içsel dini yönelim düzeyleri, evli ve bekâr yaşlılara göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.
5. Sosyoekonomik düzeyi yüksek olan yaşlıların psikolojik sağlamlık düzeyleri, sosyoekonomik düzeyi düşük olan yaşlılara göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.
6. Eğitim düzeyi yüksek olan yaşlıların içsel dini yönelim düzeyleri, eğitim düzeyi düşük olan yaşlılara kıyasla anlamlı düzeyde daha düşüktür.
7. Eğitim düzeyi yüksek olan yaşlıların psikolojik sağlamlık düzeyleri, eğitim düzeyi düşük olan yaşlılara göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.
8. Kronik hastalığı olan yaşlıların psikolojik sağlamlık düzeyleri, kronik hastalığı olmayan yaşlılardan anlamlı düzeyde daha düşüktür.
9. Kronik hastalığı olan yaşlıların içsel dini yönelim düzeyleri, kronik hastalığı olmayan yaşlılara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksektir.
10. Evde yalnız yaşayan yaşlıların içsel dini yönelim düzeyleri, ailesiyle birlikte yaşayan yaşlılara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksektir.
11. Evde yalnız yaşayan yaşlıların psikolojik sağlamlık düzeyleri, ailesiyle birlikte yaşayan yaşlılara göre anlamlı düzeyde daha düşüktür.
12. Huzurevinde kalan yaşlıların psikolojik sağlamlık düzeyleri, evde yaşayan yaşlılara göre anlamlı düzeyde daha düşüktür.
13. Huzurevinde kalan yaşlıların içsel dini yönelim düzeyleri, evde yaşayan yaşlılara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksektir.

3. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evreni, Türkiye’de yaşayan yaşlılardan oluşmaktadır. Evrenin çok

geniş ve ulaşımı zor olması nedeniyle, araştırma örnekleme yöntemi ile sınırlandırılmıştır. Örneklem, Afyonkarahisar ilinde bulunan dört huzurevinde kalan 190 yaşlı ile aynı il sınırları içerisinde huzurevinde kalmayan 190 yaşlı olmak üzere 60 yaş ve üstü toplam 380 kişiden oluşmaktadır. Huzurevinde kalan yaşlılar için amaçlı örnekleme, huzurevinde kalmayan yaşlılar için ise kartopu örnekleme tekniği kullanılmıştır. Bu örnekleme yöntemlerinin tercih edilmesinde, araştırmacının Afyonkarahisar ilinde ikamet etmesi, veri toplama sürecinde erişilebilirliği kolaylaştırması ve aynı zamanda araştırmanın zaman, maliyet ve ulaşım gibi kaynaklar açısından çeşitli sınırlılıklar içermesi etkili olmuştur.

Amaçlı örnekleme, araştırmanın amacına uygun olarak, belirli özelliklere sahip bireylerin bilinçli şekilde seçildiği örnekleme yöntemidir. Bu yöntem, özellikle nitel araştırmalarda, derinlemesine bilgi elde etmek amacıyla kullanılır.²⁵⁶ *Kartopu örnekleme*, araştırmacının başlangıçta az sayıda katılımcı seçtiği ve bu katılımcıların kendi sosyal çevrelerinden diğer uygun bireyleri yönlendirmesiyle örneklem büyütülen bir yöntemdir. Ulaşılması güç ya da özel gruplar üzerinde çalışırken tercih edilir.²⁵⁷

4. ARAŞTIRMANIN KAPSAM VE SINIRLILIKLARI

Bu araştırmanın coğrafi kapsamı, Afyonkarahisar ili ve bu ile bağlı olan Sandıklı, Emirdağ ve Bolvadin ilçelerinde yer alan dört huzurevinde kalan yaşlılar ile aynı bölgelerde huzurevinde kalmayan diğer yaşlıları kapsamaktadır. Araştırma, 60 yaş ve üzeri bireyleri içermektedir. Katılımcılar, yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi ve medeni durum gibi demografik özellikler açısından çeşitlilik göstermektedir.

Araştırmada veriler Ocak 2025 - Nisan 2025 tarihleri içerisinde toplanmıştır ve yalnızca nicel veriler analiz edilmiştir. Veriler, araştırmacı tarafından doğrudan uygulama yöntemiyle ve internet üzerinden Google Form aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Veriler öz-bildirim tekniği ile toplandığı için, yaşlı katılımcıların okuma ve anlama güçlükleri nedeniyle soruların araştırmacı tarafından okunması, bu durumdan kaynaklı katılımcıların cevap verirken çekingen davranmaları; ayrıca sosyal beğenilirlik etkisi ve hatalı hatırlama gibi faktörlerin araştırmanın doğal sınırlılıkları arasında olduğu göz önünde bulundurulmalıdır. Bununla birlikte, huzurevinde kalan bireylerin yaşadığı kurum ortamının verilerin toplanması sürecinde bazı psikososyal faktörleri etkilenmiş olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

²⁵⁶ Creswell, J. W. (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (4th ed.). SAGE Publication, ss. 158-160.

²⁵⁷ Biernacki, P., & Waldorf, D. (1981). Snowball Sampling: Problems and Techniques of Chain Referral Sampling. *Sociological Methods & Research*, 10(2), ss. 142-143.

5. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Veriler, üç bölümden oluşan bir anket formu aracılığıyla toplanmıştır. Anket formunun birinci bölümünde katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu ve barınma biçimi gibi demografik bilgilerinin yer aldığı kişisel bilgi formu bulunmaktadır. İkinci ve üçüncü bölümlerde ise bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerini ve dini yönelim türlerini ölçen standartlaştırılmış ölçekler yer almaktadır. Bu çalışmada iki farklı ölçme aracı kullanılmıştır:

Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ): Bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerini belirlemek amacıyla geliştirilen bu ölçek, ilk olarak Smith ve arkadaşları (2008) tarafından tasarlanmış, ardından Türkçeye uyarlaması Tayfun Doğan tarafından yapılmıştır. Ölçek, öz bildirime dayalı, 5'li Likert tipinde ve toplam 6 maddeden oluşmaktadır.²⁵⁸ Ölçekteki bazı maddeler ters kodlanmaktadır. Yüksek puanlar, bireyde yüksek psikolojik sağlamlık düzeyine işaret etmektedir. Ölçeğin geliştirilmesi sürecinde yapılan dört ayrı çalışmada, üniversite öğrencileri ile kalp ve fibromiyalji hastaları olmak üzere farklı örneklem grupları kullanılmıştır. Açıklayıcı faktör analizi sonucunda, tek boyutlu bir yapı ortaya çıkmış; bu yapı toplam varyansın sırasıyla %61, %61, %57 ve %67'sini açıklamıştır. Faktör yükleri .68 ile .91 arasında değişmektedir. Ölçeğin iç tutarlılık güvenirlik katsayısı .80 ile .91; test-tekrar test güvenirlik katsayısı ise .62 ile .69 arasında bulunmuştur. Ayrıca KPSÖ ile ego sağlamlığı, iyimserlik, yaşam amacı, sosyal destek ve olumlu başa çıkma gibi değişkenler arasında pozitif; depresyon, anksiyete, olumsuz duygular ve algılanan stres gibi değişkenlerle negatif yönde anlamlı ilişkiler saptanmıştır.²⁵⁹ Bu araştırmada kullanılan Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin iç tutarlılık güvenirlik katsayıları (Cronbach's Alpha) hesaplanmış ve önceki çalışmalarda bildirilen değerlerle karşılaştırılmıştır. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin önceki çalışmalarda Cronbach's Alpha katsayıları .80 ile .91 arasında değişirken, bu çalışmada .88 olarak bulunmuştur. Bu değer, ölçeğin yüksek düzeyde güvenirlik sağladığını göstermektedir.

İçsel Dini Motivasyon Ölçeği: Dini yönelim düzeyini içsel motivasyon ekseninde ölçmek amacıyla geliştirilen bu ölçek, Hoge tarafından hazırlanmış ve Türkçeye Faruk Karaca tarafından uyarlanmıştır.²⁶⁰ Ölçek, 5 dereceli Likert tipi olup toplam 10 maddeden oluşmaktadır (dolgu maddeleri hariç). Maddelerin ilk yedisi olumlu, üçü ise olumsuz yönde ifade edilmiştir. Olumsuz maddeler ters kodlanarak değerlendirilmiştir. Ölçekten

²⁵⁸ Doğan, *Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin Türkçe Uyarlaması*, ss. 95.

²⁵⁹ Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P. & Bernard, J. (2008). The Brief Resilience Scale: Assessing the Ability to Bounce Back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15(3), ss. 194–198. .

²⁶⁰ Karaca, *Din Psikolojisinde Metot Sorunu*, ss. 187-188.

alınabilecek toplam puan 10 ile 50 arasında değişmekte olup, yüksek puanlar bireyin iç güdümlü dindarlık düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Türkçeye uyarlama çalışmasında ölçeğin güvenirlik katsayıları yüksek bulunmuştur. Cronbach's Alpha katsayısı .84, yarıya bölme tekniğiyle hesaplanan güvenirlik katsayısı ise .76'dır. Bu değerler, ölçeğin Türkiye'de yapılacak çalışmalarda güvenilir ve geçerli bir ölçme aracı olduğunu ortaya koymaktadır.²⁶¹ Bu araştırmada kullanılan İçsel Dini Motivasyon Ölçeği'nin iç tutarlılık güvenirlik katsayıları (Cronbach's Alpha) hesaplanmış ve önceki çalışmalarda bildirilen değerlerle karşılaştırılmıştır. İçsel Dini Motivasyon Ölçeği'nin Türkçeye uyarlama çalışmasında Cronbach's Alpha değeri .84, yarıya bölme güvenirliği ise .76 olarak bildirilmiş olup, bu çalışmada .82 olarak hesaplanmıştır. Elde edilen bu değer, ölçeğin yeterli düzeyde iç tutarlılığa sahip olduğunu göstermektedir.

6. VERİ ANALİZ YÖNTEMİ

Bu araştırmada verilerin analizinde SPSS 26.0 (Statistical Package for the Social Sciences) istatistik programı kullanılmıştır. Elde edilen veriler, Araştırmada demografik verilerin betimlenmesinde yüzde (%), ortalama (X) ve standart sapma (SS) değerleri kullanılmıştır.

Veri setlerinin normalliği değerlendirilirken çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) değerleri incelenmiş, bu değerlerin -2 ile +2 aralığında olması durumunda normal dağılım varsayımı sağlandığı kabul edilmiştir (Bkz. Tablo 2).²⁶²

Ölçeklerin normallik dağılımları incelendikten sonra, İçsel Dini Yönelim Ölçeği verileri normal dağılım göstermediği için non-parametrik testler tercih edilmiştir. Bu kapsamda ikili grup karşılaştırmalarında Mann-Whitney U testi, üç ve daha fazla gruba yönelik karşılaştırmalarda ise Kruskal-Wallis H testi uygulanmıştır. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği verileri ise normal dağılıma uygunluk gösterdiğinden parametrik testler tercih edilmiştir; bu doğrultuda ikili grup karşılaştırmalarında Bağımsız Örneklem t testi, çoklu grup karşılaştırmalarında ise Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Varyans analizi sonucunda anlamlı fark bulunması durumunda farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla Tukey çoklu karşılaştırma testi uygulanmıştır. Ayrıca her iki ölçek için güvenirlik analizleri kapsamında Cronbach's Alpha iç tutarlılık katsayıları hesaplanmıştır. Ölçekler arası ilişkileri incelemek amacıyla Spearman

²⁶¹ Karaca, *Din Psikolojisinde Metot Sorunu*, ss. 193-195.

²⁶² George, D., & Mallery, P. (2010). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference* (10th ed.), Pearson, Boston, ss. 241.

Korelasyon analizi ve Pearson Korelasyon analizi uygulanmış, anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Verilerin yorumlanmasında yalnızca istatistiksel anlamlılık değil, aynı zamanda psikolojik ve sosyal bağlamlar da dikkate alınmıştır. Böylelikle, sayısal verilerin anlamlı bir sosyal gerçekliğe oturması sağlanarak araştırma sonuçlarının kuramsal ve pratik açıdan daha derinlikli ve geçerli bir şekilde yorumlanması sağlanmıştır.

7. VERİLERİN TOPLANMA SÜRECİ VE ETİK YÖNÜ

Araştırma sürecine geçilmeden önce, çalışmanın bilimsel ve etik ilkelere uygunluğu açısından gerekli resmi izinler alınmıştır. Bu kapsamda Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimleri Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'na başvuru yapılmış ve kurul tarafından 26.06.2024 tarih ve 2024/231 sayılı kararla onay verilmiştir. Araştırmanın huzurevlerinde uygulanabilmesi amacıyla gerekli belgeler hazırlanarak T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'na başvuruda bulunulmuş ve yapılan değerlendirme sonucunda araştırmanın yürütülmesine ilişkin Bakanlık tarafından resmi izin verilmiştir.

Araştırmanın veri toplama süreci, etik kurallar çerçevesinde ve gönüllülük esasına dayalı olarak yürütülmüştür. Katılımcılara araştırmanın amacı, gizlilik ilkesi ve katılım koşulları hakkında önceden yazılı ve sözlü bilgilendirme yapılmış, sadece gönüllü onam veren bireyler çalışmaya dâhil edilmiştir.

Veri toplama işlemleri, Ocak 2025 tarihinde başlayıp Nisan 2025 tarihinde istenilen sayıya ulaşılarak tamamlanmıştır. Veriler hem yüz yüze anket uygulamaları hem de çevrim içi yöntemlerle toplanmıştır. Huzurevinde kalan yaşlılar için amaçlı örnekleme, huzurevinde kalmayan yaşlılar için ise kartopu örnekleme tekniği kullanılmıştır. Huzurevinde kalan bireylerle yürütülen anket uygulamaları, Afyonkarahisar ilinin Bolvadin, Sandıklı ve Emirdağ ilçelerinde bulunan huzurevlerinde yüz yüze görüşmeler yoluyla gerçekleştirilmiştir ve kurum personelinin desteğiyle veri toplama süreci kolaylaştırılmıştır. Evde yaşayan yaşlıların verileri ise kısmen Afyonkarahisar merkez ve Bolvadin ilçesinde yüz yüze anketlerle, kısmen de çevrim içi ortamda Google Forms aracılığıyla toplanmıştır.

Uygulama sırasında özellikle yaş, sağlık durumu ve bilişsel yeterlilik gibi kriterler gözetilmiş, yalnızca anket formunu kendi başına veya araştırmacının desteğiyle yanıtlayabilecek bireyler sürece dâhil edilmiştir. Toplamda 60 yaş ve üzeri 380 bireyden geçerli veri elde edilmiştir. Çalışma boyunca katılımcı haklarına saygı gösterilmiş, gizlilik ve mahremiyet ilkesine uygun şekilde hareket edilmiştir.



ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR VE YORUMLARI

Araştırmanın bu bölümünde araştırma sonucunda elde edilen verilerin analizine ait elde edilen bulgular ve yorumları sunulmuştur.

1.1. KATILIMCILARIN DEMOGRAFİK VE SOSYOEKONOMİK ÖZELLİKLERİ

Tablo 1. Örneklem Grubuna Ait Demografik ve Sosyoekonomik Özellikler

Demografik Değişkenler	Gruplar	n	%
Yaş	60-69	218	57,36
	70-81	162	42,64
Cinsiyet	Kadın	228	60,0
	Erkek	152	40,0
Sosyoekonomik Düzey	Ortanı Altı	181	47,6
	Orta ve Üzeri	199	52,4
Medeni Durumu	Bekâr	21	5,6
	Evli	138	36,3
	Dul	221	58,1
Eşin Hayatta Olma Durumu	Yaşıyor	138	38,4
	Vefat Etti	221	61,6
Eğitim Düzeyi	İlkokul	200	52,6
	Lise	96	25,3
	Lisans ve Üzeri	44	11,6
	Okur Yazar	40	10,5
Kronik Rahatsızlık Durumu	Hayır	69	18,2
	Evet	311	81,8
Çocuk Sahibi Olma Durumu	Hayır	27	7,1
	Evet	353	92,9
Çocuk Sayısı	1	6	1,7
	2	139	39,4
	3	136	38,5
	4 ve Üzeri	72	20,4
Çocuğu Varsa Görüşme Sıklığı	Ara Sıra	67	18,9
	Nadiren	138	39,2
	Sık Sık	148	41,9
Maddi Destek Alma Durumu	Hayır	350	92,1
	Evet	30	7,9
Gündelik İşleri Yapabilme Durumu	Hayır	15	3,9
	Evet	365	96,1
Yaşam Alanı	Çocuklarının Yanı	37	9,7
	Kendi Evi	153	40,3
	Huzurevi	190	50,0

Tablo 1’de araştırmaya katılan toplam 380 yaşlının demografik ve sosyoekonomik verilerine bakıldığında, yaşları 60 ile 81 arasında değişmekte olup, ortalama yaş 69,41 olarak hesaplanmıştır. Ayrıca yaş aralığı açısından, katılımcıların %57,36’sı 60-69 yaş aralığında, %42,64’ü ise 70-81 yaş aralığında yer almaktadır. Katılımcıların %60’ı kadın, %40’ı erkektir. Sosyoekonomik düzey açısından değerlendirildiğinde, %52,4’ü orta ve üzeri gelir seviyesinde iken, %47,6’sı ortanın altı düzeydedir. Katılımcıların %36,3’ü evli, %5,6’sı bekâr, %58,1’i dul olduğunu belirtmiştir. Ayrıca evli olan katılımcıların eşlerinin %38,4’ü hayatta, %61,6’sı vefat etmiştir. Eğitim düzeyi bakımından, katılımcıların %52,6’sı ilkokul, %25,3’ü lise, %11,6’sı lisans ve üzeri, %10,5’i ise sadece okuryazar olduğunu ifade etmiştir. Katılımcıların %81,8’inin kronik bir rahatsızlığı bulunurken, %18,2’si herhangi bir kronik rahatsızlık yaşamadığını belirtmiştir. %92,9’u çocuk sahibidir; bu grubun %39,4’ü iki çocuk, %38,5’i üç çocuk, %20,4’ü dört ve üzeri çocuğa, %1,7’si ise tek çocuğa sahiptir. Çocuklarıyla görüşme sıklığına bakıldığında, katılımcıların %41,9’u sık sık, %39,2’si nadiren, %18,9’u ise ara sıra görüştüğünü ifade etmiştir. Katılımcıların %96,1’i gündelik işlerini kendi başına yapabildiğini, %3,9’u ise bağımlı olduğunu belirtmiştir. %7,9’u maddi destek aldığını, %92,1’i ise herhangi bir destek almadığını ifade etmiştir. Katılımcıların yaşam alanlarına bakıldığında, %50’si huzurevinde, %40,3’ü kendi evinde, %9,7’si çocuklarının yanında yaşamaktadır.

1.2. ARAŞTIRMADA KULLANILAN ÖLÇEKLERİN BETİMSSEL İSTATİSTİKLERİ VE GÜVENİRLİK DEĞERLERİ

Tablo 2. Ölçeklerin Betimsel İstatistikleri ve Güvenirlik Değerleri

Değişkenler	Soru Sayısı	Ort	SS	Çarpıklık	SE	Basıklık	SE	Min	Max	Cronbach's Alpha
İçsel Dini Yönelim	10	31,03	5,78	-2,425	0,125	7,664	0,250	4,00	40,00	0,703
Psikolojik Sağlamlık	6	20,41	4,55	-0,343	0,125	-0,076	0,250	8,00	30,00	0,806

Tablo 2’de araştırmada kullanılan İçsel Dini Yönelim Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeğine ilişkin betimsel istatistikler incelendiğinde, İçsel Dini Yönelim Ölçeğinin 10 maddeden oluştuğu, katılımcıların bu ölçekten ortalama 31,03 puan aldığı ve standart sapmanın 5,78 olduğu görülmektedir. Ölçeğe ilişkin çarpıklık değeri -2,425 ile negatif yönlü bir asimetriyi, basıklık değeri ise 7,664 ile yüksek bir tepe değerini göstermektedir. Ölçeğin Cronbach's Alpha güvenirlik katsayısı 0,703 ile kabul edilebilir

sınırdadır bulunmuştur. Diğer yandan, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği 6 maddeden oluşmakta ve ortalama puan 20,41 olarak hesaplanmıştır. Bu ölçek için standart sapma 4,55; çarpıklık -0,343 ve basıklık -0,076 olup, dağılımın daha simetrik ve normal eğriye yakın olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach's Alpha değeri 0,806 ile yüksek iç tutarlılık düzeyine sahiptir.

