

T.C.
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN ÖLÜM KAYGISI VE RUH SAĞLIĞI
ARASINDAKİ İLİŞKİDE ÖLÜMLÜLÜK FARKINDALIĞININ VE ÖLÜM
OBSESYONUNUN ARACI ROLÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Zehra Yaren VURAL

Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Programı

HAZİRAN, 2023

T.C.
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN ÖLÜM KAYGISI VE RUH SAĞLIĞI
ARASINDAKİ İLİŞKİDE ÖLÜMLÜLÜK FARKINDALIĞININ VE ÖLÜM
OBSESYONUNUN ARACI ROLÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Zehra Yaren VURAL
(Y2112.480008)

Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Programı

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Hakan İŞÖZEN

HAZİRAN, 2023

TEZ SINAV TUTANAĞI

ONUR SÖZÜ

Yüksek Lisans / Doktora tezi olarak sunduğum "Üniversite Öğrencilerde Ölüm Kaygısı ve Ruh Sağlığı Arasındaki İlişkide Ölüm Obsesyonunun ve Ölümlülük Farkındalığının Aracı Rolü" adlı çalışmanın, tezin proje safhasından sonuçlanmasına kadarki bütün süreçlerde bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurulmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin Kaynakça'da gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve onurumla beyan ederim. (.../.../20..)

Zehra Yaren VURAL

ÖNSÖZ

Araştırma süreci boyunca benden desteğini esirgemeyen, bilgisiyle yolumu aydınlatan ve tezimde bana yardımcı olan saygıdeğer hocam ve tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Hakan İŞÖZEN'e teşekkür ediyorum.

Hayatım boyunca bana destek olan, her zaman yanımda olduğunu ve sevgisini hissettiğim, maddi ve manevi bana destek olan sevgili annem Tuğba VURAL'a ve sevgili babam Sabri VURAL'a teşekkür etmek istiyorum. Sayelerinde bugün olduğum kişiyim ve siz olmasaydınız bugünlere gelemezdim. Hayatımı güzelleştiren ve renk katan, her daim yanımda sevgilerini hissettiğim aileme teşekkür ediyorum. İyi ki siz varsınız...

Aynı zamanda tökezlediğim ve ya sıkıntılı günlerimde bana destek olan, bana eşlik eden, beni dinleyen ve bu yolda bana yardımcı olan tüm arkadaşlarıma teşekkür ederim.

Haziran, 2023

Zehra Yaren VURAL

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN ÖLÜM KAYGISI VE RUH SAĞLIĞI ARASINDAKİ İLİŞKİDE ÖLÜMLÜLÜK FARKINDALIĞININ VE ÖLÜM OBSESYONUNUN ARACI ROLÜ

ÖZET

Bu çalışmanın amacı üniversite öğrencilerinin ölüm kaygıları ve ruh sağlığı arasındaki ilişkinin düzeyini, ölümlülük farkındalığının ve ölüm obsesyonunun bu ilişkideki aracı etkisini bulmaktır. Araştırmanın örneklemi; basit-rastgele örneklem yöntemi ile seçilen, İstanbul’da üniversite okuyan, yaşları 18-25 arasında değişen 129 kadın ve 107 erkek olmak üzere 236 kişiden oluşmaktadır. Araştırmanın verileri Abdel- Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği, Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği, Kısa Semptom Envanteri ve Ölüm Obsesyonu Ölçeği ile toplanmıştır. Ölçekler Google Forms üzerinden uygulanmıştır ve istatistiksel analizler için SPSS 21 programı kullanılmıştır. Verilerin analizi için “Frekans Analizleri”, “Bağımsız Örneklem T-Testi”, “Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)”, “Korelasyon Analizi” ve “Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi” uygulanmıştır. Son olarak SPSS Process ile Aracı Değişken Analizi kullanılmıştır. Araştırma bulguları sonucunda ölüm kaygısı ile ruh sağlığı arasındaki ilişkide ölüm obsesyonu ve ölümlülük farkındalığının aracı etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür. Araştırmada, katılımcıların cinsiyet ve yaşları demografik değişken olarak incelenerek yaş grupları ve cinsiyet değişkenleri açısından anlamlı farklılıklara ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Ölüm Kaygısı, Ruh Sağlığı, Ölüm Obsesyonu, Ölümlülük Farkındalığı

**THE MEDIATING ROLE OF MORTALITY AWARENESS AND DEATH
OBSESSION IN THE RELATIONSHIP BETWEEN DEATH ANXIETY AND
MENTAL HEALTH OF UNIVERSITY STUDENTS**

ABSTRACT

The purpose of this research is to determine the degree of relationship between death anxiety and mental health in university students, as well as the mediating impact of mortality awareness and death obsession on this relationship. The research sample consists of 236 individuals, 129 women and 107 men, aged 18 to 25, who were chosen using a simple-random sampling technique while studying at a university in Istanbul. The Abdel-Khalek Death Anxiety Scale, Multidimensional Death Awareness Scale, Brief Symptom Inventory, and Death Obsession Scale were used to gather data for the study. Google Forms was used to apply scales, and the SPSS 21 software was used for statistical analysis. "Frequency Analysis," "Independent Sample T-Test," "One Way Analysis of Variance (ANOVA)," "Correlation Analysis," and "Multiple Linear Regression Analysis" were used for analyzing the data. Consequently, SPSS Process Intermediary Variable Analysis was used. The study's findings revealed that death obsession and mortality awareness had a statistically significant mediating impact on the relationship between mental health and death anxiety. The gender and age of the participants were examined as demographic variables in the research, and substantial differences were found in age groups and gender variables.

Keywords: Death Anxiety, Mental Health, Death Obsession, Mortality Awareness

İÇİNDEKİLER

ONUR SÖZÜ	iii
ÖNSÖZ	v
ÖZET	vii
ABSTRACT	ix
İÇİNDEKİLER	xi
ÇİZELGELER LİSTESİ	xv
I. GİRİŞ	1
A. Araştırmanın Konusu	1
B. Araştırmanın Amacı	4
C. Araştırmanın Problemi	5
1. Alt Problemler	5
D. Araştırmanın Önemi	5
E. Hipotezler	6
F. Sınırlılıklar	7
G. Sayılılar	7
II. GENEL BİLGİLER	9
A. Ölüm Olgusu	9
1. Ölüme İlişkin Tutumlar	11
b. Ölümsüzlük arzusu	13
c. Ölümü isteme	14
d. Ölümü kabullenme	15
B. Ölüm Kaygısı	16
1. Tanım	16
2. Ölüm Kaygısının Türleri	18
3. Ölüm Kaygısının Bileşenleri	19
a. Duygusal bileşen	19

b. Bilişsel bileşen	20
c. Motivasyonel bileşen.....	20
4.Ölüm Kaygısını Açıklayan Kuramlar	20
a. Psikanalitik kuram.....	20
b.Varoluşçu kuram.....	23
c. Dehşet yönetimi kuramı.....	25
d. Bilişsel kuram	26
5. Ölüm Kaygısının Yordayıcıları	28
a. Yaş.....	28
b. Cinsiyet.....	30
c. Medeni durum.....	31
d. Din ve dindarlık	32
C. Ölümlülük Farkındalığı	33
1. Ölüm Farkındalığı Kavramları	37
D.Ölüm Obsesyonu	37
E. Ruh Sağlığı	40
1.Ölüm Kaygısı ve Ruh Sağlığı İlişkisi	42
III. GEREÇ VE YÖNTEM	45
A. Araştırmanın Modeli.....	45
B. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	45
C. Veri toplama Araçları.....	46
1. Demografik Bilgi Formu	46
2. Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği.....	46
3. Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği	47
4. Kısa Semptom Envanteri.....	47
5. Ölüm Obsesyonu Ölçeği	48
D. Verilerin İstatiksel Analizi	49
IV. BULGULAR.....	51
V. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER	67
A. Tartışma	67
1. Ölüm Kaygısı ve Ruh Sağlığı ile İlgili Tartışma	67
2. Ölüm Kaygısı ve Ölüm Obsesyonu ile İlgili Tartışma.....	70
3. Ölüm Kaygısı ve Ölümlülük Farkındalığı ile İlgili Tartışma	73

4. Ruh Sağlığı ve lm Obsesyonu ile İlgili Tartışma	75
5. Ruh Sağlığı ve lmllk Farkındalığı ile İlgili Tartışma.....	76
B. Sonuç ve neriler.....	79
VI. KAYNAKÇA	81
EKLER.....	105
ZGEMİş.....	121

ÇİZELGELER LİSTESİ

Çizelge 1. Sosyodemografik Değişkenlerin Sayı ve Yüzde Dağılımının İncelenmesi	45
Çizelge 2. Ölçeklerin İç Tutarlılık Güvenilirlik Katsayıları	49
Çizelge 3. Ölçeklerin Alt Boyut Puanlarının Betimleyici İstatistik Tablosu	50
Çizelge 5. Cinsiyet Değişkeni için Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi ve Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın İncelenmesi	51
Çizelge 6. Cinsiyet Değişkeni için Ölüm Obsesyonu ve Kısa Semptom Envanteri'nin Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın İncelenmesi	51
Çizelge 7. Yaş Grupları Değişkeni için Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi ve Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın İncelenmesi	52
Çizelge 8. Yaş Grupları Değişkeni için Ölüm Obsesyonu ve Kısa Semptom Envanteri'nin Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkı İncelenmesi ..	53
Çizelge 9. Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Alt Boyutları ile Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı, Ölüm Obsesyonu ve Kısa Semptom Envanteri Alt Boyutları Arası İlişkilerin İncelenmesi	53
Çizelge 10. Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeğinin Alt Boyutları ile Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi, Ölüm Obsesyonu ve Kısa Semptom Envanteri Alt Boyutları Arası İlişkilerin İncelenmesi	55
Çizelge 11. Ölüm Obsesyonu Ölçeğinin Alt Boyutları ile Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi, Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı ve Kısa Semptom Envanteri Alt Boyutları Arası İlişkilerin İncelenmesi	57
Çizelge 12. Kısa Semptom Envanteri'nin Alt Boyutları ile Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi, Ölüm Obsesyonu ve Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Alt Boyutları Arası İlişkilerin İncelenmesi	59
Çizelge 13. Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Yordayıcılarını Bulmak İçin Yapılan Regresyon Analizi Sonuçları	61

Çizelge 14. Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Yordayıcılarını Bulmak İçin Yapılan Regresyon Analizi Sonuçları.....	61
Çizelge 15. Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin Yordayıcılarını Bulmak İçin Bulmak İçin Yapılan Regresyon Analizi Sonuçları.....	62
Çizelge 16. Kısa Semptom Envanteri'nin Yordayıcılarını Bulmak İçin Yapılan Regresyon Analizi Sonuçları.....	63
Çizelge 17. Ruh Sağlığı ve Ölüm Kaygısı Arasındaki İlişkide Ölüm Obsesyonu ve Ölümlülük Farkındalığının Aracılık Rolünün İncelenmesi	64
Çizelge 18. Ölüm Kaygısı Üzerindeki Dolaylı Etkilerin İncelenmesi	65

I. GİRİŞ

A. Araştırmanın Konusu

Ölüm, canlı varlığın hayati fonksiyonlarının geri dönüşü olmadan durması anlamına gelmektedir; yüzyıllar boyunca, yaşamın her çağında ve tüm kültürlerde insanların hayatlarının odak noktası olmuştur (İmamoğlu, 2005). Ölüm olgusu, insan yaşamının birçok alanında etkisini gösterir. Ölüm hayatın ayrılmaz bir parçası olarak her an varlığını göstermektedir. Nerede, ne zaman ve ne şekilde olduğu fark etmeksizin her zaman bir gölge gibi insanla birlikte. İnsan, ne kadar çabalarsa çabalasın ölümü hiçbir zaman erteleyemez ve engelleyemez. Ölüm yaşam içerisinde kaçınılmaz bir durumdur; insan bu durumu en üzüntü ve acı verici şey olarak görmektedir (Aydoğdu, 2016).

İnsan yaşamındaki en temel gerçeklik olarak görülen ölüm, dünyanın her bir köşesinde yaşayan canlının kaderi olması nedeniyle evrensel bir olgu olarak kabul edilmiştir (Cicero, 2004). Ölümün evrensel olmasını sağlayan bir diğer özelliği ise kaçınılmaz olmasıdır. İnsan ölümünü erteleyebilir, fiziki ağrılarını ortadan kaldıracaktır, durumu yadsıyabilir ancak ondan kaçamaz (Wahl, 1959; akt. Tanhan, 2007). Günümüzün modern yaşantısında insanlar tarafından ölüm, yadsınan, uğraş gerektiren bir hastalık ya da üstesinden gelmesi gereken bir sorun olarak görülmektedir. Aynı zamanda insanlar hastane odalarına, şehir merkezinden uzak mezarlıklara veya film sahnelerine tecrit ederek yaşamının her alanından ölümü uzaklaştırmaya çalışır. Böylece ölümün insan üzerindeki duygusal yükü azaltılmaya çalışılır (Tanhan, 2007). Ancak ölümü yaşamdan uzaklaştırarak bireyin üzerindeki duygusal yük azaltılmaya çalışılsa da ölüm düşüncesi insanın zihnini sürekli olarak meşgul eder. Birçok deneyim, insanları zamanın ve yaşamın rutininden uzak tutar ancak ölüm her zaman yanı başımızdadır (May,1997). Gündelik ve doğal bir olgu olan ölüm, bireye hiçbir zaman onunla karşılaşmayacakmış gibi uzak görünür. Özellikle genç yaşlarda birey hiç ölmeyeceğini düşünür, bu dönemlerde ölen hep başkalarıdır. Ölüm olgusunun kesinliği kadar belirsizliği de söz konusudur. Söz

konusu durumunda insan, ölümün bir gün geleceğini bilir ancak ne zaman geleceğini, nasıl olacağını ve sonrasında neler olacağını öngöremez (Thomas,1991).

Varoluşa yüklenen anlam, ölüme yönelik yaklaşımı etkilemektedir aynı zamanda ölüm olgusu da insanın varoluşuna yönelik tutumlarını etkilemektedir (Hökelekli,1991). Ölüm acımasız bir gerçektir ve bu gerçeği nasıl algıladığımız ölüm olgusuna kıyasla daha önemiyet taşımaktadır (May, 1997). Ölüm gerçeğinin üzerini örten ve günlük hayatın dışında bırakan insanlar, zamanla ölüme yabancılaşır hale gelmektedir. Oysaki yaşam ve ölüm bir bütün halindedirler. Jung (1997), yaşamın amacının ölüm olduğunu öne sürmüştür. Bu sözünde aslında yaşamın varoluşunun ve sürekliliğinin bir amacı olduğu gibi ölümün de bir amacı olduğunu vurgulamaktadır. Bu yönüyle ölüm, yaşamı tamamlamaktadır. Böylece ölümlü yalnızca anlamsız bir son olarak değil aynı zamanda yaşamın bütünleyicisi olarak uyumlu olduğunu görebiliriz (Jung, 1997). Ancak ölüm, kimileri için mutlak ayrılık, sonsuz yalnızlık ve dışlanma olarak görülebilmektedir (May,1997).

