

Covid-19 Salgın Sürecinde Aktif Çalışan Sağlık Çalışanlarında Ölüm Kaygısı ile Dini Başa Çıkma Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma

An Investigation on the Relationship between Death Anxiety and Religious Coping of Actively Working Health Care Workers during the Covid-19 Pandemic

Mebrure DOĞAN

Doç, Dr., Afyon Kocatepe Üniversitesi, İslami İlimler Fakültesi, Din Psikolojisi Anabilim Dalı
Assoc. Prof., Afyon Kocatepe University, Faculty of Theology, Department of Psychology of
Religion, Afyonkarahisar / Turkey
mebruredogan@aku.edu.tr

ORCID ID: 0000-0002-9027-144X

Faruk KARACA

Prof. Dr., Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, İlahiyat Fakültesi, Din Psikolojisi Anabilim Dalı
Prof., Recep Tayyip Erdoğan University, Faculty of Theology, Department of Psychology of
Religion, Rize / Turkey
faruk.karaca@erdogan.edu.tr

ORCID ID: 0000-0002-3325-2154

Makale Bilgisi | Article Information

Makale Türü / Article Type: Araştırma Makalesi / Research Article

Geliş Tarihi / Date Received: 21 Şubat / February 2021

Kabul Tarihi / Date Accepted: 23 Mayıs / May 2021

Yayın Tarihi / Date Published: 30 Haziran / June 2021

Yayın Sezonu / Pub Date Season: Haziran / June

DOI: 10.29288/ilted.885721

Atıf / Citation: Doğan, Mebrure - Karaca, Faruk. "Covid-19 Salgın Sürecinde Aktif Çalışan Sağlık Çalışanlarında Ölüm Kaygısı ile Dini Başa Çıkma Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma / An Investigation on the Relationship between Death Anxiety and Religious Coping of Actively Working Health Care Workers during the Covid-19 Pandemic". *ilted: ilahiyyat tetkikleri dergisi / journal of ilahiyyat researches* 55 (Haziran / June 2021/1), 327-351. doi: 10.29288/ilted.885721

İntihal: Bu makale, özel bir yazılımca taranmıştır. İntihal tespit edilmemiştir.

Plagiarism: This article has been scanned by a special software. No plagiarism detected.
web: <http://dergipark.gov.tr/ilted> | <mailto:ilahiyyatdergi@atauni.edu.tr>

Copyright © Published by Atatürk Üniversitesi, İlahiyat Fakültesi /
Ataturk University, Faculty of Theology, Erzurum, 25240 Turkey
Bütün hakları saklıdır. / All right reserved.



Öz

İnsanlık tarihi salgınlar, depremler, kıtlıklar gibi olağandışı hallerin yaşandığı çeşitli dönemlere sahne olmuştur. Covid-19 salgın dönemi, insanlığın çaresizliği tecrübe ettiği böyle dönemlerden biridir. İnsanlar kaygı düzeylerini yükselten, ölüm kaygılarını aktifleştiren ve kendi güçlerini aşan bu gibi durumlarla karşılaştıklarında inanç biçimi ve düzeyine göre sıklığı değişmekle birlikte dini başa çıkmaya başvurumaktadırlar. Araştırmanın amacı, salgınla mücadele eden sağlık çalışanlarının ölüm kaygısı düzeyleri ile dini başa çıkma düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemektir. Bu amaçla gerçekleştiren araştırmaya 227 sağlık çalışanı gönüllü olarak katılmış, veriler internet aracılığıyla toplanmıştır. Araştırmada sonuç olarak Covid-19 salgın döneminde aktif çalışan sağlık çalışanlarının ölüm kaygısı düzeylerinin orta, olumlu dini başa çıkma düzeylerinin ortanın üstü, olumsuz dini başa çıkma düzeylerinin ise düşük düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Yapılan korelasyon analizinde katılımcıların ölüm kaygısı düzeyleri ile olumlu ve olumsuz dini başa çıkma düzeyleri arasında negatif yönlü anlamlı ilişki olduğu, ancak öznel dindarlık algısı ile ölüm kaygısı arasındaki ilişkinin pozitif yönlü anlamlı olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Ölüm Kaygısı, Dini Başa Çıkma, Covid-19, Salgın, Sağlık Çalışanları.

Abstract

There have been various periods experiencing the extraordinary cases such as pandemics, earthquakes, and droughts during the history of humanity. Covid-19 pandemic period is one of them when humanity experiences helplessness. When people encounter such cases increasing their levels of anxiety, activating their death anxiety, and falling outside their power, they use religious coping despite changing in its frequency depending on types and levels of belief. The purpose of this study was to reveal the relationship between levels of death anxiety and religious coping of the health staff struggling with the pandemic in the frontline. A total of 227 health staff voluntarily took part in this study conducted for this aim, and the data were collected via Internet. Consequently, in the study, it was detected that death anxiety of actively working health staff during the covid-19 pandemic were medium while their positive religious coping were higher than medium and their negative religious coping were lower than medium. As a result of the correlation analysis, it was detected that there was a statistically significant negative relationship between death anxiety and positive religious coping and negative religious coping, additionally there was positive relationship between death anxiety and subjective religiosity perception.

Key Words: Death Anxiety, Religious Coping, Covid-19, Pandemic, Health Care Workers.

Extended Summary

Covid-19 pandemic has taken hold of the whole world with the influence of globalisation through adaptive radiation without being limited to specific areas. The pandemic has changed the normal by causing restrictions in almost every part of the life, and more importantly, it has led to death of people more than estimated in each part of the world. With the announcement of “pandemic” by the World Health Organization, it has panicked people visibly due to the factors that the character of the virus is not known and the illness has a critical death risk. Pandemic conditions striking almost all parts of the life have caused chaos, confusion, and uncertainty, and uncertainty and deadly virus threatening the life have naturally increased their levels of anxiety, and it has demonstrated the most traumatic effect with the death anxiety. Death that is accepted as being natural physiologically and that is an extremely natural phenomenon is metaphysical at the same time. It has always been religions that best enlighten

* Bu araştırma, Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'nun 27.04.2020 tarih ve 2020/70 sayılı izni ile uygulanmıştır. / This research was carried out with the permission of Afyon Kocatepe University Social and Human Sciences Ethics Committee dated 27.04.2020 and numbered 2020/70.

this issue having unknown sides mostly and provide the most satisfactory answers related to the uncertainty and obscurity death brings to the mind. Religions present religious coping tools from which its members can benefit in handling with their problems and also beliefs and rituals that can help them overcome the death anxiety. For this reason, whatever their types and levels of belief are, the first authority that people consult when they face with the death risk is the God. It has been seen that it is like this also during the Covid-19 pandemic. The purpose of this study was to detect the relationship between death anxiety levels and religious coping level of the health staff struggling with the pandemic in the frontline. Among the scanning methods, the correlational survey method was used in the research. *Collection and Analysis of Data:* The research was performed on the Internet between May 8 and June 6, 2020, after the required ethics committee approvals were obtained. Among the actively working health staff during the covid-19 pandemic, 227 of them voluntarily took part in this study. The data obtained from the research were analysed using SPSS 20.0 computer statistical package program. Since the conducted tests showed that the data were homogeneous and normally distributed, from the parametric tests, t- test, one-way Anova, and correlation analysis were used in the analyses of the data. *Data Collection Instruments:* 1- *Religious Coping Scale:* While the *Religious Coping Scale* developed by Ayten was prepared, it was benefited from RCOPE developed by Pargament et al. (2000). The coefficient of internal consistency of the overall scale was found as (.807). The dimensions of the scale are positive religious coping and negative religious coping (Ayten, 2012, 32). 2- *Death Anxiety Scale:* The Death Anxiety Scale developed by Thorson and Powell was adapted into Turkish by Karaca and Yıldız. The scale composing of 25 items and the highest point that can be obtained from the scale was "100". The coefficient of internal consistency of the overall scale was found as (.84) (Karaca - Yıldız, 2001, 52). *Findings and Conclusion:* Consequently, in the study, it was detected that death anxiety levels of actively working health staff during the covid-19 pandemic were medium (\bar{X} =53,21) while their positive religious coping levels were higher than medium (\bar{X} = 3,91) and their negative religious coping levels were lower than medium (\bar{X} = 2,05). It was revealed that males had significantly higher death anxiety levels compared to the females, females had significantly higher positive religious coping levels compared to the males and nurses had significantly higher positive religious coping levels than doctors'. The participants who had the highest death anxiety level according to the opinions about the source of the virus were the ones adopting the view that it was a divine punishment inflicted on humanity due to its mistakes (\bar{X} =55,54). This was followed with a slight difference by the ones who had the opinion that this was a natural phenomenon as the previous pandemics (\bar{X} =55,15). Moreover, it was detected in the research that the participants stating that they did not believe in any religion had the highest death anxiety averages (\bar{X} =81,50). As a result of the correlation analysis, it was detected that there was a negative statistically significant relationship between death anxiety levels and positive religious coping levels (r = -,137) and negative religious coping levels (r = -,148) of the participants. Additionally it was detected that there was a statistically significant positive relationship between death anxiety levels and subjective religiosity perception levels of the participants (r = ,167).

GİRİŞ

Tarihi süreç içinde zaman zaman ortaya çıkan salgınlar, normal hayat koşullarını değiştirerek zorlaştıran olaylardır. Dünya tarihi, virüslerin neden olduğu ve çok sayıda insanın ölümüne yol açan çeşitli salgınlara sahne olmuştur. Bugünlerde yaşanan Covid-19 salgını ise, seyri ile tarihte milat oluşturacak niteliktedir. Zira bu defa salgın alışı olunan diğer salgınlara benzememektedir. 2019 yılının sonlarında başlayıp halen sürmekte olan Covid-19 salgını, küreselleşmenin etkisiyle belli bölgelerle sınırlı kalmayıp hızlı bir yayılımla tüm dünyayı etkisi altına almış, hayatın

hemen her alanında kısıtlamalara neden olarak alışlagelmiş normalleri değiştirmiş, daha da önemlisi dünyanın her bölgesinde tahmin edilenin üstünde insanın ölümüne neden olmuştur. Dünya Sağlık Örgütünün “pandemi” ilanı ile birlikte bir taraftan tüm dünya alarına geçerken diğer taraftan virüsün karakterinin bilinmiyor olması ve hastalığın ciddi ölüm riski taşıyor olması, insanlarda gözle görülür bir panik oluşturmuştur. Hayatın hemen her alanını olumsuz etkileyen pandemi koşulları kaos, düzensizlik ve belirsizliğe yol açarken bu belirsizlik ve hayatı tehdit eden ölümcül virüs, doğal olarak insanların kaygı düzeylerini yükseltmiş ve en sarsıcı etkisini ölüm kaygısı ile göstermiştir. Böylece modern çağda maskelenen ve gündem dışı tutulmaya çalışılan “ölüm” olgusu (Karaca, 2000, 24) âdeta bütün çıplaklığıyla insanlığın gündemine oturmuştur.