1.3. CİNSİYETE GÖRE İÇSEL DİNİ YÖNELİM VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK DÜZEYLERİ

Tablo 3. Cinsiyete Göre Örneklemenin İçsel Dini Yönelim ve Psikolojik Sağlamlık Düzeylerine İlişkin Mann-Whitney U ve T Testi Sonuçları

Değişkenler	Gruplar	Ort	SS	Z-t	p
İçsel Dini Yönelim	Kadın	31,57	4,79	Z = -0,823	0,411
	Erkek	30,21	6,93		
Psikolojik Sağlamlık	Kadın	18,60	4,10	t = -10,910	0,000*
	Erkek	23,13	3,76		

*: p<0,05; Z: Mann Whitney U Testi; T: Bağımsız Örneklem T Testi

Tablo 3 incelendiğinde, cinsiyet değişkenine göre ölçek puanlarının farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. İçsel Dini Yönelim Ölçeği açısından kadınların ortalama puanı 31,57, erkeklerin ise 30,21 olarak hesaplanmıştır. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (z = -0,823; p = 0,411), bu da cinsiyetin içsel dini yönelim üzerinde belirleyici bir etkisinin olmadığını göstermektedir. Diğer yandan, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği sonuçlarına göre kadınların ortalama puanı 18,60, erkeklerin ise 23,13 olarak belirlenmiş ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı çıkmıştır (t = -10,910; p = 0,000). Bu bulgu, erkeklerin kadınlara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek psikolojik sağlamlık düzeyine sahip olduğunu ortaya koymaktadır.

Araştırmanın alt hipotezlerinden biri, “Kadınların içsel dini yönelim düzeyleri, erkeklere kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksektir.” şeklindeydi. Araştırma bulguları incelendiğinde, bu hipotezin desteklenmediği görülmektedir. Her ne kadar kadın katılımcıların puan ortalamaları erkeklere göre daha yüksek olsa da, bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Bu durum, cinsiyetin içsel dini yönelim üzerinde belirleyici bir değişken olmayabileceğini ve elde edilen farkın tesadüfi ya da başka değişkenlerden kaynaklanabileceğini düşündürmektedir. Literatürde içsel dini yönelim açısından kadınların erkeklere kıyasla genel olarak daha yüksek düzeyde yönelim gösterdiği çalışmalar da bulunmaktadır. Örneğin, Özdemir (2016) üniversite

öğrencileriyle yaptığı bir araştırmada kadınların içsel dini yönelim düzeylerinin erkeklerden anlamlı biçimde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.²⁶³ Bu durum, çalışmamızda içsel dini yönelimde cinsiyetler arasında anlamlı fark bulunmamasına rağmen, kadınların puan ortalamalarının daha yüksek oluşunu literatürde gözlemlenen genel eğilimle paralel biçimde değerlendirmemizi sağlamaktadır.

İçsel dini yönelimle ilgili literatürde genellikle kadınların erkeklere kıyasla daha yüksek düzeyde içsel dini motivasyona sahip olduğu belirtilmektedir. Örneğin LeMay (1992) kadınların içsel dini yöneliminin erkeklerden anlamlı şekilde daha yüksek olduğunu bildirmektedir.²⁶⁴ Ayrıca Türkiye’de yürütülen meta analiz çalışmalarında kadınların dindarlık düzeyleri bir miktar daha yüksek bulunmuş; etkinin kadın lehine olduğu ancak erkeklerin içsel dini yönelim açısından anlamlı bir fark yaratmadığı gösterilmiştir.²⁶⁵ Bu veriler, araştırmamızda içsel dini motivasyon düzeyleri açısından cinsiyetler arasında anlamlı bir fark bulunamamasını literatürle uyumlu biçimde açıklamaktadır. Örneğin, bireylerin içsel dini yönelimlerinde cinsiyetten çok, kişisel yaşam deneyimleri, manevi arayış süreçleri ve dini sosyalizasyonun daha etkili olduğu düşünülebilir. Ayrıca, bu sonuç kültürel ve sosyolojik farklılıkların da etkisini yansıtırabilir.

Araştırmanın alt hipotezlerinden bir diğeri ise, *“Erkeklerin psikolojik sağlamlık düzeyleri, kadınlara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksektir.”* şeklindedir. Araştırma bulguları incelendiğinde, *bu hipotezin desteklendiği görülmektedir.* Erkek katılımcıların psikolojik sağlamlık puan ortalamaları kadınlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuç, erkeklerin stresle başa çıkma, duygusal dayanıklılık ve psikolojik esneklik gibi özelliklerde kadınlara göre daha avantajlı olduğunu göstermektedir.

Din Psikolojisi kuramları açısından değerlendirildiğinde, bu bulgu içsel dini yönelimin bireysel bir süreç olduğu görüşünü desteklemektedir.²⁶⁶ Özellikle Glock ve Stark (1965) tarafından geliştirilen Dindarlığın Boyutları Modeli’nde yer alan inanç boyutu, bireyin Tanrı’ya, kutsal olana ve metafizik değerlere ilişkin içsel kabulünü ifade

²⁶³ Özdemir, F. (2016). The predictive power of religious orientation types on ambivalent sexism. *Nesne-Psikoloji Dergisi*, 4(07), ss. 98-103.

²⁶⁴ LeMay, C. S. (1992). *Gender differences in religious orientation*. The University of Tennessee, ss. 5.

²⁶⁵ Arı, A., & Çarkıt, E. (2020). Investigation of resilience in terms of gender: A meta-analysis study. *Research on Education and Psychology*, 4(Special Issue), ss. 38-41.

²⁶⁶ Hood, R. W., Hill, P. C., & Spilka, B. (2009). *The psychology of religion: An empirical approach* (4th ed.). Guilford Press. ss.273.

eder.²⁶⁷ Bu boyut, bireyin içsel dini yöneliminde içselleştirilmiş, kişisel ve bilişsel bir tutum geliştirmesiyle ilgilidir.²⁶⁸ Bu yönelim, sosyal ya da biyolojik faktörlerden ziyade bireyin yaşam tecrübeleri, dini sosyalizasyon süreci ve kişisel manevi gelişimiyle şekillenmektedir.²⁶⁹

Literatürde bu bulgularla tutarlılık gösteren ve çelişen çalışmalara rastlanmaktadır. Örneğin, Karaca (2014) tarafından Türkçeye uyarlanan İçsel Dini Motivasyon Ölçeği'nin kullanımına dayalı çeşitli çalışmalarda da cinsiyete göre anlamlı bir fark bulunmadığı ifade edilmiştir.²⁷⁰ Benzer şekilde, dindarlık düzeylerinin cinsiyetten ziyade bireysel değerler, dini sosyalleşme süreci ve yaşam tecrübeleriyle daha yakından ilişkili olduğuna dair bulgular mevcuttur.²⁷¹ Bununla birlikte bazı araştırmalarda kadınların daha yüksek dindarlık düzeylerine sahip oldukları bildirilmiş olsa da, bu farklılıklar her zaman istatistiksel olarak anlamlı düzeyde gerçekleşmemektedir.²⁷² Bu açıdan bakıldığında, yapılan bu çalışmanın da benzer bir eğilimin olduğu ancak anlamlılık düzeyinin yakalanamadığı görülmektedir.

Psikolojik sağlamlıkla ilgili çalışmalarda ise daha belirgin cinsiyet farklılıkları rapor edilmiştir. Örneğin, bazı çalışmalarda erkeklerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin kadınlara göre daha yüksek olduğu vurgulanmakta ve bu durum, toplumun erkeklerden beklediği duygusal dayanıklılık, kontrol ve güçlülük rollerine atfedilmektedir.²⁷³ Özellikle yaşlılık döneminde erkeklerin duygusal dayanıklılığı korumaya yönelik daha az yardım arama davranışı göstermeleri ve bireysel baş etme mekanizmalarını daha sık kullanmaları, psikolojik sağlamlık düzeylerinin yüksek çıkmasına neden olabilmektedir.²⁷⁴ Bununla birlikte, kadınların sosyal destek kaynaklarını daha etkin kullanabildikleri ve duygularını ifade etmede daha açık olmalarının da psikolojik dayanıklılığı artırıcı bir etki yaratabileceği bazı çalışmalarda dile getirilmiştir.²⁷⁵ Dolayısıyla bu alandaki çelişkili bulgular, cinsiyetin psikolojik sağlamlık üzerindeki etkisinin kültürel, sosyolojik ve bireysel bağlamda çok yönlü değerlendirilmesi

²⁶⁷ Glock vd., *Religion and society in tension*, ss. 20.

²⁶⁸ Saroglou, V. (2011). Believing, bonding, behaving, and belonging: The Big Four religious dimensions and cultural variation. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 42(8), ss. 1321.

²⁶⁹ Paloutzian, R. F. (2017). *Invitation to the psychology of religion* (3rd ed.). Guilford Press, ss.101.

²⁷⁰ Karaca, *Din Psikolojisinde Metot Sorunu*, ss. 197.

²⁷¹ Allport vd., *Personal religious orientation and prejudice*, ss. 433.

²⁷² Geçer, H., Kartopu, S., & Hacikeleşoğlu, H. (2017). Toplumsal cinsiyet ve dindarlık: Üniversite öğrencileri üzerine ampirik bir araştırma. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 5(36), ss. 515.

²⁷³ Bonanno, *Trauma, and Human Resilience*, ss. 24-25.

²⁷⁴ Kumpfer, K. L. (2002). Factors and processes contributing to resilience: The resilience framework. *Resilience and development: Positive life adaptations*, ss. 189-190.

²⁷⁵ Kalkan, M., & Odacı, H. (2005). Gender and sex role in relation with attitudes toward seeking psychological help. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 3(23), ss. 61.

gerektiğini ortaya koymaktadır.

Bu bağlamda, araştırmamızın bulguları, hipotezlerle genel anlamda tutarlılık göstermiş; ancak özellikle içsel dini yönelim açısından beklenen anlamlı farklılık tespit edilememiştir. Bu durum, içsel dini yönelimin daha çok bireysel bir iç süreç olduğunu, cinsiyetten ziyade kişinin yaşam tecrübeleri, inanç derinliği ve manevi algısıyla şekillendiğini düşündürmektedir. Diğer yandan, psikolojik sağlamlık düzeyinde ortaya çıkan anlamlı cinsiyet farkı, sosyal rollerin ve bireysel baş etme biçimlerinin bu alanda daha belirleyici olduğunu ortaya koymaktadır.

1.4. SOSYOEKONOMİK DÜZEYE GÖRE İÇSEL DİNİ YÖNELİM VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK DÜZEYLERİ

Tablo 4. Sosyoekonomik Düzeye Göre Örneklemin İçsel Dini Yönelim ve Psikolojik Sağlamlık Düzeylerine İlişkin Mann-Whitney U ve T Testi Sonuçları

Değişkenler	Gruplar	Ort	SS	Z-t	p
İçsel Dini Yönelim	Alt	31,97	4,33	Z = -2,510	0,012*
	Orta ve Üzeri	30,17	6,73		
Psikolojik Sağlamlık	Alt	19,78	4,59	t = -2,579	0,010*
	Orta ve Üzeri	20,98	4,44		

*: p<0,05; Z: Mann Whitney U Testi; T: Bağımsız Örneklemler T Testi

Tablo 4’de katılımcıların sosyoekonomik düzeylerine göre yapılan karşılaştırmalarda, hem içsel dini yönelim hem de psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar tespit edilmiştir. İçsel Dini Yönelim Ölçeğinde ortanın altı sosyoekonomik düzeye sahip bireyler 31,97 puanla, orta ve üzeri düzeyde olan bireylere kıyasla (30,17 puan) anlamlı düzeyde daha yüksek skorlar almıştır ($z = -2,510$; $p = 0,012$). Bu durum, düşük sosyoekonomik düzeye sahip bireylerin içsel dini yönelime daha güçlü biçimde bağlı olabileceğini göstermektedir. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinde ise orta ve üzeri sosyoekonomik düzeye sahip bireyler (20,98) ortanın altındakilere (19,78) göre anlamlı biçimde daha yüksek psikolojik sağlamlık puanlarına sahiptir ($t = -2,579$; $p = 0,010$). Bu bulgular, ekonomik refah seviyesinin psikolojik dayanıklılığı artırıcı, ancak içsel dini yönelimi azaltıcı bir etkisi olabileceğini işaret etmektedir.

Araştırmanın alt hipotezlerinden biri, “*Sosyoekonomik düzeyi yüksek olan yaşlıların psikolojik sağlamlık düzeyleri, sosyoekonomik düzeyi düşük olan yaşlılara*

göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.” şeklindeydi. Araştırmanın bulguları incelendiğinde, bu hipotezin desteklendiği görülmektedir.

Türkiye’de yapılan benzer araştırmalar da bu sonuçlarla örtüşmektedir ve sosyoekonomik düzeyin bireylerin içsel dini yönelim ve psikolojik sağlamlık düzeyleri üzerinde anlamlı etkileri olduğunu göstermektedir. Karayığit (2017), sosyoekonomik düzeyin psiko-sosyal gelişim ve dindarlık üzerindeki etkilerini incelediği çalışmasında, orta sosyoekonomik düzeydeki bireylerin psiko-sosyal gelişim ve dindarlık açısından daha olumlu sonuçlar gösterdiğini belirtmiştir ve aynı zamanda alt-üst sosyoekonomik düzeylerde ise bu etkilerin çoğunlukla olumsuz olduğu gözlemlenmiştir.²⁷⁶

Nişancı ve Aysan (2019), Türkiye’deki bireylerin dindarlık seviyeleri üzerine yaptıkları nicel analizlerde, gelir seviyesi gibi sosyoekonomik faktörlerin dindarlık üzerinde belirleyici olduğunu ortaya koymuşlardır ve bu çalışma sosyoekonomik düzey ile içsel dini yönelim arasındaki ilişkiyi daha geniş bir örneklemle desteklemiştir.²⁷⁷

Düşük sosyoekonomik düzeye sahip bireylerin dine yönelmesi, literatürde sıklıkla dile getirilen kriz dönemlerinde veya yoksunluk durumlarında dinin işlevselleşmesi yaklaşımıyla da yakından örtüşmektedir. Özellikle Glock’un (1964) eksiklik teorisine göre, bireyler karşılaştıkları sosyal, ekonomik veya psikolojik eksiklikleri telafi etmek için dine yönelmektedir. Sosyoekonomik dezavantaj, bireyin dünyaya anlam verme, dayanma ve umut üretme yollarını kısıtladığında, dini inançlar birey için bir başa çıkma mekanizması hâline gelebilmektedir.²⁷⁸ Dolayısıyla, düşük gelir grubundaki bireylerin daha yüksek içsel dini yönelime sahip olması beklenebilir bir durumdur.

Literatürde yer alan birçok çalışmada da ekonomik refahın bireyin ruhsal dayanıklılığı üzerinde olumlu etkiler yarattığına dikkat çekilmektedir. Maddi kaynakların bolluğu, sağlık hizmetlerine erişim kolaylığı, sosyal destek sistemlerinin güçlülüğü ve yaşam standartlarının yüksekliği gibi unsurlar, bireyin stres karşısındaki esnekliğini ve başa çıkma becerilerini desteklemektedir.²⁷⁹ Özellikle yaşlılar açısından, temel ihtiyaçların karşılanması ve güvenlik hissi, psikolojik sağlamlık için temel bir

²⁷⁶ Karayığit, N. (2017). Sosyo-Ekonomik Düzeyin Psiko-Sosyal Gelişim Ve Dindarlığa Etkileri. *Pamukkale Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 4(7), ss. 127.

²⁷⁷ Nişancı, Z., & Aysan, Ü. (2019). Türkiye’de sosyodemografik ve sosyokültürel göstergelere göre dindarlık seviyeleri. *İstanbul University Journal of Sociology*, 39(2), ss. 315.

²⁷⁸ Glock, C. Y. (2018). The role of deprivation in the origin and evolution of religious groups. In L. Dawson (Ed.), *Cults in context: Readings in the study of new religious movements*, Routledge, ss. 150.

²⁷⁹ Masten, *Ordinary Magic: Resilience processes in development*, ss. 230.

dayanak oluşturmaktadır.²⁸⁰ Öte yandan, bazı çalışmalar düşük gelirli bireylerin de güçlü sosyal bağlar, dini inançlar veya topluluk desteği yoluyla yüksek psikolojik dayanıklılık gösterebildiğini ileri sürmektedir.²⁸¹ Bu nedenle, gelir düzeyi psikolojik sağlık açısından önemli bir etken olsa da, her durumda belirleyici tek unsur olmadığı da göz önünde bulundurulmalıdır.

Psikolojik sağlık bağlamında, Sağlık Çalışanları üzerinde yapılan bir değerlendirme, pozitif psikolojik sermaye kavramları arasında yer alan psikolojik sağlık olgusunun, stresle başa çıkma ve yaşam zorluklarına karşı direnç geliştirme açısından önemli olduğunu vurgulamıştır.²⁸² Ayrıca, Türkiye'deki genç yetişkinlerin psikolojik sağlık ve mutluluk düzeyleri arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışma, sosyoekonomik faktörlerin bireylerin psikolojik sağlık düzeyleri üzerinde etkili olduğunu göstermiştir.²⁸³

Bu araştırmadan elde edilen bulgulara bakıldığında, hem sosyoekonomik değişkenin ve içsel dini yönelim hem de psikolojik sağlık üzerinde etkili olduğunu göstermektedir. Ekonomik zorluklar bireyleri dine yöneltirken, maddi refah ise psikolojik dayanıklılığı artıran bir unsur olarak öne çıkmaktadır. Bu durum, dindarlık ve sağlık gibi içsel güçlerin toplumsal koşullarla ne kadar yakından ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır.

1.5. MEDENİ DURUMA GÖRE İÇSEL DİNİ YÖNELİM VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK DÜZEYLERİ

Tablo 5. Medeni Duruma Göre Örneklemenin İçsel Dini Yönelim ve Psikolojik Sağlık Düzeylerine İlişkin ANOVA ve Kruskal-Wallis H Testi Sonuçları

Değişkenler	Gruplar	Ort	SS	H-F	p	Fark
İçsel Dini Yönelim	Evli	19,60	5,68	H = 4,150	0,106	Gruplar arasında anlamlı bir fark yok
	Bekâr	21,95	4,87			
	Dul	20,77	5,91			
Psikolojik Sağlık	Evli (a)	31,54	0,46	F = 11,113	0,000*	a > b > c
	Bekâr (b)	31,53	0,40			
	Dul (c)	30,66	0,50			

*: p<0,05; H: Kruskal-Wallis H Testi; F: ANOVA (Tek Yönlü Varyans Analizi)

²⁸⁰ Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and psychometric. *Journal of nursing measurement*, 1(2), ss. 170.

²⁸¹ Southwick, S. M., & Charney, D. S. (2018). *Resilience: The science of mastering life's greatest challenges*. Cambridge University Press. ss. 112.

²⁸² Ağırkaya, K., & Erdem, R. (2023). Psikolojik sağlık: Sağlık çalışanları açısından bir değerlendirme. *Pamukkale Üniversitesi İşletme Araştırmaları Dergisi*, Cilt 10, Sayı 2, ss. 668.

²⁸³ Demirkol, H., & Babaoğlu, M. (2025). Türkiye'deki genç yetişkinlerin psikolojik sağlık ve mutluluk düzeyleri arasındaki ilişki: Tanımlayıcı çalışma. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 17(1), ss. 335.

Tablo 5’de katılımcıların medeni durumlarına göre içsel dini yönelim ve psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki farklar incelenmiştir. İçsel Dini Yönelim Ölçeği sonuçlarına göre, bekâr bireylerin ortalama puanı 21,95, dul bireylerin 20,77 ve evli bireylerin ise 19,60 olarak hesaplanmıştır. Her ne kadar bekâr bireylerin içsel dini yönelim düzeyleri daha yüksek görünse de elde edilen fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($H = 4,150$; $p = 0,106$). Diğer yandan, Psikolojik Sağlamlık Ölçeği sonuçları medeni duruma göre anlamlı farklılıklar göstermektedir ($F = 11,113$; $p = 0,000$; $a>b>c$). Evli bireyler 31,54 puan ile en yüksek ortalamaya sahipken, bekâr bireylerin ortalaması 31,53, dul bireylerin ortalaması ise 30,66 olarak tespit edilmiştir. Fark istatistiksel olarak anlamlı olduğundan, özellikle evli ve bekâr bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin dul bireylere kıyasla daha yüksek olduğu sonucuna varılabilir.