Ölüm kaygısı ise insanın doğumu ile başlayan ve hayat boyu süren, bütün korkuların temelinde yatan, kişinin karakter gelişimi için önemli olan bir duygudur. İnsan, artık dünyada var olmayacağını, kendisini ve dünyayı kaybedebileceğinin, bir hiç olabileceğini fark etmesi ile ölüm kaygısı gelişir (Karakuş vd., 2012). İnsan, ölümü üzerinde denetim sağlayamadığı dışsal olgu olarak algılamaktadır (Büyükdüvenci, 1999). Bu nedenle üzerinde denetim kuramadığı ve kontrol edemediği bu olgu insanda kaygı uyandırır. Aynı zamanda insanın yaşamının sonu hakkındaki duyguları, korkuları ve düşünceleri ölüm kaygısının oluşumunda rol oynar. Ölüm kaygısı evrensel bir duygu olarak kabul edilmektedir ancak ölüme yönelik tutumlar, bu tutumun derecesi ve bu durum ile başa çıkma şekli kişiye özgüdür ve kişiye göre farklılaşmaktadır (Simpson ve Rholes, 1998). Bu sebeple ölüm olgusuna bağlı olarak insan, yaşantıları, algıları ve deneyimleri sonucunda farklı seviyelerde kaygı yaşar (Belsky, 1999). Kişinin ölüme yönelik oluşturduğu tavrı, dengesi ve uyumu kaybedildikçe bireyin kaygı seviyesi artmaktadır. Bu nedenle kişi, içinde bulunmuş olduğu ortama uyum sağlamakta zorluk yaşamaktadır (Tanhan, 2007).

Ölüm kaygısına yönelik açıklamalarda bulunan birçok teorisyen bulunmaktadır, bunlardan birisi ise Freud'dur. Ölüme yönelik kaygıların ölüm olgusunun kendisi ile ilişkili değil çocukluk döneminde çözüme ulaştırılamamış çatışmaların bir yansıması olduğunu ileri sürmüştür (Freud, 2018). Jung'a (1997)

göre ise ölümden en çok korkan bireylerin gençliklerinde yaşamdan korkan kişiler olduklarını düşünmektedir. Yaşamdan kaçan bu bireyler, yaşamakta oldukları an ile canlı bir ilişki kurmadan, vaktinin büyük kısmını gençlik dönemlerini düşünerek harcarlar. Rank ise yaşam korkusunun bireyin kendi hayatını devam ettirmeye yönelik duyduğu korkudan kaynaklandığını öne sürmektedir (Geçtan, 2016). Rollo May, (1997) Jung'un öne sürmüş olduğu hayatını ve bulunduğu anı yaşayamayan bireylerin ölümden korktuğu fikrini desteklemektedir. Ona göre yaşlanma korkumuzun üstesinden gelebilmek için yaşanılan anın tadını çıkarabilmemiz yeterlidir.

Yapılan araştırmalar, ölüm kaygısını etkileyen birçok değişken olduğunu ortaya koymaktadır. Bu değişkenlerden birisi ölümlülük farkındalığıdır. Diğer canlıların aksine insanlar bilmenin de ötesinde bildiğini bilen canlılardır. İnsan ölümü bilir ancak bu gerçeklikten kaçamaz. İnsanlığın doğuşundan beri varoluşumuzun sonu anlamına gelen ölümden ve ölmenin kaçınılmazlığından daha rahatsız edici bir düşünce yoktur (Bauman, 2000). Her anı ölümün tamamen farkında olarak yaşamak birey için oldukça zordur. Bu sebeple insanlar çoğunlukla ölümlü varlıklar olduğunu düşünmek istemezler ve genellikle ölümlü olduklarını inkâr etme eğilimdedirler (Yalom, 2018). Ancak bireyin ölüm gerçeğinin farkında olmasının, bu gerçek ile yüzleşme cesaretini gösterebilmesinin ve kabullenmesinin yaşamına bütünlük sağlamasına katkı sağladığı düşünülmektedir (Okcu, 2019). İnsan ölüm ile yüzleştğinde, hayatını ve kendini bir bütün olarak görebilir, hayatı anlamlandırabilir ve ondan keyif almaya başlayabilir (Wahl, 1959). Hayatı ve kendimizi bir bütün olarak algılamamızın ilk koşulu, ölümün yaşamın içinde bulunan temel bir gerçek olduğunu cesaretle kabullenmektir. Birey, ölümü tam olarak kabullendiği noktada ruh sağlığını gerçek anlamıyla kazanmış olur (Young, 2006).

Ölüm obsesyonu ise ölüm kaygısı ile ilişkisi araştırılan başka bir değişkendir. Ölüm stresi, ölüme yönelik negatif algı ve tutumlar olarak tanımlanır; özellikle kaygı ve korku olmak üzere farklı duygu durumları ile ilişkilidir. Ölüm kaygısı, ölüm depresyonu ve ölüm obsesyonu, ölüm stresini oluşturan üç unsur olarak kabul edilmektedir (Abdel-Khalek, 2005a). Ölüm stresinin üçüncü unsuru olan ölüm obsesyonunu Abdel-Khalek (1998); "bireyin kendisinin ya da önemli diğerlerinin ölümünü içeren tekrarlayıcı ve zorlayıcı düşünceler ya da araya giren müdahaleci görüntüler" olarak tanımlamaktadır. Abdel-Khalek, ölüm obsesyonu kavramını ve ölçeğini geliştiren ilk kişi olarak bilinmektedir (Abdel-Khalek ve

Maltby, 2008). Ölüm Obsesyonu Ölçeği, ölüme ilgili meşguliyeti, dürtüleri ve fikirleri ölçme amacıyla geliştirilmiştir (Maltby ve Day, 2000a). İki ayrı kültür olan Kuveyt ve Amerika Birleşik Devletleri'ndeki üniversite öğrencileri ile gerçekleştirilen çalışmada, ölüm obsesyonu ile kaygı arasında anlamlı bir ilişkinin varlığı saptanmıştır (Abdel-Khalek ve Maltby, 2008).

Kavram olarak ruh sağlığı; “ruhsal bakımdan sağlıklı olmak” olarak tanımlanmaktadır (TDK,2022). Psikiyatri terimler sözlüğüne göre ruh sağlığı, “kişinin hayata başarılı bir şekilde uyum sağlayabilmesi, yaşama isteğinin olması, istek ve arzularını toplumla uzlaşma sağlayacak şekilde doyurabilmesi durumu” şeklinde yer almaktadır (Ünal, 2005). Tıpkı ölüm gibi ruh sağlığı da yüzyıllar boyunca insanların hayatlarında odak noktası olmuş bir olgudur.

Günümüzde ruh sağlığı, farklı boyutlarıyla birlikte ele alınmaya başlanmıştır. İnsanın yaşamındaki en temel gerçeklik olan ölüme yönelik kaygının ruh sağlığı üzerine oldukça etkisi olduğu düşünülmektedir. Literatürde ruh sağlığının bireyin iyi olma hali üzerinden ele alındığı farklı çalışmalara (Diener vd., 2010; Hills ve Argyle, 2002; Seligman, 2011; Tennatt vd., 2007) rastlanmaktadır. Ancak bu çalışmada bireyin psikopatolojileri bağlamında ele alınmıştır. Ölüm kaygısının patolojiyle ilişkisi sıklıkla çeşitli araştırmalara konu olmuştur. Yalom'a (2018) göre, ölüm anksiyetenin en eski nedenlerinden birisidir ve böylece psikopatolojinin de en temel kaynağıdır. Yapılan diğer araştırmada ölüm kaygısı ile kaygı, depresyon, nörotizm ve obsesyon arasında pozitif yönde ilişkinin varlığı görülmektedir (Abdel-Khalek ve Lester, 2003). Ölüm kaygısı ve ruhsal belirtiler arasındaki ilişkinin incelendiği bir araştırmada bireyin anksiyete, somatizasyon ve fobik kaçınma belirtileri ile ölüm kaygısı düzeyi arasında pozitif yönde ve anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır (Erdogdu ve Özkan, 2007).

Tüm bu bilgiler ışığında ölüm olgusunun yaratmış olduğu kaygının bireyin ruh sağlığı üzerinde önemli etkilerinin olduğu düşünülmektedir. Ölüm kaygısının çok boyutlu doğası nedeniyle birey üzerindeki etkisini daha iyi anlayabilmek için araştırmada ölüm obsesyonu ve ölümlülük farkındalığı ile ilişkilerine yer verilmiştir.

B. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı üniversite dönemindeki öğrencilerin ölüm kaygıları ve ruh sağlığı arasındaki ilişkinin düzeyini, ölümlülük farkındalığının ve ölüm obsesyonunun bu ilişkideki aracılık etkisini bulmaktır.

C. Araştırmanın Problemi

Araştırmanın problem cümlesi “Üniversite öğrencilerinin ölüm kaygısı ve ruh sağlığı arasındaki ilişkide ölümlülük farkındalığının ve ölüm obsesyonunun aracı etkisi var mıdır?” şeklinde belirlenmiştir.

1. Alt Problemler

- Üniversite öğrencilerinin ölüm obsesyonu düzeyi, ölüm kaygısını anlamlı olarak yordamakta mıdır?
- Üniversite öğrencilerinin ölümlülük farkındalığı düzeyi, ölüm kaygısını anlamlı olarak yordamakta mıdır?
- Üniversite öğrencilerinin ölüm obsesyonu düzeyi, ruh sağlığını anlamlı olarak yordamakta mıdır?
- Üniversite öğrencilerinin ölümlülük farkındalığı düzeyi, ruh sağlığını anlamlı olarak yordamakta mıdır?
- Üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı ve ölüm kaygısı arasındaki ilişkide ölümlülük farkındalığının aracı rolü var mıdır?
- Üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı ve ölüm kaygısı arasındaki ilişkide ölüm obsesyonunun aracı rolü var mıdır?
- Üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı ve ölüm kaygısı arasındaki ilişkide ölüm obsesyonunun ve ölümlülük farkındalığının aracı rolü var mıdır?

D. Araştırmanın Önemi

Ölüm olgusu gerek psikologlar gerekse filozoflar tarafından ilgi gören bir kavram olmuştur. Ancak özellikle bireyde yarattığı dolaylı veya dolaysız yoldan oluşan korku ve kaygı durumu ele alınarak incelenmiştir. Psikoloji alanında ölüm ve ölüme ait süreçler, özellikle 1930’lu yıllardan sonra bilimsel çalışmalara konu olmaya başlamıştır (Yaparel ve Yıldız, 1998).

Ölüm kaygısına yönelik Türkiye’deki ilk çalışmalardan biri ise 1938’de Ünver tarafından gerçekleştirilmiştir (Ayten, 2009). Türkiye’de yapılmış olan diğer araştırmaların büyük çoğunluğunun son 10 sene içinde gerçekleştirildiği görülmektedir (Tanhan, 2007). Ek olarak üniversite öğrencileri üzerinde gerçekleştirilmiş olan araştırmaların sayısı oldukça kısıtlıdır. Ölüm kaygısına yönelik yapılan tezlerin yalnızca 10’u üniversite öğrencileri ile gerçekleştirildiği görülmüştür

(Derin, 2019). Araştırma, Türkiye'nin büyük çoğunluğunu genç nüfusun oluşturduğu bir ülke olması sebebiyle ölüm kaygısı ve ruh sağlığı ilişkisindeki etkenlerin ele alınması açısından oldukça önem taşımaktadır.

YÖK'ün Tez Merkezinde ölüm obsesyonu ile ilgili arama yapıldığında alanda yalnızca 1 adet Doktora tezi bulunduğu görülmektedir. Ölümlülük farkındalığı ile ilgili 4 Yüksek Lisans tezine ulaşılmaktadır. Yurtiçi literatür incelendiğinde ölüm obsesyonu ve ölümlülük farkındalığına yönelik kısıtlı sayıda araştırma olduğu görülmüştür. Yurtiçi ve yurtdışı alanyazında ölüm kaygısını konu alan çalışmalarda artış görülmektedir ancak ölüm obsesyonu ve ölümlülük farkındalığının ölüm kaygısının yordayıcısı olarak araştırıldığı çalışmalara rastlanmamaktadır. Yurtiçi literatürde ölüm kaygısı ve ölüm obsesyonu arasındaki ilişkiye yönelik bir araştırma bulunamamıştır. Benzer bir şekilde ruh sağlığı ve ölümlülük farkındalığına yönelik araştırmaların yalnızca iyi olma hali bağlamında ele aldığı görülmektedir. İyi olma hali, bireyin kendinden hoşnut olmasını, pozitif duygular ve aidiyet duygusunu geliştirmesini ve iyi ilişkilere sahip olmasını kapsamaktadır. Ancak araştırmada bireyin ruh sağlığı, psikopatolojik bir değerlendirme ölçeği olarak bilinen Kısa Semptom Envanteri kullanarak değerlendirilmiştir. Bu nedenle çalışmanın, alanda ölüm kaygısı ve ruh sağlığına yönelik araştırmalara katkı sağlayacağı ve kaynak olabileceği düşünülmektedir. Özellikle ölümlülük farkındalığı ve ölüm obsesyonuna yönelik yapılan araştırmaların kısıtlı sayıda olması nedeniyle bu araştırmanın, yurtiçi ve yurt dışında ölüm kaygısı ve ruh sağlığı alanında çalışmak isteyenlere yol gösterici olması ve ışık tutması hedeflenmiştir.

E. Hipotezler

Bu çalışmada üniversite dönemindeki öğrencilerin ölüm kaygıları ve ruh sağlığı arasındaki ilişkinin düzeyi, ölümlülük farkındalığının ve ölüm obsesyonunun bu ilişkideki aracı etkisi tespit edilmeye çalışılacaktır. Araştırmanın alt hipotezleri şu şekildedir;

H1: Üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı ile ölüm obsesyonu düzeyi arasında anlamlı ilişki vardır.