Varlık âlemine geldiği andan itibaren insanın yaşamını tehdit eden, ona kendisinin ve yakınlarının ölümünü hatırlatan hemen her olay ölüm kaygısını açığa çıkarmaktadır. Salgın döneminde de bu böyle olmuş; pandemi başta sağlık çalışanları olmak üzere, kronik hastalar, yaşlılar ve tüm insanlarda ölüm kaygısını tetiklemiştir. Ancak gerek yoğun iş yükü gerekse enfekte olma ve hastalığı yakınlarına bulaştırma riski nedeniyle sağlık çalışanlarının daha fazla strese maruz kaldıkları söylenebilir.

Bir yandan yaşama arzusu insanı hayata bağlarken diğer yandan onu hayattan koparacak ölüm gerçeği karşısında insanın kaygısıyla başa çıkması hiç de kolay değildir. Fizyolojik olarak doğal kabul edilen ve son derece tabii bir olgu olan ölüm aynı zamanda metafizik bir olgu olduğundan teolojinin yanı sıra felsefe, psikoloji ve edebiyat gibi alanlar; onu bütün yönleriyle anlamaya ve açıklamaya çalışmışlardır. Bu bağlamda dinlerin, bilinmeyen yönleri çoğunlukta olan ölümün çağrıştırdığı belirsizlik ve bilinmezlikle ilgili daha tatmin edici cevaplar verdikleri söylenebilir. Hemen her konuda bağlularının başa çıkma süreçlerini destekleyen dinler, hayatın kaynağına dönüşü simgeleyen ölüme ilişkin tutum geliştirmelerinde ve bu hakikatin ürkütücülüğüyle başa çıkmalarında da alternatif yollar sunmaktadır. Bu nedenle inanç biçimi ve düzeyi ne olursa olsun ölüm tehdidi ile karşılaştığında çoğu insan öncelikle dine müracaat etmektedir (bk. Kur’ân-ı Kerim Meâli, 2009, el-Yunus 10/22). Covid-19 salgını döneminde de paniğin en yoğun olduğu ilk aşamada ekranlarda yer alan çeşitli dinlere mensup insanların dua etmeleri, farklı dinlere mensup din adamları ve insanların birlikte yaptıkları dua ritüelleri gibi görüntüler, yaşanan kaygıyı hafifletmenin bir yolu olarak dini başa çıkmanın yaygın biçimde kullanıldığını göstermektedir.

Tıpta meydana gelen gelişmeler, hayat şartlarının iyileşmesi gibi nedenler yaşam süresini uzatmakla birlikte kronik hastalıklarla mücadele eden insanların sayısını çoğaltmıştır. Özellikle Batı dünyasında ölüm olgusunu zihinlerden ve hayattan uzaklaştırmaya yönelik girişimler, evlerden çok hastanelerde gerçekleşen ölüm

oranını artırmıştır. Tüm bu gelişmeler hekimlerin ve sağlık çalışanlarının ölümcül hastalarla karşılaşma ve tedavi verme sıklığını artırdığı gibi ölümle karşılaşma sıklığını da artırmıştır (Özkırış vd., 2011, 89). Sağlık çalışanlarını ölüm olgusuyla iç içe yaşamak gibi bir gerçekle karşı karşıya getiren bu şartlar, bir taraftan ölüm kaygısını tetiklerken, diğer taraftan varoluşsal sorgulamaların fitilini ateşleyerek ölüm bilincinin oluşmasına zemin hazırlamaktadır. Zira başkalarının ölümüne bizzat tanıklık etmek, bireyin kendi ölümü ile ilgili düşüncelerini harekete geçirerek ölüme ilişkin tutumları şekillendirebilmektedir (Karaca, 2000, 189). Araştırmalar sağlık çalışanlarının ölüme ilişkin tutumlarının hastaya verdikleri sağlık hizmetlerine de yansıdığını göstermektedir (Ertufan, 2008, 21). Dolayısıyla hastaya bizzat bakım veren sağlık çalışanlarının ölüme ilişkin olumlu tutumlarının ölüm kaygısıyla daha etkili bir şekilde baş edebilmelerine katkı sağlayacağı, psikolojik bütünlüklerini korumalarına destek olacağı ve bu durumun doğal olarak ürettikleri hizmetin kalitesine yansıtacağı söylenebilir.

Sağlık çalışanlarının ölüme ilişkin tutumları ve ölüm kaygısı düzeyleri, sağlık bilimleri alanında bazı çalışmalarda ele alınsa da dindarlığın bu sürece etkisi konusundaki çalışmalar oldukça sınırlıdır. Literatürde Covid-19 salgınının sağlık çalışanlarının ölüm kaygısı üzerindeki etkisi ile ilgili herhangi bir çalışmaya da rastlanmamıştır. Bu nedenle araştırmanın konusu salgında aktif olarak çalışan sağlık çalışanlarında ölüm kaygısı ile dinî başa çıkma arasındaki ilişkinin incelenmesi olarak belirlenmiştir. Araştırmanın amacı ise, salgınla mücadelede ön saflarda yer alan sağlık çalışanlarının ölüm kaygısı düzeyleri ile dini başa çıkma düzeyleri arasında ilişkiyi tespit ederek başa çıkma sürecine dinin etkisi konusunda ipuçları ortaya koymaktır. Bu özellikleriyle çalışmanın din psikolojisi yanında sağlık bilimleri literatürüne katkı sağlayacağı umulmaktadır.

1. ÖLÜM KAVRAMI

Canlı bir varlıkta hayatın tam ve kesin olarak sona ermesi olarak tarif edilen ölümün (TDK, 1988, 2/1136) anlamı üzerinde fikir birliğine ulaşılabilmiş değildir. Her disiplin kendi perspektifine göre ölüm olgusunu ele almaktadır. Örneğin felsefi bakış açısıyla "Bedenin ve ruhun, evrenin beden ve ruhuna dönüp intikal etmesi" şeklinde tanımlanan ölüm, psikolojik yaklaşımla "insan için çaresi bulunamayan ve önü alınamayan bir son, yaşama arzusunun önüne dikilmiş bir engel, korku ve dehşet uyandıran bir şey" olarak tanımlanmaktadır (Taylan, 1985, 104; Hökelekli, 1998, 97). Teolojik açıdan ise ölüm, ruhun bedenden ayrılması ve boyut değiştirerek varlığını sürdürmesidir (Karaca, 2000, 86).

Ölüm fenomeni, felsefede derin tartışmaların konusu olmuştur. Sokrates ve Platon'la başlayan ruh ve ölümle ilgili tartışmalar Stoacı filozoflar tarafından geliştirilmiş, felsefe ve bilgelik sayesinde ölüm korkusunu yenmek için çareler aranmıştır.

Örneğin Eflatun'a göre beden ruhun hapisanesi olduğu için ölüm bir ebediyet yolu, ruh için bir kurtuluş ve şifadır. Ölüme fatalist yaklaşan Stoacılar göre ise tohumun vereceği meyvenin önceden takdir edilmesinde olduğu gibi ölüm evrende değişmeyen temel kaderdir. Bu gerçek karşısında insana düşen, malum olan bu yazgıya uyum sağlamaktır (Pattabanoğlu, 2015, 73-76). Hatta Stoacı Aurelius'un "Tıpkı kemale ermiş bir zeytin tanesi gibi öl ve ölümlük de seni meydana getiren ağaca teşekkür et." sözü yazgıyı kabullenmenin çarpıcı bir ifadesidir (Yakıt, 1989, 77). Diğer taraftan Heidegger varoluşçu yaklaşımla ölümü kabullenmenin ötesine geçerek ölümü kavrayıştan söz eder, bireyin kendi ölümlülüğünü içsel bir tecrübeyle kavraması gerektiğini belirtir. Ona göre hayatın gerçek anlamı ancak bu yolla bulunabilir ve gerçek özgürlüğe ulaşmanın yolu da ölümü içselleştirmekten geçer (Hökeleki, 1991a, 161). Epikürcüler ise, Stoacıların aksine ölüm fikrinden şiddetle kaçınmak gerektiğini ileri sürerler. Ölüm düşüncesinin baskısının ancak bu şekilde hafifleyebileceğini savunan Epikürcülerin bu konudaki formülü ise; "Yaşadığım müddetçe ölüm yoktur. Ölüm geldiğinde ise ben yokum" dur (Olson, 1967, I/308). Müslüman filozoflar da ölüm olgusunu ele almış ve problemi ölüm bilinci oluşturarak çözmeye gayret etmişlerdir. İnsanın ölümlü oluşu gerçeğinden kaynaklanan 'varoluşsal' ve 'psikolojik' gerilimini, ruhun ölümsüzlüğü teziyle aşmaya çalışan İslam filozofları, ölüm gerçeğinin insan ruhuna değil sadece bedene ait bir durum olduğunu savunarak ölümden korkmanın cehaletle ilişkisine dikkat çekmişlerdir (İbn-i Miskeveyh, 2011, 327-330).

Başlangıçta ölüm olgusu, pozitivist bilim anlayışının yanı sıra davranışçı yaklaşımın hakim paradigma olmasının da etkisiyle psikolojide uzunca bir süre inceleme konusu yapılmamıştır. Ancak pozitivist yaklaşımın zayıflaması, davranışçı akımın katı kurallarının esnemesi, hümanizmle birlikte varoluşçu psikolojinin Avrupa'da önem kazanması ölüm çalışmalarının yolunu açmış; anlam ve amaç konularının merkezi hale gelmesi ve yaşamın geçiciliğinin farkına varılması ise ölüm konusunu psikolojik perspektiften ele alan çalışmaları beraberinde getirmiştir (Feifel, 2006, 68).