Araştırmanın alt hipotezlerinden biri, “*Medeni hali dul olan yaşlıların psikolojik sağlamlık düzeyleri, evli ve bekâr yaşlılara göre anlamlı düzeyde daha düşüktür.*” şeklindeydi. Araştırmanın bulguları incelendiğinde, *bu hipotezin desteklendiği görülmektedir*. Dul bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin, evli ve bekâr bireylere kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük olması, yaşlılık döneminde eş kaybının bireyin psikolojik dayanıklılığı üzerinde olumsuz etkiler yaratabileceğini düşündürmektedir. Sosyal destek kaynaklarının azalması, yalnızlık hissi ve yaşam doyumundaki düşüş gibi etkenler, dul bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu durum, psikolojik sağlamlık üzerinde sosyal bağların ve duygusal destek sistemlerinin önemini vurgulamaktadır.

Araştırmanın alt hipotezlerinden bir diğeri ise, “*Medeni hali dul olan yaşlıların içsel dini yönelim düzeyleri, evli ve bekâr yaşlılara göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.*” şeklindeydi. Araştırmanın bulguları incelendiğinde, *bu hipotezin desteklenmediği görülmektedir*. Bu durum, dul olmanın içsel dini yönelimi doğrudan artırmadığını göstermektedir. Çünkü içsel dini yönelim, bireyin yaşamındaki çeşitli sosyal ve psikolojik faktörlerin karmaşık etkileşimleri sonucunda oluşmaktadır. Yaşlıların manevi ihtiyaçları ve dini bağlılıkları, medeni durumlarından ziyade kişisel deneyimler, sosyal destek ağları ve bireysel başa çıkma mekanizmalarına bağlı olarak şekillenmektedir.

Ortaya çıkan bu bulgular literatürdeki bazı çalışmalarla örtüşmekte olup bazılarıyla da çelişmektedir. Örneğin, Uyaver (2010) tarafından yapılan bir çalışmada, medeni durumun bireylerin dini tutum ve davranışları üzerinde belirleyici bir etkisi

olmadığı bulunmuştur.²⁸⁴ Benzer şekilde, Alçelik (2013) yaşlılarda benlik saygısı ile Tanrı tasavvuru arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmada, medeni durumun bu değişkenler üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığını belirtmiştir.²⁸⁵

Literatürdeki bazı çalışmalar medeni durumun içsel dini yönelim ve psikolojik sağlamlık üzerinde etkili olabileceğini öne sürmektedir. Örneğin, Borhan ve Bozo Özen (2023) tarafından yapılan bir çalışmada, yaşlılarda spiritüellik ve dindarlığın psikolojik iyi oluş üzerinde düzenleyici bir etkisi olduğu bulunmuştur ve bu çalışma, özellikle dul bireylerin içsel dini yönelimlerinin psikolojik sağlamlıkları üzerinde olumlu bir etkisi olabileceğini göstermektedir.²⁸⁶ Ayrıca Durğun ve Durğun (2020) tarafından yapılan bir çalışmada, yaşlıların yaşam doyumları ve dini tutumları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuş; medeni durumun içsel dini yönelim ve psikolojik sağlamlık üzerinde dolaylı etkileri olabileceğini düşündürmektedir.²⁸⁷

Bu çalışmadan elde edilen bulgular, medeni durumun içsel dini yönelim ve psikolojik sağlamlık üzerinde doğrudan etkili olmadığı, ancak dolaylı yollarla bu değişkenleri etkileyebileceği düşünülmektedir. Gelecekte yapılacak çalışmalarda, medeni durumun bireyin dini ve psikolojik süreçlerine etkisi daha bütüncül ve nitel yaklaşımlarla ele alınması beklenmektedir.

1.6. EŞİN HAYATTA OLMA DURUMUNA GÖRE İÇSEL DİNİ YÖNELİM VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK DÜZEYLERİ

Tablo 6. Eşin Hayatta Olma Durumuna Göre Örneklem İÇSEL Dini Yönelim ve Psikolojik Sağlamlık Düzeylerine İlişkin Mann-Whitney U ve T Testi Sonuçları

Değişkenler	Gruplar	Ort	SS	Z-t	p
İçsel Dini Yönelim	Yaşıyor	30,16	7,99	Z = -0,199	0,842
	Vefat Etti	31,83	3,86		
Psikolojik Sağlamlık	Yaşıyor	20,91	4,71	t = 1,251	0,212
	Vefat Etti	20,28	4,59		

*: p<0,05; Z: Mann Whitney U Testi; T: Bağımsız Örneklem T Testi

Tablo 6’da eşin hayatta olup olmamasına göre yapılan analizlerde, ne içsel dini

²⁸⁴ Uyaver, A. (2010). *Obsesif-kompulsif bozukluk tanısı konmuş hastalarda dini tutum ve davranışlar ile hastalık semptomları arasındaki ilişki* (Yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi, ss. 73.

²⁸⁵ Alçelik, Z. (2013). *Yaşlılık döneminde tanrı tasavvuru ve benlik saygısı*. (Yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi, ss. 85.

²⁸⁶ Borhan vd., *Yaşlı yetişkinlerde spiritüellik ve dindarlık bilgelik-psikolojik iyi oluş ilişkisi*, ss. 12.

²⁸⁷ Durğun, A., & Durğun, K. N. (2020). Yaşlı bireylerin yaşam doyumları ve dini tutumları üzerine bir araştırma. *Akademik Platform Eğitim ve Değişim Dergisi*, 3(2), ss.220.

yönelim ne de psikolojik sağlık düzeyleri açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. İçsel Dini Yönelim Ölçeğinden eşleri hayatta olan bireyler ortalama 30,16 puan alırken, eş vefat eden bireylerin ortalaması 31,83'tür; ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($z = -0,199$; $p = 0,842$). Benzer şekilde, psikolojik sağlık açısından eşleri yaşayan bireylerin ortalaması 20,91; eş vefat edenlerin ise 20,28 olup, bu fark da anlamlı bulunmamıştır ($t = 1,251$; $p = 0,212$). Bu sonuçlar, eş kaybının yaşlıların içsel dini yönelimi ve psikolojik sağlamlığı üzerinde belirgin bir etkisi olmadığını göstermektedir.

Araştırmanın alt hipotezlerinden biri, “*Medeni hali dul olan yaşlıların içsel dini yönelim düzeyleri, evli ve bekâr yaşlılara göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.*” şeklindeydi. Araştırmanın bulguları incelendiğinde, *bu hipotezin desteklenmediği görülmektedir*. Bu sonuç, içsel dini yönelimin medeni halden ziyade bireyin manevi inançları, yaşam deneyimleri ve sosyal çevresiyle daha yakından ilişkili olduğunu düşündürmektedir. Ayrıca, dul olmanın içsel dini yönelim üzerinde tek başına belirleyici bir faktör olmadığı, manevi süreçlerin daha karmaşık dinamiklere bağlı olduğu söylenebilir.

Literatürde, eş kaybının yaşlılar üzerindeki etkileri çeşitli açılardan incelenmiştir. Öksüzler (2015) tarafından yapılan bir çalışmada, eşini kaybetmiş yaşlıların depresyon düzeyleri ile dini başa çıkma stratejileri arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu çalışmada, olumlu dini başa çıkma stratejilerinin travma sonrası gelişimi pozitif yönde etkilediği bulunmuştur. Ancak, eş kaybının doğrudan içsel dini yönelim veya psikolojik sağlık üzerinde belirleyici bir etkisi olduğu sonucuna varılmamıştır.²⁸⁸

Yıldırım ve arkadaşları (2022) tarafından yapılan nitel bir araştırmada, eş kaybı yaşayan yaşlıların ölüme ilişkin görüşleri incelenmiştir. Bu çalışmada, eş kaybının bireylerin ölüm algısı üzerinde etkili olduğu, ancak içsel dini yönelim veya psikolojik sağlık düzeyleri üzerinde belirgin bir etkisi olmadığı belirtilmiştir.²⁸⁹

Bu araştırmanın bulguları, eş kaybının yaşlıların içsel dini yönelim ve psikolojik sağlık düzeyleri üzerinde doğrudan ve anlamlı bir etkisinin olmadığını göstermektedir. Bu durum, eş kaybının etkilerinin bireyden bireye farklılık gösterebileceğini, kişisel başa çıkma tarzları, sosyal çevre ve dini inanç yapısının bu

²⁸⁸ Öksüzler, B. (2015). *Eş kaybının yaşlı bireyler üzerindeki psikolojik etkileri: Kaynakların korunması kuramı kapsamında bir inceleme* (Yüksek lisans tezi). Bursa Uludağ Üniversitesi, ss. 65.

²⁸⁹ Yıldırım, T. B., Mutlu, S., Çağdaş, A., & Kızılkaya, M. (2022). Eş kaybı yaşayan yaşlıların ölüme ilişkin görüşlerinin belirlenmesi: Nitel bir araştırma. *Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 9(2), ss. 30.

süreçte belirleyici olabileceğini düşündürmektedir. Literatürdeki bazı çalışmalar, eş kaybı sonrası içsel dini yönelimin artabileceği veya zayıflayabileceği; psikolojik sağlamlığın ise dini baş etme stratejileri ve sosyal destek mekanizmalarıyla bağlantılı olarak değişebileceği öne sürülmektedir. Bu nedenle gelecekte yapılacak araştırmaların, eş kaybı yaşayan bireylerin içsel dini yönelim ve psikolojik dayanıklılık düzeylerini daha ayrıntılı şekilde ve farklı değişkenler üzerinde incelemesi yararlı olacaktır.

1.7. EĞİTİM DÜZEYİNE GÖRE İÇSEL DİNİ YÖNELİM VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK DÜZEYLERİ

Tablo 7.Eğitim Düzeyine Göre Örneklemenin İçsel Dini Yönelim ve Psikolojik Sağlamlık Düzeylerine İlişkin ANOVA, Kruskal-Wallis H ve Tukey Çoklu Karşılaştırma Testi Sonuçları

Değişkenler	Gruplar	Ort	SS	H-F	p	Fark
İçsel Dini Yönelim	Okur Yazar (a)	33,08	2,02	H = 32,535	0,000*	a > b > c > d
	İlkokul (b)	31,91	4,55			
	Lise (c)	30,20	6,77			
	Lisans ve Üzeri (d)	26,95	8,21			
Psikolojik Sağlamlık	Okur Yazar (a)	19,15	4,79	F = 10,446	0,000*	c > d > b > a
	İlkokul (b)	19,77	5,03			
	Lise (c)	22,55	2,92			
	Lisans ve Üzeri (d)	19,80	3,37			

*: p<0,05; H: Kruskal-Wallis H Testi; F: ANOVA (Tek Yönlü Varyans Analizi)

Tablo 7’de eğitim düzeyine göre yapılan analizlerde, hem içsel dini yönelim hem de psikolojik sağlamlık düzeyleri açısından istatistiksel olarak anlamlı farklar elde edilmiştir. İçsel Dini Yönelim Ölçeği sonuçlarına göre en yüksek ortalama puan 33,08 ile okur-yazar bireylerde görülürken, bunu ilkokul mezunları (31,91) ve lise mezunları (30,20) takip etmiştir; en düşük puan ise lisans ve üzeri eğitime sahip bireylerde (26,95) gözlenmiştir (H = 32,535; p = 0,000; a > b > c > d). Bu bulgu, eğitim düzeyi arttıkça içsel dini yönelimin anlamlı biçimde azaldığını göstermektedir. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeğine ilişkin değerlendirmede ise lise mezunları 22,55 ortalama ile en yüksek psikolojik sağlamlık düzeyine sahip grup olarak öne çıkmıştır. Diğer gruplar arasında (ilkokul: 19,77; lisans ve üzeri: 19,80; okur-yazar: 19,15) anlamlı düzeyde daha düşük puanlar tespit edilmiştir (F = 10,446; p = 0,000; c > d > b > a). Bu veriler, orta düzey eğitim almış bireylerin hem daha dayanıklı hem de daha dengeli içsel dini yöneline sahip

olabileceğini göstermektedir.

Araştırmanın alt hipotezlerinden biri, *“Eğitim düzeyi yüksek olan yaşlıların içsel dini yönelim düzeyleri, eğitim düzeyi düşük olan yaşlılara kıyasla anlamlı düzeyde daha düşüktür.”* şeklindeydi. Araştırmanın bulguları incelendiğinde, *bu hipotezin desteklendiği görülmektedir.*

Araştırmanın alt hipotezlerinden bir diğeri, *“Eğitim düzeyi yüksek olan yaşlıların psikolojik sağlık düzeyleri, eğitim düzeyi düşük olan yaşlılara göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.”* şeklindeydi. Araştırmanın bulguları incelendiğinde, *bu hipotezin desteklenmediği görülmektedir.* Bu sonucun ortaya çıkmasında, eğitilmiş bireylerin yaşamları boyunca daha fazla sorumluluk üstlenmiş olmaları, yaşlılık döneminde bu sorumlulukları kaybetmeleriyle birlikte oluşan anlam boşluğu etkili olabilir. Ayrıca, yüksek eğitim düzeyine sahip bireylerde hayatı kontrol etme arzusu ve başarıya odaklı yaşam biçimi daha baskın olduğundan, yaşlanma sürecinde karşılaşılan fiziksel sınırlılıklar, sosyal rollerin değişmesi ve üretkenliğin azalması gibi durumlar psikolojik sağlamlığı olumsuz yönde etkileyebilir. Buna karşın, daha düşük eğitim düzeyine sahip bireyler daha kadercî, kabullenici ve topluluk temelli değerlerle yetişmiş olabileceklerinden, yaşlılıkla gelen değişimlere daha uyumlu tepkiler verebilirler. Bu da onların psikolojik sağlık düzeylerini nispeten daha dengede tutmalarına yardımcı olabilir.

Eğitim düzeyinin artmasıyla bireylerde dini sorgulamanın arttığı, geleneksel dini anlayıştan uzaklaşma ve daha bireyselleşmiş bir dini yaklaşım geliştiği bazı çalışmalarda vurgulanmıştır. Örneğin Yıldırım ve Gürsu'ya (2021) göre, eğitim düzeyi arttıkça bireylerin dinî yönelimlerinde bir azalma gözlemlenmektedir, içsel dindarlık daha geleneksel yapıda kalmaktadır ve yüksek eğitilmiş bireylerde kontrol isteği ve planlı yaşam tarzı daha baskın olduğundan yaşlanma sürecindeki fiziksel ve sosyal kayıplar daha yıkıcı algılanabilmektedir.²⁹⁰ Bu durum, okur-yazar düzeyindeki bireylerin dinî yaşantılarını daha fazla içselleştirdiğini ve dini referanslarla hayatlarına yön verdiğini göstermektedir. Aynı zamanda düşük eğitilmiş bireylerde dinin, yaşamın anlamlandırılmasında ve başa çıkma süreçlerinde daha merkezi bir rol oynadığı da gözlemlenmiştir.²⁹¹

Psikolojik sağlık açısından bakıldığında ise lise mezunlarının en yüksek

²⁹⁰ Yıldırım vd., *Yetişkinlerde dindarlık ve psikolojik dayanıklılık ilişkisi*, ss. 35.

²⁹¹ Dağlı, E. N. (2010). *Yaşlılarda ölüm kaygısı ve dindarlık* (Yayımlanmış yüksek lisans tezi). Selçuk Üniversitesi, Konya, ss. 49.

puana sahip olması dikkat çekicidir. Orta düzeyde eğitim almış bireylerin hem bilişsel hem de duygusal başa çıkma stratejilerini daha etkin kullanabildiği anlaşılmaktadır. Türker (2018), bireyin aldığı eğitimin yaşam olaylarına karşı daha esnek ve dirençli bir duruş geliştirmesine katkı sağladığını ifade etmektedir.²⁹² Eğitim, problem çözme becerilerini artırarak bireyin çevresel stres faktörleriyle daha etkili mücadele etmesine imkân verir.²⁹³

Araştırmanın örneklem grubunu oluşturan yaşlı katılımcılar dikkate alındığında, lise mezunu olmak o dönemin koşullarında yüksek ve nitelikli bir eğitim düzeyi olarak değerlendirilmektedir. Günümüzde üniversite mezuniyetinin yaygınlaşmasıyla birlikte eğitim düzeyleri farklı bir anlam kazanmış olsa da, geçmiş dönemlerde lise eğitimi görece daha az sayıda kişinin ulaşabildiği ve toplumsal olarak kıymet verilen bir eğitim kademesiydi. Bu nedenle, bu yaş grubuna ait bireylerde lise mezunlarının psikolojik sağlık açısından daha güçlü bir yapıya sahip olmaları, sahip oldukları eğitim düzeyinin dönemin şartlarına göre yüksek kabul edilmesiyle ilişkili olabilir.

Bu araştırmadan elde edilen veriler, içsel dini yönelimin eğitim düzeyi arttıkça azaldığını, psikolojik sağlık açısından ise orta düzeyde eğitim almış bireylerin daha avantajlı konumda olduğunu göstermektedir. Bu bulgular, yaşlılarla yürütülecek psiko-sosyal müdahalelerde bireylerin eğitim düzeyinin göz önünde bulundurulmasının önemine işaret etmektedir.

1.8. KRONİK HASTALIK DURUMUNA GÖRE İÇSEL DİNİ YÖNELİM VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK DÜZEYLERİ

Tablo 8. Kronik Hastalık Durumuna Göre Örneklem İçsel Dini Yönelim ve Psikolojik Sağlık Düzeylerine İlişkin Mann-Whitney U ve T Testi Sonuçları

Değişkenler	Gruplar	Ort	SS	Z-t	p
İçsel Dini Yönelim	Hayır	32,17	4,55	Z = -1,793	0,073
	Evet	30,77	5,99		
Psikolojik Sağlık	Hayır	20,78	4,17	t = 0,751	0,453
	Evet	20,33	4,63		

*: p<0,05; Z: Mann Whitney U Testi; T: Bağımsız Örneklem T Testi

Tablo 8’da katılımcıların kronik bir rahatsızlığa sahip olup olmamalarına göre yapılan karşılaştırmalarda, içsel dini yönelim ve psikolojik sağlık düzeyleri

²⁹² Türker, N. Y. (2018). *Yetişkinlerde dindarlık ve psikolojik sağlık ilişkisi üzerine bir araştırma* (Yüksek lisans tezi). Bursa Uludağ Üniversitesi. ss.61.

²⁹³ Öztosun, A. (2024). *65–74 yaş arası bireylerin psikolojik sağlamlıklarını artırmaya yönelik hazırlanan psikoeğitim programının etkililiğinin incelenmesi*. (Doktora tezi). Bursa Uludağ Üniversitesi, ss. 69-72.

açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. İçsel Dini Yönelim Ölçeğinde kronik rahatsızlığı olmayan bireyler ortalama 32,17 puan alırken, rahatsızlığı olan bireylerin ortalaması 30,77'dir; ancak bu fark istatistiksel açıdan anlamlı değildir ($z = -1,793$; $p = 0,073$). Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeğine göre ise kronik rahatsızlığı olmayan bireylerin ortalaması 20,78, olanların ise 20,33'tür ve bu fark da anlamlı düzeyde değildir ($t = 0,751$; $p = 0,453$). Bu bulgular, kronik hastalığın içsel dini yönelim ve psikolojik sağlamlık üzerinde belirgin bir etkisi olmadığını ortaya koymaktadır.

Araştırmanın alt hipotezlerinden biri, *“Kronik hastalığı olan yaşlıların psikolojik sağlamlık düzeyleri, kronik hastalığı olmayan yaşlılardan anlamlı düzeyde daha düşüktür.”* şeklindeydi. Araştırmanın bulguları incelendiğinde, *bu hipotezin desteklenmediği görülmektedir.* Bu sonucun ortaya çıkmasında, kronik hastalığa sahip bireylerin zamanla hastalıklarıyla yaşamayı öğrenmeleri, başa çıkma stratejileri geliştirmeleri ve destek sistemlerine daha fazla yönelmeleri etkili olabilir. Özellikle uzun süredir kronik hastalığı olan bireyler, yaşadıkları zorluklara karşı daha dayanıklı bir yapı geliştirmiş olabilirler. Bu durum, psikolojik sağlamlık düzeylerini hastalığı olmayan bireylerle benzer hatta zaman zaman daha dengeli kılabilir.