H2: Üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı ile ölümlük farkındalığı düzeyi arasında anlamlı ilişki vardır.

H3: Üniversite öğrencilerinin ölüm kaygısı ile ölüm obsesyonu düzeyi arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H4: Üniversite öğrencilerinin ölüm kaygısı ile ölümlülük farkındalığı düzeyi arasında anlamlı ilişki vardır.

H5: Üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı ve ölüm kaygısı arasındaki ilişkide ölümlülük farkındalığının ve ölüm obsesyonunun aracı rolü vardır.

F. Sınırlılıklar

- Araştırmada incelenen üniversite öğrencilerinin ölüm kaygısı düzeyleri Abdel-Khalek Ölüm Kaygısı Ölçeği, ölümlülük farkındalığı düzeyleri Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği, ölüm obsesyonu düzeyleri ise Ölüm Obsesyonu Ölçeği ile elde edilen verilerle sınırlıdır.
- Bireylerin ruh sağlığına ilişkin veriler Kısa Semptom Envanteri'nin ölçümleri ile sınırlıdır.
- Araştırmanın evreni, 18-25 yaş arası İstanbul ilinde üniversite okuyan öğrencilerden oluşması araştırmanın sınırlı yönünü oluşturmaktadır. Bu nedene araştırma sonucunda elde edilen bulgular araştırma evreni ile sınırlıdır.

G. Sayıtlar

- Araştırmaya katılan katılımcılarının araştırmada kullanılan ölçme araçlarına verdikleri yanıtların içten bir ve yansız olduğu,
- Ölçüm araçlarının geçerli ve güvenilir olduğu,
- Araştırmanın katılımcılarının evreni temsil ettiği varsayılmıştır.

II. GENEL BİLGİLER

A. Ölüm Olgusu

İnsanlar, ölümün ne olduğunu bilirler ancak ölümün tanımı sorulduğu noktada kafaları karışmaya başlar. Ölümü tanımlamanın neredeyse imkânsız olduğunu görürüz; ancak onu tanımlama ve ona egemen olma sağlama çabamız hiçbir zaman sona ermez (Bauman, 2000). Ölüm, hayatımızın bir parçası olmasına rağmen onu algılamak ve zihnimize şekillendirmek oldukça güçtür (Aydoğdu, 2016). Tarihin ilk çağlarından itibaren insanlar ölüm üzerine düşünmüşlerdir ve tanımlamaya çalışmışlardır. Var olmamanın en gerçek şekli ölüm olarak görülebilir (Geçtan, 2016). Ölüm, insanın dünyada bulunuşunun sonu (Levinas, 2006), yaşamın son bulması ve insanın bilinçli deneyimin tamamen sona ermesi (Cevizci, 2005), canlı varlıkların yaşamsal fonksiyonların tekrarlanmamak üzere son bulması (Hançerlioğlu, 1975) olarak tanımlanmaktadır. Biyolojik olarak ölüm; enerji tansiyonunun sıfıra inmesi ve beyin, kalp-akciğer gibi hayati fonksiyonların geri dönüşü olmayan biçimde durması olarak tanımlanabilir (Thomas, 1991). Genel olarak tanımlayacak olursak ölüm, canlılığın bütün yaşam fonksiyonlarının durması ya da son bulma şeklidir (Bernat, 1981).

Eski çağ Yunan dönemini ele aldığımızda dönemin öne çıkan düşünürlerinden olan Sokrates, Epiküros, Platon ve Aristoteles'in ölüm hakkındaki fikirlerine rastlarız (Derin, 2019). Sokrates'in kendine ait yazılı bir kaynağı bulunmamaktadır. Onun düşüncelerine öğrencisi Platon aracılığı ile erişebilmekteyiz. Sokrates insanın yaşam boyunca sahip olacağı ve sürdüreceği tüm korkuların en önemlisinin ölüm korkusu olduğunu dile getirmektedir (Yıldız,1998). Epiküros ölümün bir hiç olduğunu ve bu nedenle ölüme yönelik kaygı duymanın anlamsız olduğunu öne sürmektedir. Ona göre ölüm varoluşun bir parçasıdır yine de bu durum bireyi devamlı olarak tehdit etmektedir. İnsan, ölümü ve ölümün ötesini deneyimleyemediği için yok olma kaygısı ile hayatını sürdürür (Köseoğlu ve Bilgin, 2019). Eski çağ Yunan döneminde ortaya çıkmış, en önemli felsefi ekollerden biri olan Stoacılığa göre yaşam ile ölüm bir aradadır; ölüm, yaşam sürecinin bir parçası

olarak oldukça önem teşkil etmektedir (Avar, 2019). Ölüm ve yaşam arasındaki ilişki, “İyi yaşamayı öğrenen kişi iyi ölmeyi de öğrenmektedir; benzer bir şekilde iyi ölmeyi öğrenen kişi ise iyi yaşamayı öğrenmektedir” şeklinde açıklanabilir (Geçtan, 2016).

Yalom’a (2018) göre hayatta kalma isteğimiz ve yok olma korkumuz her zaman var olacaktır. Bu sebeple hayat ve ölüm birbirine bağımlı, aynı anda var olan iki olgu olarak görülmektedir. Çinliler, varoluşun aydınlık (yang) ve karanlık (ying) olmak üzere iki zıt kutuptan oluştuğuna inanmaktadırlar. Metafizik olarak bu zıtlık, yaşam ve ölümdür. Bu bağlamda ölümün karanlığı, yaşamın tam karşısında yer alır ancak aynı zamanda yaşamın aydınlık yanını ortaya çıkmasını sağlar (Geçtan, 2016).

Slaughter’a (2005) göre ölüm kavramının işlevsizlik, geri çevrilemezlik, evrensellik, kişisel ölümlülük, kaçınılmazlık, nedensellik ve öngörülemezlik olmak üzere yedi bileşeni bulunmaktadır. Ölüm olgusunun kaçınılmazlığının bilincinde olan birey için bu durum, varoluşsal kaygı yaratmaktadır. Her bireyde doğuştan gelen kendini koruma ve savunma güdüsü bulunmaktadır ve birey bu güdü ile yaşamını sürdürmektedir. Bu sebeple bireyin dünyadaki varlığının sona ermesi olan ölüm, kişide korku duygusu uyandırmaktadır (Erdoğan ve Özkan, 2007). Ancak nihayetinde ölmek zorunda olduğunu bilmek, hayatı devam ettirebilmemiz için gerekli olan çabamızın sebebi olarak görülebilir (Bauman, 2000). Ölümü düşünmek, bireyde kaygı yaratır ancak aynı zamanda bireyin yaşama bağlanmasını sağlar ve dünyadaki varoluşunu anlamlandırmasına sebep olur. Ölüm gerçeğini bilen insanın, hayatını daha kayda değer ve dolu yaşaması mümkün olabilmektedir (Kübler-Ross, 1997). Ölüm, fiziksel olarak insanı yok etse de ölümün düşüncesi insanı kurtarır. Seneca’ya göre sadece yaşamdan vazgeçmek için hevesli ve gönüllü olan insanlar yaşamdan gerçekten zevk alabilir (Geçtan, 2016). Benzer bir şekilde Kierkegaard’a göre ölümlerle her an iç içe olduğumuzu ve varlığımızın bir sonu olduğunu bildiğimizde hayatlarımız, seçimlerimiz anlam kazanır (Magill, 1971).

İnsanın ölümlerle yüz yüze gelebilme cesareti gösterebilmesi, gelişmenin, insanın kendi bilincine varmasının ve kendisini bulmasının önkoşuludur (May, 2013). Simone de Beauvoir bir kitabında yaşam ile ilgili şunları dile getirir: "Yaşam bireyin kendi varlığını devam ettirme ve kendini aşma uğraşısıdır. Bireyin yalnızca varlığını korumaya çalıştığı noktada yaşamın ölümden ve insanın da bitkiden pek bir farkı kalmaz" (May,1997). Montaigne (2006), ölümü cesaretle karşılamının yalnızca ondan rahatsızlık duymamayı değil aynı zamanda bireyde kaygı

uyandırmamayı ve yaşamının akışını ölüme kadar zorlanmadan izleyebilmeyi gerektirdiğini öne sürer. Ancak modern toplumlarda ölüm reddedilmiş ve yasaklı bir olgu haline gelmiştir. Ölüm döşegindeki kişileri toplumdan uzaklaştırarak, ölen kişinin cesedinden uzak törenler düzenleyerek ve ölüm sürecini profesyonel uzmanlara bırakarak ölümün, toplumsal olmaktan çıkmasına sebep olunmuştur (Thomas,1991). Ölüm ile ilgili konuşurken söylediklerimize özen göstererek, ölen birinin olduğu ortamda oluşan huzursuzluktan çocukları uzak tutarak ya da ölüm döşegindeki bireyleri hastanede ziyaret etmekten kaçınarak ölümü yalnızlaştırmaktayız (Kubler-Ross, 1997).

Dünyadaki varlığımızın sonu olarak ölüm, kaygıyı ortaya çıkarır. Ancak ölüm, kaygıda pasif konumda değil cesaret olarak taşınmalıdır (Levinas, 2006). Ölüm düşüncesinin aşırı düzeyde bireyi meşgul etmesi, patolojik bir durum ortaya çıkarabilir. Zihinde her an hazır konumda olan bir düşünceden ziyade belirli zamanlarda aktif hale getirilmesi gereken bir düşünce olarak ölümü günlük hayata dâhil edebiliriz. Böylece ölüm; insanın iç muhasebe yapmasını sağlar ve bireyi aşağılık kompleksinden ve bunalımdan uzaklaştırır. İnsan ölümlülüğünü bilirse zamanını ve hayatının değerinin farkına varır ve onu değerlendirmek için çabalar. Aynı zamanda ölüm düşüncesi tarih boyunca bireyin düşünce ve sanat eserleri geliştirmesinde esin kaynağı olmuştur (Karaca,2000).

Becker (1973), ölüm korkusunu tüm insanlara doğuştan gelen ve diğer korkuları etkileyen temel neden olarak görmektedir. Ölüme duyulan korku çok boyutlu bir yapıya sahiptir. Ölüm korkusunun boyutları: belirsizlik, yakınlarını kaybetme, kimlik duygusunu kaybetme, bedeninin kaybolması, yok olmak, acı duygusu, yalnız olma, denetimini kaybetme, gerileme, ölümden sonra cezalandırılma ve geride bırakılanlar için kaygılanma olarak sıralanabilir (Karaca, 2000).

1. Ölüme İlişkin Tutumlar

Ölüm gerçeği her insanda belli bir tepki ortaya çıkarır. Kimse böyle korkutucu bir gerçeği kolayca kabul etmeye hazır değildir. Her insanda "hayatını koruma" ve "sonsuzca kadar yaşama" dürtüsü içgüdüsel olarak bulunmaktadır. Bu dürtüler, hayatın son bulması anlamına gelen ölüme yönelik tepkilerin temel kaynağıdır (Hökelekli,1991). Hayatının bir gün sona ereceği ve ölümün kaçınılmaz olduğu bilincine varan bireyde bu durum şok etkisi yaratır. Bu nedenle yaşanan şaşkınlık ve bunaltı, savunma mekanizmalarını ortaya çıkarır (Thomas, 1991).

Ölüm korkusu dünya üzerindeki her canlının bir gün yüzleşeceği, üzerinde kontrol sağlamaya çalıştığı evrensel bir korkudur. Ölüm korkusu evrenseldir ancak bireyin bu korku ve ölüm olgusu ile başa çıkma biçimi değişiklik göstermektedir (Kubler-Ross, 1997). Ölüme karşı geliştirmiş olduğumuz tutumlar hayata bakış açımızı etkilemektedir. Her bir bireyin bulunmuş olduğu dönem, kültüre göre veya kişilik özellikleri, sahip olduğu dine göre geliştirmiş olduğu bir ölüm algısı bulunmaktadır. Aynı zamanda bireyin kendi ölümüne ve bir başkasının ölümüne karşı geliştirdiği tutumlar da farklılık göstermektedir. Aries (1991), ölüme yönelik modern bir tutum geliştirildiğini ve bu tutumun ise “mutluluğu korumak üzere ölümün yasaklanması” olduğunu dile getirmiştir. İnsanların ölüme yönelik tutumlarını: ölümün inkarı, ölümsüzlük arzusu, ölümü isteme ve ölümü kabullenme olarak sıralayabiliriz (Karakuş vd., 2012).

a. Ölümü inkar etmek

İnsan, kendisinde kaygı oluşturan durumların üstesinden gelebilmek için bazı zamanlar inkâr savunmasına başvurmaktadır (McWilliams,2013). Ölüm olgusunu görmezden gelme çabası ise ölümün inkârı olarak adlandırılmaktadır (Diş, 2018). Ölümün ise kaygı oluşturan en önemli olgu olduğu düşünüldüğünde ölümün inkârı, sıklıkla kullanılan bir tutum olarak görülebilir. Yalom’a (2018) göre bir çocuğun gelişimini sağlıklı olarak tamamlayabilmesi için yok olma korkusu ile başa çıkmayı öğrenebilmesi gerekmektedir. Bu süreçte birey, ölümün farkında olur ve ona yönelik savunmalar geliştirir. Bu savunmalardan biri de inkârdır. Günümüzde ölüm olgusu reddedilmektedir. İnsanlar, ölüm yokmuş ve hayatın bir parçası değilmiş gibi yaşamlarına devam etmektedir. Bu durumda ölümle yüzleşme konusunda zorluk çeken bireylerin bu sıkıntıyı gidermek amacıyla bastırma ve inkâr gibi yollara başvurdukları söylenebilir (Mahlke, 2020). Ölümün inkârı genellikle çağdaş Batı toplumlarına özgü bir tutum olarak kabul edilmektedir. Bu toplumlarda ölüm olgusu gündelik yaşamdan uzak tutulmaktadır. Hatta neredeyse toplumsal olarak konuşulması yasak olan bir tabuya dönüşmüştür (Karakuş vd., 2012). Ölüm olgusu, insanlara ölümsüz olmadığını ve sınırları olduğunu hatırlatmaktadır. Kendi ölümlülüğü ile yüzleşmek istemeyen insan, ölüm gerçeğinden daha çok korkmakta ve inkâr etme girişiminde bulunmaktadır (Kübler-Ross, 1997). Dünya üzerindeki yaşamının kısıtlılığını ve kaçınılmaz son olan ölüm gerçeğini inkâr etmesi, insanın bir yanılsama yaşayacağı ve kendi doğası ile bütünleşemeyeceği anlamına gelir.