Freud, ölüm kaygısının nevroz oluşumunda etkisinin olmadığını ileri sürmüş ve bunu iki nedene bağlamıştır: Ölümle ilgili kişisel bir deneyimin olmaması ve var olmayışı düşünmenin insan için mümkün olmaması (Freud, 1936'dan aktaran Yalom, 2017, 25). Freud'un hastaların tedavisinde ölüm korkusunu dikkate almadığını ileri süren Yalom (2017, 26), bunu "geçmişe yapılan psikanalitik vurgunun gelecek ve ölümlük yüzleşmekten geri çekilmeye neden olmuş olabileceği" şeklinde yorumlamıştır. Jung (1959, 7)'a göre ise hedefine yol alan bir mermi gibi, hayat da ölümlük son bulmaktadır. Yaşamın çıkışına bir hedef bulunması gibi inişine yani ölümlük de bir mânâ bulunmalıdır. Ölümle yakından ilgilenen varoluşçu psikoloji ise onu insanın yaşadığı en büyük ikilem olarak görmektedir. İnsan isterse ölümlük se-

çebilir, ancak istemese de yaşamak zorundadır (Erdoğan - Özkan, 2007, 172). Ölümü “insanı varoluşsal durumuyla yüzleştiren sınır durum” olarak tanımlayan Yalom, hastalarında ölüm bilincini oluşturmayı, tedavi metodunun temel unsuru haline getirmiştir. Ölüm bilincinin bireyi mevcut varoluş durumundan daha yükseğe çıkarabilen katalizör görevi üstleneceğini düşünen Yalom (1999, 260-261)’a göre ölümün fizikselliği bireyi yok etse de ölüm fikri onu koruyabilmekte, hatta gelişimine yardımcı olabilmektedir. Ölüm farkındalığı insanı önemsiz meşguliyetlerden uzaklaştırarak hayata derinlik, lezzet ve tamamen farklı bir bakış kazandırmaktadır.

2. ÖLÜM KAYGISI

Kavramsal olarak “korku” algılanan bir tehlike ve tehdit anında hissedilen nahos bir gerilim, güçlü bir kaçınma dürtüsü yaratan durumu; “kaygı” ise tehlike korkusu veya beklentisinin yarattığı bunaltı ve tedirginliği ifade etmektedir (Budak, 2017, 421, 452). Ancak kaygıdan daha şiddetli olan korkunun kaynağının belli olup süresinin kısa olması; kaygının ise kaynağının belirsiz olup süresinin daha uzun olması, (Cüceloğlu, 1992, 277) kaygının etki yayılımının daha geniş olduğu izlenimini uyandırmaktadır. Korku ve kaygı kavramlarının her ikisi de ölüm için geçerlidir. Örneğin ölümün günün birinde mutlaka gerçekleşeceği gerçeği korku üretse de, zamanının belirsizliği ve insanı sürüklediği bilinmezlik daha çok kaygı üretmektedir. Ölümünden hissedilen kaygı ve korkunun birbirinin yerini alması da mümkündür. Örneğin ölümünden hissedilen duygunun şiddetini artırdığı zaman korkuya, şiddetini azaltarak uzun bir zaman dilimine yayıldığında kaygıya dönüşmesi olasıdır (Karaca, 2000, 154).

Hayat ve ölüm birbirine aşına ve ilişkili kavramlardır. Yaşamın doğumla başlaması gibi, ölüm ihtimali de doğumla birlikte başlamaktadır. Esasen yaşamı devam eden insan, bir yandan da yaşlanmakta ve ölmektedir. Manilius “Doğumda bile ölürüz. Son başlangıçta vardır” sözleriyle bunu anlatmaya çalışmaktadır (Yalom, 1999, 53). Göka (2018, 24) ise insanı “olmak ve ölmek” zorunda olan varlık olarak tarif ederek onun var oldukça öldüğüne dikkat çekmektedir. Bu perspektiften baktığımızda, ölüm kaygısının doğumla başladığı düşünülse de literatürde bireyin hayatına yönelik acil bir tehdidin ortaya çıktığı durumlardaki anlık veya durumsal kaygıdan ziyade hayatın tümünü kapsayan ve çoğunlukla bilinç düzeyine çıkmayan ve ara sıra hissedilen genel kaygıyla ilişkili olduğu görüşü yaygındır (Yaparel - Yıldız, 1998, 203). İnsanlar genellikle ölüm anına ilişkin kaygılardan ölüm sonrası hayata kadar ölümle ilgili bilinmeyen konuların tamamına ilişkin endişelere sahiptirler. Ölümle birlikte en başta beden olmak üzere değer verilen şeylerin kaybediliyor olması, ölüm kaygısının temel nedenleri arasında yer almaktadır (Mannoni, 1995, 23). Ölüm kaygısının “çürüme ve bozulma, bedeni kaybetme, denetimi kaybetme, cezalandırılma ve yakınları kaybetme” gibi çeşitli alt bileşenlerden bahsedilmektedir (Feifel, 2006, 69).

Korku ve kaygılar nahoş duygular oldukları için insanları rahatsız etmekte, aşırı olduklarında yalnızca psikolojik tedaviyle çözümlenebilmektedir. Ancak bu duygular dengeli olduklarında koruyucu bir fonksiyon icra etmektedir. Ölüm korkusu veya kaygısı rahatsız edici olsa da bireyi ölümcül durumlar karşısında tedbire yönelmek ve yaşama arzusunu artırıp bireyin hayata daha sıkı bağlanmasını sağlamak suretiyle fonksiyonel olabilmektedir (Karaca, 2000, 153). Aslında ölüm korkusunu hissettiği oranda yaşama arzusunun gücünü de hisseden bireyin korku ve kaygı anında hayatla ilgili iki arzusu canlanmaktadır. Bunlardan birincisi yaşam süresini uzatma arzusudur ki uzun ömürlü olma isteği, insanın ölümsüzlük yanılmasına düşmesine sebep olabilmektedir. İkincisi ise yaşamın kalitesini artırmak suretiyle kendini gerçekleştirme veya tamamlanma arzusudur ki birey bu sayede kendini geliştirebilmektedir (Hökeleki, 1991a, 160, 163). Geri dönüşümsüz bir olay olarak algılandığı andan itibaren ölüm, bir yandan insanlarda varlığı sürdürebilmek için elinden geldiğince onu kendisinden uzaklaştırma çabalarını tetiklerken diğer yandan kaygıya neden olmaktadır. Böylece ölümün kaçınılmazlığını bildiği halde ondan kaçınmaya çalışan insan aynı zamanda çeşitli başa çıkma stratejilerini kullanarak kaygısını hafifletmeye çalışmaktadır (Ayten, 2009, 89).

3. ÖLÜM KAYGISI VE DİNİ BAŞA ÇIKMA

Ölüm söz konusu edildiğinde genellikle akla gelen ilk şeylerden biri dinlerdir. Meadow ve Kahoe (1984, 330) bunu "Ölüm kadar dinin ana konusu teşkil eden az gerçeklik vardır. Ölümün varlığının iddiası bile dini inancı meydana getirir" sözleriyle anlatmaktadır. Dinlerin kutsal kitaplarında ve peygamberlerin öğretilerinde ölüm teması önemli bir yer tutmaktadır. Ölüm konusunun bilinmeyenleri arasında bulunan "ölüm sonrası hayat", dinlerin inanç esasları arasında yer almaktadır. Ölüm olgusu kaygı oluşturduğunda genellikle bireylerin dine yönelme ve dini başa çıkmayı kullanma sıklıkları artmaktadır. Ölüm ihtimalinin yüksek olduğu durumlarda ise ölüm kaygısı-dini başa çıkma ilişkisi daha net bir şekilde kendini göstermektedir (bk. el-Yunus, 10/22).

Dinler ölüm ve sonrasındaki hayatla ilgili sundukları açıklama ve sembollerle ve dini başa çıkma araçları sunarak mensuplarının kaygı ve korkularını azaltmada etkili roller üstlenmektedir. Ancak ölüm kaygısı-dindarlık ilişkisiyle ilgili literatürde çelişkili sonuçlar bulunmakta ve bu ilişkinin karmaşık, tutarsız, kafa karıştırıcı ancak her halükârda çok yönlü olduğu belirtilmektedir (Neimeyer, 2015, 85; Karaca, 2000, 251; Hökeleki, 1991b, 89). Zira dinlerin muhtevasında bulunan ölümden sonra ebedi bir hayatın varlığı, Allah'ın rahmeti ve bağışlayıcılığı gibi inançlar, ölüm kaygısını azaltırken hesap günü, cennet-cehennem, kabir azabı gibi inançlar suçluluk ve günahkârlık duygularını canlandırarak bu kaygıyı artırabilmektedir. Dolayısıyla dindarlık hem ölüm kaygısını artıran hem de azaltan bir fonksiyon üstlenebilmektedir (Ayten, 2009, 101-102; Hökeleki, 1991b, 86-87).

Dindarlık tek boyutlu bir olgu olmadığı gibi dindarların dini algı, anlamlandırma, kendini adama ve motivasyon biçimleri birbirinden farklıdır. Bu nedenle dindarlığın her halükârda ölüm kaygısını azaltıcı etki yapmasını beklemek doğru değildir. Örneğin dinî bağlılığı olduğu halde inandığı dinin gereklerini yerine getiremeyen bireyde oluşan suçluluk duygusunun ölüm kaygısı üretmesi olağandır. Dini inançlarının gereğini yerine getirmeye çalışan bireylerin de sorumluluklarını hakıyla yerine getirip getiremediklerini sorgulamaları ve eksiklerine odaklanarak benzer biçimde suçluluk hissetmeleri mümkündür. Zira ölüm, dünya sınavının bitişi ve ahiret hayatının başlangıcı ifade etmekte ve o gerçekleştiğinde hataları telafi imkânı kalmamaktadır. Ancak ölüm kaygısı karşısında inançtan destek alma, ibadetlere yönelme, hayır hasenatta bulunma, dua etme gibi dinî başa çıkma yöntemlerine yönelmenin kaygı düzeyini düşürmesi beklenebilir.

Dindarlık-ölüm kaygısı ilişkisinde mensup olunan dinin ölüme yönelik öğretilerinin yanı sıra dindarlığın motivasyon biçimi (iç güdümlü/dış güdümlü olması; affedici/cezalandırıcı Tanrı algısı vb.) ve din öğretiminde kullanılan yöntemlerin (korku/sevgi motifinin ağırlıklı olması vb.) etkili olduğu belirtilmektedir (Ayten, 2009, 103; Ertufan, 2008, 17). Farklı din ve inanışların ölüme yükledikleri anlamlardaki çeşitlilik, ölüme yönelik duygu, düşünce ve tutumları farklılaştırabilmektedir. Zira ölüme yüklenen anlam, ölüm psikolojisinin belirleyicilerindedir. Örneğin bazı ilkel toplumlarda ölüm, doğal bir durumdan ziyade, tanrıların gazabı olarak anlamlandırılmıştır. Yahudilikte iyi ve uzun bir hayat yaşayıp ölmek ve atalar mezarlığına gömülmek, istenen bir durum hatta mükâfat iken erken ölüm bireyin günahlarının cezası olarak algılanmaktadır. Hristiyanlıkta ölümlerle hayatın sona ermediğine ve ölümün ebedî kurtuluşun başlangıcı olduğuna inanılmaktadır (Gürkan, 2007, 34/33). İslam'a göre ise ölüm yeni bir hayatın başlangıcı, Allah'ın katına yükselmek ve Allah'a kavuşmak olarak değerlendirilir. Müslümanlar ölümü kendi başına müstakil bir olgu olarak nitelemez ve Allah ile birlikte anlamlandırır. Zira onlara göre “yara öldürmez, Yaratan öldürür”.