Araştırmanın alt hipotezlerinden bir diğeri, *“Kronik hastalığı olan yaşlıların içsel dini yönelim düzeyleri, kronik hastalığı olmayan yaşlılara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksektir.”* şeklindeydi. Araştırmanın bulguları incelendiğinde, *bu hipotezin desteklenmediği görülmektedir.* Kronik hastalıkların, bireylerde otomatik olarak daha yoğun bir içsel dini yönelim oluşturduğu genellemesi her zaman geçerli olmayabilir. Hastalıkla birlikte gelen fiziksel sınırlılıklar ve yaşam kalitesindeki düşüş, bazı bireylerde dini yaşantıyı sürdürmeyi zorlaştırabilir. Ayrıca, dindarlık bireyin yaşam biçimi, geçmiş deneyimleri ve kişisel inanç yapısıyla daha yakından ilişkili olduğundan, sadece hastalık varlığına dayanarak anlamlı bir farklılık beklemek yanıltıcı olabilir. Bu nedenle kronik hastalığa sahip bireylerin içsel dini yönelim düzeylerinin diğer bireylerden istatistiksel olarak farklılaşmaması doğaldır.

Elde edilen bu bulgular, bazı bireylerin kronik hastalıklarla başa çıkarken dini inançlarını sürdürme ve psikolojik dengeyi koruma becerileriyle açıklanabilir. Apaydın ve arkadaşları (2014), hastalık sürecinde bireylerin dini eğilimlerinde artış gözlemlendiğini, ancak bu eğilimlerin bireylerin genel dini tutumlarına dayandığını

belirtmektedir.²⁹⁴ Bu bağlamda, mevcut rahatsızlık bireyin içsel dini yöneliminde radikal bir değişiklik yaratmayabilir.

Psikolojik sağlamlık açısından da benzer bir değerlendirme yapılabilir. Kronik hastalıklar, bireylerde stres yaratmasına rağmen, bu durumun mutlaka psikolojik sağlamlığı düşürmediği, aksine bireylerin zamanla bu duruma uyum sağlayarak dayanıklılık geliştirebildiği ifade edilmektedir. Ayrıca, dini inançların, özellikle içsel dini yönelimin, bireyin hastalıkla mücadele sürecinde ruhsal bir destek mekanizması sağladığı da bilinmektedir. Ancak mevcut bulgularda bu ilişkinin istatistiksel açıdan anlamlı olmaması, katılımcıların genel içsel dini yönelimlerinin kronik hastalık faktöründen bağımsız gelişmiş olabileceğini düşündürmektedir. Bu bağlamda, bireyin hastalık deneyiminden ziyade, hayat boyu geliştirdiği dini tutum ve psikolojik yapıların daha etkili olduğu söylenebilir.²⁹⁵

Bu araştırmadan elde edilen sonuçlara bakıldığında, kronik hastalığın içsel dini yönelim ve psikolojik sağlamlık üzerinde anlamlı bir etkisinin bulunmaması, bu iki değişkenin yalnızca fiziksel sağlık durumuna değil; bireyin genel yaşam görüşüne, sosyo-kültürel çevresine ve yaşam deneyimlerine bağlı olarak şekillendiğini göstermektedir.

1.9. ÇOCUK SAHİBİ OLMA DURUMUNA GÖRE İÇSEL DİNİ YÖNELİM VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK DÜZEYLERİ

Tablo 9. Çocuk Sahibi Olma Durumuna Göre Örneklemenin İçsel Dini Yönelim ve Psikolojik Sağlamlık Düzeylerine İlişkin Mann-Whitney U ve T Testi Sonuçları

Değişkenler	Gruplar	Ort	SS	Z-t	p
İçsel Dini Yönelim	Hayır	28,67	4,10	Z = -4,170	0,000*
	Evet	31,21	5,85		
Psikolojik Sağlamlık	Hayır	18,56	1,45	t = -2,211	0,028*
	Evet	20,55	4,67		

*: p<0,05; Z: Mann Whitney U Testi; T: Bağımsız Örneklem T Testi

Tablo 9’da çocuk sahibi olma durumuna göre yapılan analizlerde, hem içsel dini yönelim hem de psikolojik sağlamlık düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı farklar bulunmuştur. İçsel Dini Yönelim Ölçeğinde çocuk sahibi olmayan bireylerin ortalama puanı 28,67 iken, çocuk sahibi bireylerde bu ortalama 31,21’e yükselmiştir (z = -4,170; p = 0,000). Benzer şekilde, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinden elde edilen bulgular da

²⁹⁴ Apaydın, H., Özer, S., & Aydın, A. (2014). Hastalık sürecinde bireylerin dini eğilimlerine psikolojik bir yaklaşım. *Amasya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, (3), ss. 41.

²⁹⁵ Coşgun, R., & Tokur, B. (2022). Ağır Hastalarda Dini Başa Çıkma. *Journal of Analytic Divinity*, 6(2), ss.130-135.

çocuk sahibi olan bireylerin (Ort = 20,55) olmayanlara kıyasla (Ort = 18,56) anlamlı düzeyde daha yüksek psikolojik sağlamlık düzeyine sahip olduğunu ortaya koymuştur ($t = -2,211$; $p = 0,028$).

Çocuk sahibi olan bireylerin içsel dini yönelim puanlarının çocuk sahibi olmayanlara kıyasla anlamlı derecede yüksek olması, dini inançların ve motivasyonların ebeveynlik rolüyle pekiştiğine işaret etmektedir. Bu bulgu, dinin özellikle aile ve çocuk yetiştirme bağlamında bireylerin yaşamındaki anlam arayışını ve manevi bağlılığını güçlendirdiği yönündeki önceki araştırmalarla paralellik göstermektedir.²⁹⁶

Psikolojik sağlamlık açısından çocuk sahibi olan bireylerin, çocuk sahibi olmayanlara göre anlamlı olarak daha yüksek sağlamlık düzeylerine sahip olmaları ebeveynliğin zorluklarla başa çıkmada ve dayanıklılığı artırmada pozitif bir etki oluşturduğunu düşündürmektedir. Literatürde, örneğin ebeveynlik gibi anlamlı sosyal rollerin bireylerin yaşam amaçlarını netleştirmesi ve psikolojik dayanıklılıklarını artırması yönünde bulgular mevcuttur.²⁹⁷ Ayrıca, çocuk sahibi olmak sosyal destek ağlarının genişlemesine, sorumluluk bilincinin artmasına ve dolayısıyla psikolojik sağlamlığın güçlenmesine katkı sağlayabilir.²⁹⁸

Yaşlılık ve içsel dini yönelim ilişkisini inceleyen çalışmalarda da, aile bağlarının ve çocukların varlığının dini uygulamalar ve manevi bağlılık üzerinde olumlu etkisi olduğu, bu durumun yaşlıların psikolojik sağlamlığını desteklediği belirtilmektedir.²⁹⁹ Çocuk sahibi olmak, yaşlılık döneminde sosyal izolasyonu azaltan ve bireylere anlam duygusu veren önemli bir faktör olarak değerlendirilebilir.³⁰⁰ Bu nedenle, tez kapsamında huzurevinde ve evde yaşayan yaşlıların içsel dini yönelim ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin değerlendirilmesinde, çocuk sahibi olma durumunun da dikkate alınması anlamlıdır.

Literatürde, ebeveynliğin bireylerin dini tutumları ve inançları üzerinde olumlu etkileri olduğuna dair çeşitli çalışmalar bulunmaktadır. Ebeveynlik süreci, bireylere anlam, sorumluluk ve yaşam amaçları kazandırarak dini bağlılığı artırabilmektedir.³⁰¹ Ayrıca, çocuk yetiştirme sorumluluğu, ebeveynlerin manevi kaynaklarına yönelmesini

²⁹⁶ Pargament, K. I. (2011). *Spiritually integrated psychotherapy: Understanding and addressing the sacred*. Guilford Press. ss. 120-135

²⁹⁷ Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), ss. 1075-1080.

²⁹⁸ Kumpfer, *Factors and processes contributing to resilience*, ss. 180-190.

²⁹⁹ Koenig, H. G. (2012). Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications. *International Scholarly Research Notices*, 2012(1), Article ID:278730, ss. 6-8.

³⁰⁰ Werner, E. E. (1995). Resilience in development. *Current Directions in Psychological Science*, 4(3), ss. 82-83.

³⁰¹ Koenig, *Religion, spirituality and health*, ss. 5-15.

teşvik ederek dini pratiklere katılımı ve inançların güçlenmesini desteklemektedir.³⁰² Bu bağlamda, ebeveynlik rolü, sadece sosyal bir görev olmayıp, bireylerin ruhsal dayanıklılıklarını artıran ve manevi bağlarını derinleştiren önemli bir unsur olarak kabul edilmektedir. Dolayısıyla, çocuk sahibi olmanın içsel dini yönelimi artırması ve psikolojik sağlamlığı olumlu yönde etkilemesi, literatürdeki genel eğilimlerle uyumludur ve yaşlılıkta aile bağlarının manevi ve psikolojik iyilik halindeki rolünü pekiştirmektedir.

Bu araştırmadan elde edilen bulgular, çocuk sahibi olmanın hem içsel dini yönelimi artırarak manevi bağları güçlendirdiğini hem de psikolojik sağlamlığı olumlu yönde etkileyerek yaşlıların zorluklarla başa çıkma kapasitesini desteklediğini göstermektedir. Bu durum, yaşlılıkta manevi ve sosyal kaynakların güçlendirilmesinin önemine işaret etmekte ve içsel dini yönelim ile psikolojik sağlamlık arasındaki etkileşimde aile bağlarının kritik rolünü vurgulamaktadır.

1.10. SAHİP OLUNAN ÇOCUK SAYISINA GÖRE İÇSEL DİNİ YÖNELİM VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK DÜZEYLERİ

Tablo 10. Sahip Olunan Çocuk Sayısına Göre Örneklemin İçsel Dini Yönelim ve Psikolojik Sağlamlık Düzeylerine İlişkin ANOVA ve Kruskal-Wallis H Testi Sonuçları

Değişkenler	Gruplar	Ort	SS	H-F	p
İçsel Dini Yönelim	1	30,55	5,50	H = 4,799	0,187
	2	30,01	7,77		
	3	31,67	4,10		
	4 ve Üzeri	32,00	3,37		
Psikolojik Sağlamlık	1	19,36	2,53	F = 1,833	0,141
	2	20,07	4,33		
	3	21,07	5,15		
	4 ve Üzeri	20,29	4,35		

*: $p < 0,05$; H: Kruskal-Wallis H Testi; F: ANOVA (Tek Yönlü Varyans Analizi); Gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır.

Tablo 10'de katılımcıların sahip olduğu çocuk sayısına göre yapılan analizlerde hem içsel dini yönelim hem de psikolojik sağlamlık düzeyleri açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır. İçsel Dini Yönelim Ölçeğinde en yüksek ortalama 32,00 puan ile dört ve üzeri çocuğa sahip bireylerde görülmüş, bunu üç çocuk sahibi olanlar (31,67), bir çocuğu olanlar (30,55) ve iki çocuk sahibi bireyler (30,01) izlemiştir; ancak bu fark anlamlı değildir ($H = 4,799$; $p = 0,187$). Benzer şekilde, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeğindeki en yüksek puan ortalaması 21,07 ile üç çocuk sahibi grupta gözlenmiş olsa da, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık

³⁰² Mahoney, A., Pargament, K. I., Tarakeshwar, N., & Swank, A. B. (1999). Religion in the home in the 1980s and 1990s: A meta-analytic review and conceptual analysis of links between religion, marriage, and parenting. *Journal of Family Psychology*, 13(4), ss. 575–585.

bulunmamıştır ($F = 1,833$; $p = 0,141$). Bu sonuçlar, çocuk sayısının tek başına içsel dini yönelim veya psikolojik sağlamlık düzeylerini belirleyici bir faktör olmadığını göstermektedir.

Literatürde, yaşlılarda olumlu dini başa çıkma ile psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirtilmektedir; ancak bu ilişkinin çocuk sayısı gibi demografik değişkenlerden bağımsız olduğu ifade edilmektedir.³⁰³ Ayrıca, dini inanç ve uygulamaların yaşlıların sosyal ilişkilerini güçlendirdiği ve topluma uyum sağlamalarına katkıda bulunduğu vurgulanmaktadır.³⁰⁴

Araştırmadan elde edilen veriler, çocuk sayısının içsel dini yönelim ve psikolojik sağlamlık üzerinde belirleyici bir faktör olmadığını göstermektedir. Bu bulgular, yaşlıların içsel dini yönelim ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin, çocuk sayısından ziyade, dini başa çıkma tarzları ve sosyal destek sistemleri gibi faktörlerle daha yakından ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır.

1.11. ÇOCUKLARLA GÖRÜŞME SIKLIĞINA GÖRE İÇSEL DİNİ YÖNELİM VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK DÜZEYLERİ

Tablo 11. Çocuklarla Görüşme Sıklığına Göre Örneklemin İçsel Dini Yönelim ve Psikolojik Sağlamlık Düzeylerine İlişkin ANOVA ve Kruskal-Wallis H Testi Sonuçları

Değişkenler	Gruplar	Ort	SS	H-F	p	Fark
İçsel Dini Yönelim	Ara Sıra (a)	30,45	5,01	$H = 7,815$	0,020*	$b > c > a$
	Nadiren (b)	32,11	1,18			
	Sık Sık (c)	30,94	7,79			
Psikolojik Sağlamlık	Ara Sıra (a)	19,58	3,15	$F = 4,654$	0,010*	$c > b > a$
	Nadiren (b)	20,33	4,28			
	Sık Sık (c)	21,49	5,21			

*: $p < 0,05$; H: Kruskal-Wallis H Testi; F: ANOVA (Tek Yönlü Varyans Analizi)

Tablo 11’de katılımcıların çocuklarıyla görüşme sıklığına göre yapılan analizlerde hem içsel dini yönelim hem de psikolojik sağlamlık düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar saptanmıştır. İçsel Dini Yönelim Ölçeği bulgularına göre, çocuklarıyla nadiren görüşen bireyler en yüksek ortalamaya (32,11) sahipken, sık sık görüşenlerde bu değer 30,94, ara sıra görüşenlerde ise 30,45 olarak belirlenmiştir ($H = 7,815$; $p = 0,020$; $b > c > a$). Benzer şekilde, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği açısından da çocuklarla görüşme sıklığı ile psikolojik sağlamlık arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiştir ($F = 4,654$; $p = 0,010$; $c > b > a$). Sık sık çocuklarıyla görüşen

³⁰³ Aygün vd., *Pandemi Döneminde Yaşlı Bireylerde Dini İnanç ve Psikolojik Dayanıklılık*, ss. 10.

³⁰⁴ Kılavuz, *Yaşlılık Döneminde Dini Etkinliklerin Sosyal Destek Sağlama Açısından Önemi*, ss. 91-93.

bireyler en yüksek ortalamaya (21,49) sahipken, nadiren görüşenlerde bu değer 20,33, ara sıra görüşenlerde ise 19,58 olarak saptanmıştır. Sonuç olarak, çocuklarla kurulan ilişkisel bağın sıklığı hem bireylerin manevi yönelimlerini hem de psikolojik sağlamlıklarını anlamlı şekilde şekillendirmektedir.

Tablo 11’de elde edilen bulgular, çocuklarıyla nadiren görüşen yaşlı bireylerin içsel dini yönelim puanlarının diğer gruplara göre daha yüksek olduğunu göstermektedir. Bu durum, ödünleme kuramı (compensation theory) çerçevesinde değerlendirilebilir. Bu yaklaşıma göre, bireyler çocuklukta veya yetişkinlikte temel bağlanma ihtiyaçları yeterince karşılanmadığında ya da sosyal ilişkilerinde eksiklik yaşadıklarında, bu boşluğu Tanrı gibi yüce bir varlıkla kurdukları ilişkiyle telafi etme eğilimi gösterebilirler.³⁰⁵ Özellikle yaşlılık döneminde, çocuklarla olan temas azaldığında, bireyler duygusal güvenlik ve bağlılık ihtiyaçlarını Tanrı’ya yönelerek karşılamaya çalışabilmektedir. Bu durum, dini inançları daha güçlü kılmakta ve Tanrı’yı bir bağlanma figürü olarak konumlandırmalarına neden olabilmektedir.³⁰⁶ Ayrıca literatürde aileden alınan sosyal desteğin yaşlı bireylerin psikolojik sağlamlıklarını doğrudan artırdığına dair bulgular da bulunmaktadır.³⁰⁷ Özellikle çocuklarla sürdürülen düzenli ve olumlu ilişkilerin, yaşlının çevresel stres etkenleriyle başa çıkmasını kolaylaştırdığı, aidiyet ve anlam duygusunu pekiştirdiği belirtilmektedir.³⁰⁸ Bu çerçevede, sosyal destek düzeyi yüksek olan yaşlı bireyler daha güçlü psikolojik sağlamlık sergilerken; destekten yoksun kalan bireyler, içsel dini yönelimlerini artırarak bu boşluğu manevi düzlemde telafi etme eğiliminde olabilirler Dolayısıyla, elde edilen bulgular, dini yönelimin bazı durumlarda sosyal desteğin eksikliğini telafi eden bir başa çıkma mekanizması olarak işlev görebileceğini düşündürmektedir.³⁰⁹

Literatürde, yaşlıların sosyal destek sistemleriyle olan ilişkilerinin, onların psikolojik dayanıklılıklarını ve yaşam doyumlarını artırdığı belirtilmektedir. Özellikle, aile üyeleriyle kurulan düzenli iletişim ve etkileşim, yaşlıların yalnızlık duygusunu azaltmakta ve yaşam kalitelerini yükseltmektedir.³¹⁰ Ayrıca, dini etkinliklere katılımın ve manevi destek sistemlerinin, yaşlıların topluma uyum sağlamalarına ve özgüven

³⁰⁵ Granqvist, P. (1998). Religiousness and perceived childhood attachment: On the question of compensation or correspondence. *Journal for the scientific study of religion*, ss. 350-367.

³⁰⁶ Kirkpatrick, L. A. (2005). *Attachment, evolution, and the psychology of religion*. Guilford Press, ss. 100-125.

³⁰⁷ Kılavuz, Yaşlılık Döneminde Dini Etkinliklerin Sosyal Destek Sağlama Açısından Önemi, ss. 85-86.

³⁰⁸ Yılmaz, M. (2013). Yaşlılıkta Manevi Destek Ve Din Eğitiminin Önemi. *Atatürk Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, (39), ss. 248-252.

³⁰⁹ Yurttaş, B. (2016). *Psikolojik sağlamlığın kazanılmasında dini duygu ve düşüncenin rolü ve önemi* (Yüksek Lisans Tezi), Dokuz Eylül Üniversitesi, ss. 46-47.

³¹⁰ Yanık, A., & Sağlam, Y. (2019). Yaşlı Bireylerin Yaşam Doyumu ve Sosyal Destek Algısının Değerlendirilmesi. *Journal of Health Science and Profession*, 6(3), ss. 509.

kazanmalarına katkı sağladığı vurgulanmaktadır.³¹¹

Çocuklarla düzenli görüşme, yaşlıların hem içsel dini yönelimlerini güçlendirmekte hem de psikolojik sağlamlıklarını artırmaktadır. Aile içi ilişkilerin sürdürülmesi, yaşlıların duygusal güvenlik hissini pekiştirmekte ve stresle başa çıkmalarında destekleyici bir rol oynamaktadır. Dolayısıyla, yaşlıların sosyal etkileşimlerinin teşvik edilmesi, onların manevi ve psikolojik iyilik halleri açısından önem arz etmektedir.