İnsanın sahici bir yaşam sürmesinin ve olgunlaşmasının önündeki en büyük engellerden biri, kendi ölümlülüğünü inkâr etmesi olarak görülebilir (Diş, 2018). Cozzolino, Blackie ve Meyers 'in (2014) yaptığı bir araştırmada ölümden kaçınmanın düşük düzeyde olduğunu bildiren katılımcılar benlik değişkeninin olumlu bileşenlerinde ölümden kaçınmanın yüksek olduğunu bildiren katılımcılara göre önemli ölçüde daha yüksek puanlar aldığı görülmüştür. Bu bulguyu destekler şekilde Heidegger, ölümün inkârının bireyin psikolojisini olumsuz şekilde etkilediğini düşünmektedir. Bu sebepten dolayı bireyin ruh sağlığının sağlıklı olarak değerlendirilebilmesi için ölüm olgusunun kabul edilmesinin şart olduğunu öne sürmektedir (Heidegger, 2004; akt. Tanhan, 2007).

b. Ölümsüzlük arzusu

Ölümsüzlük, canlı yaşamın hiç sonu gelmeden sürekli var olması olarak tanımlanmaktadır (Cevizci, 2005). Ölümlü bir varlık olan insanın en güçlü arzusu yaşama isteğidir. Ölüm evrensel bir olgu olarak kabul edildiği gibi ölümsüzlük arzusu da evrensel bir psikolojik olgudur. Hayattaki yaşamının sınırlılığına rağmen insanın sonsuza kadar yaşama ve dünyadaki varlığının hiç yok olmaması arzusu, çocukluk dönemlerinden itibaren görülebilmektedir (Hökelekli, 1991). Hökelekli (1991), ölümlülük arzusunun beş türü olduğu öne sürmektedir. Bunlar; maddi ölümsüzlük, biyolojik ölümsüzlük, sosyal ölümsüzlük, ruhun ölümsüzlüğü ve şahsi ölümsüzlük olarak sıralanabilir.

- Maddi ölümsüzlük görüşüne göre; sonsuz olan yalnızca maddedir ve insan yalnızca maddi özü açısından ölümsüz olabilir.
- Biyolojik ölümsüzlük görüşünde bireyin ölümünden sonra yeniden dirileceğine veya başka bir alemde ölümsüz olarak varlığının devam edeceğine olan inancından bağımsız olarak bu dünyada ölümsüz olmaya yönelik duyduğu arzu ele alınmıştır.
- Sosyal ölümsüzlük görüşünde birey, ölümünden sonra geride diğerlerini etkileyecek eserler ve çalışmalar bırakarak ölümsüzlük arzularını tatmin etmeye çalışır. Böylece ölümlü olan birey, fikirleri ve topluma bıraktığı izleri ile yaşamaya devam edecektir. Bedenin ölümü gerçekleşse bile ruhun, yaşamını ve varlığını sonsuza kadar sürdürmesi fikri ise ruhi ölümsüzlük olarak tanımlanmaktadır.

- Şahsi ölümsüzlük ise benliğin, insanı insan yapan kimliğin ölümsüzlüğü ve sürekliliği olarak görülmektedir (Hökelekli, 1991).

Aries (1991), insanların kendisinin ve çevresindeki sevdiği insanların ölümsüzmüş gibi davrandıklarını öne sürmektedir. Ona göre insan, ölümlü olduğu gerçeğiyle yüzleşip ailesini korumak üzere hayat sigortası yaptırır ancak temelde ölümsüz olduğunu hisseder. Küblerr-Ross'a (1997) göre ise birey, ölüm korkusunun yarattığı belirsizliğe ve gerçekleşecek olan için önlem almaya yönelik hissettiği çaresizliğe karşı kendini psikolojik olarak birçok yöntemle korumak zorunda kalır. Psikolojik olarak birey, kendi ölümü yalnızca bir süreliğine yadsıyabilir. Bilinçaltında ise birey, kendi ölümünü hayal edemez ve ölümsüzlüğüne inanır. Ancak komşusunun ölümünü, savaş durumunda ya da otoyollarda hayatını kaybeden insanlara dair haberleri algılamakta zorlanmaz ve bu da bilinçaltındaki ölümsüz olma inancına dayanak olarak sevinmesini sağlar. Kültürel dünya görüşü kişiselleştiği zaman, görüşlerin kişi öldükten sonra bile var olmaya devam edeceği hissi bireyin ölümsüzlük arzusu karşılar. Böylece bireyler, bireysel olarak değerli ve ait oldukları kültüre uyumlu olacak şekilde yaşamlarını sürdürdüklerinde ölümsüzlüğe ulaşabileceklerini düşünürler (Solomon, Greenberg ve Pyszczynski, 1991). Benzer bir durum olarak aile ve meslek kültürel kurumları sayesinde bireyler kendilerini çok daha derin ve önemli bir şeyin parçası olduklarını hissetmesini sağlar böylece bireyin ölümsüzlük arzusu karşılanmış olur (Pyszczynski vd., 2004).

c. Ölümü isteme

Ölüme yönelik tutumlardan biri olan inkâr etmenin karşıtı ölümü istemidir. Freud'un ölüm içgüdüleri kavramı, ölüme yani hayatın aslı olan cansız maddeye dönmeye duyulan istektir. Bireyin ölüm isteği, ana rahminde ki rahat ve sakin hayata dönüş olarak yorumlanır. Jung ise bu isteği, hayatın ileri yöndeki gelişimini engelleyen bir gerileme olarak görmektedir. Kişinin bulunduğu toplum, kültür ve yaşam şartları gibi kıstaslara göre ölüm isteğinin sebepleri değişiklik göstermektedir. Yaşamakta olduğu hayattan memnun olmadığında, acı çektiğinde, sorunlarını çözmekte zorlandığında, suçluluk duygusu yaşadığında ya da kendini işe yaramaz olarak görmeye başladığında birey ölümü isteyebilir (Hökelekli, 1991). Bu durumda ölüm, kurtuluş olarak görülmektedir. Hökelekli'nin (1992) yapmış olduğu bir araştırmada, ölümle birlikte sonsuz mutluluğa erişeceğine inanan bireylerin ölümü arzu ettikleri görülmektedir. Bireyin ölüm isteğini Batı toplumlarındaki intiharların

yaygınlığı ile görebiliriz. (Koç, 2002). İntihara yol açan sebepler çeşitlilik gösterse de altında yatan temel arzu ölüm isteği olarak görülebilir. Horney'e (1980) göre bazı bireyler sürekli bir ölüm kaygısı hissederler ancak aynı zamanda yaşadıkları acıdan ötürü bilinç seviyesinde olmayan gizli bir ölüm isteği de duyarlar.

d.Ölümü kabullenme

Ölüme yönelik farklı düşünceler ve tavırlar bulunmaktadır. Bazı görüşler ölümü kabul etmeyi içerirken, bazıları ise ölümün inkârını içermektedir (Diş, 2018). Ölümü kabullenme, bireyin yalnızca duygusal değil aynı zamanda fiziksel gerçekliğiyle de ölümle yüzleşmesi ve bir bütün haline gelmesi olarak tanımlanır (Okçu, 2019). Ölümü kabullenmenin kişinin kendi sonluluğunun bilişsel farkındalığı ve bu farkındalığa karşı olumlu veya en azından tarafsız bir duygusal tepki olmak üzere iki bileşeni olduğu düşünülmektedir (Wong vd., 1994). Wong, Reker ve Gesser (1994), ölümü kabullenmenin üç farklı boyutu olduğunu öne sürmektedir. Bunlar; tarafsız kabul, yaklaşıma yönelik kabul ve kaçmaya yönelik kabul olarak sıralanabilir.

- Tarafsız kabulde birey ne ölüme yönelik korku ya da olumsuz duygu ne de olumlu bir duygu taşır. Ölüme yönelik tutum kayıtsızdır ve yaşamın ayrılmaz bir parçası olarak görülür.
- Yaklaşım olarak kabullenme tutumu, ölümden sonraki yaşama yönelik mutluluk inancı anlamına gelir.
- Son olarak kaçmaya yönelik kabul ise hayat ıstırap ve acı verici olarak algılanmaya başlandığında ölüm, yaşama devam etmek yerine bir alternatif olarak görülebilir. Bu durumlarda yaşama duyulan korku ölüm korkusundan daha güçlü hale gelmektedir.

Bireyin ölümlü olduğunu kabul etmesi ve bu gerçeğe inanması, ruh sağlığının ön koşulu olarak görülmektedir. Birey nihayetinde ölümlü olduğunu bilir bu nedenle ölümsüzlük yanılması yaşayan bireyde, kaygı ve psikolojik olarak iyi olmama hali ortaya çıkar. Bireyin, ölüm gerçeğini kabullendiği zaman ruh sağlığının yerinde olduğunu ve sahici bir yaşam sürebileceğini düşünebiliriz (Young, 2006). Freud'a (2018) göre birey, bilinçdışında ölümsüz olduğunu düşünmekte ve kendisinin de bir gün öleceğine inanmamaktadır. Bu nedenle ölüme karşı tutumun onu kabullenmek değil, onu inkâr etmek olması gerektiğini düşünmektedir. Ancak inkâr geçici bir savunmadır ve zamanla kabullenmeye dönüşür. Kabullenmeye dönüşmeyen inkâr ise

devam eden süreçte endişeyi azaltmaz (Kübler-Ross,1997). Yalom ise (2018) ölümü kabullenmenin bireyin hayattan aldığı zevki artırdığını, hayatın anlamına yönelik düşüncelerinde değişiklikler yaptığını ve bireyi önemsiz kaygılardan uzaklaştırdığını öne sürmektedir.

B. Ölüm Kaygısı

1. Tanım

Ölüm kaygısını anlayabilmek için öncelikle kaygı kavramını daha iyi açıklayabilmek gerekmektedir. Kaygı kavramı sözlükte; üzüntü, tasa, endişe, genel olarak kötü bir durum ile karşılaşılacağına yönelik düşünce ile görülen ve sebebi belli olmayan gerginlik olarak açıklanmaktadır (TDK,2022). Korku ile kaygı sıklıkla eş anlamlı kavramlar olarak kullanılmaktadır. Ölüm kaygısını ve onun çok boyutlu doğasını kavrayabilmek için ölüm korkusu ile olan farkını ortaya koymak gerekmektedir. Bu iki kavramın arasındaki farkı ortaya koyan ilk kişi Kierkegaard olmuştur. Kierkegaard, bir şeyden korkmanın ve“yok”tan korkmanın aynı olmadığını öne sürmüştür (Yalom, 2014). Korku kavramı gerçek bir tehlike veya tehlike beklentisi karşısında ortaya çıkan ve heyecan, yüzün sararması, ağız kuruluğu, solunum ve kalp atışının hızlanması gibi belirtilerle ortaya çıkan ya da daha kompleks olan fizyolojik değişimlerle görülen bir duygu olarak tanımlanmıştır (TDK, 2022). Ölüm olgusu, insanın varoluşu açısından tehdit yaratmaktadır ve bu durumda korkunun kaynağı olarak görülür. Ancak insanın ne zaman öleceğini bilememesi ve ölüm sonrasında belirsizliği insanda kaygı yaratır (Karaca, 2000). Bu nedenle ölüm kaygısının nedeni ve nesnesi belirsiz olarak görülürken; ölüm korkusunun nedeni daha belirgindir ve somut bir tehdit nesnesine sahiptir (Tanhan, 2007). Göka ise (2010), ölüm korkusu ile ölüm kaygısının devamlılık bağlamında birbirlerinden ayrılabilceğini öne sürmektedir. Ölüm kaygısının varlığını birey her zaman hissetmez ancak ölüm korkusuna kıyasla daha sürekli. Korku, kaygıya kıyasla daha kısa süreli ve şiddetli iken kaygı daha hafif düzeyde ancak uzun zaman etkisi hissedilen bir duygudur. Ölüme yönelik duyulan kaygı ve korku şiddetine ve zaman dilimine göre birbirlerinin yerini alabilen iki duygu olarak görülebilir (Karaca, 2000).

Literatürde ölüm kaygısına yönelik sayısız tanım bulunmaktadır ve herkes tarafından kabul görmüş bir tanımlama bulunmamaktadır. Tomer ve Eliason (1996) ölüm kaygısını; “Bireyin kendiliğinin yok olması durumuna karşı ortaya çıkan

negatif duygusal tepkidir” şeklinde tanımlamaktadır (Gonen vd., 2012). Lonetto ve Templer (1986) ölüm kaygısını, insanın kendi ölümüne yönelik olumsuz derin düşünce ve duygular olarak tanımlarken; Nyatanga ve Vocht (2006) insanın kendisinin veya diğerlerinin ölümünü düşünmesi ile ortaya çıkan varoluşsal temelli, çok boyutlu huzursuzluk verici duygu olarak tanımlamaktadırlar. Ölüm kaygısı, bireyin kendi ölümünü düşünmesini ve yaşamındaki önemli bireylerin ölümünden ve ölme sürecinden korkmasını kapsamaktadır (Abdel-Khalek ve Tomas-Sabado, 2005). Ölümün getireceği acıdan korkmak, ölümün kesinliği nedeniyle çaresiz ve depresif hissetmek, sonsuza kadar yaşamdan izole olmaktan korkmak ve var olamamaktan endişe duymak ölüm kaygısını ortaya çıkaran birçok farklı zihinsel tepkiden birkaçı olarak sıralanabilir (Lonetto ve Templer, 1986). İnsanların ölüme yönelik algıları, sonsuz tekillik, yalnızlık, yaşamdan ve diğerlerinden izole olma durumları ile ilişkili olabilmektedir (Kübler-Ross,1997).

Doğumunu ve ölümü bilen tek canlı varlık olan insan, hayatını anlamlı bir şekilde yaşama konusunda tereddüt duyar ve kaygılanır (Geçtan, 2016). Gelecekte yüzleşmek zorunda kalacağı ölümü düşünmek ve onun hayalini kurmak, bireyde ölüm kaygısı yaratır (Garrow ve Walker, 2001). Bu nedenle bireyin ruh dengesini sağlayabilmesi için ölüm düşüncesinin sınırlarını tanımlamak önem taşımaktadır (Alkan, 1999). Birey kendi ölümünün algılanamaz olduğunu düşündüğü zamanlarda bile ölüm kaygısını bastırmaktadır. Birey, yaşadığı kaygıya ispat ararken ya da gerçekte korktuğu şeyin ölüm olmadığını ispatlamaya çalışırken aslında ortaya çıkan şey ölüm kaygısının kendisidir (Levi, 1998).