Ölüm düşüncesi hayatın pek çok alanına olumlu katkılar yaptığı gibi önemli bir dini motivasyon kaynağıdır. Dindar bireylerin genellikle hayatlarını, ölüm sonrasını dikkate alarak ayarladıkları bilinmektedir. Hayatın birinci evresinde ekilenlerin ikinci evresinde yani ölüm sonrası hayatta biçileceğine inanmak, gerek ahiret inancı olan dinlerde gerekse reankarnasyon ihtiva eden inançlarda merkezi bir öneme sahiptir ve aynı zamanda dini motivasyon sağlamaktadır. Böylece ölüm düşüncesi ve ölümden hissedilen duygular, dini hayatı besleyen faktörlerin başında gelmektedir (Hökelekli, 1998, 90; Karaca, 2000, 193, 243).

4. YÖNTEM

Araştırmada iki veya daha çok değişken arasında birlikte değişim varlığını veya derecesini belirlemeyi amaçlayan ilişkisel tarama yöntemi kullanılmıştır (Karasar, 2010, 81). Gerekli etik kurul izinleri alındıktan sonra 8 Mayıs - 6 Haziran 2020 tarihleri arasında internet ortamında gerçekleştirilen araştırmaya, Covid-19 salgın döneminde aktif çalışan sağlık çalışanlarından 227 kişi gönüllü olarak katılmıştır. Yaşanan şehir itibariyle araştırmaya en fazla katılımın sırasıyla Ankara, İstanbul, Afyon, Bursa ve Ordu illerinden olduğu görülmüştür. Elde edilen verilerin analizi için SPSS 20.0 bilgisayar istatistik paket programı kullanılmış, yapılan testlerde verilerin homojen ve normal dağılım sergilediği anlaşıldığından parametrik testlerden t-testi, one-way Anova ve korelasyon analizleri yapılmıştır.

4.1. Veri Toplama Araçları

Dinî Başa Çıkma Ölçeği: Dinî Başa Çıkma Ölçeği, Ayten (2012, 29) tarafından geliştirilmiş olup ölçek hazırlanırken Pargament ve arkadaşları (2000)'nin geliştirdikleri Dinî Başa Çıkma Ölçeği (RCOPE)'nden yararlanılmış, bazı maddeler aynen bazı maddeler değiştirilerek kullanılmıştır. Ayten ölçeğe kültürel unsurlardan yola çıkarak yeni maddeler de eklemiştir. Hazırlanan yeni ölçeğin genelinin iç tutarlılık katsayısı ($\alpha = ,807$) bulunmuştur. Ölçek iki boyutlu olup olumlu dinî başa çıkmanın alt boyutları "Allah'a yönelme, hayra yorma, dinî yalvarma, dinî yakınlaşma, dinî dönüşüm, dinî istikamet arayışı"; olumsuz dinî başa çıkmanın alt boyutları "kişilerarası dinî hoşnutsuzluk, şerre yorma, manevî hoşnutsuzluk" tur. Yüksek ortalamalar olumlu ya da olumsuz dini başa çıkma etkinliklerini kullanma sıklığının arttığını, düşük puanlar ise azaldığı göstermektedir.

Ölüm Kaygısı Ölçeği: Thorson ve Powell (1992) tarafından geliştirilen ölçek, Karaca ve Yıldız (2001, 48- 52) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Toplam 25 maddeden oluşan ölçekten alınabilecek en düşük puan "0" iken en yüksek puan "100"dür. Puanların yüksekliği ölüm kaygısı düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin genelinin iç tutarlılık katsayısı orijinal formunda $\alpha = ,85$ iken Türkçeye uyarlama çalışmasında $\alpha = ,84$ bulunmuştur.

5. BULGULAR VE YORUMLARI

5.1. Ölüm Kaygısı ile İlgili Bulgular

Araştırmada sağlık çalışanlarının ölüm kaygısı ortalamasının $\bar{X}=53,21$ olduğu belirlenmiştir. Diğer araştırmalarla karşılaştırıldığında bu ortalamanın örneklemin ölüm kaygısının yüksekliğine işaret ettiği söylenebilir. Zira aynı ölçeğin kullanıldığı diğer araştırmalardan Karaca (2000, 329)'nın çalışmasında örneklemin ölüm kaygısı ortalaması $\bar{X}= 47,69$ iken Çınar (2015, 80)'in araştırmasında $\bar{X}=48,86$ ve Kandemir (2020, 120)'in araştırmasında $\bar{X}= 48.0'$ dir. Hemşirelerle gerçekleştirilen bir

araştırmada ölüm kaygısı ortalaması $\bar{X} = 47,99$ bulgulanmıştır (Taka, 2010, 31). Dolayısıyla salgının sağlık çalışanlarının ölüm kaygısını yükselten bir faktör olduğu söylenebilir. Salgın döneminde aktif çalışan doktor, hemşire ve yardımcı sağlık çalışanıyla gerçekleştirilen bir araştırmada da katılımcıların kendileri (%54,8) ve sevdikleri hakkında (%66,3) ölüm kaygısında ve intihar düşüncesinde artış yaşadıkları (%28,7) belirlenmiştir (Ersoy vd., 2020, 1045).

Tablo 1: Demografik Değişkenlere Göre Ölüm Kaygısı Düzeyleri

	Sosyo-Demografik Özellikler	N	%	Ölüm Kaygısı $\bar{X} \pm Ss$	t/F	p
Yaş	20-35	94	41,4	51,34±17,67	ÖKÖ F: 1,445	ÖKÖ: ,238
	36-49	115	50,7	55,06±16,47		
	50-64	18	7,9	51,16±11,15		
Cinsiyet	Kadın	154	67,8	49,42±15,52	ÖKÖ t: -5,261	ÖKÖ: ,000*
	Erkek	73	32,2	61,21±16,30		
Medeni Durum	Evli	149	65,6	54,14±16,59	ÖKÖ t: 1,155	ÖKÖ: ,798
	Bekâr	78	31,7	51,44±16,81		
Eğitim Durumu	Lise	11	4,8	50,45±17,44	ÖKÖ F: 1,123	ÖKÖ: ,341
	Ön Lisans	35	15,4	56,40±14,84		
	Lisans	102	44,9	51,36±16,63		
	Lisansüstü	79	34,8	54,58±17,36		
Meslek	Doktor	76	33,5	56,68±17,46	ÖKÖ F: 2,540	ÖKÖ: ,081
	Hemşire	109	48,0	51,23±16,15		
	Yar. Sağ. Per.	42	13,2	52,07±15,97		
Toplam		227	100,0	53,21±16,68		

*p< 0,01

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının yaşları 20 ile 64 arasında değişmekte olup yaş ortalamaları 37,2'dir. Yapılan analizde katılımcıların ölüm kaygısı düzeylerinin yaş gruplarına göre anlamlı derecede farklılaşmadığı tespit edilmiştir (p= ,238). Benzer şekilde hekim ve hemşirelerle yürütülen bazı araştırmalarda yaşa göre ölüm kaygısı düzeylerinin farklılaşmadığı görülmüştür (Özkırış vd., 2011, 95; Ertufan, 2008, 66; Medin, 2018, 38). Literatürde ölümlülük bilincinin kazanılmasında yaş faktörünün etkisinden söz edilmektedir. Buna göre gençler kendilerini ölümsüz hissederken orta yaşlılar ölümlü olmayı daha fazla kabullenmektedirler. Yaşama umudunun azaldığı savaş zamanlarında bile genç askerlerin, yanı başlarında öldürülenleri gördükleri halde yaşamaya devam edeceklerine dair bir inanç besledikleri görülmüştür. Jung'a göre insanların ölümlü olduklarını kabullenmeleri son

derece önemli bir gelişimdir. Orta yaşlardan itibaren insanın hayattan çekilmeye hazır bir şekilde yaşadığını belirten Jung, hayatın öğle vaktinin gizli bir anında parabolün tersine döndüğünü ve ölümün doğduğunu şu sözlerle ifade etmektedir: “Hayatın ikinci yarısı yükselme, açılma ve taşmaya değil ölüme işaret eder; zira artık iniş başlamıştır.” Buradan hareketle hayatın (Jung’un tabiriyle) öğleden önce-sinde olmanın ölüm bilincinin gelişmesine engel oluşturduğu söylenebilir. Fakat kırklı yaşlara doğru insanların çoğu bilinçli bir şekilde, ölümlü olduklarını kabullenmeye başlamaktadırlar (Jung, 1959, 7; Jung, 1970, 407’den aktaran Hick, 1990, 242).

Araştırmada erkeklerin ölüm kaygısı düzeylerinin (\bar{X} =61,21), kadınlardan (\bar{X} =49,42) yüksek olduğu bulgulanmıştır (p =,000). Bu bulgu literatürde çoğunlukla rastlanan kadınların ölüm kaygısının erkeklerden yüksek olduğuna ilişkin bulguyla örtüşmemektedir. Zira hekimlerle (Özkırış vd., 2011, 95; Ertufan, 2008, 116), hemşirelerle (Şahin vd., 2016, 139), acil tıp personeliyle (Acehan - Eker, 2013, 29), Tıp Fakültesi öğrencileriyle (Cambridge Üniversitesi) (Thiemann vd., 2015, 335) gerçekleştirilen çeşitli araştırmalarda kadınların ölüm kaygısı düzeylerinin erkeklerden yüksek olduğu görülmüştür. Ancak Bilge ve arkadaşlarının sağlık profesyoneli olacak öğrencilerle gerçekleştirdikleri bir araştırmada araştırma bulgularına benzer şekilde erkeklerin ölüm kaygısı skorları kadınlardan anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (2013, 120-121). Hekim ve hemşirelerle gerçekleştirilen bazı araştırmalarda ise, cinsiyetin ölüm kaygısı üzerinde belirgin bir etkisinin olmadığını görülmüştür (Medin, 2018, 39; Taka, 2010, 62). Şimdiki araştırmanın sonucu meslek değişkeni ile ilişkili olabilir. Çünkü erkek katılımcıların %61.6’sı, kadınların ise yalnızca %20.1’i doktordur ve mesleklere göre en yüksek ölüm kaygısı skorları doktorlara aittir (\bar{X} =56,68). Salgınla mücadelede tedaviyle ilgili en büyük sorumluluğu doktorların aldığı düşünüldüğünde, bu durumun onların ölüm kaygısı düzeylerine yansımış olabileceği ve erkek katılımcıların çoğunluğunun doktor olmasının bu sonuçta etkili bir faktör olmuş olabileceği söylenebilir. Araştırmada medeni durum, eğitim düzeyi ve meslek değişkenine göre ölüm kaygısında anlamlı bir farklılaşma tespit edilmemiştir. Sağlık çalışanlarıyla yapılmış başka araştırmalarda da benzer sonuçlara ulaşılmıştır (Taka, 2010, 62; Acehan - Eker, 2013, 32).