1.12. MADDİ DESTEK ALINMA DURUMUNA GÖRE İÇSEL DİNİ YÖNELİM VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK DÜZEYLERİ

Tablo 12. Maddi Destek Alınma Durumuna Göre Örneklemenin İçsel Dini Yönelim ve Psikolojik Sağlamlık Düzeylerine İlişkin Mann-Whitney U ve T Testi Sonuçları

Değişkenler	Gruplar	Ort	SS	Z-t	p
İçsel Dini Yönelim	Hayır	30,80	5,84	Z = -2,658	0,008*
	Evet	33,70	4,27		
Psikolojik Sağlamlık	Hayır	20,45	4,50	t = 0,640	0,522
	Evet	19,90	5,05		

*: p<0,05; Z: Mann Whitney U Testi; T: Bağımsız Örneklem T Testi

Tablo 12’de katılımcıların maddi olarak dışarıdan destek alıp almamalarına göre yapılan analizlerde, içsel dini yönelim açısından anlamlı bir fark bulunmuş, ancak psikolojik sağlamlık düzeyleri açısından anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. İçsel Dini Yönelim Ölçeğinde maddi destek alan bireylerin ortalama puanı 33,70 olup, destek almayan bireylerin ortalaması olan 30,80’den istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir (z = -2,658; p = 0,008). Bu durum, dış destek alan bireylerin manevi yöneline daha fazla ihtiyaç duyduğunu veya yöneldiğini gösterebilir. Öte yandan, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeğine göre maddi destek alıp almama durumu arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (t = 0,640; p = 0,522); destek alanların ortalaması 19,90, destek almayanlarınki ise 20,45’tir. Bu bulgular, ekonomik yardımın içsel dini yönelimi etkileyebileceğini ancak psikolojik dayanıklılığı doğrudan belirlemediğini ortaya koymaktadır.

Araştırmalarda, yaşlıların sosyal destek ağlarıyla kurdukları bağların, onların psikolojik sağlamlık düzeylerini ve hayattan aldıkları doyumunu olumlu yönde etkilediği ortaya konmuştur. Özellikle aile bireyleriyle sürdürülen düzenli temas ve karşılıklı etkileşim, yaşlıların kendilerini daha az yalnız hissetmelerine ve yaşam kalitelerinin

³¹¹ Kılavuz, *Yaşlılık Döneminde Dini Etkinliklerin Sosyal destek Sağlama Açısından Önemi*, ss. 88-90.

artmasına katkı sunmaktadır.³¹² Bununla birlikte, dini faaliyetlere katılımın yanı sıra manevi destek kaynaklarının, yaşlıların toplumsal yaşama uyumlarını kolaylaştırdığı ve benlik saygılarını güçlendirdiği ifade edilmektedir.³¹³

Dışarıdan maddi destek alan yaşlıların manevi yönelime daha fazla ihtiyaç duydukları ya da dini yaşantıya daha çok yöneldikleri gözlemlenmektedir. Bu eğilim, bireylerin maddi eksikliklerini manevi güç kaynaklarıyla dengelemeye çalıştıklarını düşündürmektedir. Araştırma bulguları, maddi destek almanın psikolojik sağlık üzerinde anlamlı ve doğrudan bir etkisinin olmadığını ortaya koymaktadır. Psikolojik sağlık, yalnızca ekonomik durumla açıklanamayacak kadar çok boyutlu bir yapıdır. Sosyal ilişkiler, bireysel başa çıkma stratejileri, yaşam deneyimleri ve kişisel tutumlar gibi etkenler bu yapının şekillenmesinde önemli rol oynamaktadır. Manevi yönelimin, bireyin anlam arayışı ve içsel huzurunu sürdürmesi açısından destekleyici bir işlev gördüğü de düşünülebilir. Bu nedenle, yaşlılar üzerinde yürütülen çalışmalarda yalnızca maddi destek sunmak yeterli görülmemeli; bireylerin duygusal, sosyal, manevi ve psikolojik ihtiyaçlarını da kapsayan bütüncül bir destek anlayışı geliştirilmelidir.

1.13. GÜNLÜK YAŞAM BECERİLERİNE GÖRE İÇSEL DİNİ YÖNELİM VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK DÜZEYLERİ

Tablo 13. Günlük Yaşam Becerilerine Göre Örneklemin İçsel Dini Yönelim ve Psikolojik Sağlık Düzeylerine İlişkin Mann-Whitney U ve T Testi Sonuçları

Değişkenler	Gruplar	Ort	SS	Z-t	p
İçsel Dini Yönelim	Hayır	28,80	11,59	Z = -0,848	0,397
	Evet	31,12	5,42		
Psikolojik Sağlık	Hayır	18,20	5,29	t = -1,929	0,055
	Evet	20,50	4,50		

*: p<0,05; Z: Mann Whitney U Testi; T: Bağımsız Örneklem T Testi

Tablo 13’de katılımcıların gündelik işlerini tek başına yapabilme durumlarına göre yapılan analizlerde, içsel dini yönelim açısından anlamlı bir fark bulunmazken, psikolojik sağlık düzeyi açısından fark istatistiksel sınırdan anlamlılık göstermiştir. İçsel Dini Yönelim Ölçeğinde bireysel işlerini yapamayanların ortalama puanı 28,80, yapabilenlerin ise 31,12 olup aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (z = -0,848; p = 0,397). Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeğinde ise kendi işlerini yapamayan bireyler

³¹² Softa, H., Bayraktar, T., & Uguz, C. (2016). Yaşlı Bireylerin Algılanan Sosyal Destek Sistemleri, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Etkileyen Faktörler. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 9(1), ss. 6-8.

³¹³ Yılmaz, *Yaşlılıkta Manevi Destek ve Din Eğitiminin Önemi*, ss. 252.

18,20 puanla, yapabilenlere göre (20,50) daha düşük bir ortalamaya sahiptir ancak bu fark anlamlı değildir ($t = -1,929$; $p = 0,055$).

Araştırmadan elde edilen bu bulgular, yaşlıların günlük yaşam aktivitelerini sürdürebilme kapasiteleri ile psikolojik sağlamlıkları arasında anlamlı bir ilişki olabileceğine işaret etmektedir. Günlük işlevsellik, bireyin fiziksel sağlığı kadar öz-yeterlik algısı, özerkliği ve yaşam doyumu üzerinde de doğrudan etkilidir. Nitekim Ryff (1989) tarafından geliştirilen psikolojik iyi oluş modelinde, çevresel hâkimiyet ve özerklik boyutları, bireyin kendi yaşamını yönetebilme kapasitesiyle doğrudan ilişkilidir ve bu durum psikolojik sağlamlıkla da bağlantılıdır.³¹⁴

Türkiye'de yapılan çalışmalar da benzer şekilde, yaşlılarda işlevsellik düzeyi ile psikolojik sağlık arasında pozitif bir ilişki olduğunu göstermektedir. Örneğin, Bir araştırmada, kendi işlerini bağımsız olarak sürdürebilen yaşlıların psikolojik dayanıklılıklarının daha yüksek olduğu, sosyal ilişkilerinin daha güçlü ve depresyon düzeylerinin daha düşük olduğu ortaya konmuştur. Bu durum, bireyin günlük yaşamda aktif rol almasının, yaşam kontrolünü elinde tutma hissini artırarak ruh sağlığına olumlu katkı sunduğunu göstermektedir.³¹⁵ Diğer yandan, içsel dini yönelim açısından anlamlı bir farkın ortaya çıkmaması, yaşlıların içsel dini yönelimlerinin fonksiyonel kapasitelerden daha çok bireysel değerler, inanç geçmişi ve içselleştirilmiş dini tutumlarla şekillendiğini düşündürmektedir. Allport ve Ross'un (1967) tanımladığı içsel dini yönelim, bireyin dini inancını bir yaşam felsefesi olarak benimsemesiyle ilgilidir; bu yönelimin bedensel yetilerden bağımsız olarak sürdürülebileceği öne sürülebilir.³¹⁶

Araştırmadan ortaya çıkan sonuçlar, içsel dini yönelimin göreceli olarak daha durağan ve yaşam boyu içselleştirilen bir yapı olduğunu, buna karşın psikolojik sağlamlık gibi değişkenlerin fiziksel işlevsellik ve yaşamsal bağımsızlıkla daha yakından ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Günlük yaşam aktivitelerini sürdürebilme becerisinin sınıra yakın düzeyde psikolojik sağlamlıkla ilişkili bulunması ise, gelecekte bu konuda yapılacak daha geniş örneklemli çalışmaların önemli katkılar sağlayabileceğini göstermektedir.

³¹⁴ Ryff, *Happiness is everything, or is it*, ss. 1073.

³¹⁵ Hacıhasanoğlu, R., Yıldırım, A., & Karakurt, P. (2012). Loneliness in elderly individuals, level of dependence in activities of daily living (ADL) and influential factors. *Archives of gerontology and geriatrics*, 54(1), ss. 63-65.

³¹⁶ Allport vd., *Personal religious orientation and prejudice*, ss. 434-435.

1.14. YAŞANILAN MEKÂNA GÖRE İÇSEL DİNİ YÖNELİM VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK DÜZEYLERİ

Tablo 14. Yaşanılan Mekâna Göre Örneklemin İçsel Dini Yönelim ve Psikolojik Sağlamlık Düzeylerine İlişkin ANOVA ve Kruskal-Wallis H Testi Sonuçları

Değişkenler	Gruplar	Ort	SS	H-F	p	Fark
İçsel Dini Yönelim	Çocuklarının Yanında (a)	32,54	7,88	H = 24,456	0,000*	a > c > b
	Kendi Evinde (b)	30,39	7,95			
	Huzurevinde (c)	31,24	1,85			
Psikolojik Sağlamlık	Çocuklarının Yanında	20,92	6,55	F = 0,308	0,735	Gruplar arasında anlamlı fark yok
	Kendi Evinde	20,44	4,93			
	Huzurevinde	20,28	3,69			

*: p<0,05; H: Kruskal-Wallis H Testi; F: ANOVA (Tek Yönlü Varyans Analizi)

Tablo 14’de katılımcıların yaşam ortamlarına göre yapılan analizlerde, içsel dini yönelim düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı farklar bulunurken, psikolojik sağlamlık düzeylerinde anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. İçsel Dini Yönelim Ölçeğine göre en yüksek ortalama 32,54 puan ile çocuklarının yanında yaşayan bireylerde görülmüş, bu grubu huzurevinde kalanlar (31,24) ve kendi evinde yaşayanlar (30,39) takip etmiştir (H = 24,456; p = 0,000; a>c>b). Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği açısından ise çocuklarının yanında (20,92), kendi evinde (20,44) ve huzurevinde (20,28) yaşayan bireyler arasında anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir (F = 0,308; p = 0,735). Bu bulgular, yaşanılan fiziksel çevrenin psikolojik sağlamlık düzeyine etkisinin sınırlı olabileceğini, ancak içsel dini yönelimi anlamlı şekilde etkileyebileceğini ortaya koymaktadır.

Araştırmanın alt hipotezlerinden biri, “*Evde yalnız yaşayan yaşlıların içsel dini yönelim düzeyleri, ailesiyle birlikte yaşayan yaşlılara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksektir.*” şeklindeydi. Araştırmanın bulguları incelendiğinde, *bu hipotezin desteklenmediği görülmektedir.* Bu hipotezin desteklenmemesi, yalnız yaşayan bireylerin her zaman daha yüksek düzeyde içsel dini yönelime sahip olmadığını göstermektedir. İçsel dini motivasyonun sadece yalnızlıkla değil, bireyin yaşam boyu edindiği dini değerler, kişilik yapısı ve inanç sistemiyle şekillendiği düşünülebilir. Ayrıca, ailesiyle birlikte yaşayan bireyler de dini pratiklere katılım ve dini değerlerle iç içe bir yaşam sürebiliyor olabilir. Bu durum, yalnızlığın içsel dini yönelimi artıran tek belirleyici faktör olmadığını ve bireysel farklılıkların önemli rol oynadığını göstermektedir.

İleri sürülen bir diğer alt hipotez, “*Evde yalnız yaşayan yaşlıların psikolojik*

sağlamlık düzeyleri, ailesiyle birlikte yaşayan yaşlılara göre anlamlı düzeyde daha düşüktür.” şeklindeydi. Araştırmanın bulguları incelendiğinde, *bu hipotezin desteklenmediği görülmektedir.* Bu hipotezin desteklenmemesi, yalnız yaşayan yaşlıların her zaman daha düşük psikolojik sağlamlık düzeyine sahip olmadığını ortaya koymaktadır. Yalnız yaşamak, bazı bireyler için bağımsızlık, kontrol duygusu ve özgürlük hissiyle ilişkilendirilebilir ve bu da psikolojik sağlamlığı artırabilir. Ayrıca, sosyal destek sadece birlikte yaşamakla sınırlı değildir; bireyler sosyal ilişkilerini dışarıdan sürdürüyor olabilir. Yalnızlık her zaman psikolojik sağlamlığı olumsuz etkilememektedir. Bu noktada bireyin baş etme becerileri ve yaşam tarzı belirleyici olabilir.

Tablo 15. Huzurevinde Kalma Durumuna Göre Örneklem İçeşel Dini Yönelim ve Psikolojik Sağlamlık Düzeylerine İlişkin Mann-Whitney U ve T Testi Sonuçları

Değişkenler	Gruplar	Ort	SS	Z-t	P
İçeşel Dini Yönelim	Huzurevinde Kalmayanlar	30,81	7,96	Z = -4,172	0,000*
	Huzurevinde Kalanlar	31,24	1,85		
Psikolojik Sağlamlık	Huzurevinde Kalmayanlar	20,54	5,27	t = 0,351	0,589
	Huzurevinde Kalanlar	20,28	3,69		

*: p<0,05; Z: Mann Whitney U testi; T: Bağımsız Örneklem T Testi

Tablo 15’de huzurevinde kalma durumuna göre bireylerin içsel dini yönelim ve psikolojik sağlamlık düzeyleri karşılaştırılmıştır. İçeşel dini yönelim açısından huzurevinde kalan bireylerin ortalaması 31,24 (SS = 1,85), kalmayan bireylerin ise 30,81 (SS = 7,96) olarak belirlenmiş ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Z = -4,172; p = 0,000). Psikolojik sağlamlık düzeylerine bakıldığında, huzurevinde kalan bireylerin ortalaması 20,28 (SS = 3,69), kalmayanların ise 20,54 (SS = 5,27) olarak tespit edilmiş ve aradaki farkın anlamlı olduğu görülmüştür (t = 0,351; p = 0,589). Bu bulgular, huzurevinde kalmanın bireylerin hem içsel dini yönelimlerini hem de psikolojik sağlamlık düzeylerini olumlu yönde etkilediğini göstermektedir.

Araştırmanın alt hipotezlerinden bir diğeri, *“Huzurevinde kalan yaşlıların psikolojik sağlamlık düzeyleri, evde yaşayan yaşlılara göre anlamlı düzeyde daha düşüktür.”* şeklindeydi. Araştırmanın bulguları incelendiğinde, *bu hipotezin desteklenmediği görülmektedir.* Bu hipotezin araştırma bulgularıyla desteklenmemesi, huzurevinde yaşayan bireylerin de psikolojik sağlamlık açısından güçlü olabildiklerini göstermektedir. Huzurevleri, yaşlıların sosyal etkileşimde bulunabilecekleri, sağlık hizmetlerine daha kolay erişebildikleri ve günlük yaşamda daha fazla destek

alabildikleri ortamlardır. Bu durum, bireylerin kendilerini güvende hissetmelerine, sosyal aidiyet duygusu geliştirmelerine ve yaşamla başa çıkma kapasitelerini korumalarına katkı sağlaması beklenmektedir. Dolayısıyla, huzurevinde yaşamak tek başına psikolojik sağlamlık düzeyini düşüren bir faktör olarak değerlendirilemeyebilir.

İleri sürülen bir diğer alt hipotez, “*Huzurevinde kalan yaşlıların içsel dini yönelim düzeyleri, evde yaşayan yaşlılara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksektir.*” şeklindeydi. Araştırmanın bulguları incelendiğinde, *bu hipotezin desteklendiği görülmektedir.* Bu hipotezin desteklenmesi, huzurevinde kalan yaşlıların içsel dini yönelimlerini daha yoğun bir şekilde yaşadıklarını ortaya koymaktadır. Huzurevi ortamında bireylerin ailelerinden ve önceki sosyal çevrelerinden uzak kalmaları, manevi bir destek arayışını beraberinde getirebilir. Bu durum, bireylerin içsel dini yönelimlerini güçlendirebilir. Ayrıca, huzurevinde sunulan düzenli dini etkinliklerin veya ibadet ortamlarının varlığı, bireylerin dini yaşantılarını daha derin ve istikrarlı bir biçimde sürdürmelerine olanak tanıyor olabilir. Yaşamın son dönemlerine yaklaşmanın getirdiği ölüm farkındalığı da, huzurevinde kalan bireylerde dini değerlerin ve manevi arayışların daha belirgin hale gelmesine katkı sağlamış olabilir. Uluslararası alanda yapılan araştırmalar ise genellikle Batı toplumlarına odaklanmakta ve kültürel olarak farklı yapıdaki yaşlıların içsel dini yönelimlerinin psikolojik sonuçlarını yeterince kapsamamaktadır.³¹⁷ Nitekim literatürde bu konuyla ilgili yapılan bazı çalışmalarda dini başa çıkmanın yaşlıların yaşam doyumuyla ilişkili olduğu gösterilmiş olsa da, yaşam ortamına göre farkların yeterince analiz edilmediği görülmektedir. Gülsen (2019), yaşlılarda dini başa çıkma ile yaşam doyumu arasındaki ilişkiyi ele almış; ancak huzurevinde kalan bireyler ile evde yaşayanlar arasındaki yapısal farklar analiz edilmemiştir.³¹⁸ Bu bağlamda, dindarlık bir başa çıkma mekanizması olarak işlev görmek ve bireylerin ruhsal dayanıklılığını da desteklemektedir.

Literatürde sosyal destek sistemlerinin ve aile içi ilişkilerin dini bağlılık üzerinde güçlendirici etkisi olduğu sıkça vurgulanmaktadır.³¹⁹ Ayrıca, yalnızlık ve sosyal izolasyonun içsel dini motivasyonu artırabileceğine dair çalışmalar mevcuttur. Yaşlıların çocuklarının yanında bulunması, hem iyi oluş düzeyini yükseltmekte hem de dini

³¹⁷ Krause, N. (2003). *Religious meaning and subjective well-being in late life*. The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences, 58(3), ss. 165-170.

³¹⁸ Yıldız, G. (2019). *Huzurevi yaşlılarının yaşam doyumlarının stresle başa çıkma tarzları ve demografik değişkenler açısından incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, ss. 60-70.

³¹⁹ Koenig, *Religion, Spirituality and Health*, ss. 4-6.

bağlılık ile pozitif bir ilişki oluşturabilmektedir.³²⁰ Yalnızlık yaşayan bireyler, manevi destek arayışını güçlendirerek Tanrı'ya yönelme ve dini pratiklere daha fazla bağlanma eğilimi gösterebilirler.³²¹ Bu durum, yaşanan mekânın manevi deneyim ve içsel dini yönelim üzerindeki etkisini anlamada önemli bir boyut sunmaktadır. Tez bulguları da çocuklarının yanında yaşayanların içsel dini yönelim puanlarının daha yüksek olmasının, bu sosyal bağların ve manevi destek ortamının etkisiyle açıklanabileceğini desteklemektedir. Bu bağlamda, araştırmada çocuklarının yanında yaşayan yaşlıların en yüksek içsel dini yönelim puanına sahip olmaları, aile ortamının sunduğu manevi destek ve dini pratiklere aktif katılım olanağıyla açıklanabilir.³²²

Psikolojik sağlamlık düzeyleri bakımından yaşanan mekânın anlamlı bir etkisi olmaması, psikolojik sağlamlığın daha çok bireysel dayanıklılık, içsel kaynaklar ve genel yaşam deneyimi ile ilişkili olduğunu göstermektedir.³²³ Bu durum, yaşlıların yaşadıkları fiziksel ortamdan bağımsız olarak psikolojik sağlamlıklarını sürdürebildiklerini, ancak içsel dini yönelimin aile ve sosyal çevre ile doğrudan ilişkili olduğunu düşündürmektedir.³²⁴

1.15. YAŞ GRUPLARINA GÖRE İÇSEL DİNİ YÖNELİM VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK

Tablo 16. Yaş Gruplarına Göre Örneklemen İçsel Dini Yönelim ve Psikolojik Sağlamlık Düzeylerine İlişkin Mann-Whitney U ve T Testi Sonuçları

Değişkenler	Gruplar	Ort	SS	Z-t	p
İçsel Dini Yönelim	70 altı	32,16	4,78	Z = -5,154	0,000*
	70 ve üzeri	29,51	6,61		
Psikolojik Sağlamlık	70 altı	20,92	4,59	t = 2,540	0,011*
	70 ve üzeri	19,73	4,41		

*: p<0,05; Z: Mann Whitney U testi; T: Bağımsız Örneklem T Testi

Tablo 15'deki bireylerin yaş değişkenine göre İçsel Dini Yönelim Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği puanlarının farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. İçsel Dini Yönelim Ölçeği açısından, 70 yaş altı bireylerin ortalama puanı 32,16 olarak hesaplanırken, 70 yaş ve üzeri bireylerin ortalama puanı 29,51 olarak belirlenmiştir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($z = -5,154$; $p = 0,000$), bu da 70 yaş altı

³²⁰ Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., & Layton, J. B. (2010). Social relationships and mortality risk: a meta-analytic review. *PLoS medicine*, 7(7), e1000316.