Kişinin yaşı ilerledikçe veya ölümü anımsatan fizyolojik ve psikolojik semptomlar daha belirgin bir şekilde görülmeye başlayınca insanlar ölümü daha ciddi olarak düşünmek için zaman ayırmaya ve hayatı sorgulamaya başlamaktadırlar. Ölüm, korku ve kaygı duygularının daha yoğun yaşanmasına neden olmaktadır. Ölümü hatırlayan insanların hayatlarının zevkinin yok olduğu, anlamını yitirdiği ya da mutluluğun kaybolduğu düşünülmektedir (Gashi, 2021). Ancak Wittgenstein'a göre, ölüm yaşamın bir parçası değil yalnızca sınırıdır. Yaşam sürecinde ölümü deneyimleyemediğimiz ve geri dönüp ölümü görme ihtimalimiz olmadığı için ölüm korkusu akılcı bir korku değildir (Cevizci, 2005). Becker (1973) ise ölüm kaygısının insanoğlunun ölümün kaçınılmaz olduğu fikriyle sürekli olarak zihinlerini meşgul etmelerinden kaynaklandığını öne sürmektedir. Bir diğer deyişle ölüm kaygısının,

bireyin bilişsel ve duygusal süreçlerine olan etkisi daha geniş bir seviyede görülebilir (Nyatanga ve Vocht, 2006).

Yaşamında bir başkasına dayanmaya duyulan ihtiyaç ve özerk bir birey olarak yaşamaktan korkmak, yaşam korkusu adlandırılır. Kendi benliğini ve özerkliğini yitirme, bağımsızlığının alınıp götürülmesi korkusu ise yaşama korkusunun tam tersi olarak görülen ölüm korkusu olarak adlandırılmıştır (May,2013). Bireyin ölüm korkusu, kişinin yaşama yönelik çabasını güçlendirir ancak ölüm korkusu bu çabaları engellemektedir. Bu iki zıt kutup arasında doğan çatışma, bireyin temel çatışmasını ortaya çıkarır (Geçtan, 2016). İçinde buldukları anı yaşayamayan, yaşama anlam katamayan ve aktif şekilde katılamayan insanlar ölüm korkusunu yoğun biçimde yaşarlar. Dünyada ise yaşayanlar ve yaşayanları seyredenler olarak iki tür insan olduğunu öne sürülmektedir. Ölüm kaygısı, insanların ölüm olgusuna ve nihayetinde ölmek zorunda olduğuna yönelik yaşadıkları normal korku olmaktan ziyade insanlarda sürekli olarak huzursuzluk ve tedirginlik yaratır. Bu kaygı, bireyin hayatı aktif şekilde yaşama konusundaki başarısızlığı sonucunda ortaya çıkabilmektedir. Birey, yeteneklerini üretici bir biçimde kullanmadığını ve hayatını etkin bir şekilde yaşama şansını yitirmiş olduğunu, bir nevi yaşamı ziyan ettiğini düşünerek suçluluk hisseder (Geçtan, 1994). İnsanoğlunun yaşamında karşılaştığı en büyük problemlerden biri bitirilmeyen ve yarım bırakılan işlerdir. Özellikle ölümle yüzyüze gelen insanın birincil problemi haline gelmektedir (Kübler-Ross ve Kessler, 2000). Ölüm oldukça acı bir gerçektir ancak hiç yaşamadan ölmek insan için katlanılamaz bir düşüncedir. Spinoza'nın deyişi ile bilge bir kişi ölümü değil, yaşamı düşünür (Fromm,1994). Hayatı zevkle yaşamayı öğrenen ve yaşamdan haz alan insan için ölüm düşüncesi, üzüntü veya korku duygusu uyandırmaz (Epiküros, 2014). Hayatını hakiki bir biçimde yaşayan kişi için ölümü kabullenmek diğerlerine kıyasla çok daha kolaydır (Karaca,2000).

2.Ölüm Kaygısının Türleri

Ölüm kaygısının türlerine yönelik çeşitli görüşler bulunmaktadır. Yalom'a (2018) göre insanlar, bilinçli veya bilinçdışı olmak üzere iki şekilde ölüm kaygısını yaşantırlar. Bilinçli kaygı “çıplak ölüm kaygısı” şeklinde adlandırılırken, bilinçdışında bulunan kaygıyı “işlenmiş ölüm kaygısı” olarak adlandırılmaktadır (Yalom,2018). Dolaylı yoldan kendini gösteren ve bilinçdışında yer alan ölüm kaygısı, bireyde genel bir huzursuzluk hali şeklinde ortaya çıkar veya kendisini başka

bir psikolojik bozukluğun altında gösterir. Bazı insanlar açık bir şekilde ve bilinçli kaygı yaşarlar; bazıları ise ölüm korkusunu hayatın bütün mutluluğuna ve sevincine ket vuran panik hali şeklinde yaşarlar (Yalom,2018). Bir diğer ölüm kaygısının türlerine yönelik görüş Langs tarafından ortaya koyulmuştur. Langs (2004), ölüm kaygısının varoluşsal, koruyucu ve kaçınılmacı olmak üzere üç farklı biçimi olduğunu öne sürmektedir. Bunlardan ilki insanların nihai ve kaçınılmaz ölüme yönelik duydukları kaygı olan varoluşsal ölüm kaygısıdır. Bir diğeri ise ölüm kaygısının en eski biçimi olarak görülen kaçınılmacı (predatory) ölüm kaygısıdır. Bu kaygı türü doğal afetler ve yaşamda bulunan diğer tehditlerden gelecek olan zarar nedeniyle ortaya çıkmaktadır. Sonuncusu ise insanların diğerlerine yönelik duygusal ve ya fiziksel olarak zarar verdiği durumlarda görülen koruyucu (predator) ölüm kaygısıdır. Koruyucu ölüm kaygısı evrensel, ideal ve güçlü bir ahlak ve etiğin oluşumuna katkı sağlamaktadır (Langs, 2004). Bu kaygı türü daha çok bilinçdışı süreçler tarafından ortaya çıkarılmaktadır (Belsky, 1999).

Fromm'a göre ise iki çeşit ölüm kaygısı bulunmaktadır. İlk olarak, her bireyin ölümün karşısında deneyim ettiği ve ölmek zorunda olmasına yönelik normal korkudur. Diğeri ise, bireyi sürekli tedirgin eden ölüm kaygısıdır. Ölüm kaygısı, bireyin hayatını daha iyi bir biçimde değerlendirememesinden ve yaşama yönündeki başarısızlığından kaynaklanır (Fromm, 1994). Jacques Choron ise ölüme yönelik korkuyu üç gruba ayırmıştır; ölümden sonra neler olacağı, ölüm olayı ve var olma durumunun sona ermesi. İlk ikisi ölüme yönelik korkuları içerirken; üçüncüsü Kierkegaard'ın "olmamak" olarak adlandırdığı durum, gerçek ölüm anksiyetesinin sebebi olarak görülmelidir (Geçtan, 2016). Birey kaygıyı, negatif duygu ve düşüncelerini bastırıp kendi varlığına uzaklaşmak yerine, onlara katlanıp, kabul ederek var olmama ile başa çıkabilir (Geçtan, 2016).

3.Ölüm Kaygısının Bileşenleri

Ölüm kaygısı; duygusal, bilişsel ve motivasyonel olmak üzere üç bileşeni bulunan çok boyutlu bir yapıya sahiptir (Lehto ve Stein, 2009).

a. Duygusal bileşen

Kişinin var olmasına yönelik bir tehdit ile karşılaşması bireyin beyinde bulunan duygusal bellek bölgelerin aktive olmasına neden olur (Greenberg vd., 1994). Bilinçli ve bilinçsiz korku anılarının oluşumunda etkili bir yapı olan hipokamopüs ve ilişkili kortikal bölümlerin gelişiminde etkili olan amigdala, ölüm

kaygısının ortaya çıkışında rolü olan beyin sistemleri olarak bilinmektedir (Lehto ve Stein, 2009).

b. Bilişsel bileşen

Ölüm kaygısının bilişsel bileşenleri; ölüm yaşantısı ilgili inanışları ve düşünceler, ölü olma durumu ile ilgili düşünceler, ölümden sonra bedenine ne olacağı ile ilgili düşünceler, ölümün kendisinin ve ölüm sonrasında neden olduğu bilinmezliğe yönelik düşünceler, ölüm hakkındaki bilinç düzeyindeki düşünceler ve erkenden ölme ile ilgili düşünceler olarak bilinmektedir (Lehto ve Stein, 2009). Bireyin yaşam deneyimlerinin çoğalması ile birlikte kişi, bilişsel açıdan gelişmektedir. Böylece gelişen bilişsel yapı ile birlikte ölüm olgusunun birey için daha az düzeyde kaygı kaynağı haline geldiği düşünülmektedir (Lehto ve Stein, 2009).

c. Motivasyonel bileşen

Ölüm kaygısı, birey için motivasyon kaynağı olarak görülebilmektedir. Bireyin ölüm kaygısına yönelik geliştirmiş olduğu savunma mekanizmaları, kişinin davranışlarını etkilemekte ve böylece bireyin hayatını yaşaması için motivasyon kaynağı haline gelmektedir (Bassett, 2007).

4.Ölüm Kaygısını Açıklayan Kuramlar

Her canlı, yaşama gözlerini açtığı an olan doğumundan itibaren ölüm ile iç içedir; bu nedenle hayatın her anında bulunan ölüm olgusu insanlar için araştırma konularından biri haline gelmektedir (Kalaoğlu-Öztürk, 2010). Ölüm ve ölüm kaygısını açıklamaya yönelik çeşitli görüşler içeren kuramlar ileri sürülmüştür.

a. Psikanalitik kuram

Sigmund Freud, Mayıs 1856'da Moravya'da dünyaya gelmiştir ve 1939'da Londra'da ölmüştür (Tanhan, 2007). Freud, 1894 yılında ortaya çıkan psikanalitik kuramın kurucusu olarak bilinmektedir. Aynı zamanda kendisinden sonra gelen gelen Donald Winnicott, Karen Horney, Carl Gustav Jung, Otto Kernberg, Harry Sullivan, Alfred Adler ve Otto Rank gibi isimler olmak üzere birçok kuramcının görüşleri üzerinde oldukça önemli etkisi olmuştur (Ersevim, 2013). Ölüm kaygısı psikanalitik kuramcılar tarafından içgüdüsel bir oluşum olarak yorumlanmıştır (Üzer, 2019). Psikanalitik Kuram, kişinin iç çatışmalarının bireyin davranışlarında etkisi olduğunu, bilincin üç farklı düzeyden oluştuğunu ve bu üç düzeyden biri olan bilinçdışında bulunan içgüdülerin bireyin davranışlarının kaynağı olduğunu öne

sürmektedir (Freud, 1998). Bu kurama göre nevroz ve psikozların ortaya çıkmasında ve bu rahatsızlıkların tedavisinde kaygının oldukça önemli bir rolü olduğu düşünülmektedir. Bu düşünceyi destekler nitelikte olarak Freud, “Eğer kaygı bilmecesini çözebilirsek tüm ruhsal varlığın üzerine bir ışık seli sergilemiş olacağız” sözünü söylemiştir (Ersevimi, 2013). Psikanalitik Kuram, yaşam (eros) ve ölüm (thanatos) olarak iki temel içgüdüden söz eder. Eros yaşamı, cinsellik, açlık ve susuzluk gibi dürtüleri temsil ederken thanatos ise ölümü, yok etme isteğini ve yaşamı cansız duruma geri çevirmeyi temsil etmektedir (Freud, 1962). Freud’a göre her birey eros ve thanatos içgüdüleri ile dünyaya gelmektedir. Thanatos’un süperego ile ilişkili olduğu; Eros’un ise id ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle Thanatos aynı zamanda vicdan, ahlak ve cezalandırma gibi birey için zor olabilen dinamikleri içermektedir (Kıvrıkoğlu vd., 2020). Bu iki içgüdü arasındaki karşıtlık, sevgi ve nefret arasındaki kutuplaşmaya benzerlik göstermektedir. (Freud, 2011).

İlk zamanlarda ölümü konu almayan ve bu olguyu ele almakta zorluk yaşadığını hatta ölüme inanmadığını ifade eden Freud, daha sonra ölüm hakkında önemli görüşlerden bahsetmiştir (Derin, 2019). Bu önemli görüşlerden bir tanesi ise yaşam ve ölüm içgüdüleri olmak üzere iki içgüdüden bahsetmesidir. Freud, yaşamın amacının ölüm olduğunu ve ölüm içgüdüünün yaşam içgüdüüsüyle tamamlanması gerektiğini vurgulamıştır (Bauman, 2000). Freud, ölümü yaşamın birincil amacı olarak görmektedir; bu görüşe göre yaşam ile ölüm, diyalektik bir birliktelik ortaya koymaktadırlar (Brown, 1996). Aynı zamanda ölüm kaygısının altın yatan nedenin, hadım edilme ve ayrılma kaygılarının sonucunda ortaya çıkan suçluluk duygusu olduğu öne sürülmüştür. Ölüm kaygısı Freud’a göre süperegonun geçirmiş olduğu en önemli kaygılardan sonuncusudur (Freud, 1992). Bu açıklamaya ek olarak Wahl ise Freud’un aksine, ölüm kaygısını ortaya çıkaran en önemli nedenin hadımlık ve ayrılma kaygısı olmadığını, asıl sebebin çocukluk döneminde oluşan animistik düşünceler olduğunu öne sürmüştür (Wahl, 1959). Freud’un öne sürdüklerine göre davranışların kaynağı geçmiş yaşantılarımızdır. Ancak ölüm geçmişte veya şimdide değil gelecektedir. Böylece bu durumun insan davranışları üzerinde etkisi olması düşünülemez. Freud’un kendi yaşamış olduğu ölüm kaygısı, bu konuya yönelik açıklamalarının ve ölüm konusunun üzerinde durmamasının kaynağı olarak yorumlanabilmektedir (Yalom, 2018).