Sağlık çalışanlarının ölümcül hastalarla ilişkilerinde iletişim güçlükleri yaşadıkları, daha yüzeysel ilişkiler kurdukları, tanı anından başlamak suretiyle hastalarla geçirdikleri zamanı azalttıkları, hasta ve yakınlarıyla iletişim kurmaktan kaçındıkları belirtilmektedir (Kavas vd., 2012, 20). Hastanın bir hata sonucu ve onların çalışma saatleri içerisinde kaybedilmesi olasılığının sağlık çalışanlarının tedirgin olmalarında etkili olduğu tahmin edilmektedir. Hatta bazı sağlık çalışanlarının kendi ölüm kaygılarını da aktifleştirebilecek böyle bir durumla karşılaşmamak için ‘Tanırım, hastanın benim nöbetimde ölmesine izin verme’ diye dua ettikleri bildirilmek-

tedir (Bilge vd., 2013, 120; Dağ - Badır, 2017, 186). Yapılan bir çalışmada bir hekim yaşadıklarını şöyle ifade etmiştir: “Her şeyi doğru yaptığınız halde ölenlerde sorun olmuyor ama hata sebebiyle ölen hastalar olduğunda bir süre etkisinden kurtulamıyorum. Acaba şöyle yapsaydık yaşar mıydı? Şu anda sevdikleriyle güzel anlar paylaşmaya devam ediyor olur muydu? diye soruyorum kendime, sanırım suçluluk veya hata başka hekiminse suçlama duygusu yaşıyorum.” (Ertufan, 2008, 123). Bu örnek hekimlerin hastaların hayatı konusunda yükledikleri sorumluluğun büyüklüğünü ve hastanın kaybedilmesinin onlarda yarattığı olumsuz duyguların yoğunluğunu anlatması bakımından önemlidir. Araştırmada doktorların daha yüksek ölüm kaygısı sergilemeleri bu kapsamda değerlendirilebilir. Hemşirelerin düşük ölüm kaygısı düzeyi göstermesi ise, tedavi sorumluluklarının doktorlar kadar olmamasına ve ölüm olgusuyla sık karşılaşmalarına bağlanabilir.

Sağlık çalışanlarının aşına olduğu durumlar olmasına rağmen uzun süre hastalık ve ölüm olaylarına maruz kalmanın onlarda ölüm kaygısını tetikleyebileceği bildirilmektedir (Özkırış vd., 2011, 90). Eğer bireyin ölüm karşısındaki tutumu kabullenme değil de yadsıma ise ölümlerle karşılaşma sıklığı ölüm kaygısının artmasına yol açabilir. Ancak ölüm olgusuyla sıklıkla karşılaşmak duyarsızlaşma ile sonuçlanabilmektedir (Karaca, 2000, 112). Yalom “Tekrar tekrar bağlantıya girmekle insan her şeye alışabilir, ölmeye bile. Terapide tekrar tekrar düşük dozda korkuya maruz bırakma duyarsızlaşma sağlayabilir” demektedir (1999, 337). Bu bağlamda ölüm riski yüksek olan hastalarla çalışan hekimler ve sağlık çalışanları için tanık olunan her ölüm hadisesi maruz kalma yaşantısına dönüşebilir, ölümlerle karşılaşma sıklığı ölüm kaygısını azaltan ve ölüm bilinci kazandıran bir faktör olabilir.

5.2. Dini Başa Çıkma ile İlgili Bulgular

Tablo 2: Demografik Değişkenlere Göre Dinî Başa Çıkma Düzeyleri¹

Sosyo-Demografik Değişkenler	N	%	Olumlu DBÇ \bar{X} Ss	Olumsuz DBÇ \bar{X} Ss	t/F	p
Yaş						
20-35	94	41,4	3,80±,654	1,99±,706	DBÇ1 F: 2,811	DBÇ1: ,062
36-49	115	50,7	3,95±,745	2,08±,554	DBÇ2 F: 1,357	DBÇ2: ,260
50-64	18	7,9	4,20±,552	2,24±,513		
Cinsiyet						
Kadın	154	67,8	3,98±,574	2,04±,597	DBÇ1 t: 2,308	DBÇ1: ,001*
Erkek	73	32,2	3,75±,898	2,09±,669	DBÇ2 t: -,589	DBÇ2: ,313

¹ Tablo 2, 3, 4, 5’de yer alan DBÇ1 kısaltması, olumlu dini başa çıkma boyutunu, DBÇ2 kısaltması olumsuz dini başa çıkma boyutunu simgelemektedir.

Medeni Durum						
Evli	149	65,6	3,96±,705	2,02±,572	DBÇ1 t: 1,497	DBÇ1: ,750
Bekâr	78	31,7	3,81±,686	2,11±,702	DBÇ2 t: -1,02	DBÇ2: ,119
Eğitim Durumu						
Lise	11	4,8	3,90±,786	2,36±,750	DBÇ1 F: 1,537	DBÇ1: ,206
Ön Lisans	35	15,4	4,14±,310	2,06±,568	DBÇ2 F: 1,312	DBÇ2: ,271
Lisans	102	44,9	3,88±,768	1,99±,597		
Lisansüstü	79	34,8	3,85±,713	2,09±,648		
Meslek						
Doktor	76	33,5	3,72±,841	2,02±,654	DBÇ1 F: 5,56	DBÇ1: ,004*
Hemşire	109	48,0	4,06±,494	2,04±,608	DBÇ2 F: ,719	DBÇ2: ,488
Y. Sağ. Per.	42	13,2	3,85±,800	2,16±,591	DBÇ1: Hemşire/Doktor	
Toplam	227	100	3,91±,701	2,05±,620		

*p< 0,05

Tablo 2 incelendiğinde örneklemin olumlu dini başa çıkma düzeylerinin ortanın üstünde ($\bar{X}= 3,91$), olumsuz dini başa çıkma düzeylerinin ise ortanın altında olduğu görülmektedir ($\bar{X}= 2,05$). Örneklemin dini başa çıkma düzeylerinde yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Ancak yaş arttıkça dini başa çıkma düzeylerinin arttığı görülmektedir. Konuyla ilgili araştırmaların çoğunda yaşla birlikte dindarlığın ve olumlu dini başa çıkmanın arttığı tespit edilmiştir (Ayten, 2012, 97; Ayten - Sağır, 2014, 14). Salgın döneminde yapılan araştırmalarda da bu durum değişmemiştir (Karlı, 2020, 297; Kandemir, 2020, 116).

Araştırmada kadınların olumlu dini başa çıkma skorları ($\bar{X}=3,98$), erkeklerden ($\bar{X}=3,75$) anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Benzer bulgulara başka araştırmalarda da rastlanmıştır (Ayten - Sağır, 2014, 12; Gencer - Cengil, 2020, 339). Örneklemin eğitim düzeyi ve medeni durumlarına göre dinî başa çıkma düzeylerinde farklılaşma bulunmamaktadır. Ancak meslek değişkenine göre hemşirelerin olumlu dini başa çıkma düzeyleri ($\bar{X}= 4,06$), doktorlardan ($\bar{X}= 3,72$) anlamlı derecede yüksektir. Bu durum hemşirelerin doktorlardan daha düşük düzeyde ölüm kaygısı sergilemelerini de kısmen açıklamaktadır. Yapılan bir araştırmada sağlık memuru ve hemşire kadrosunda çalışanların dini tutum düzeylerinin doktorlardan anlamlı derecede yüksek olduğu görülmüştür (Genç - Durğun, 2018, 273). Başka bir çalışmada doktorların içsel dini motivasyon düzeylerinin diğer meslek gruplarından düşük olduğu bulgulanmıştır (Karaca, 2000, 301).

Araştırmada elde edilen dini başa çıkma bulguları daha önce yapılmış araştırma sonuçlarıyla uyumludur. Örneğin hastane çalışanlarıyla gerçekleştirilen bir araştırmada örneklemin olumlu dini başa çıkma ortalamaları $\bar{X}= 3,88$ iken olumsuz dini

başta çıkma ortalamaları $\bar{X}= 2,01$ 'dir (Ayten vd., 2012, 64). Covid-19 salgını döneminde yapılan araştırmalarda genellikle dini başa çıkma etkinliklerine artış tespit edilmiştir. Genel popülasyonla yapılan bir araştırmada katılımcıların büyük çoğunluğunun (%86) salgın süreciyle başa çıkmak için "dua, ibadet ve zikir" gibi dini etkinliklere yöneldiği görülmüştür (Kaplan vd., 2020, 596). Fardin'in İran'da yaptığı bir araştırmada da İranlı ailelerin birlikte dua ettikleri, Kur'an-ı Kerim'i okumaya daha fazla zaman ayırdıkları tespit edilmiştir (2020, 2).

5.3. Virüsün Kaynağına İlişkin Görüşlerle İlgili Bulgular

Araştırmada katılımcılara virüsün ortaya çıkması ve hızla yayılması ile ilgili görüşlere ilişkin seçenekler sunulmuş, sağlık çalışanları ya kendi görüşlerine en yakın seçeneği işaretlemiş, ya da kendi görüşlerini diğer seçeneğine yazmışlardır.