³²¹ Kirkpatrick, *Attachment, evolution, and the psychology of religion*, ss. 100-110.

³²² Batan vd., *Dini Başa Çıkma, Psikolojik Dayanıklılık ve Yaşam Doyumu İlişkisi Üzerine Bir Araştırma*, ss. 88-90.

³²³ Masten, A. S. (2014). Global perspectives on resilience in children and youth. *Child Development*, 85(1), ss. 6-9.

³²⁴ Pargament, *The Psychology of Religion and Coping*, ss. 131-153.

bireylerin içsel dini yönelim düzeylerinin 70 yaş ve üzeri bireylere kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu göstermektedir. Diğer yandan, Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği sonuçlarına göre 70 yaş altı bireylerin ortalama puanı 20,92 iken, 70 yaş ve üzeri bireylerin ortalama puanı 19,73 olarak bulunmuştur. Bu fark da istatistiksel olarak anlamlıdır ($t = 2,540$; $p = 0,011$). Bu sonuç, 70 yaş altı bireylerin psikolojik sağlık düzeylerinin 70 yaş ve üzeri bireylere kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır ve psikolojik sağlık düzeylerinin yaşla birlikte hafifçe azaldığını göstermektedir.

Elde edilen bulgular, yaşın artmasıyla birlikte içsel dini yönelimde hafif ancak anlamlı bir düşüş olduğunu ortaya koymaktadır. İçsel dini yönelim, bireyin dini inanç ve değerlerini içselleştirmesi, dini yaşamını içten ve samimi bir şekilde yaşaması olarak tanımlanabilir.³²⁵ Yaşlılıkta içsel dini yönelimin artması beklenen bir durum olmakla birlikte, bu sonuç yaşla birlikte dini bağlılıkta mutlaka bir artış olmadığını, hatta bazı durumlarda azalma olabileceğini düşündürmektedir. Bu durumun birkaç nedeni olabilir. Birincisi, yaşla birlikte sağlık sorunları, sosyal izolasyon veya yaşam koşullarındaki değişiklikler bireylerin dini pratiklerini ve manevi bağlılıklarını etkileyebilir.³²⁶ İkincisi, bazı yaşlılar dini uygulamalardan ziyade daha çok manevi anlam arayışına yönelebilir veya dinle ilgili farklı algılar geliştirebilirler.³²⁷ Ayrıca, yaşam deneyimleri ve bireysel farklılıklar da içsel dini yönelimin yaşla değişiminde rol oynar. Bu bağlamda, yaşlılıkta dini bağlılığın genel bir artış göstermediği; kişisel, kültürel ve çevresel faktörlerin önemli olduğu vurgulanabilir.

Öte yandan, yaş ile psikolojik sağlık arasında da anlamlı bir ilişki bulunmuştur. 70 yaş altı bireylerin psikolojik sağlık düzeyleri, 70 yaş ve üzeri bireylere göre anlamlı derecede daha yüksektir. Bu bulgu, yaş ilerledikçe psikolojik sağlıkta hafif bir azalma olduğunu göstermektedir. Psikolojik sağlık, zorluklar karşısında uyum sağlama ve ruh sağlığını koruyabilme kapasitesi olarak tanımlanır.³²⁸ Yaşlanma sürecinde fiziksel sağlık sorunları ve sosyal değişimler bireylerin psikolojik sağlık düzeylerini etkileyebilir. Ancak bu etki bireyden bireye farklılık gösterebilir; bazı yaşlılar güçlü sosyal destek sistemleri, etkili başa çıkma becerileri ve zengin yaşam deneyimleri sayesinde yüksek düzeyde psikolojik sağlık sergileyebilirler. Bu

³²⁵ Allport vd., *Personal religious orientation and prejudice*, ss. 434.

³²⁶ Krause, N. (2007). Aging in the church: How social relationships affect health. *Journal of Aging and Health*, 19(4), ss. 630-633.

³²⁷ Koenig, *Religion, Spirituality and Health*, ss. 7-9.

³²⁸ Masten, *Global perspectives on resilience in children and youth*, ss. 6-7.

nedenle, yaşlanmayla birlikte psikolojik sağlamlıkta genel bir düşüş eğilimi görülse de, bireysel faktörler bu süreci önemli ölçüde şekillendirebilmektedir.³²⁹

Yaşla birlikte içsel dini yönelimde belirgin bir değişim gözlenmemesi, yaşlanmanın içsel dini yönelim üzerinde belirleyici tek faktör olmadığını da göstermektedir. Benzer şekilde, psikolojik sağlamlık yaşla birlikte azalma eğilimi göstermekle birlikte, bu değişim tüm bireylerde aynı şekilde yaşanmamaktadır. Yaşlıların zorluklara karşı direnç geliştirebildikleri ve psikolojik sağlıklarını koruyabildikleri yönündeki bulgular, bu durumu desteklemektedir. Literatürde, yaşla birlikte psikolojik sağlamlıkta azalma veya artış olabileceğini gösteren farklı çalışmalar olsa da, genel eğilim, bireysel farklılıkların bu ilişkide belirleyici olduğunu ortaya koymaktadır.³³⁰

1.16. İÇSEL DİNİ YÖNELİM İLE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ARASINDAKİ İLİŞKİ

Tablo 17. İçsel Dini Yönelim ile Psikolojik Sağlamlık Arasındaki İlişki Düzeylerine İlişkin Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

Değişkenler		Psikolojik Sağlamlık
İçsel Dini Motivasyon	r	0,234
	p	0,000*

*: p = 0,000; r: Korelasyon Katsayısı

Tablo 16’de yapılan korelasyon analizi sonucunda, İçsel Dini Yönelim Ölçeği ile Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki saptanmıştır (r = 0,234; p = 0,000). Bu bulgu, içsel dini yönelim düzeyi yüksek olan bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin de anlamlı biçimde daha yüksek olduğunu göstermektedir. İlişkinin yönü pozitif olmakla birlikte, düzeyi düşük-orta arasında bir korelasyona işaret etmektedir.

İlişkinin korelasyon katsayısının (r=0,234) düşük-orta düzeyde olması, içsel dini yönelimin psikolojik sağlamlık üzerindeki etkisinin önemli ancak tek başına belirleyici olmadığını göstermektedir. Psikolojik sağlamlık, bireyin kişilik özellikleri, sosyal destek ağları, ekonomik durum gibi çok sayıda faktör tarafından etkilenir. Dolayısıyla içsel dini yönelim, psikolojik sağlamlığın oluşumunda önemli bir katkı sağlayan unsurlardan biri olmakla birlikte, diğer faktörlerle birlikte değerlendirilmelidir.

³²⁹ Ryff, C. D., & Singer, B. (2003). Flourishing under fire: Resilience as a prototype of challenged thriving. In C. L. M. Keyes & J. Haidt (Eds.), *Flourishing: Positive psychology and the life well-lived* (pp. 15–36). American Psychological Association, ss. 21-24.

³³⁰ Connor vd., *Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale*, ss. 80-82.

Bu bağlamda, dindarlık ve maneviyat kavramları arasındaki farklar ve her birinin psikolojik işlevsellik üzerindeki etkileri literatürde sıkça tartışılmıştır. Pargament (1997) maneviyatı bireyin yaşamına anlam kazandırma çabası olarak tanımlarken; dindarlığın daha çok organize inanç sistemleriyle ilişkili olduğunu vurgulamıştır. Hem dindarlık hem de maneviyat, psikolojik sağlamlık üzerinde olumlu etkiler göstermektedir.³³¹ Hem dindarlık hem de maneviyat, psikolojik sağlamlık üzerinde olumlu etkiler göstermektedir. Koenig (2012), manevi yönelimi güçlü bireylerin stresle başa çıkma kapasitelerinin daha yüksek olduğunu ve yaşam doyumlarının arttığını ortaya koymuştur.³³²

Araştırmadan ortaya çıkan bu bulgular, bireylerin dini inançlarını ve değerlerini içselleştirmeleri, yani dini yaşamlarını içten ve samimi bir şekilde yaşamaları ile psikolojik dayanıklılıklarının artış gösterdiği anlamına gelir. Psikolojik sağlamlık, stres ve zorluklar karşısında kişinin kendini toparlayabilme, direnç gösterebilme ve yaşam kalitesini sürdürebilme kapasitesi olarak tanımlanır.³³³ İçsel dini yönelimin psikolojik sağlamlık üzerindeki olumlu etkisi, bireylere yaşamlarında anlam ve amaç sağlaması, zor durumlarla başa çıkmak için manevi bir kaynak sunması ve sosyal destek sistemlerine erişimde kolaylık sağlaması gibi faktörlerden kaynaklanabilir.³³⁴ Örneğin, dini inançlar, stresli yaşam olayları sırasında umut ve dayanma gücü kazandırarak psikolojik sağlamlığı güçlendirebilir.³³⁵

Yaşlılık dönemi özelinde yapılan çalışmalar da bu araştırmanın bulgularını desteklemektedir. Literatürde, yaşlı bireylerde dindarlık ve manevi bağlılığın psikolojik iyi oluş ve yaşam kalitesi üzerinde olumlu etkileri olduğu birçok çalışmayla desteklenmiştir. Örneğin, Koenig (2012), dini inançların yaşlıların depresyon düzeylerini azalttığını, stresle başa çıkmalarını kolaylaştırdığını ve genel yaşam doyumlarını artırdığını belirtmiştir.³³⁶ Benzer şekilde, Levin ve Chatters (2008) dini uygulamaların yaşlıların sosyal bağlantılarını güçlendirdiği ve bu sayede yalnızlık ve izolasyon hissini azalttığını vurgulamıştır.³³⁷ Ayrıca, Krause (2003) tarafından yapılan bir çalışmada, yaşlılarda dini bağlılığın psikolojik dayanıklılığı artırdığı ve yaşam memnuniyeti ile

³³¹ Pargament, *The Psychology of Religion and Coping*, ss. 38-45.

³³² Koenig, *Religion, Spirituality and Health*, ss. 30-40.

³³³ Masten, *Global perspectives on resilience in children and youth*, ss. 6-7.

³³⁴ Pargament, *The psychology of religion and coping*, ss. 68-72.

³³⁵ Koenig, *Religion, Spirituality and Health*, ss. 7-8.

³³⁶ Koenig, *Religion, spirituality, and health*, ss. 8-16.

³³⁷ Levin, J., & Chatters, L. M. (2008). *Religion, aging, and health: Historical perspectives, current trends, and future directions*. *Journal of Religion, Spirituality & Aging*, 20(1-2), ss. 158-169.

pozitif ilişkiler kurduğu ortaya konmuştur.³³⁸ Bu bağlamda, yaşlıların dini pratiklerine ve inançlarına yönelmeleri, onların iyi oluşlarını destekleyen önemli bir koruyucu faktör olarak değerlendirilmektedir.

Bu yaşam evresinde bireylerin karşılaştıkları fiziksel ve psikososyal zorluklarla başa çıkabilmelerinde, içsel dini yönelimin önemli bir rol oynadığı görülmektedir. Araştırmalar, dini başa çıkma stratejileri ile psikolojik sağlık, yaşam doyumu ve ruhsal iyilik hali arasında anlamlı ilişkiler olduğunu ortaya koymaktadır. Örneğin, Kimter (2022) tarafından yapılan bir çalışmada, olumlu dini başa çıkma düzeyinin yüksek olduğu bireylerde depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin anlamlı şekilde daha düşük olduğu, buna karşılık psikolojik sağlık düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur.³³⁹ Benzer şekilde, Hacıkeleşoğlu ve ark. (2024) tarafından yaşlı bireylerle yapılan bir araştırmada, dini başa çıkma yöntemlerinin COVID-19 sürecindeki korku ve ruhsal gerilim üzerinde dengeleyici bir etkisi olduğu belirlenmiştir.³⁴⁰ Ayrıca, Yılmaz ve Apalı'nın (2021) çalışmasında da, dinin yaşlanma sürecinde bireylere anlam ve umut kazandırarak psikolojik dayanıklılığı artırdığı vurgulanmaktadır.³⁴¹ Tüm bu bulgular, yaşlı bireylerin dini ve manevi yaşamlarını desteklemenin onların psikolojik sağlıklarını güçlendirmede önemli bir katkı sağlayabileceğini göstermektedir. Doğan (2023) tarafından yapılan araştırmada psikolojik sağlık ile dinî başa çıkma ve travma sonrası gelişim arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Araştırmada, psikolojik sağlık ile olumlu dinî başa çıkma ve travma sonrası gelişim arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Bu sonuçlar, psikolojik sağlam bireylerin travmatik yaşantılarla baş ederken dinî kaynaklardan daha işlevsel biçimde yararlandığını göstermektedir.³⁴²

Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar, yaşlıların manevi ve dini yaşamlarını desteklemenin psikolojik sağlıklarını artırmada olumlu bir yaklaşım olabileceğini göstermektedir. Yaşlılık döneminde karşılaşılan zorluklar karşısında içsel dini yönelim, bireylere dayanma gücü ve anlam arayışı için önemli bir kaynak sağlayabilir.³⁴³

SONUÇ VE ÖNERİLER

³³⁸ Krause, *Religious meaning and subjective well-being in late life*, ss. 160-170.

³³⁹ Kimter, N. (2022). Dinî Başa Çıkma İle Depresyon, Anksiyete, Stres Ve Psikolojik Sağlık Arasındaki İlişki Ve Bu İlişkilerde Psikolojik Sağlamlığın Aracılık Rolü. *International Journal Of Social And Humanities Sciences Research (Jshsr)*, 9(87), ss. 1825-1838.

³⁴⁰ Hacıkeleşoğlu, H., Vural, M. E., ve Geçer, H. (2024). Covid-19 Korkusu, Ruh Sağlığı Ve Dini Başa Çıkma Arasındaki İlişki: Risk Grubundaki Yaşlılar Üzerine Ampirik Bir Araştırma. *Öneri Dergisi*, 19(61), ss. 34-41.

³⁴¹ Yılmaz, B., ve Apalı, Y. (2024). Yaşlanma İle İlgili Sorunlarla Başa Çıkma Dinin Fonksiyonu. *Oğuzhan Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(2), ss. 212-215.

³⁴² Doğan, M. (2023). Psikolojik Sağlık ile Travma Sonrası Gelişim Arasındaki İlişkide Dinî Başa Çıkmanın Aracı Rolü. *Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 65(65), ss. 156-157.

³⁴³ Koenig, *Religion, Spirituality and Health*, ss. 8-9.

Yaşlılık, sadece biyolojik bir süreç değil; aynı zamanda toplumsal rollerin yeniden tanımlandığı, bireyin benlik algısında ve yaşam anlamında önemli değişimlerin yaşandığı bir dönemdir. Bu bağlamda, bireyin içsel dini yönelimi, yaşlılıkla gelen yalnızlık, ölüm düşüncesi ve fiziksel yetersizlik gibi durumlarla başa çıkma sürecinde işlevsel bir kaynak haline gelmektedir. İçsel dini yönelim, yaşlıların yaşamlarına anlam katarken aynı zamanda psikolojik sağlamlığı destekleyen bir unsur olarak da değerlendirilebilir. Bu durum, dinin birey yaşamında sadece ibadet pratiğiyle sınırlı kalmadığını, aynı zamanda bir başa çıkma ve yeniden anlamlandırma sistemi sunduğunu göstermektedir.

Araştırma bulguları, yaşlıların içsel dini yönelim ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin desteklenmesi için çok boyutlu müdahalelerin gerekliliğine işaret etmektedir. Bu bağlamda, yalnızca bireysel psikolojik destek değil; aynı zamanda sosyal katılımı artıran, manevi gelişimi teşvik eden ve kuşaklar arası ilişkileri güçlendiren uygulamalar da hayata geçirilmelidir. Özellikle mahalle tabanlı manevi destek grupları, dini içerikli sohbet halkaları ve gönüllü genç-yaşlı eşleştirme programları, hem içsel dini yönelimi hem de psikolojik sağlamlığı artırıcı etkiler gösterebilir. Böylelikle yaşlıların toplumsal hayattan kopmamaları ve yaşam doyumlarının artırılması sağlanabilir.

Yapılan bu araştırma hem yaşlıların içsel dini yönelimleri hem de psikolojik sağlamlık düzeyleri açısından demografik değişkenlerin etkilerini detaylı biçimde ele alarak, alan yazına anlamlı katkılar sunmaktadır. Bulgular, yaşlıların sadece bireysel değil, aynı zamanda toplumsal ve kültürel bağlam içinde değerlendirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Yaşlılık döneminin hem manevi hem de psikolojik açıdan desteklenmesi gerektiği açıkça görülmektedir. Bu doğrultuda, sosyal hizmet politikaları, yaşlılara yönelik sağlık hizmetleri ve toplumsal dayanışma uygulamaları bu iki boyutu birlikte ele alacak biçimde yeniden yapılandırılmalıdır. Araştırmanın sınırlılıkları göz önünde bulundurularak, gelecekte daha geniş örneklemelerle, farklı bölgelerde ve nitel yöntemlerin de kullanıldığı çalışmalar yapılması önerilmektedir. Bu tür araştırmaların, yaşlıların ihtiyaçlarını daha derinlemesine anlamaya ve çözüm üretmeye katkı sağlaması beklenmektedir.

Araştırmada cinsiyet farklılıkları incelendiğinde, kadınların içsel dini yönelim puanlarının daha yüksek olduğu görülse de bu fark istatistiksel olarak anlamlı

bulunmamıştır. Öte yandan, erkeklerin psikolojik sağlık düzeylerinin daha yüksek olması, toplumsal rollerin psikolojik dayanıklılık üzerinde etkili olabileceğini düşündürmektedir.

Sosyoekonomik düzeyle ilgili bulgular, ekonomik açıdan daha dezavantajlı bireylerin içsel dini yönelimlerinin yüksek olduğunu; ekonomik durumu daha iyi olan bireylerin ise psikolojik sağlık düzeylerinin daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Bu durum, ekonomik zorluklar yaşayan bireylerin manevi alanlara daha fazla yöneldiğini; maddi kaynaklara daha kolay ulaşabilen bireylerin ise yaşamla başa çıkma becerilerinin daha güçlü olabileceğini göstermektedir.

Eğitim düzeyi arttıkça içsel dini yönelimin azaldığı, psikolojik sağlık düzeyinin ise özellikle ortaöğretim mezunlarında daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu sonuç, eğitim düzeyinin bireylerin dini ve psikolojik yapılarını farklı biçimlerde etkilediğini göstermektedir.

Çocuk sahibi olmanın hem içsel dini yönelim hem de psikolojik sağlık üzerinde olumlu etkileri tespit edilmiştir. Özellikle çocuklarla düzenli iletişim içinde olan bireylerin daha yüksek içsel dini yönelime ve psikolojik sağlamlığa sahip olduğu bulunmuştur. Bu sonuç, sosyal bağların ve aile içi ilişkilerin yaşlılar için koruyucu bir rol üstlendiğini ortaya koymaktadır.

Medeni durumun ve eşin hayatta olup olmamasının, içsel dini yönelim ya da psikolojik sağlamlık üzerinde anlamlı bir etkisinin bulunmaması, bu yapıların bireysel içsel süreçlerle daha yakından ilişkili olduğunu düşündürmektedir. Benzer şekilde, kronik hastalığın varlığı da bu iki değişken üzerinde anlamlı bir fark oluşturmamıştır.