Psikanalitik Kuramın bir diğer önemli ismi olan Carl Gustav Jung, ilk zamanlarda Freud’un yazılarını ve işlerini takip etmekte ve onun izinden

gitmekteydi. İlerleyen yıllarda Jung, Freud'un görüşleri konusunda ayrılığa düşmüş ve çalışmalarına bağımsız olarak devam etmiştir. Jung, çalışmalarını, düşünce ve görüşlerini bir araya getirerek Analitik Psikoloji adını verdiği bir kurama dönüştürmüştür (Kavut, 2020). Bu kuram üç ilkeyi içermektedir. Bu üç ilkedен biri olan zıtlık ilkesine göre her öge kendisinin zıddıyla birlikte var olur. Jung'un kuramında bulunan anima ve animus, içedönüklük ve dışadönüklük kavramları bahsedilen zıtlığı ortaya koymaktadır (Wehr, 2012). Jung'a göre ölüm korkusunun kaynağı ise yaşama korkusudur. Zıtlık ilkesi göz önünde bulundurulduğunda, ölümden en çok korkan insan aynı zamanda yaşamdan en çok korkan insandır (Tanhan, 2007).

Zamanla düşünceleri Freud'un fikirlerinden ayrılıp kendi yoluna devam eden bir diğer kuramcı ise Otto Rank'dir. Rank'e göre insanın doğumu, bir diğerinden ayrı bir varlık olarak, kendi davranışlarının sorumluluğunu üstlendiği bağımsız yaşama geçişi ifade etmektedir. Yaşamın özünü ise insanların bağımsız varlık olmaya yönelik çabalarını içermektedir. Rank, bağımsız yaşamın karşıtı olan dölyatağındaki çabası varoluş dönmeyi ve çevreyle bütünleşme eğilimini ölüme ulaşma isteği olarak ifade etmektedir. Bağımsızlığa yönelik girişimler insanlar için ürkütücü olmaktadır. Bu nedenle Rank, insanların kendi yaşamlarını sürdürmeye yönelik korkularına yaşam korkusu adını vermektedir. Bireylerin bağımsızlık girişimleri sonucunda diğerlerini reddetmesini durumunda yaşam korkusuna suçluluk duyguları katılmaktadır. Bireyselliğini kaybetmek ve umutsuz konumda bulunmak istemeyen bireyin yaşadığı, suçluluk ve korku duygularının ortaya çıkmasıyla oluşan duruma ise ölüm korkusu adını vermiştir (Geçtan, 1998).

Yaşam, içerisinde mutluluğu barındırdığı kadar aynı zamanda acıyı da içermektedir. İnsanlar yaşlanma, hastalanma veya ölüm durumlarında aslında sonlu ve yalnız bir canlı olduğunu hatırlamaktadır (Horney, 1980). Horney'e (1980) göre insanlar yaşamlarında olumsuz durumlarla karşı karşıya kalırlar. Bu olumsuz olaylar nedeniyle bireyler ölüme yönelik yoğun bir istek duyabilmektedirler. Bu istek ve ölüm korkusu birleşerek nedeni belirsiz bir kaygıya dönüşmektedir. Horney, aynı zamanda ölüm kaygısı ve korkusu arasındaki ayrıma yönelik açıklamalarda bulunmuştur. Tehlikenin gizli ve öznel olduğu durumu kaygı olarak ifade ederken; korku durumunu ise açık ve nesnel olarak açıklamaktadır (Horney, 1980).

b.Varoluşçu kuram

Varoluşçu yaklaşım, II. Dünya Savaşını takip eden yıllarda önce Avrupa ve daha sonra Amerika'da olmak üzere hızla yaygınlaşıp gelişmeye başlamıştır (Geçtan, 2016). Varoluşçuluğun fikir babası Kierkegaard ve Nietzsche olarak görülürken; Heidegger, Jaspers, Sartre ve Camus ise varoluşçu filozoflar olarak bilinmektedirler (Raptis, 2020). Bir felsefe olarak varoluşçuluk, insanı özgür ve eylemlerinden sorumlu bir varlık olarak görmektedir. İnsan, kendi başına seçimler yapabilmekte ve kararlar alabilmektedir. Birey olmayı deneyimleyebilen, aynı zamanda kendi özünü oluşturan bir varlıktır. Bu nedenle insan, kendi varlığını yaratabilen evrendeki tek canlı varlık olarak görülmektedir (Topses, 2012). Varoluşçu Kuramın ele aldığı başlıca sorunlar; modern yaşamda insanın yüzleşmek durumunda kaldığı yalnızlık, yabancılaşma ve anlamsızlık olarak sıralanabilir (Corey, 2005).

Varoluşçu düşünceye göre, tarih boyunca insanların yaşamış oldukları kaygılar her zaman var olmuşlardır ve birbirlerine benzer niteliktedirler. Ölüm korkusu, yalnızlık, anlamsızlık ve özgürlük, insanların yaşamış oldukları temel kaygılar olarak görülmektedir (Kula ve Erden, 2017). Varoluşçu teorisyenler, ölüm ve ölüm kaygısını konu alan diğer kuramlar gibi temel kaygı olarak varsaydıkları bu kavramları açıklamaya yönelik çalışmalarda bulunmuşlardır. (Çağlıyan, 2022). Ölüm olgusu ile yakından ilgilenen varoluşçu filozof ve psikologlar ölüm kaygısını, insanların bilinç düzeyine ulaşmayan ve benliğinin derinlerinde var olan, önüne geçilemez bir kaygı olarak yorumlamaktadırlar (Geçtan, 2016). Varoluşçu kuram, ölüm kaygısını her şeyin temelinde varolan bir kaygı olarak görmektedir. Bu kaygı, insanın varoluşunun ortadan kalkmasına yönelik tehdidin bulunduğu her an ortaya çıkabilmektedir (Yalom, 2018). Ancak ölüm kaygısı, örtülü veya açık bir şekilde yaşam süreci içerisinde zamanla artış ve azalma gösterebilmektedir (Yalom, 2021). Kaygıyı varoluşsal olarak ele alırken ona kendine özgü esas gücünü geri vermek amaçlanmaktadır. Var olmama durumu ve varlığın kendisinin kaybına yönelik tehdit, bir varlık için en temel ve acı tehdittir (May, 2012).

Yalom (2018), ölüm, özgürlük, yalnızlık ve anlamsızlık olmak üzere dört nihai kaygı tanımlamıştır. İlk nihai kaygı olan ölüm, insanlar içinde en çok korkuya neden olan kaygıdır. Bir gün var olmayacağımızın kaçınılmazlığının farkında olma ile yaşama arzusu arasında oluşan gerilim, çatışma yaratır. Özgürlük, insanın kendi yaşamından, eylemlerinden ve kararlarından sorumlu olduğunu göstermektedir. Bu nedenle özgürlük korkutucu bir nitelik taşır ve korkuyla birleşik haldedir. Herhangi

bir anlamı olmayan dünyada varolan insanın anlam arayışının yarattığı ikilem, bireyi bir diğer nihai kaygı olan anlamsızlığa getirir. Sonuncu nihai kaygı, çevresindekilerin ya da bireyin içinde bulunan, yalnızlık ile birlikte gelen yalıttır.

Varoluşçu kuram, insanın ölümlü olduğunu bilmesinin, geriye kalan ve şimdiki günlerini daha anlamlı ve iyi şekilde değerlendirmesinde, yaşamına değer katmasında etkili bir güç olduğunu öne sürmektedir (Dökmen, 2003). Ölümün bilinmesi insana, yaşamına yönelik farklı bakış açıları kazandırmasında ve daha otantik yaşamasında yardımcı olur (Garrow & Walker, 2001). Otantik olmayı kişinin kendini gerçekleştiribilmesi, kendi tanınması ve “kendiyile bir varlık” olabilmesi olarak gören Heidegger, ölümü ise en otantik var oluş tarzı olarak görmektedir. Kişinin kendi imkânlarını yaşayamayıp bir ötekinin varoluş imkânları içinde bulunması ve sıradan olmak, otantik olmamak olarak tanımlanmıştır (Çüçen, 2015). Böylece ölüm düşüncesi bireyin, kendi yaşamını otantik olarak yaşayabilmesine sebep olmaktadır (Geçtan, 2016). İlk bakışta ölümü düşünmenin bireyin yaşamına katkı sağlayacağını savunmak, insana kolay gelmemektedir. Ancak ölümün söz konusu olmadığı ve düşünülmediği bir yaşam anlamını yitirmektedir. İnsanın ölümlü olduğunun bilinçli farkındalığına sahip olması ile yaşam, daha canlı, bencillikten ve sıklıktan uzak duruma gelmektedir. (İnam, 1999).

Varoluşçu kuramın önemli temsilcilerinden biri olarak görülen Victor Frankl, yaşamın anlamını temel alarak ölüm hakkındaki fikirlerini dile getirmiştir (Kovacs, 1982). Frankl’a (1994) göre insan hiçlikten oluşmaktadır ancak daha sonra varlığa bürünmektedir. Bu nedenle insan hiçlik tehdidi altındadır. İnsan bu tehditle yalnızca kendi yaşamının anlamını bulması ve geçmiş yaşamın kalıcılığını fark etmesi ile başa çıkabilir. İnsan mezara girdikten sonra hiçbir şey götüremez. Ancak ölüm ile birlikte tamamlanmış olan yaşamın bütünlüğü mezar dışında kalır, geçmişin bir parçası olur. Bilincimizde olmayan ya da unuttuğumuz şeyler dünyadan yok olmaz; geçmişin ve dünyanın bir parçası olarak kalır. (Frankl, 1994).

Varoluşçu kuram, ölüm kaygısını tüm kaygıların kaynağı olarak görmektedir ve ölümün varlığına temellendirerek açıklamaktadır. Bu yönü ile psikanalitik kuramdan ayrılmaktadır. Varoluşçu kuramın öne sürdüğü üzere ölüm kaygısı, bireyin yaşamının anlamını bulabilmesini ve yaşamını değerlendirmesini sağlaması nedeniyle insan varoluşunun önemli bir parçası olarak görülmektedir (Tanhan, 2007; Derin, 2019).

c. Dehşet yönetimi kuramı

Ölüm kaygısının altında yer alan nedenleri açıklamayı amaçlayan Dehşet Yönetimi Kuramı, Ernest Becker'in görüşlerinden esinlenerek, Greenberg tarafından öne sürülmüştür (Tepe, 2020; Solomon vd., 2000). Kültürün psikolojik temellerinin ve benlik saygısının işlevlerinin ne olduğu sorularını ele almak amacıyla geliştirilmiştir (Solomon vd., 2000). İnsanların ölümün kaçınılmaz olmasına yönelik farkındalığının ortaya çıkardığı dehşet ve bu durumun insan davranışları üzerindeki etkisini incelemiştirler (Akça-Doğan, 2020). Bu kuramın ele aldığı temel konulardan bir diğeri ise ölüm düşüncesinin yaratmış olduğu kaygıyla baş edebilmek için kullanılan psikolojik savunmalardır (Greenberg vd., 1986).

Ölüme yönelik korku, insanların diğere canlılar ile ortak noktası olan kendini koruma içgüdüsünden kaynaklanmaktadır (Harmon-Jones vd., 1997). İnsanların kendi ölümlülüklerini fark etmesi ile ölüm kaygısı gelişir; bu kaygının ise iki boyutu bulunmaktadır. Bu boyutlardan biri olan bilişsel bileşen ölüm üzerine fazla düşünme ve ölüme yönelik ilgi duyma olarak tanımlanmaktadır. Bir diğere boyut olan duygusal bileşen ise bireyin var olmama durumunu fark etmesi ile ortaya çıkan duygusal gerginlik olarak açıklanmaktadır (Kalaoğlu Öztürk, 2010).

Ölüm kaygısıyla baş edebilmek için insanlar, bilinç düzeyinde ve bilinçdışı olmak üzere iki farklı şekilde savunma geliştirirler. Kişinin bilinç düzeyinde geliştirmiş olduğu savunma yakınsak (proximal) olarak adlandırılmıştır. Yakınsak savunma ile kişi, ölümü bilinç seviyesinden uzaklaştırır (Greenberg vd., 2000). İnsanların bulunmuş oldukları kültür ile özdeşleşerek, uyumlu davranışlar sergilemelerinin ve şartlarını yerine getirmelerinin ölüm kaygısını azalttığı düşünülmektedir (Karakuş vd., 2012). İraksak (distal) olarak adlandırılan savunma ise bilinçdışı düzeyde gerçekleşir. İnsanlar öncelikli olarak yakınsak savunmalar ile ölüm düşüncelerini bilinçten uzak tutmaya çalışırlar ancak kaygı ile baş edebilmek için yeterli değildirler. Ölüm düşüncelerinin fark edilmesi ile birlikte iraksak savunmalar ortaya çıkar (Greenberg vd., 2000). İraksak savunmaların, kültürel dünya görüşü ile benlik saygısı olarak iki bileşeni olduğu öne sürülmektedir (Derin, 2019).

Dehşet Yönetimi Kuramına göre kişinin benimsemiş olduğu kültürel dünya görüşleri, düzensiz ve karmaşık hayatı, yaşam ve ölüme yönelik sorulara yanıtlar sağlayan düzenli bir inanç sistemi haline getirmektedir. Bu sayede kişinin, ölüm farkındalığı karşısında yaşadığı dehşet azalmaktadır (Mikulincer, vd., 2003). Benlik saygısı, bireyin kendi kültürel dünya görüşünün değere standartlarına uygun olarak ne

kadar iyi yaşadığına yönelik inancı olarak açıklanmaktadır (Harmon-Jones vd., 1997). Benlik saygısı yüksek bireyler, kültürlerinin birer parçası olarak kendilerini görürler. Böylece içinde buldukları kültür, bireyleri ölümlülük kaygılarından korumaktadır. Benlik saygısı düşük olan bireyler ise kendi kültürleri tarafından korunduklarını hissedemezler ve ölüme yönelik kaygılarla daha çok karşı karşıya kalırlar. (Mikulincer, vd., 2003). Mikulincer ve arkadaşları (2003), yakın ilişkilerin ölüm korkusuyla başa çıkabilmek için önemli bir mekanizma olabileceğini öne sürmektedir. Bu nedenle kişinin yakın ilişkilerden yoksun olması ölüm farkındalığının artmasında önemli bir etkidir.

İnsanlar, kendilerini anlamlı bir evrenin önemli bir parçası olarak görmek isterler. Dehşet Yönetimi Kuramı, kendini ve dünyayı bu şekilde algılayan bireyin, insanın savunmasızlığının ve ölümlülüğünün farkındalığından kaynaklanan potansiyel kaygı tehlikelerinden kendisini korumuş olduğunu öne sürmektedir (Greenberg vd., 2000). Yaşamlarında büyük bir şeyin parçası olmak için insanlar, kendi kültürel dünya görüşlerine tutunurlar. Bu durumda kendilerinin ölümünden sonra da devam edeceğine inanırlar böylece kişinin bir parçası kendi ölümünden sonra da var olacaktır (Akça-Doğan, 2020). Kültürel dünya görüşüne sahip olan ve bu kültürün değerlerine uyumlu davranışlarda bulunan, üreten, eserler ortaya koyarak değer sistemine katkı sağlayan bireyler ölüm kaygısı ile başa çıkabilmektedirler (Cicirelli, 1999). Kültürel beklentileri karşıladığına veya kültürel olarak değer verilen bir şekilde davrandığına inanan bireylerde benlik saygısı daha yüksek görülmektedir (Mikulincer, vd., 2003).