Tablo 3: Virüsün Kaynağına İlişkin Görüşler, Ölüm Kaygısı ve Dini Başa Çıkma

N	%	Ölüm Kay.	Olumlu DBÇ / Olumsuz DBÇ		F	p
		$\bar{X}\pm Ss$	$\bar{X}\pm Ss$	$\bar{X}\pm Ss$		
1. Virüs, kaza yoluyla yayılmış olsa bile, daha önceki salgın hastalıklar gibi doğal bir olaydır.						
80	35,2	55,15±18,31	3,70±,868	1,98±,644	ÖKÖ F: ,830	ÖKÖ: ,507
2. Virüs, biyolojik bir silahtır. Belli amaçları gerçekleştirmek için bilinçli bir şekilde üretilmiş ve yayılmıştır.						
64	28,2	51,06±16,91	3,90±,615	2,15±,673	DBÇ1 F: 4,596	DBÇ1: ,001*
3. Virüs, son yıllarda insanların yaptıkları büyük hatalar nedeniyle insanlığa verilmiş ilahi bir cezadır.						
31	13,7	55,54±16,93	4,22±,274	2,05±,530	DBÇ2 F: ,752	DBÇ2: ,557
4. Virüs, uzun zamandan beri Allah yokmuş gibi yaşayan insanlığa kendini hatırlatmak için Allah'ın gönderdiği bir işarettir						
38	16,7	51,23±14,26	4,12±,466	2,03±,522	DBÇ1: İlahi Uyarı(4)/Doğal (1)	
5. Diğer						
14	6,2	52,21±10,22	3,87±,822	2,13±,671	DBÇ1: İlahi Ceza(3)/Doğal (1)	
Toplam						
227	100	53,21±16,68	3,91±,701	2,05±,620		

*p< ,0.05

Katılımcıların %35,2'si virüsün ortaya çıkması ve yayılmasını doğal bir olay olarak değerlendirirken %28,2'si virüsün biyolojik silah olduğunu düşünmektedir. Üçüncü sırada (%16,7) virüsün ilahi bir uyarı olduğu görüşü bulunmakta, dördüncü sırada (%13,7) virüsü ilahi adalet gereği Allah'ın gönderdiği bir ceza olarak algı-

layanlar gelmektedir. Açık uçlu bırakılmış seçeneğe görüşlerini yazanlar (%6,2) da olmuştur. Bunlardan iki doktor virüsün şekil değiştirmiş doğal bir virüs olduğunu, her şeyin Allah'ın kontrolünde olduğunu ve imtihana sabretmek gerektiğini belirtirken iki doktor laboratuvarında üretildiğini, kazayla dışarı çıktığını, özensiz ve sonuçları tahmin edemeyen insanların yaydığı zoonotik bir virüs olduğunu belirtmiştir.

Araştırmada virüsün kaynağına ilişkin verilen cevaplara göre örneklemin ölüm kaygısı düzeyleri anlamlı derecede ayrışmazken dini başa çıkma düzeylerinin farklılaştığı görülmüştür. Ancak ölüm kaygısı puan ortalamaları en yüksek olan grup, virüsün ilahi ceza olduğu fikrini kendi görüşüne yakın gören grup ($\bar{X}=55,54$) olup onu küçük bir farkla virüsün doğal bir olay olduğu görüşüne sahip olanlar izlemektedir ($\bar{X}=55,15$). Olumlu dini başa çıkma açısından ise virüsü doğal bir durum olarak değerlendiren katılımcılar, ilahi bir ceza olduğunu düşünenlerden anlamlı derecede daha düşük skorlara sahiptir ($p=,0.01$). Burada virüsü seküler referanslarla ve dini referanslarla açıklayanların dini başa çıkmaya yönelme düzeyleri açısından da ayrıştıkları görülmektedir. Olumlu dini başa çıkmaya daha fazla yönelenler virüsü açıklarken ilahi kudret ve hâkimiyeti vurgulayan seçenekleri tercih etmişlerdir. Virüsün kaynağına ilişkin görüşler açısından örneklemin olumsuz dini başa çıkma düzeylerinin ise farklılaşmadığı görülmüştür. Fakat komplo teorilerini kabul edenler ile ilahi ceza olduğunu benimseyenlerin olumsuz dini başa çıkma düzeylerinin ortalamanın üstünde olması dikkat çekicidir.

Genellikle insanlar yaşadıklarını açıklamak ve anlamlandırmak için nedensel yüklemeler yapmaktadırlar. Nedensel yüklemeler insanların “anlam arama”, “sonuçları kontrol altına alma” ve “öz-saygıyı yüceltme ve devam ettirme” ihtiyaçlarına cevap vermektedir (Spilka vd., 2001, 175). Araştırmada virüsün doğal bir durum olduğu görüşünü benimseyenlerin yaşanan durumun ne komplo olduğuna ne de dinî anlam taşıdığına atıfta bulunmayarak rasyonel açıklamayı tercih ettikleri görülmektedir. Virüsün biyolojik silah olduğu görüşünü benimseyenler ise yaşananların komplo olduğunu düşünmektedirler. Bu görüşün nedenlerinden biri, salgının başlangıcında virüsün laboratuvar ortamında kasıtlı olarak üretilip yayıldığına ilişkin haber kaynaklarında yer alan bilgi akışıdır. Her ne kadar sonradan bu bilgilerin doğru olmadığına dair araştırma sonuçları yayınlanmış olsa da insanların bazıları buna inanmaya devam etmişlerdir. Bu inancın sebeplerinden biri de Covid-19 henüz hiç ortada yokken ortaya atılan hatta filmlere konu olan komplo teorileridir. Örneğin Almanya’da 2012’de yapılmış bilimsel bir çalışmada ortaya çıkacak yeni bir virüs hakkında rapor hazırlanmış; yeni virüsün damlacık şeklinde bulaşacağı, enfekte olan hastalarda kuru öksürük, ateş, nefes darlığı, titreme, bulantı ve kas ağrıları gibi semptomların görüleceği, radyografide akciğer bulgularına rastlanacağı bildirilmiştir. bk. Foreigner.fi. “Germany’s 2012 Covid Scenario Became Real in

2020”(Erişim 2.11.2020). Covid-19’un benzer semptomlara yol açmış olması, bazı bireylerin virüsün kasıtlı olarak oluşturulduğu düşüncesine sahip olmalarında etkili olmuş olabilir. Ayrıca salgınla ilgili belirsizliklerin devam ediyor olması, komplo teorilerine inanmayı cazip hale getirmektedir (Kaplan vd., 2020, 596).

Virüsün ilahi bir ceza olduğu görüşünün dünyada benzer örnekleri mevcuttur. İnternet arama motorları taranarak gerçekleştirilen bir araştırmada Hristiyanların bazısının salgını kıyametin habercisi ve Mesih’in dönüşünün işareti olarak anlamlandırıldığı, bazı radikal Hristiyanların eşcinsellik, küfür, kürtaj, çevre kirliliği, paganizm ve büyücülük, kadınların ev dışında çalışması gibi günahların cezası olduğunu düşündükleri belirlenmiştir. Salgının dünyanın "Tanrı'ya sırtını dönmesinden" kaynaklandığını iddia edenler bile bulunmaktadır (Dein, 2020, 5). Ülkemizde yapılan bir araştırmada sosyal medya kullanıcılarının yaşananları açıklamak için dinî atıf yaparak “imtihan, “uyarı”, “ders”, “ilahi ceza” gibi kavramları kullandıkları (Yapıcı, 2020, 133); diğer bir araştırmada ise salgının ilahi bir imtihan (%29) ve ceza (%9) olarak değerlendirildiği belirlenmiştir (Kaplan vd., 2020, 595).

5.4. Öznel Dindarlık Algılarıyla İlgili Bulgular

Tablo 4: Öznel Dindarlık Algıları, Ölüm Kaygısı ve Dini Başa Çıkma

N	%	Ölüm Kay.	Olumlu DBÇ/Olumsuz DBÇ		t/F	p
		$\bar{X}\pm Ss$	$\bar{X}\pm Ss$	$\bar{X}\pm Ss$		
Herhangi bir dine inanmıyorum.						
6	2,6	81,50±9,56	1,82±,685	2,27±,320	ÖKÖ F: 2,267	ÖKÖ: ,082
1 Hiç dindar değilim, 2, 3 (Düşük)						
19	8,4	48,31±19,35	3,23±,770	2,69±,651	DBÇ1F: 29,4	DBÇ1: ,000*
4, 5, 6 (Orta)						
78	34,4	49,56±15,85	3,74±,627	2,07±,646	DBÇ2F: 8,77	DBÇ2: ,000*
7, 8, (İyi)						
88	38,8	54,56±15,27	4,16±,387	1,93±,542	DBÇ1: Orta, İyi, Yüksek/ Düşük; İyi, Yüksek/ Orta	
9, 10 Çok dindarım (Yüksek)						
36	15,9	55,69±16,35	4,37±,339	1,95±,573	DBÇ2: Düşük/Orta, İyi, Yüksek	
Toplam	100,0	52,44±16,17	3,91±,701	2,05±,620		
221						

*p< ,0.01

Araştırmada “Bireysel dindarlığınızı on üzerinden değerlendirecek olsanız kendinize kaç verirdiniz?” sorusu yöneltilerek katılımcıların öznel dindarlık algılarını belirtmeleri istenmiştir. “Herhangi bir dine inanmıyorum” seçeneğini işaretleyenler karşılaştırma yapmak için yeterli sayıya ulaşmadıklarından analize dâhil edilmemiş, öznel dindarlık algısının ölüm kaygısı düzeylerinde anlamlı bir farklılık oluşturmadığı fakat dini başa çıkma düzeylerini farklılaştırdığı görülmüştür. Herhangi bir dine inanmadıklarını belirten katılımcıların ölüm kaygısı skorlarının oldukça yüksek ($\bar{X}=81,50$) olması dikkat çekicidir. Literatürde düşük dindarlık algısına sahip hekimlerin ölüm kaygısı düzeylerinin en yüksek olduğunu gösteren başka araştırmalar da bulunmaktadır (Medin, 2018, 46). Diğer gruplarda dindarlık algısı düşük olandan kendilerini çok dindar bulanlara doğru ölüm kaygısı ve olumlu dini başa çıkma düzeylerinde artış göze çarpmaktadır. Yapılan analizde öznel dindarlık algısı orta, ortanın üstü ve yüksek olanların düşük olanlardan; ortanın üstü ve yüksek olanların orta olanlardan daha yüksek olumlu dini başa çıkma düzeylerine sahip oldukları ($p=,000$), öznel dindarlık algısı düşük olanların olumsuz dini başa çıkma düzeylerinin orta, iyi ve yüksek olanlardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p=,000$).