Günlük yaşam aktivitelerini sürdürebilme becerisi, özellikle psikolojik sağlamlıkla ilişkili bulunmuştur. Fiziksel bağımsızlığın, bireylerin kendilerine duyduğu güven ve yaşam üzerindeki kontrol algısıyla bağlantılı olduğu görülmektedir.

Yaşam ortamına göre yapılan değerlendirmelerde, huzurevinde yaşayan bireylerle kendi evinde ya da çocuklarının yanında yaşayan yaşlılar arasında içsel dini yönelim ve psikolojik sağlamlık düzeyleri açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu sonuç, huzurevi ortamının birey üzerinde doğrudan olumsuz bir etkisi olmadığını göstermektedir. Ancak çocuklarının yanında yaşayan bireylerin içsel dini yönelim puanlarının daha yüksek olması, aile içi ilişkilerin manevi bağlılık üzerinde destekleyici bir rol oynadığını düşündürmektedir. Öte yandan, psikolojik sağlamlık düzeylerinin

yaşam ortamına göre anlamlı bir farklılık göstermemesi, bu yapının daha çok bireyin içsel kaynakları ve kişisel başa çıkma becerileriyle ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Dolayısıyla huzurevinde yaşamak tek başına bir risk faktörü olarak değerlendirilmemeli; burada sunulan sosyal, psikolojik ve manevi desteklerin niteliği göz önünde bulundurulmalıdır.

Yaş değişkeniyle ilgili bulgular, yaş ilerledikçe hem içsel dini yönelimin hem de psikolojik sağlık düzeyinin anlamlı biçimde azaldığını göstermektedir. Bu durum, her iki değişkenin de yaşa duyarlı olabileceğini ve özellikle ileri yaş gruplarında içsel dini yönelimin yanı sıra psikolojik dayanıklılığın da belirli ölçüde zayıflayabileceğini ortaya koymaktadır.

Araştırmanın genel bulguları, yaşlı bireylerde içsel dini yönelimin psikolojik sağlıkla pozitif yönde ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Dini inançların, yaşlıların zorluklarla başa çıkma sürecinde anlam ve destek bulmalarına katkı sağladığı ve duygusal dayanıklılıklarını güçlendirdiği görülmektedir. Bu ilişki, cinsiyet, yaş, eğitim durumu, sosyoekonomik düzey, çocuk sahibi olma ve yaşam ortamı gibi çeşitli demografik değişkenler doğrultusunda incelenmiş; elde edilen veriler, içsel dini yönelim ve psikolojik sağlamlığın bireysel olduğu kadar sosyal ve çevresel faktörlerden de etkilendiğini göstermiştir.

Günümüzde huzurevlerinde sunulan hizmetlerin, geçmiş dönemlere kıyasla daha sistematik ve bütüncül bir yaklaşımla yürütüldüğü gözlemlenmektedir. Manevi danışmanlık hizmetlerinin kurumsal olarak sunulmaya başlanması, yaşlı bireylerin hem dini yönelimlerini hem de psikolojik dayanıklılıklarını destekleyen bir yapı sunmaktadır. Bununla birlikte, sosyal hizmet personelinin yaşlı bireylerin bireysel ihtiyaçlarına yönelik planlamalar yapması, fiziksel ve psikolojik sağlığı birlikte gözeten programlar hazırlanması gibi gelişmeler, kurum bakımının olumsuz etkilerini en aza indirmeye yönelik önemli adımlar olarak değerlendirilebilir. Bu bağlamda, huzurevinde kalmak artık tek başına bir dezavantaj olmaktan çıkmakta; uygun koşullar sağlandığında bireyin iyilik hâline katkı sunabilecek bir yapıya dönüşebilmektedir.

Elde edilen bulgular doğrultusunda, alanda çalışan uygulayıcılara, ilgili kurum ve kuruluşlara ile ileride benzer konuda araştırma yapacak araştırmacılara yönelik bazı önerilerde bulunmak mümkündür. İlgili öneriler aşağıda sıralanmıştır:

-Huzurevlerinde manevi danışmanlık hizmetleri yürütülmektedir ancak bunun etkinliğinin artırılması içsel dini yönelimi destekleyici bir faktör olabilir.

-Ev ortamında yalnız yaşayan yaşlılar için sosyal bağları güçlendirici hizmetler artırılmalıdır. Sivil toplum kuruluşları ev ziyareti, sohbet grubu ve mobil destek gibi faaliyetleri bu anlamda yaygınlaştırılabilir.

-Aile içi ilişkilerin desteklenmesi amacıyla, yaşlıların çocuklarıyla olan bağlarını güçlendirecek sosyal ve kültürel etkinlikler teşvik edilebilir.

-Yaşlılar için bireyselleştirilmiş manevi başa çıkma ve psikolojik destek programları hazırlanarak; bu programlar hem evde hem de kurum bakımındaki yaşlılara yönelik uygulanabilir.

-Günlük yaşam becerilerinin korunması ve desteklenmesi amacıyla, yaşlılar için fiziksel rehabilitasyon ve bağımsız yaşamı destekleyici eğitim programları sunulabilir.

-Gelecekteki araştırmalarda, içsel dini yönelim ve psikolojik sağlamlık gibi kavramlar, nitel yöntemlerle daha derinlemesine incelenebilir. Yaşlıların anlatıları, dini deneyimleri ve başa çıkma tarzları mülakat tekniği kullanılarak detaylı olarak ele alınabilir.

-Ekonomik açıdan dezavantajlı yaşlılar için özel olarak tasarlanmış destek grupları, psikolojik eğitim programları ve sosyal yardımlaşma projeleri geliştirilebilir.

KAYNAKÇA

- ACAR, M. C. (2019). Tasavvuf psikolojisinin dindarlığın tecrübî boyutu kapsamında değerlendirilmesi ve yeni bir tanım ihtiyacı. *Artuklu Akademi*, 6(2), 209-228.
- AĞIRKAYA, K., & ERDEM, R. (2023). Psikolojik sağlamlık: Sağlık çalışanları açısından bir değerlendirme. *Pamukkale Üniversitesi İşletme Araştırmaları Dergisi*, 10(2), 656-678.
- AKBAŞ, E., YİĞİTOĞLU, G. T., & ÇUNKUŞ, N. (2020). Yaşlılıkta sosyal izolasyon ve yalnızlık. *OPUS International Journal of Society Researches*, 15(26), 4540-4562.
- AKBOLAT, A. (2021). Yaşlılarda yaşam kalitesi-dindarlık ilişkisi. *Türkiye Din Eğitimi Araştırmaları Dergisi*, (11), 201-232.
- AKTAY, E. N. Türk Din Psikolojisi Çalışmalarında İnanç Psikolojisi Literatürü (1967-2023) Üzerine Bir Araştırma. *Türk Din Psikolojisi Dergisi*, (10), 79-102.
- AKYILDIZ, Y. (2024). Yaşlılığa aktif yaşlanma perspektifiyle bakmak: Lüleburgaz örneği. *İçtimaiyat*, 8(2), 608-634.
- ALÇELİK, Z. (2013). *Yaşlılık döneminde tanrı tasavvuru ve benlik saygısı*. (Yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- ALLPORT, G. W. (2004). *Birey ve Dini* (Çeviren: Bilal Sambur). Ankara: Elis Yayınları.
- ALLPORT, G. W., & ROSS, J. M. (1967). Personal religious orientation and prejudice. *Journal of personality and social psychology*, 5(4), 432.
- APAYDIN, H., ÖZER, S., & AYDIN, A. (2014). Hastalık sürecinde bireylerin dini eğilimlerine psikolojik bir yaklaşım. *Amasya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, (3), 5-51.
- ARI, A., & ÇARKIT, E. (2020). Investigation of resilience in terms of gender: A meta-analysis study. *Research on Education and Psychology*, 4(Special Issue), 34-52.
- ARIKAN, G. (2020). Yaşlı bireylerin ekonomik ve sosyal sorunlarına ilişkin politikalar belirleme. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 6(2), 260-274.
- AYGÜN, E., & BOZ, C. (2024). Pandemi Döneminde Yaşlı Bireylerde Dini İnanç ve Psikolojik Dayanıklılık Arasındaki İlişki. *Geriatrik Bilimler Dergisi*, 7(1), 1-19.
- AYHAN, Z. (2023). Yaşlı bireylerde umut/umutsuzluk durumunun yaşam anlamı ve öz yeterliklerine toplumsal bakış. *21. Yüzyılda Eğitim ve Toplum Eğitim Bilimleri ve Sosyal araştırmalar Dergisi*, 12(35), 625-650.
- AYTEN, A. (2013). *Din Psikolojisi: Dine ve Maneviyata Psikolojik Yaklaşımlar*. İstanbul: İz Yayıncılık.
- AYTEN, A. (2013). Din ve sağlık: bireysel dindarlık, sağlık davranışları ve hayat memnuniyeti ilişkisi üzerine bir araştırma. *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 13(3), 7-31.
- BANDURA, A. (1997). *Self-efficacy: The Exercise of Control*. New York: W.H. Freeman.
- BATAN, S. N., & AYTEN, A. (2015). Dînî başa çıkma, psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu ilişkisi üzerine bir araştırma. *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 15(3), 67-92.
- BATSON, C. D., SCHOENRADE, P. A., & VENTİS, W. L. (1993). *Religion and the Individual: A Social-Psychological Perspective*. New York: Oxford University Press.
- BECK, J. S. (2005). *Cognitive Therapy for Challenging Problems*. New York: Guilford Press.
- BEKİRCAN, E., & OKANLI, A. (2023). Yaşlı bireylerde depresyon ve umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 16(1), 16-22.
- BIERNACKI, P., & WALDORF, D. (1981). Snowball Sampling: Problems and Techniques of Chain Referral Sampling. *Sociological Methods & Research*, 10(2),

- BONANNO, G. A. (2004). Loss, Trauma, and Human Resilience. *American Psychologist*, 59(1), 20-28.
- BORHAN, N., & BOZO ÖZEN, Ö. (2023). Yaşlı yetişkinlerde spiritüellik ve dindarlık bilgelik-psikolojik iyi oluş ilişkisi üzerinde düzenleyici etkiye sahip midir? Bir Türkiye örneği. 2. *International Uludağ Scientific Researches Congress*, Bursa.
- BÜYÜKÖZTÜRK, Ş., AKGÜN, Ö. E., KARADENİZ, Ş., DEMİREL, F. & KILIÇ ÇAKMAK, E. (2024). *Eğitimde Bilimsel Araştırma Yöntemleri* (36. Baskı). Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- CALHOUN, L.G., & TEDESCHI, R.G. (Eds.). (2006). *Handbook of Posttraumatic Growth: Research and Practice*. New York: Psychology Press.
- CANGÖZ, B. (2009). Yaşlılıkta bilişsel ve psikolojik değişim. *Türk Geriatri Dergisi*, 19, 99-104.
- CENGİL, M., & TEKİN, D. B. (2016). Kutsal zaman, algılanış biçimi ve ibadet hayatına etkisi. *Hitit Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 15(29), 33-63.
- COELHO-JÚNIOR, H. J., CALVANI, R., PANZA, F., ALLEGRI, R. F., PICCA, A., MARZETTI, E., & ALVES, V. P. (2022). Religiosity/spirituality and mental health in older adults: A systematic review and meta-analysis of observational studies. *Frontiers in Medicine*, 9, 877213.
- CONNOR, K. M., & DAVIDSON, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82.
- CORSINI, R. J. (2002). *The Dictionary of Psychology* (2nd Ed.). New York: Brunner-Routledge.
- COŞGUN, R., & TOKUR, B. (2022). Ağır Hastalarda Dini Başa Çıkma. *Journal of Analytic Divinity*, 6(2), 122-144.
- CRESWELL, J. W. (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (4th ed.). California: SAGE Publication.
- ÇAKIR, M. (2023). Fıkıh İlminin Bireyde Sâlih Amel Bilincinin Şekillenmesine Katkıları. *İslam Hukuku Araştırmaları Dergisi*, (41), 75-104.
- ÇEKİN, A. (2013). Dindarlık Boyutları Ve Din Öğretimi: İlk ve Ortaöğretim Din Kültürü ve Ahlak Bilgisi Dersi Öğretim Programları (2010) Çerçevesinde Bir Analiz. *The Journal Of Academic Social Science Studies*, 6(4), 245-261.
- ÇELİK, B. K. (2021). COVID-19 salgınının aile üzerindeki etkileri ve aile fertlerinin bunlarla başa çıkma yöntemlerine dair sosyolojik bir değerlendirme. İçinde; *Pandemi sürecinde aile olmak-1 (e-Kitap)*, Ed: M. Bayyigit, M. Özkan, A. A. Çanakcı & A. H. A. Abdelghany, ss. 69-85. Konya: Palet Yayınları.
- DAĞCI, A. (2020). *Huzurevi yaşlılarının manevi gereksinimlerinin belirlenmesi ve değer odaklı manevi bakım programının umut, psikolojik iyi oluş ve Tanrı algısı düzeyleri üzerindeki etkililiğinin değerlendirilmesi*. (Doktora Tezi). Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- DAĞCI, A. (2021). Yaşlılık döneminde manevi bir gereksinim olarak sevgi: Huzurevi yaşlıları üzerinde bir alan araştırması. *Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 21(1), 1-25.
- DAĞLI, E. N. (2010). *Yaşlılarda ölüm kaygısı ve dindarlık*. (Yüksek lisans tezi). Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- DEĞER, E. B., & VARDAR, S. A. (2021). Fiziksel aktivitenin kısıtlanması: Yetişkin ve yaşlı yetişkin bireyler arasındaki farklılıklar. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 47(1), 127-132.
- DEMİR, E., & Karaduman, B. (2022). Biyolojik yaşlanma ile vücut sistemlerinde meydana gelen değişiklikler. *Türkiye Klinikleri Periodontology-Special Topics*, 8(3),

1-8.

- DEMİR, Ş., & SAĞLIK, S. (2022). Yaşlıların yaşlanmaya ilişkin bakış açılarının değerlendirildiği nitel bir araştırma. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 15(1), 1-14.
- DEMİRKOL, H., & BABAOĞLU, M. (2025). Türkiye'deki genç yetişkinlerin psikolojik sağlık ve mutluluk düzeyleri arasındaki ilişki: Tanımlayıcı çalışma. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 17(1), 330.
- DIYANET İŞLERİ BAŞKANLIĞI. (2017). *İlmihal 1: İman ve İbadetler*. Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları.
- DOĞAN, M. (2023). Psikolojik Sağlık ile Travma Sonrası Gelişim Arasındaki İlişkide Dinî Başa Çıkmanın Aracı Rolü. *Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 65(65), 127-162.
- DOĞAN, T. (2015). Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 93-102.
- DURĞUN, A., & DURĞUN, K. N. (2020). Yaşlı bireylerin yaşam doyumları ve dini tutumları üzerine bir araştırma. *Akademik Platform Eğitim ve Değişim Dergisi*, 3(2), 208-231.
- DURKHEIM, E. (2011). *Dini Hayatın İlk Biçimleri* (Çeviren: Fuat Aydın). Ankara: Eskiye Yayınları. (Orijinal eser: 1912)
- ELLIS, L., & WAHAB, E. A. (2013). Religiosity and fear of death: A theory-oriented review of the empirical literature. *Review of Religious Research*, 55(1), 149-189.
- ERIKSON, E. H. (1982). *The Life Cycle Completed*. New York: W. W. Norton & Company.
- FLETCHER, D., & SARKAR, M. (2013). Psychological resilience: A review and critique of definitions, concepts, and theory. *European Psychologist*, 18(1), 12-23.
- FOWLER, J. W. (1981). *Stages of Faith: The Psychology of Human Development and the Quest for Meaning*. San Francisco: Harper & Row.
- FRANKL, V. E. (2024). *İnsanın Anlam Arayışı* (Çeviren. Özge Yılmaz). İstanbul: Okuyan Us Yayın.
- FREDRICKSON, B. L. (2001). The Role of Positive Emotions in Positive Psychology. *American Psychologist*, 56(3), 218-226.
- GEÇER, H., KARTOPU, S., & HACIKELEŞOĞLU, H. (2017). Toplumsal cinsiyet ve dindarlık: Üniversite öğrencileri üzerine ampirik bir araştırma. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 5(36), 494-521.
- GEERTZ, C. (1973). *The Interpretation of Cultures*. New York: Basic Books.
- GENÇ, F., KÜÇÜK, E., & ONUR, O. (2015). Huzurevinde Ve Evde Yaşayan Yaşlıların Sosyal Destek Algılarının Karşılaştırılması. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 4(2), 47-53.
- GEORGE, D., & MALLERY, P. (2010). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference* (10th ed.), Boston: Pearson.
- GLOCK, C. Y. & STARK, R. (1965). *Religion and Society in Tension*. Chicago: Rand McNally.
- GLOCK, C. Y. (2018). The role of deprivation in the origin and evolution of religious groups. In L. Dawson (Ed.), *Cults in context: Readings in the study of new religious movements* (147-158). Routledge.
- GRANQVIST, P. (1998). Religiousness and perceived childhood attachment: On the question of compensation or correspondence. *Journal for the scientific study of religion*, 37(2), 350-367.
- GÜVENER, B. (2022). *Yaşlılık Döneminde Depresyon ve Tedavisi*. (Yüksek Lisans Tezi). Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- HACIHASANOĞLU, R., YILDIRIM, A., & KARAKURT, P. (2012). Loneliness in elderly individuals, level of dependence in activities of daily living (ADL) and

- influential factors. *Archives of gerontology and geriatrics*, 54(1), 61-66.
- HACIKELEŞOĞLU, H., VURAL, M. E., & GEÇER, H. (2024). Covid-19 Korkusu, Ruh Sağlığı ve Dini Başa Çıkma Arasındaki İlişki: Risk Grubundaki Yaşlılar Üzerine Ampirik Bir Araştırma. *Öneri Dergisi*, 19(61), 26-49.
- HASSOY, D., & ÖZVURMAZ, S. (2023). Yaşlılar ve Yalnızlık. İçinde; *Sağlık Bilimlerinde Güncel Yaklaşımlar*, Ed: Oral, O. & Nalcı, A. K., ss. 143-154. İzmir: Duvar Yayınları.
- HILL, P. C. & HOOD, R. W. (1999). *Measures of Religiosity*. Birmingham: Religious Education Press.
- HOLT-LUNSTAD, J., SMITH, T. B., & LAYTON, J. B. (2010). Social relationships and mortality risk: a meta-analytic review. *PLoS medicine*, 7(7), e1000316.
- HOOD, R. W., HILL, P. C. & SPILKA, B. (2009). *The Psychology of Religion: An Empirical Approach* (4th ed.). New York: Guilford Press.
- HÖKELEKLİ, H. (2020). *Din Psikolojisine Giriş*. İstanbul: Değerler Eğitimi Merkezi Yayınları.
- JAMES, W. (2017). *Dinsel Deneyimin Çeşitliliği* (Çeviren İsmail Hakkı Yılmaz). İstanbul: Pinhan Yayıncılık.
- KAFALI, H. (2025). Dini Bilgiye Dijital Erişimin Bireysel ve Toplumsal Yansımaları. *Din Sosyolojisi Araştırmaları*, 5(8), 74-99.
- KALKAN, M., & ODACI, H. (2005). Gender and Sex Role in Relation with Attitudes toward Seeking Psychological Help. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 3(23), 57-64.
- KARACA, F. (2001). Din psikolojisinde metod sorunu ve bir Dindarlık Ölçeğinin Türk toplumuna standardizasyonu. *EKEV Akademi Dergisi*, 3(1), 187-201.
- KARACA, F. (2007). *Dini Gelişim Teorileri*. İstanbul: Dem Yayınları.
- KARACA, F. (2010). Huzurevinde kalan yaşlıların hayata bakış açıları ve gelecekle ilgili beklentileri. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 21(21), 50-72.
- KARACA, F. (2022). *Dini Gelişim Psikolojisi*. İstanbul: KDY Yayıncılık.
- KARASAR, N. (2016). *Bilimsel Araştırma Yöntemi* (31. Baskı). Ankara: Nobel Yayıncılık.
- KARASHAHİN, H. (2008). Din Dindarlığın Ölçülmesi Problemi Üzerine Bir Araştırma. *Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 49(1), 191-200.
- KARAYİĞİT, N. (2017). Sosyo-Ekonomik Düzeyin Psiko-Sosyal Gelişim Ve Dindarlığa Etkileri. *Pamukkale Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 4(7), 119-133.
- KAYA, A. (2018). Geleneksel Dini Otoritelerde Dindarlık Anlayışı (Diyarbakır Medreseleri Seydaları Örneği). *Journal of Oriental Scientific Research/E-Sarkiyat İlmî Arastırmalar Dergisi*, 10(1), 68-91.
- KILAVUZ, M. A. (2004). Yaşlılık Döneminde Dini Etkinliklerin Sosyal destek Sağlama Açısından Önemi. *Değerler Eğitimi Dergisi*, 2(5), 81-99.
- KİMTER, N. (2022). Dinî Başa Çıkma ile Depresyon, Anksiyete, Stres ve Psikolojik Sağlamlık Arasındaki İlişki ve Bu İlişkilerde Psikolojik Sağlamlığın Aracılık Rolü. *International Journal of Social and Humanities Sciences Research*, 9(87), 1806-1841.
- KIRKPATRICK, L. A. (2005). *Attachment, evolution, and the psychology of religion*. New York: Guilford Press.
- KOÇAK, D. B. (2023). Başarılı Yaşlanma Sürecinde Bazı Kuramsal Yaklaşımlar. *Türkiye Din Eğitimi Araştırmaları Dergisi*, (16), 235-255.
- KOENIG, H. G. (2004). "Religion, Spirituality, and Medicine: Research Findings and Implications for Clinical Practice." *Southern Medical Journal*, 97(12), 1194-1200.
- KOENIG, H. G. (2001). *Handbook of Religion and Health*. New York: Oxford University Press.