Sonuç olarak Dehşet Yönetimi Kuramına göre kaygı, insanın ölümlü olduğunun farkındalığına varması sonucu oluşur. Ölüm düşüncesi bireyde dehşet yaratır ve bu durumu hafifletmek amacıyla bazı mekanizmalara başvurur (Singh vd., 2003). Dehşet Yönetimi Kuramı, bireye ölüm farkındalığının yaratmış olduğu dehşetle nasıl başa çıkabileceğine yönelik kültürel ve psikolojik yönden açıklamalarda bulunmaktadır (Tepe, 2020).

d. Bilişsel kuram

Psikolojik bozuklukların bireyin davranışlarını etkileyen işlevsel olmayan düşüncelerden kaynaklandığını öne süren Bilişsel Kuram, Aaron T. Beck tarafından geliştirilmiştir (Tanhan, 2007). Beck (2005), insanların büyük bir çoğunluğunun ölüme yönelik kaygı duyduklarını ve sıklıkla ölümlerine yönelik düşüncelere engel

olamadıklarını öne sürmektedir. Bilişsel yaklaşım, bireyin yaşamış olduğu olaya değil, tam tersi olaya yüklemiş olduğu anlama ya da zihninde oluşturmuş olduğu bilişsel algıya karşılık verdiğini ifade etmektedir (Türkçapar, 2015). Kaygı, onu yaratan durumun ne olduğundan bağımsız olarak, bireyin çarpıtılmış düşüncelerinden ve hatalı öğrenmelerinden kaynaklı ortaya çıkar (Avcı, 2012).

Evrensel olarak kaygı, kişinin koşullanmaya yatkın bir tepkisidir. Bu sebeple koşullanmalar ve genellemeler kaygının ortaya çıkma nedeni olarak görülmektedir. Kişinin tehlike olarak görmüş olduğu durumu ne ölçüde korkunç olarak algıladığı ve ne kadar kontrol edebildiği kaygının oluşumundaki önemli faktörlerdir. Bireyin tehdidi; korkutucu, kontrol dışı, baş edilmez olarak algılaması kaygısını artırmaktadır (Tanhan, 2007). Bireyin ölümü olumsuz bir şekilde algılaması kaygının oluşumunda ortaya çıkışında önemli bir etkidir. Ölümün zamanının belirsiz olması ise bu kaygının artmasına neden olmaktadır (Derin, 2019).

Beck ve arkadaşları (1985) bu kaygıyı oluşturan etkenlerin kaynağının, kişinin yanlış öğrenmeleri ve bu nedenle yanlış algılamalarının olduğunu öne sürmektedir. Bireyin ölüm kaygısı ile baş edebilmesi için bilişsel şemaların yeniden işlenmesi gerekmektedir. Böylece birey, hayatın anlamına yönelik farkındalığa erişebilir. Bireylerin ölüme yönelik geliştirmiş oldukları olumsuz tutumlar ve davranışlar nedeniyle ölüm kaygısı gelişmektedir. Bireyin sahip olduğu bilişsel değerlendirmelerin yeniden oluşturulma yoluyla kişinin ölüme yönelik kaygısı azaltılabilir ve birey kaygı ile daha kolay bir şekilde baş edebilir (Furer ve Walker, 2008).

Bireyin tehlikeye yönelik değerlendirmelerine göre yaşadığı kaygı düzeyi değişmektedir. Tehlike ile baş edebileceğini ya da onu uzaklaştırabileceğini düşünen bireyler daha az kaygılanmaktadırlar. Ancak tehlikeyi uzaklaştıramayacağını ve yakınında olduğunu, büyük bir zararın olacağını düşünen bireyler daha fazla kaygılanmaktadırlar. Bu nedenle kaygı, yaşanan andan ziyade geleceğe yönelik bir duygudur (Beck, 2005). Ölüm ise insanlar tarafından geleceğe dönük beklenen en büyük tehlike olarak görülmektedir (Derin, 2019).

Kaygı ile ilgili bilişsel süreçleri anlayabilmek amacıyla bu süreçler, tehlikeye maruz kalan bir kişi üzerinden ele alınmıştır. Bireyin tehlikenin varlığına yönelik yorumu birincil, ikinci ve yeniden değerlendirme olmak üzere üç aşamadan

oluşmaktadır. Bireyin çevreye göz atıp ve ardından odaklanacak bir yön belirlediğinde ve duruma ilişkin özel bir yapının inşasında, bilişsel süreç sürekli olarak odaklanmaya çalışması birincil değerlendirmedir. Bireyin hem tehdidin doğasını aynı zamanda tehditle başa çıkabilmek için gerekli kaynaklarının ulaşılabilirliğini ve verimliliğini değerlendirdiği süreç ikincil değerlendirmedir. Birincil ve ikincil değerlendirmeler birbirine benzer süreçlerdir ve değerlendirme sürecinde sıklıkla bir arada bulunurlar. Yeniden değerlendirme aşamasında birey, durumu dizi yeniden değerlendirir ve hızlı bir biçimde tehlike ve kendi başa çıkma yöntemleri hakkında düşünmeye çalışır (Tanhan, 2007). Bilişsel Kuramı temel alarak kaygı problemini çalışmanın esas noktası hangi düşüncelerin kaygıya neden olduğunu saptamak ve uyum bozucu şemalar nedeniyle ortaya çıkan çarpıtılmış düşünceleri bireyin farkındalık düzeyine çıkarabilmektedir (Riskind, 2015). Beck'e (2005) göre, ölüme yönelik birbirlerinden farklı uçlarda olan kaygı ve ölüme isteme durumları aslında bireyin ölüm hakkındaki düşüncelerin olumlu ya da olumsuz olmasından kaynaklanmaktadır.

Özetle Bilişsel Yaklaşım, kişinin sahip olduğu olumsuz düşüncelerin ölüm kaygısının ortaya çıkmasına neden olduğunu öne sürmektedir. Bu yaklaşıma göre, bireyde değişmez ve daimi değişikliklerin gerçekleşebilmesi için kişinin işlevsel olmayan temel inançlarının değiştirilmesi gerekmektedir. Bu nedenle bireyin bu kaygıyla baş edebilmesi için yeni bilişsel şemaların oluşturulması gerektiğini ifade eder (Tepe, 2020).

5. Ölüm Kaygısının Yordayıcıları

Her birey ölümden birbirinden farklı şekillerde etkilenmektedir. Ölüm olgusundan kaynaklanan ölüm kaygısını etkileyen değişkenleri araştırmak, ölüm kaygısının daha iyi anlaşılabilmesi için önem taşımaktadır (Tanhan, 2007). Bu nedenle ölüm kaygısını etkileyen cinsiyet, yaş, medeni durum ve dindarlık değişkenleri ilgili açıklamalara yer verilmiştir.

a. Yaş

Hangi yaşta olursa olsun her birey ölümle ilişki içerisindedir. İnsanların ölümle olan ilişkisi, kişinin yaşına ve gelişim özelliklerine göre farklılaşmaktadır. Bu nedenle bireyin ölüme yönelik algıları zaman içerisinde devamlı olarak değişmektedir. Gençlik döneminde ölüm, kişinin henüz beklemediği uzak bir gerçeklik olarak görülmekteyken; yaşlılık döneminde kişinin beklediği ve

kabullendiği yakın bir gerçeklik olarak görülmektedir (Ayten, 2009). Kişi, yaşının yükselmesi ile birlikte bir olgunluk düzeyine erişmektedir. Bunun sonucunda birey adım adım ölümü kabullenebilmektedir. Bazı durumlarda yaşlı bireylerin fiziksel sorunlar ve sosyal izolasyon gibi nedenlerle yaşam korkusuna kapıldıkları ve böylece yaşam korkusunun ölüm korkusundan baskın gelmesiyle ölüm kaygısının azaldığı düşünülmektedir (Singh vd., 2003). Göka, (2010) genç bireylerin hayatta yapacak şeylerinin çok olması ve henüz hedefleri gerçekleştirememiş olmaları nedeniyle yaşlılara kıyasla fazla ölüm kaygısı yaşadıklarını öne sürmektedir.

Yaşlılık, bireye ölümü en çok hatırlatan gelişim süreci olması nedeniyle ölüm olgusu araştırılırken en sık incelenen değişken olarak görülmektedir. Bu nedenden dolayı ölüme hazır oluş ve bilinmeyenin neden olduğu kaygı ile baş edebilmek gerekmektedir (Üzer, 2019). Ölüm kaygısı ile arasındaki ilişkinin incelenmiş olduğu değişkenlerden biri olan yaş değişkenini değerlendiren araştırmalar incelendiğinde bazıları ölüm kaygısı ile yaş arasında ilişkinin bulunmadığı öne sürerken; diğer araştırmaların büyük bir kısmında ilişkinin varlığı söylenmektedir. Bu ilişki eğrisel veya doğrusal bir şekilde olabilmektedir (Singh vd., 2003; Templer, 1970; akt. Kalaoğlu-Öztürk, 2010). Literatürdeki bazı araştırmalar ilerleyen yaşla birlikte ölüm kaygısının doğrusal bir artış gösterdiğini öne sürerken, (McMordie & Kumar, 1984; Schumaker vd., 1991; Wagner vd., 1984), diğer araştırmalar orta yaşta zirveye çıkan ölüm kaygısı ile daha eğrisel bir ilişki göstermektedir (Bengtson vd., 1977; Gesser vd., 1988). Russac ve arkadaşlarının (2007) yapmış oldukları çalışmada bu konuyu ele almışlardır. Yirmili yaşlarda hem erkeklerin hem de kadınların ölüm kaygılarının en yüksek düzeyde olduğu görülmektedir. Ancak kadınların 50'li yaşlarında ölüm kaygısı düzeylerinde ikinci bir yükselme gözlenmektedir. Kadın ve erkeklerin 60 yaşına geldiklerinde ölüm kaygısı düzeylerinin düşük seviyede ve eşit olduğu görülmüştür. (Russac vd., 2007).

Ölüm kaygısı ve yaş arasındaki ilişkiye yönelik literatürdeki çalışmaların bulguları farklılık göstermektedir. Bazı araştırmalarda, ölüm kaygısı düzeyinin bireyin yaşı ile birlikte arttığına yönelik sonuçlar görülürken; bazı araştırmalarda gençlerin ölüm kaygısı düzeylerinin yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Ayten, 2009). Çalışmaların büyük çoğunluğunda yaşlıların ölüm kaygısı düzeylerinin ergenlere ve genç yetişkinlere kıyasla daha düşük olduğu görülmektedir. Yalnızca buldukları yaşın değil aynı zamanda bireyin yaşam öyküsü, sağlık durumu, sosyo-

ekonomik durumu ve yaşlanma sürecine adaptasyon gibi etkenlerin de ölüm kaygısı düzeyini etkilediği belirtilmektedir (Kastenbaum, 2007).

Yapılan bir araştırmada 16-22 arası yaş grubunun ölüm kaygısı düzeyinin diğer yaş gruplarından daha fazla olduğu ortaya çıkmıştır (Karaca, 2000). Kuveytli genç bireyler ile yapılan bir araştırmada ölüm kaygısı düzeylerinin orta yaşlılara kıyasla daha yüksek düzeyde olduğu görülmüştür (Abdel-Khalek ve al-Kandari, 2007). Suhail ve Akram'ın (2002) Pakistan'da yapmış oldukları araştırmanın bulguları sonucunda ise yaşlı katılımcıların ölüm kaygısı düzeylerinin genç katılımcıların ölüm kaygısı düzeylerinden daha yüksek olduğu görülmüştür. Smith'e (2000) göre yaşlılık döneminde bireylerin yaşamış oldukları pişmanlık ve hayata yönelik yaşanmamışlık hissi kişinin ölüm kaygısını artıran bir unsurdur.

b. Cinsiyet

Ölüm kaygısı ile ilişkisi araştırılan ve ölüm kaygısıyla en ilişkili bir diğer değişken cinsiyettir (Ertufan, 2008). Cinsiyet, biyolojik bir nitelik olmasının yanı sıra toplumsal yapının da bir parçasıdır. Cinsiyet, bireyin kıyafeti, duygularını ifade etme ve yaşam biçimi gibi birçok alanda etkisini göstermektedir (Lupton, 2002).

İlgili alanyazında ölüm kaygısı ve cinsiyet arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmaların bulgularında birbirinden farklı sonuçlara ulaşıldığı görülmektedir. Yapılan çalışmaların büyük çoğunluğunun sonuçları incelendiğinde kadınların erkeklere kıyasla ölüm kaygısı düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür (Abdel-Khalek, 2005b; Akça ve Köse, 2008; Chuin ve Choo 2009; Ertufan, 2008; Keller vd., 1984; Otoom vd., 2007; Öngider ve Eyüpoğlu, 2013; Suhail ve Akram, 2002; Thorson ve Powel 1988). Literatürdeki kısıtlı sayıda çalışmada ise erkeklerin kadınlara kıyasla ölüm kaygısı düzeyinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Cole, 1979; Halıcı Kurtulan ve Kararımak, 2016; Robinson & Wood, 1984).

Kadınların ölüm kaygısı düzeyinin erkeklere göre neden daha yüksek olduğunu anlamaya yönelik birçok açıklama bulunmaktadır. Schumaker, Barraclough ve Vagg (1988) bu durumun çoğu toplumda erkeklerin, ölümsüzlük arzusunu besleyecek başarıları kovalamaya ve elde etmeye teşvik edilirken, kadınlar da bu şekilde olmamasından kaynaklandığını öne sürmektedir. Bir diğer cinsiyet ve ölüm kaygısı arasındaki ilişkinin incelediği çalışmada olası cinsiyet farkları kontrol altına alınmıştır. Buna rağmen kadınların ölüm kaygısı düzeyinin erkeklerden daha yüksek olduğu görülmüştür (Dattel ve Neimeyer, 1990). Kadınların erkeklerle

kıyaslandığında olumlu duygularını göstermeye ve olumsuz duygularını gizlemeye daha yatkın oldukları öne sürülmektedir (Hayes, 1999).