5.5. Ölüm Kaygısı, Dini Başa Çıkma ve Öznel Dindarlık Algısı İlişkisiyle İlgili Bulgular

Tablo 5: Ölüm Kaygısı, Dini Başa Çıkma ve Öznel Dindarlık Algısı Arasındaki Korelasyonlar

	Ölüm Kaygısı	Olumlu DBÇ	Olumsuz DBÇ	DBÇ Toplam	Öznel Dindarlık Algısı
Ölüm Kaygısı	1	-,137*	-,148*	-,234**	,167*
Olumlu DBÇ	-,137*	1	-,147*	,795**	,535**
Olumsuz DBÇ	-,148*	-,147*	1	,428**	-,265**
DBÇ Toplam	-,234**	,795**	,428**	1	,236**
Öznel Dindarlık Algısı	,167*	,535**	-,265**	,236**	1

* $p < ,0.05$ ** $p < ,0.01$

Bulgulardan yola çıkılarak olumlu dini başa çıkmanın sağlık çalışanlarının ölüm kaygılarını azaltıcı bir etki yaptığı söylenebilir. Literatürde benzer sonuçların elde edildiği araştırmalar bulunmaktadır. Örneğin dini aktivitelere daha çok katılan ve temel dini inançları güçlü olanların, dini aktivitelere daha az katılanlara kıyasla daha az ölüm korkusu içinde oldukları tespit edilmiştir (Hökeleki,1991b, 85). Araalarında doktorların da bulunduğu çeşitli meslek gruplarıyla gerçekleştirilen bir

araştırmada dinî inançların ölümden duyulan korkuyu hafiflettiği görülmüştür (Karaca, 2000, 374). Covid-19 salgını döneminde dini inanç ve uygulamalar umudu besleyerek, bir amaç ve aşkınlık duygusu sağlayarak korku ve paranoya gibi uyumsuz duygusal tepkileri azaltabilmektedir (Rajkumar, 2020, 6). Araştırmacılar Covid-19 ile mücadelede sevgi dolu, koruyucu, her şeyi bilen, her şeye gücü yeten bir Tanrı'ya ve ölümden sonraki hayata inancın rahatlatıcı olabileceğini belirtmektedirler (Dein vd., 2020, 3).

Araştırmada olumsuz dini başa çıkma ile ölüm kaygısı arasındaki ilişkinin negatif yönlü olması ise ölüm gibi metafizik bir konuda olumsuz da olsa dini başa çıkmanın işe yarayabileceğini düşündürmektedir. Zira olumsuz dini başa çıkmada Tanrı'nın inkârı değil ona yönelik sitem duyguları daha baskın durumdadır. Ölüm olgusunda ise O'ndan başka sığınılacak bir limanın olmaması, olumsuz dini başa çıkmayı bile fonksiyonel yapabilir. Ayrıca araştırmada öznel dindarlık algısı ile ölüm kaygısı arasındaki ilişkinin anlamlı düzeyde ($r=,167$) pozitif olması, dindarların hesap günü korkusuyla ilişkili olabilir. Literatürde genellikle dindarlık puanları artarken, ölüm kaygısı puanlarının düştüğü görülmektedir (Karaca, 2000, 249-264). Örneğin salgın döneminde yapılan bazı araştırmalarda iki değişken arasındaki ilişkinin negatif yönlü ve anlamlı olduğu belirlenmiştir (Kandemir, 2020, 124; Saleem - Saleem, 2020, 309). Amerika'da üniversite öğrencileri ile yapılan bir araştırmada maneviyat (spirüüellik) ile ölüm kaygısı arasındaki ilişkinin negatif olduğu görülmüştür (Rasmussen - Johnson, 1994, 313; Ertufan, 2008, 33). Bazı araştırmalarda ise dindarlık ile ölüm kaygısı arasında pozitif ilişki bulgulanmıştır (Yıldız, 1998, 108). Dindarlık ve ölüm kaygısı arasında anlamlı bir ilişki tespit edilemeyen araştırmalar da bulunmaktadır (Ayten, 2009, 105; Ertufan, 2008, 119).

Doğal afetler, salgın hastalıklar gibi olağanüstü durumların insanların daha sık dine yönelindikleri ve dinden destek aldıkları zamanlar olduğu görülmektedir. Covid-19 salgın dönemi de böyle zamanlardandır. Bu bağlamda pek çok araştırmacı dinî inanç ve ritüellerin virüsle mücadelede bir direnç unsuru ve koruyucu bir faktör olabileceğini vurgulamaktadır (Koenig, 2020, 2007; Hong - Handal, 2020, 2267). Bu dönemde aktif çalışan sağlık çalışanlarıyla gerçekleştirilen bir araştırmada dinsel inanışa sahip olma ve ibadet etme düzeylerinde artış bildirenler (%16) olmuştur (Ersoy vd., 2020, 1046). Covid-19 hastaları ile ilgilenen acil sağlık çalışanları ile nitel araştırma deseni ile gerçekleştirilen bir araştırmada ise katılımcıların pandemi gibi zorlu durumlarla başa çıkabilmek için dini başa çıkmayı kullandıkları belirlenmiştir (Munawar - Choudhry, 2020, 4). Uluslararası bir araştırmada salgın döneminde bireylerin ibadet aktivitelerinin yoğunlaştığı, Google'da "dua" aramalarının Nisan 2020'de neredeyse iki katına çıktığı görülmüştür. İnternet tarama motorlarında "Tanrı, Allah ve Muhammed" terimlerinin aranmasında önemli ölçüde artış olduğu tespit edilmiştir. Amerikalıların %55'inin pandeminin sona ermesi için

dua ettiğinin belirlendiği araştırmada virüs nedeniyle dua eden bireylerin %15'inin daha önce nadiren ya da hiç dua etmediği, %24'ünün herhangi bir dini inancı olmayanlardan oluştuğu bulgular arasındadır (Bentzen, 2020, 1-2 ; Dein, 2020, 4-5). Böyle zamanlarda din insanların kontrolleri dışında gerçekleşen durumlarla başa çıkmasını kolaylaştırabilmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Covid-19 salgını benzeri görülmemiş bir şekilde çok hızlı yayılım göstererek âdeta tüm dünyayı esir almış ve insanlığı dize getirmiştir. Virüsün ölümcül doğası ister istemez ölümü güncel bir mesele haline getirmiş, birçok bireyde ölüm kaygısını aktifleştirmiştir. Tıpkı diğer olağanüstü durumlar gibi salgın döneminde gerek hayatın anlamını sorgulama gerekse ölüm kaygısı ve diğer kaygıları hafifletme ihtiyacı, bireylerin dini yönelimlerini artırmıştır. Salgın döneminde aktif çalışan sağlık çalışanlarıyla ölüm kaygısı ile dini başa çıkma arasındaki ilişkiyi ortaya koymayı hedefleyen bu çalışmadan elde edilen bulgulara göre; örneklemin ölüm kaygısı düzeyleri orta, olumlu dini başa çıkma düzeyleri ortanın üstü, olumsuz dini başa çıkma düzeyleri ise düşük düzeydedir. Araştırmada erkeklerin ölüm kaygısı düzeylerinin kadınlardan; hemşirelerin olumlu dini başa çıkma düzeylerinin doktorlardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Virüsün hataları sebebiyle insanlığa verilmiş ilahi bir ceza olduğunu düşünen katılımcıların, virüsle ilgili farklı değerlendirme yapanlara kıyasla en yüksek ölüm kaygısı göstermeleri, dini hayatlarını besleyen temel faktörün korku olduğunu düşündürmektedir. Bu bağlamda cezalandırıcı Tanrı tahayyülünün ölüm kaygısını artırması makul görünmektedir. İnsanlığı böylesine aciz bırakan bir durumu sadece doğal nedenlere bağlamak dinden alınabilecek desteği sınırladığından ölüm kaygısını artırıcı etki yaratabilmektedir. Zira araştırmada virüsü doğal nedenlere bağlayan ve herhangi bir dine inanmadıklarını belirten katılımcıların yüksek ölüm kaygısı sergilemesi bu görüşü desteklemektedir.

Olumlu dini başa çıkma ile ölüm kaygısı arasında tespit edilen negatif ilişki beklenen bir durum olmasına rağmen, olumsuz dini başa çıkma ile ölüm kaygısı arasında ölçülen anlamlı negatif ilişki izaha muhtaçtır. Bu durum olumsuz bir başa çıkma stili kullanılsa da dini bir bağlanma içerisinde olmanın ölüm kaygısı ile başa çıkmada önemli olduğunu düşündürmektedir. Zira olumsuz dini başa çıkma, Tanrı'nın inkârını değil ona yönelik sitem ve hayal kırıklıklarını ön plana çıkarmaktadır. Ölüm olgusunda ise O'ndan başka sığınılacak bir limanın olmaması, olumsuz dini başa çıkmayı bile fonksiyonel yapabilir. Ayrıca araştırmada öznel dindarlık algısı ile ölüm kaygısı arasındaki ilişkinin anlamlı düzeyde pozitif olması da hem bu durumla hem de insanların salgın gibi olağan üstü bir süreçten geçmeleriyle ilişkili olabilir.

Ölüm bilinci kazanmaları mesleki başarıları açısından büyük önem taşıdığından sağlık çalışanlarına üniversite eğitiminden başlayarak psiko-eğitimler verilmesi onların salgın gibi olağanüstü koşullara hazırlanmasına katkı sağlayabilir. Ayrıca salgın nedeniyle belli sınırlılıklara sahip olan bu çalışmanın salgının tamamen sona erdikten sonra tekrarlanmasının konuyla ilgili bilgi birikimine ciddi katkılar sağlayacağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Acehan, Gülten - Eker, Fatma. "Acil Tıp Hizmeti Veren Sağlık Personelinin Ölüm Kaygısı, Ölümüne İlişkin Depresyon Düzeyleri ve Kullandıkları Başa Çıkma Yolları". *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 4/1 (2013), 27-35.
- Ayten, Ali. "Üniversite Öğrencilerinde Ölüm Kaygısı, Türk ve Ürdünlü Öğrenciler Üzerine Karşılaştırmalı bir Araştırma". *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi* IX/4 (2009), 85-108.
- Ayten, Ali. *Tanrı'ya Sığınmak- Dinî Başa Çıkma Üzerine Psiko-Sosyal Bir Araştırma*. İstanbul: İz Yayıncılık, 2012.
- Ayten, Ali - Sağır, Zeynep. "Dindarlık, Dini Başa Çıkma ve Depresyon İlişkisinde Suriyeli Sığınmacılar Üzerine Bir Araştırma". *Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 47 (2014), 5-18.
- Ayten, Ali vd. "Dini Başa Çıkma, Şükür ve Hayat Memnuniyeti İlişkisi, Hastalar, Hasta Yakınları ve Hastane Çalışanları Üzerine Amprik Bir Araştırma". *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi* 12/2 (2012), 45-79.
- Bentzen, Jeanet. "Rising Religiosity as a Global Response to Covid-19 Fear". (2020). Erişim 17. 06. 2020. <https://voxeu.org/article/rising-religiosity-global-response-covid-19-fear>
- Bilge, Ayşegül vd. "Sağlık Profesyoneli Olacak Öğrencilerin Ölümüne Karşı Tutumları, Ölüm Kaygıları Arasındaki İlişki ve Bunları Etkileyen Değişkenler". *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 4/3 (2013), 119-124.
- Budak, Selçuk. *Psikoloji Sözlüğü*. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları, 2017.
- Cüceloğlu, Doğan. *İnsan ve Davranışı*. İstanbul: Remzi Kitabevi, 1992.
- Çınar, Mehmet. *Yetişkin ve Yaşlılarda Tanrı'ya Bağlama Tarzı ve Ölüm Kaygısı İlişkisi Üzerine Bir Araştırma*. Erzurum: Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2015.