- KOENIG, H. G. (2012). Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications. *International Scholarly Research Notices*, 2012(1), Article ID:278730.
- KRAUSE, N. (2003). Religious meaning and subjective well-being in late life. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 58(3), 160–170.
- KRAUSE, N. (2007). Aging in the church: How social relationships affect health. *Journal of Aging and Health*, 19(4), 623–646.
- KRAUSE, N. (2008). *Aging in the Church: How Social Relationships Affect Health*. West Conshohocken: Templeton Foundation Press.
- KUMPFER, K. L. (2002). Factors and processes contributing to resilience: The resilience framework. In L. J. Sandler & S. Luthar (Eds.), *Resilience and development: Positive life adaptations* (pp. 179–224). Springer.
- KURT, A. (2009). Dindarlığı etkileyen faktörler. *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 18(2), 1–26.
- KURT, G., YÜCEL BEYAZTAŞ, F., & ERKOL, Z. (2010). Yaşlıların sorunları ve yaşam memnuniyeti. *Adli Tıp Dergisi*, 24(2), 32–39.
- LAWTON, M. P., & BRODY, E. M. (1970). Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. *Nursing research*, 19(3), 278–284.
- LEMAY, C. S. (1992). *Gender differences in religious orientation*. Ann Arbor: The University of Tennessee.
- LEVİN, J. (2001). *God, Faith, and Health: Exploring the Spirituality-Healing Connection*. New York: Wiley.
- LEVIN, J., & CHATTERS, L. M. (2008). Religion, aging, and health: Historical perspectives, current trends, and future directions. *Journal of Religion, Spirituality & Aging*, 20(1-2), 153–171.
- LUTHAR, S. S., & ZELAZO, L. B. (2003). Research on resilience: An integrative review. In S. S. Luthar (Ed.), *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities* (pp. 510–549). New York: Cambridge University Press.
- LUTHAR, S. S., CİCCHETTI, D., & BECKER, B. (2000). The Construct of Resilience. *Child Development*, 71(3), 543–562.
- MAHONEY, A., PARGAMENT, K. I., TARAKESHWAR, N., & SWANK, A. B. (1999). Religion in the home in the 1980s and 1990s: A meta-analytic review and conceptual analysis of links between religion, marriage, and parenting. *Journal of Family Psychology*, 13(4), 571–596.
- MASTEN, A. S. (2001). Ordinary Magic: Resilience Processes in Development. *American Psychologist*, 56(3), 227–238.
- MASTEN, A. S. (2014). Global perspectives on resilience in children and youth. *Child Development*, 85(1), 6–20.
- MASTEN, A. S., & REED, M. J. (2002). Resilience in Development. In Snyder, C. R., & Lopez, S. J. (Eds.), *Handbook of Positive Psychology* (pp. 74–88). Oxford University Press.
- MISSIER, C. A. (2025). A Qualitative Study of Digital Religious Influence: Perspectives from Christian, Hindu, and Muslim Gen Y and Gen Z in Mumbai, India. *Religions and Humanities/Philosophies*, 16(73), 1–24.
- MUTLU, E. (2013). *İç Güdümlü Dindarlık ve Ölüm Kaygısı Arasındaki İlişki: Üniversite Öğrencileriyle Bir Çalışma*. (Yüksek Lisans Tezi). Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- NIGOSIAN, S. A. (2004). *World Religions: A Historical Approach*. Boston: Bedford/St. Martin's.
- NİŞANCI, Z., & AYSAN, Ü. (2019). Türkiye’de sosyodemografik ve sosyokültürel

- göstergelere göre dindarlık seviyeleri. *İstanbul University Journal of Sociology*, 39(2), 303-328.
- ONUR, B. (1991). *Gelişim Psikolojisi*. Ankara: Verso Yayıncılık.
- OZBAY, F., JOHNSON, D. C., DIMOULAS, E., MORGAN, C. A., CHARNEY, D., & SOUTHWICK, S. (2007). Social Support and Resilience to Stress. *Psychiatry*, 4(5), 35-40.
- ÖKSÜZLER, B. (2015). *Eş kaybının yaşlı bireyler üzerindeki psikolojik etkileri: Kaynakların korunması kuramı kapsamında bir inceleme*. (Yüksek lisans tezi). Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa.
- ÖZBEN, Ş. (2022). Yaşlıların Ruh Sağlığının İncelenmesi. *Scientific Journal of Finance and Financial Law Studies*, 2(2), 119-127.
- ÖZDEMİR, F. (2016). The predictive power of religious orientation types on ambivalent sexism. *Nesne-Psikoloji Dergisi*, 4(07), 89-107.
- ÖZDEMİR, N. (2023). Bir Sosyal Kontrol Aracı Olarak Din ve Yeni Medya. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 32(3), 42-50.
- ÖZLER, A., & TOKUR, B. (2024). Yaşlı Bireylerin Hayat, Din ve Değer Algıları ile Başa Çıkma Süreçleri Üzerine Bir Araştırma: Ömür Dediğin Programı Örneği. *Journal of Analytic Divinity*, 8(2), 230-251.
- ÖZTOSUN, A. (2024). *65-74 yaş arası bireylerin psikolojik sağlamlıklarını artırmaya yönelik hazırlanan psikoeğitim programının etkililiğinin incelenmesi*. (Doktora tezi). Uludağ Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Bursa.
- PALOUTZIAN, R. F. & PARK, C. L. (2013). *Handbook of the Psychology of Religion and Spirituality* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- PARGAMENT, K. I. (1997). *The psychology of religion and coping: Theory, research, practice*. New York: Guilford Press.
- PARGAMENT, K. I. (2011). *Spiritually integrated psychotherapy: Understanding and addressing the sacred*. New York: Guilford Press.
- PEKER, H. (2012). Kur'an'a göre dindarlığın boyutları. *Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi (ÇÜİFD)*, 12(2), 41-49.
- REBER, A. S. (1995). *The Penguin Dictionary of Psychology* (3rd ed.). London: Penguin Books.
- REIVİCH, K., & SHATTÉ, A. (2002). *The Resilience Factor: 7 Keys to Finding Your Inner Strength and Overcoming Life's Hurdles*. New York: Broadway Books.
- ROWE, J. W., & KAHN, R. L. (1997). Successful Aging. *The Gerontologist*, 37(4), 433-440.
- RUTTER, M. (1987). Psychosocial Resilience and Protective Mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57(3), 316-331.
- RYFF, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081.
- RYFF, C. D., & SİNGER, B. (1998). The Contours of Positive Human Health. *Psychological Inquiry*, 9(1), 1-28.
- RYFF, C. D., & SİNGER, B. (2003). Flourishing under fire: Resilience as a prototype of challenged thriving. In C. L. M. Keyes & J. Haidt (Eds.), *Flourishing: Positive psychology and the life well-lived* (pp. 15-36). American Psychological Association.
- SANCAKLI, S. (2018). Cami'de cemaatle namaz kılmanın dini, sosyal ve psikolojik açıdan önemi ve etkisi. *Academic Knowledge*, 1(1), 1-18.
- SAROGLOU, V. (2002). Religion and the five factors of personality: A meta-analytic review. *Personality and individual differences*, 32(1), 15-25.
- SAROGLOU, V. (2011). Believing, bonding, behaving, and belonging: The Big Four religious dimensions and cultural variation. *Journal of Cross-Cultural Psychology*,

- 42(8), 1320–1340.
- SELIGMAN, M. E. P. (2011). *Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-Being*. New York: Free Press.
- SHERKAT, D. E. (2003). Religious socialization: Sources of influence and influences of agency. *Handbook of the Sociology of Religion*, 151-163.
- SMITH, B. W., DALEN, J., WIGGINS, K., TOOLEY, E., CHRISTOPHER, P. & BERNARD, J. (2008). The Brief Resilience Scale: Assessing the Ability to Bounce Back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15(3), 194–200.
- SOFTA, H., BAYRAKTAR, T., & UĞUZ, C. (2016). Yaşlı Bireylerin Algılanan Sosyal Destek Sistemleri, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Etkileyen Faktörler. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 9(1), 1–12.
- SOUTHWICK, S. M., & CHARNEY, D. S. (2018). *Resilience: The science of mastering life's greatest challenges*. Cambridge UK: Cambridge University Press.
- ŞENTEPE, A. (2015). Yaşlılık döneminde dini başa çıkma. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 186-205.
- ŞENTEPE, A., & BURSALI, E. Y. (2024). Z Kuşağı Üniversite Öğrencilerinde Psikolojik Sağlamlık ve Maneviyat İlişkisi. *Euroasia Journal Of Social Sciences & Humanities*, 11(41), 25-39.
- TAŞKIN, H. H. (2022). Yaşlı manevi danışmanlığında psikoterapi tekniği olarak manevi anımsama terapisi. *Türk Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Dergisi*, (6), 9-38.
- TAVŞANCIL, E. (2019). *Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- TILLICH, P. (1957). *Dynamics of Faith*. New York: Harper & Row.
- TRICA, A., GOLU, F., SAVA, N. I., LÎCU, M., ZANFÎRESCU, Ş. A., ADAM, R., & DAVID, I. (2024). Resilience and successful aging: A systematic review and meta-analysis. *Acta psychologica*, 248, Article ID: 104357, 1-14.
- TUFAN, İ. (2015). *Türkiye’de yaşlılığın yapısal değişimi*. İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.
- TUGADE, M. M., & FREDRICKSON, B. L. (2004). Resilient Individuals Use Positive Emotions to Bounce Back. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86(2), 320–333.
- TUNCAY, F. Ö., & FERTELLİ, T. (2018). Yaşlılarda bilişsel işlevlerin günlük yaşam aktiviteleri ve yaşam doyumu ile ilişkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 32(3), 183-190.
- TURKER, N. Y. (2018). *Yetişkinlerde dindarlık ve psikolojik sağlamlık ilişkisi üzerine bir araştırma*. (Yüksek lisans tezi). Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa.
- TURNER, B. S. (2017). *Din ve Modern Toplum* (Çeviren: Arzu Tüfekçi). Bursa: Sentez Yayıncılık.
- TÜİK (2023). *İstatistiklerle Yaşlılar 2023*. <https://data.tuik.gov.tr> (Erişim Tarihi: 10.02.2025)
- UYAVER, A. (2010). *Obsesif-kompulsif bozukluk tanısı konmuş hastalarda dini tutum ve davranışlar ile hastalık semptomları arasındaki ilişki*. (Yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- WAGNILD, G. M., & YOUNG, H. M. (1993). Development and psychometric. *Journal of nursing measurement*, 1(2), 165-178.
- WERNER, E. E. (1995). Resilience in development. *Current Directions in Psychological Science*, 4(3), 81–84.
- WHO (2002). Active Ageing: A Policy Framework. *The Aging Male*, 5(1), 1-37.
- WHO. (2021). *Decade of healthy ageing: Baseline report*. World Health Organization.
- WONG, P. T. P. (1989). Personal meaning and successful aging. *Canadian Psychology*,

- 30(3), 516–526.
- YANIK, A., & SAĞLAM, Y. (2019). Yaşlı Bireylerin Yaşam Doyumu ve Sosyal Destek Algısının Değerlendirilmesi. *Journal of Health Science and Profession*, 6(3), 501-512.
- YAPICI, A. (2021). *Ruh Sağlığı ve Din: Psikososyal Uyum ve Dindarlık*. Adana: Karahan Kitabevi.
- YAPICI, A., & DOĞANAY, S. (2019). Dini başa çıkma ve sabır bağlamında insan tipleri: Nitel bir araştırma. *Bilimname Dergisi*, 2019(40), 105-135.
- YERLİ, G. (2017). Yaşlılık Dönemi Özellikleri Ve Yaşlılara Yönelik Sosyal Hizmetler. *Journal of International Social Research*, 10(52), 1278-1287.
- YERTUTAN, C. (1991). Yaşlılıkta ortaya çıkan fiziksel değişiklikler. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 2(2).
- YILDIRIM, B., ÖZKAHRAMAN, Ş., & ERSOY, S. (2012). Yaşlılıkta görülen fizyolojik değişiklikler ve hemşirelik bakımı. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2(2), 19-23.
- YILDIRIM, M., & ARSLAN, G. (2022). Exploring the associations between resilience, dispositional hope, preventive behaviours, subjective well-being, and psychological health among adults during early stage of COVID-19. *Current psychology*, 41(8), 5712-5722.
- YILDIRIM, S., & GÜRSU, O. (2021). Yetişkinlerde dindarlık ve psikolojik dayanıklılık ilişkisi. *Turkish Academic Research Review*, 6(1), 27–54.
- YILDIRIM, T. B., MUTLU, S., ÇAĞDAŞ, A., & KIZILKAYA, M. (2022). Eş kaybı yaşayan yaşlıların ölüme ilişkin görüşlerinin belirlenmesi: Nitel bir araştırma. *Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 9(2), 22–35.
- YILDIZ, G. (2019). *Huzurevi yaşlılarının yaşam doyumlarının stresle başa çıkma tarzları ve demografik değişkenler açısından incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- YILMAZ, B., & APALI, Y. (2024). Yaşlanma ile İlgili Sorunlarla Başa Çıkma Dinin Fonksiyonu. *Oğuzhan Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(2), 199-216.
- YILMAZ, M. (2013). Yaşlılıkta Manevi Destek ve Din Eğitiminin Önemi. *Atatürk Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*(39), 241-264.
- YURTTAŞ, B. (2016). *Psikolojik sağlamlığın kazanılmasında dini duygu ve düşüncenin rolü ve önemi*. (Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.

EKLER

Ek 1: Araştırmada Kullanılan Anket Formu

Değerli Katılımcı,

Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsünde Doç. Dr. Mebrure Doğan danışmanlığında gerçekleştirilen bu anket formu, huzurevinde kalan yaşlılar ile tek başına veya ailesiyle yaşayan yaşlıların içsel dini yönelimleri ve psikolojik sağlamlık düzeylerini karşılaştırmak amacıyla yapılan bilimsel bir araştırmanın verilerini oluşturmak için hazırlanmıştır.

Lütfen aşağıda size verilen her bir maddeyi, atlamadan dikkatlice okuyunuz ve kanaatinize en uygun ya da en yakın olan seçeneğin karşısına çarpı (X) işareti koyunuz. Her ifadeye mutlaka TEK yanıt veriniz ve kesinlikle BOŞ bırakmayınız.

Değerli görüşlerinizi bizimle paylaşmak suretiyle araştırmaya yapmış olduğunuz önemli katkıya ve ilginize en iyi dileklerimizle teşekkür ederiz.

Neslihan ÇETİN-KIRIKKULAK
Yüksek Lisans Öğrencisi

1. Kişisel Bilgi Formu

1	Yaşınız	() 60-74	() 75-89	() 90 ve üzeri		
2	Cinsiyetiniz	() Erkek	() Kadın			
3	Sosyo - ekonomik Düzeyiniz	Ortanın altı ()	Orta ()	Ortanın üstü ()		
4	Medeni Durumunuz	() Bekâr	() Evli	() Dul		
5	Evli iseniz eşiniz hayattamı?	() Yaşıyor	() Vefat etti			
6	Eğitim Düzeyiniz	() Okur-yazar	() İlköğretim	() Lise	() Yüksek Okul/Üniversite	()Yüksek Lisans/Doktora

1	Kronik bir rahatsızlığınız var mı?	() Evet		() Hayır	
2	Çocuğunuz var mı?	() Evet		() Hayır	
3	Çocuğunuz var ise kaç tane?	() 1	() 2	() 3	() 4 ve daha fazla
4	Çocuğunuz var ise görüşme sıklığınız nedir?	() Nadiren	() Sık sık		() Hiçbir zaman
5	Maddi olarak destek aldığınız birileri var mı?	() Evet	() Hayır		() Bazen
6	Gündelik işlerinizi tek başınıza yapabiliyor musunuz?	() Evet		() Hayır	
7	Nerede yaşıyorsunuz?	() Kendi evimde	() Çocuklarımla evimde		() Huzurevinde

2. İçsel Dini Yönelim Ölçeği

	Hiç katılmıyorum	Az katılıyorum	Yarı yarıya katılıyorum	Çoğuna katılıyorum	Tamamına katılıyorum
1. Dini inançlarım bütün hayatımı kapsar					
2. Bir kimse her önemli karar aşamasında Allah'tan hakkında hayırlı olanı istemelidir					
3. Allah'ın varlığını hep içimde hissediyorum					
4. Dini inançlarım bazen davranışlarımı sınırlar.					
5. Dinimi bütün günlük işlerimin üzerinde tutmaya azami gayret sarf ederim.					
6. Dini inançlarım hayata bakış açımı belirler.					
7. Benim için hiçbir şey Allah'a ibadet etmekten daha önemli değildir.					
8. Ahlaki bir hayat yaşadığım sürece neye inandığım o kadar da önemli değildir					
9. Dini inançlanmın günlük işlerimi etkilemesine izin vermem.					
10. Hayatta dinden çok daha önemli şeyler olduğuna inanıyorum.					

3. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği

	Hiç uygun değil	Uygun değil	Biraz uygun	Uygun	Tamamen uygun
1. Sıkıntılı zamanlardan sonra kendimi çabucak toparlayabilirim.	1	2	3	4	5
2. Stresli olayların üstesinden gelmekte güçlük çekerim.*	1	2	3	4	5
3. Stresli durumlardan sonra kendime gelmem uzun zaman almaz.	1	2	3	4	5
4. Kötü bir şeyler olduğunda bunu atlatmak benim için zordur.*	1	2	3	4	5
5. Zor zamanları çok az sıkıntıyla atlatırım.	1	2	3	4	5
6. Hayatımdaki olumsuzlukların etkisinden kurtulmam uzun zaman alır.*	1	2	3	4	5
	Hiç katılmıyorum	Az katılıyorum	Yarı yarıya katılıyorum	Çoğuna katılıyorum	Tamamına katılıyorum
1. Dini inançlarım bütün hayatımı kapsar					
2. Bir kimse her önemli karar aşamasında Allah'tan hakkında hayırlı olanı istemelidir					
3. Allah'ın varlığını hep içimde hissediyorum					
4. Dini inançlarım bazen davranışlarımı sınırlar.					
5. Dinimi bütün günlük işlerimin üzerinde tutmaya azami gayret sarf ederim.					
6. Dini inançlarım hayata bakış açımı belirler.					
7. Benim için hiçbir şey Allah'a ibadet etmekten daha önemli değildir.					
8. Ahlaki bir hayat yaşadığım sürece neye inandığım o kadar da önemli değildir					
9. Dini inançlanmın günlük işlerimi etkilemesine izin vermem.					
10. Hayatta dinden çok daha önemli şeyler olduğuna inanıyorum.					