- Dağ, Ayten - Badır, Aysel. "Hekim ve Hemşirelerin Bazı Özelliklerinin Saygın Ölüm İlkelerine İlişkin Tutumlar Üzerine Etkisi". *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi* 10/4 (2017), 186-192.
- Dein, Simon vd. "Covid-19, Mental Health and Religion, An Agenda for Future Research". *Mental Health, Religion & Culture* 23/1 (2020), 1-9.
- Erdoğan, Yüksel M. - Özkan, Mustafa. "Farklı Dini İnanışlardaki Bireylerin Ölüm Kaygıları ile Ruhsal Belirtiler ve Sosyo-Demografik Değişkenler Arasındaki İlişkiler". *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 14/3 (2007), 171-179.
- Ersoy, Sıddıka vd. "Covid-19'lu Hastalara Tedavi ve Bakım Veren Sağlık Çalışanlarının Görüşlerinin Belirlenmesi". *Turkish Studies* 15/6 (2020), 1037-1049.
- Ertufan, Hakan. *Hekimlik Uygulamalarında Ölümle Sık Karşılaşmanın Ölüm Kaygısı Üzerine Etkisi*. İzmir: Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2008.
- Fardin, Mohammad Ali. "Covid-19 Epidemic and Spirituality, A Review of the Benefits of Religion in Times of Crisis". *Journal of Chronic Disease Care* 9/2 (2020), 1-5.
- Feifel, Herman. *Psikoloji ve Ölüm*. çev. Zümrüt Gedik. *Türk Psikoloji Bülteni* 12/39 (2006), 68-71.
- Foreigner.fi. "Germany's 2012 Covid Scenario Became Real in 2020". Erişim 02. 11. 2020. <https://www.foreigner.fi/articulo/news/germany-s-2012-covidscenario-became-real/20200325014404004958.html>
- Freud, Sigmund. *Inhibitions, Symptoms and Anxiety*. Londra: The Hogarth Press, 1936.
- Gencer, Nevzat- Cengil, Muammer. "Travma Sonrası Büyüme ve Din". *Dindarlık, Kişilik ve Ruh Sağlığı*. ed. Nevzat Gencer - Muammer Cengil. 323-358. İstanbul: Çamlıca Yayınları, 2020.
- Genç, Yusuf - Durğun, Arif. "Sağlık Çalışanlarının Dini Tutum Düzeyleri". *Sakarya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 20 / 38 (2018), 253-281.
- Göka, Erol. *Hoşçakal*. İstanbul: Kapı Yayınları, 2018.
- Gürkan, Salime Leyla. "Ölüm". *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi*. 34/32-34. Ankara: TDV Yayın Matbaacılık ve Ticaret İşletmesi, 2007.
- Hick, John. "Değişen Ölüm Sosyolojisi". çev. Turan Koç. *Erciyes Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 7 (1990), 235-249.

- Hong, Barry A. - Handal, Paul J. "Science, Religion, Government, and Sars-Cov-2, A Time for Synergy". *J. Religion and Health* 59 (2020), 2263–2268.
- Hökelekli, Hayati. "Ölüm ve Ölüm Ötesi Psikolojisi". *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 3/3 (1991a), 151-165.
- Hökelekli, Hayati. "Ölümlle İlgili Tutumlar ve Dini Davranış". *İslami Araştırmalar* 5/2 (1991b), 83-91.
- Hökelekli, Hayati. *Din Psikolojisi*. Ankara: TDV Yayınları, 1998.
- İbn-i Miskeveyh. "Ölüm Korkusu, Mahiyeti ve Nefsin Ölümden Sonraki Durumu". çev. İbrahim Arslan. *Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 52/21 (2011), 327-332.
- Jung, Carl Gustav. "The Soul and Death". *The Meaning of Death*. ed. Herman Feifel. New York: Graw-Hill, 1959.
- Jung, Carl Gustav. "The Soul and Death". *Collected Works of C. G. Jung*. ed. Gerhard Adler vd. London: Princeton University Press, 1970.
- Kandemir, Fatih. "Bazı Demografik Değişkenler Bağlamında Covid-19 Pandemi Neslinin Dindarlık ve Ölüm Kaygısı İlişkisi Üzerine Ampirik bir Araştırma". *Tokat İlmîyat Dergisi* 8/1 (2020), 99-129.
- Kaplan, Hasan vd. "Doğal Afetleri Anlamlandırma ve Başa Çıkma, Covid-19 Salgını Üzerine bir Araştırma". *Turkish Studies* 15/4 (2020), 579-598.
- Karaca, Faruk - Yıldız, Murat. "Thorson-Powell Ölüm Kaygısı Ölçeği'nin Türkçe Çevirisinin Normal Populasyonda Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması". *Tabula Rasa* 1 (2001), 43-55.
- Karaca, Faruk. *Ölüm Psikolojisi*. İstanbul: Beyan Yayınları, 2000.
- Karlı, Necmi. "Covid-19 Algısı, Sağlık Bilişleri ve Dindarlık". *Dindarlık, Kişilik ve Ruh Sağlığı*. ed. Nevzat Gencer - Muammer Cengil. 285-321. İstanbul: Çamlıca Yayınları, 2020.
- Kavas, Mustafa Volkan vd. "Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Ölüm ve Ölümcül Hastadan Kaçınıcı Tutum Düzeyleri". *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası* 65 (2012), 19–32.
- Koenig, Harold G. "Maintaining Health and Well-Being by Putting Faith into Action During the Covid-19 Pandemic". *Journal Religion and Health* 59 (2020), 2205–2214.
- Kur'ân-ı Kerîm Meâli*. çev. Halil Altuntaş – Muzaffer Şahin. Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları, 3. Basım, 2009.

- Liu, Yuan vd. "Anxiety and Depression Symptoms of Medical Staff Under Covid-19 Epidemic in China". *Journal of Affective Disorders* (2020), 144-148.
- Mannoni, Pierre. *Korku*, çev. Işın Gürbüz. İstanbul: İletişim Yayınları, 1995.
- Meadow, Marry J. - Kahoe, Richard O. *Psychology of Religion, Religion in Individual Lives*. NewYork: Harper & Row, 1984.
- Medin Tepe, Şuhule. *Dahili Kliniklerde Çalışan Hekim ve Hemşirelerde Ölüm Kaygısının Belirlenmesi*. Trabzon: Avrasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2018.
- Munawar, Khadeeja - Choudhry, Fahad Riaz. "Exploring Stress Coping Strategies of Frontline Emergency Health Workers Dealing Covid-19 in Pakistan, A qualitative inquiry". *American Journal of Infection Control* (2020), 1-7.
- Neimeyer, Robert A. "The Threat Index and Related Methods". In *Death Anxiety Handbook, Research, Instrumentation, and Application*. 61-96. ed. Robert A. Neimeyer. New York: Taylor & Francis, 2015.
- Olson, Robert G. "Death". *The Encyclopedia of Philosophy*. ed. Paul Edwards. Mc New York: Millan Publishing, 1967.
- Özkırış, Ayşe vd. "Hekim Tutumları Üzerine Bir Çalışma, Ölüm ve Ölümcül Hastaya Yaklaşım". *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi* 24 (2011), 89-100.
- Pargament, Kenneth I. vd. "The Many Methods of Religious Coping, Development and Initial Validation of The RCOPE". *Journal of Clinical Psychology* 56 (2000), 519-543.
- Pattabanoğlu, Fatma Zehra. "İslâm Filozoflarının Ölüm Hakkındaki Düşüncelerinde Stoacı Filozofların Etkisi". *Ekev Akademi Dergisi* 19/64 (2015), 73-90.
- Rajkumar, Philip Ravi. "The Relationship Between Measures of Religiosity and the Prevalence and Outcome of Covid-19, a Population-level Pilot Study". (2020). Erişim 16.10.2020. <https://www.researchsquare.com/article/rs-33245/v1>
- Rasmussen, Christina - Johnson, Mark. "Spirituality and Religiosity , Relative Relationships to Death Anxiety". *Omega The Journal of Death and Dying* 29/4 (1994), 313-318.
- Saleem, Tamkeen - Saleem , Shemaila. "Religiosity and Death Anxiety, A Study of Muslim Dars Attendees". *Journal of Religion and Health* 59 (2020), 309-317.
- Spilka, Bernard vd. "Din Psikolojisi Açısından Genel bir Atf Teorisi". çev. Ali Kuşat. *Erciyes Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 11 (2001), 173-195.

- Şahin, Merve vd. “Hemşirelik Öğrencilerinde Ölüm Kaygısı, Ölmekte Olan Bireye Bakım Verme İsteği ve Etkileyen Faktörler”. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 7/3 (2016), 135–141.
- Taka, Filiz. *Hemşirelerde Ölüm Kaygısının Belirlenmesi*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2010.
- Taylan, Necip. *İslam Felsefesi*. 2. Basım. İstanbul: Ensar Neşriyat, 1985.
- Thiemann Pia vd. “Medical Students’ Death Anxiety, Severity and Association With Psychological Health and Attitudes Toward Palliative Care”. *Journal of Pain and Symptom Manage* 50/3 (2015), 335 - 342.
- Thorson, James A. – Powell, F. C. "A Revised Death Anxiety Scale". *Death Studies* 16 (1992), 507 - 521.
- Türk Dil Kurumu. *Türkçe Sözlük*. Ankara: Türk Tarih Kurumu Basım Evi, 1988.
- Yakıt, İsmail. “Mevlana ve Ölüm felsefesi”. 3. *Milli Mevlana Kongresi içinde*. Konya: Selçuk Üniversitesi Yayınları, 1989.
- Yalom, Irvin. *Varoluşçu Psikoterapi*. çev. Zeliha Babayiğit. İstanbul: Kabcacı Yayınevi. 1999.
- Yalom, Irvin. *Güneşe Bakmak Ölümle Yüzleşmek*. çev. Zeliha Babayiğit. İstanbul: Pegasus Yayınları, 2017.
- Yaparel, Recep - Yıldız, Murat. “Ölüme İlişkin Depresyon Ölçeği’nin Türkçe Çevirisinin Normal Populasyonda Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması”. *Türk Psikiyatri Dergisi* 9/3 1998, 198-204.
- Yapıcı, Asım. “Kovid-19 Küresel Salgınına Dini ve Din Dışı Yüklemeler, Tanrı’nın Gazabı mı? İnsanın Suçu mu?”. *Küresel Salgınlara Farklı Bakışlar*. ed. Ejder Okumuş. Ankara: Eski Yeni Yayınları, 2020.
- Yıldız, Murat. *Dini Hayat İle Ölüm Kaygısı Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma*. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 1998.