Öte yandan, Wu ve arkadaşlarının (2002) Çin'deki yaşlılar ile yapmış olduğu çalışmada cinsiyetin, kadın ya da erkek olmanın ölüm kaygısını etkilemediğini görülmüştür. Fortner ve Neimeyer'in (1999), yapmış oldukları meta analizde yer alan çalışmaların bir kısmında yaşlı kadınların yaşlı erkeklerden daha yüksek ölüm kaygısı düzeyine sahip olduğu görülse de meta analiz sonucunda ölüm kaygısı ve cinsiyet arasında anlamlı bir ilişkinin varlığı saptanmamıştır. Maglio'nun (1992) ölüm korkusuna yönelik geliştirilmiş olan eğitim programlarının ölüm kaygısı üzerindeki etkisini incelediği 62 araştırmayı içeren meta analiz çalışmasında, kadınların ölüm kaygısına erkeklerden daha yatkın oldukları ve ölüm kaygısını daha fazla yaşadıkları sonucuna ulaşılmıştır.

c. Medeni durum

İnsanın sosyal bir varlık olması nedeniyle ilişki kurmasında ve zorlu yaşam koşullarının üstesinden gelebilmesinde ailenin ve eşin pozitif etkisi olduğu öne sürülmektedir (Ertufan, 2008). Medeni durum ile ilgili sınırlı sayıda araştırma bulunmaktadır ve bu araştırmaların bulgularının tutarsız olduğu görülmektedir (Tepe,2020).

Erdoğan ve Özkan'ın (2007) yapmış olduğu çalışmada evli bireylerin bekâr bireylere kıyasla daha yüksek düzeyde ölüm kaygısına sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Evli olan kişilerin ölüm kaygısının yüksek olmasının sebebinin aileye yönelik yükümlülüklerin fazla olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir (Erdoğan ve Özkan, 2007). Bu bulguyu destekler nitelikte Turgay'ın (2003) yapmış olduğu araştırmada ise evli bireylerin ölüm korkusu düzeylerinin bekâr bireylere kıyasla daha yüksek olduğu görülmektedir. Kimi araştırmalarda ise bekâr bireylerin ölüm kaygısı düzeyinin evli ve dul bireylere göre daha yüksek olduğu görülmektedir (MacLeod, Crandall, Wilson ve Austin, 2016).

Literatürde bazı çalışmalarda, medeni durum ve ölüm kaygısı arasında ilişki olmadığını gösteren sonuçlar bulunmaktadır (Cole, 1979; Öngider ve Eyüpoğlu, 2013; Öztürk vd., 2011; Suhail ve Akram, 2002; Yüksel vd., 2017).

Ölüm kaygısının şiddetini etkileyen bir diğer etken, bireyin çocuk sahibi olması olarak görülmektedir. Anne ve baba olarak bir çocuğa sahip olmak bireye psiko-sosyal destek sağlamaktadır. Bireyin çocuğunu kendi ölümünden sonra

varlığının bir parçasının devamı olarak düşünmesinin ölüm kaygısını pozitif yönde etkilediği öne sürülmektedir. Bu nedenle, bir çocuğa sahip olmanın bireyin ölüm kaygısının şiddetini azalttığı düşünülmektedir (Ertufan, 2008).

d. Din ve dindarlık

Dinler açısından ölümden sonraki hayat önemli bir yere sahiptir. Bu nedenle ölüm, yeni bir doğuş ve başlangıç olarak görülmektedir. Ölümlü sonsuz bir hayata başlangıç olarak gören bireyler için yaşamın tek başına bir anlamı yoktur. Ölüm sonrası hayata yönelik inanç bireyin yaşamına anlam katmaktadır (Karaca, 2000). İnsanlar din aracılığı ile ölüm, var olmama ve hiçlik gibi kavramların yaratmış olduğu kaygı karşısında kendilerinin korunduğunu düşünmektedirler (Köknel, 1990). Farklı din ve inanışa sahip insanların ölüm olgusuna yönelik algıları ve bakış açıları, kişinin ölüme yönelik tutumu ve kaygı düzeyi üzerinde etkiye sahiptir (Erdoğdu ve Özkan, 2007).

Sevdiği insanlardan ve ailesinden ayrılma düşüncesi bazı bireylerde ölüm kaygısı yaratırken; bazı bireyler ise mezarda böceklerin kendisini yiyeceği ve mezarda yalnız kalacağı düşüncesi ile ölüm kaygısı yaşamaktadır. Kimileri için dünya varlıklarından zenginliklerinden ve sosyal yaşamından ayrı kalma düşüncesi ölüm kaygısını ortaya çıkarmaktadır (Yıldız, 2001).

Yapılan araştırmaların büyük bir kısmında ölüm kaygısı ile din arasında bir ilişki bulunduğu saptanmıştır. Ancak bazı araştırma bulguları, ölüm kaygısı ile dindarlık arasında bir ilişki olmadığını göstermektedir. Bu nedenle ölüm kaygısı ve din arasındaki ilişkiye yönelik kesin bir sonuç bulunmamaktadır. Birçok çalışmada dindar bireylerin ölüm kaygısı düzeylerinin daha az olduğu görülürken, bazı çalışmalarda ise dindarlık ve ölüm kaygısı arasında doğrusal bir ilişkiye rastlanmaktadır (Tanhan, 2007). Daha dindar olan bireylerin, ölümden sonraki hayata olan inancıyla ilişkili olarak daha az ölüm kaygısı yaşadıkları düşünülmektedir (Keller vd., 1984).

Ölüm kaygısı ile dindarlık arasında negatif yönde bir ilişki bulunduğuna yönelik bazı araştırmaların bulgular bulunurken (AlSabwah ve Abdel-Khalek, 2006; Amjad, 2014; Harding vd., 2005; Hökelekli, 1991; Suhail ve Akram, 2002; Yıldız, 2001), ölüm kaygısı ile dindarlık arasında anlamlı bir ilişkinin var olmadığı sonucuna ulaşan çalışmalar bulunmaktadır (Ertufan, 2000; Ertufan, 2008; Halıcı-Kurtulan ve Kararımak, 2016; Rasmussen ve Johnson, 1994). Karaca (2000) tarafından

gerçekleştirilen araştırmada, ölüm kaygısı ile dindarlık arasında negatif yönde ve anlamlı bir ilişkinin bulunduğu ve yüksek dindarlık düzeyine sahip olan bireylerin ölüm kaygısı düzeylerinin dindarlık düzeyi zayıf olan bireylere kıyasla daha az olduğu görülmektedir. Özetle yapılan çalışmalar göz önünde bulundurulduğunda, ölüm kaygısı ile dindarlık arasında anlamlı bir ilişkinin varlığının kesin bir şekilde saptanamadığı görülmektedir.

C. Ölümlülük Farkındalığı

Ölüm kavramı bir insanın, hayvanın ya da bitkinin yaşamının kesin bir şekilde son bulması; ölümlülükse ölümlü olma hali olarak açıklanmaktadır. Farkındalık ise farkında olma durumu olarak tanımlanmaktadır (TDK,2022). Farkındalık aynı zamanda kişinin yaşam süreci boyunca duygularının, düşüncelerinin ve davranışlarının bilinçli olarak farkındalığında olması, kişinin kendisini şefkatle kabullenebilmesi olarak açıklanmaktadır (Okçu, 2019). Bishop ve arkadaşları, (2004) farkındalık kavramı üzerine incelemeler yapmış ve ortak bir tanım oluşturmak için girişimlerde bulunmuşlardır. Bu girişimler sonucunda iki bileşenli operasyonel bir tanım ortaya koymuşlardır. Farkındalık, kişinin hâlihazırdaki deneyimi için sürekli bir dikkate sahip olması, merak ve kabul hali içinde bulunması olarak tanımlanmıştır. Bireyin ölümlü olma durumunun farkındalığında olması ölümlülük farkındalığı olarak adlandırılmaktadır.

Bireyin ölümlü olduğunun farkında olmasının ölüm kaygısını tetiklediği düşünülmektedir (Grant ve Wade-Benzoni, 2009). Spitzenstätter ve Schnell (2022) yaptıkları araştırmada ölümlülük farkındalığının, ölüm korkusunu dolaylı olarak ve kişinin kendi ölümünün kabulü aracılığıyla etkilediğini öne sürmüşlerdir. Kişinin kendi ölümlülüğünü düşünmesi ölümün anlamına yönelik duygu ve düşüncelerin etkinleşmesi, kişinin kendisi ve hayat hakkındaki inançlarının etkinleşmesi ve başa çıkma mekanizmalarının etkinleşmesi olmak üzere üç yolla ölüm kaygısını etkilemektedir (Dülger, 2014).

Yaşam ve ölüm arasında varoluşsal ikiye-bölünme vardır. İnsanın ve canlı yaşamının ölümlülüğü insanın değiştirmeyeceği bir gerçektir. Bu gerçeğin farkındalığına varan birey, derinden etkilenmektedir (Fromm, 1994). İnsanların ölüm gerçeğine yönelik duyduğu kaygı ise hiçbir zaman azalmaz aksine ölümlülüğün farkındalığına vardıkça daha da artmaktadır (Hökelekli, 1991). William James'in çekirdekteki kurt (the worm at the core) olarak tanımladığı ölümün kaçınılmazlığının

farkında olma durumu kişinin içini kemirir ve bu durum birçok davranışın altında yatan kaynak olarak görülmektedir (Solomon vd., 2015). Benzer bir şekilde Becker (1973), kişinin ölümü kabullenmesinin veya inkâr etmesinin insan davranışlarının temeli olduğunu dile getirmektedir. Kişinin ölümlü olduğunun farkına varması ve bu durumun yaratmış olduğu kaygı, başkalarıyla olan ilişkisini de etkilemektedir (Schmeichel vd., 2009).

Ölüm farkındalığı, psikolojik bir durum ve dışsal faktörler tarafından tetiklenen zihinsel bir deneyim olarak açıklanmaktadır (Grant ve Wade-Benzoni, 2009). İnsanlar, evrim sürecinde bir takım bilişsel yetenekler geliştirmiştir. Bunlar öz ayırimsama, soyut düşünme gibi özelliklerdir. Bu bilişsel yetenekler bireyin bulunduğu ortam ile uyumlu olmasını, uzun süreçte plan yapabilmesini ve ileriye öngörebilmesini sağlarken aynı zamanda bireyin ölümlülüğüne yönelik farkındalığını arttırmaktadır (Doğulu ve Uğurlu, 2015). Ölümlü bir varlık olduğunun farkında olan ve sonsuza kadar yaşam arzusu taşıyan birey, gün içinde bir şekilde bu durumu her gün hatırlamakla birlikte bu durumun yarattığı hiçlik hissi ve kaçınılmaz olan ölümün bilinmezliği karşısında dehşet hissi yaşar (Tekin, 2021). Ölümlülüğün farkında olmanın yarattığı acı veren ve korku uyandıran hissinden kendimizi korumak için bilincimizin dışına duvar öreriz (Stein ve Cropanzano, 2011).

Heidegger, insanın varoluşun dalgınlık durumu ve farkındalık durumu olmak üzere iki ayrı biçimde var olduğunu öne sürmektedir. Varoluşun dalgınlık durumunu yaşayan birey, kendini hayatın gündelik olaylarının akışına teslim eder ve ötekilerin dünyasında yitirir. Varoluşun dalgınlık durumunda yaşayan ve günlük yaşama teslim olan kişi, şeylerin sadece nasıl olduğunu önemser ve seçimler yapmadan savrulmuş yaşamını sürdürür. Heidegger, bu varoluş durumunu “otantik olmayan” olarak tanımlamaktadır. Bu kişiler, hayatlarına sahip çıkmanın ve onu idare etmenin farkındalığına erişmemişlerdir (Geçtan, 2016). İnsan, ölümlü olduğu gerçeğini kabul ederek otantik ve bütüncül bir yaşama sahip olur (Thabet ve Abdalla, 2018).

Varoluşun farkındalık durumunu yaşayan bireyler dalgınlık durumunu yaşayanların aksine şeylerin “nasıl” olduğundan ziyade "olmakta olması"nın önemsemektedir. Bu bireyler kendini var ettiklerinin farkındalığına sahiptir ve sınırlarını uzatmak için çabalar. Mutlak bağımsızlık ve hiçe inme tehlikesiyle karşı karşıya gelen kişi bunu yarattığı kaygıyı yaşar yine de kendini değiştirme kuvvetine sahiptir. Heidegger, bu varoluş durumunu ise "otantik" olarak tanımlamaktadır (Geçtan, 2016).

Montaigne (2006), Denemeler adlı eserinde insanların ölüm gerçeğini kabullenmekten mutlu olmadıklarını dile getirmektedir. İşkence gören insanların ölümlerine hızlı bir şekilde ulaşmak istemelerinin nedeninin bu kişilerin kararlı olmalarından ziyade izlemek için zamanlarının olmamasını istediklerinden kaynakladığını düşünmektedir. Dolayısıyla insanların ölmekten değil kendilerini ölümün düşüncesinden kurtarmak istediklerini ifade etmektedir.

Ölümün farkında olma durumu bireyde çatışma yaratır ve bu çatışma kişinin hayatını nasıl yaşaması gerektiğine yönelik bir motivasyon kaynağı oluşturmaktadır (Gürbüz, 2022). Ölümlülük, insanların her zaman sahip olduğu bir bilgidir yalnızca hastalık ya da yaşlılık gibi durumlarda bilinç seviyesine ulaşmaktadır (Fromm, 2003). Kısaca, ölüm kaygısını tetikleyen ve bu kaygıya temel oluşturan ölümü anımsatıcı nitelikteki olaylar; hastalık, negatif yaşantılar ve yaşlılık gibi durumlardır (Karakuş vd., 2012).

Jung'a (1997) göre ölüm, yaşamın bir tamamlayıcısı ve onun anlamını keşfetmemize fırsat sunan bir gerçektir. Ölümle yüzleşen kişi yaşamın asıl anlamı üzerine düşünmeye başlar (Corey, 2005). Bireyin, kendi ölümüyle yüzleşip bu durumu cesaretle karşılayarak kabullenmesi ve kendi içinde bütünleşmesi kişinin hayatını zenginleştirmesinde ve yaşamına bütünlük kazandırmasında önemli süreçler olarak görülmektedir (Koestenbaum, 1998). Ölüm farkındalığı, bireyin ölümün diğer bileşenleriyle bir bütün olarak kabul edebilmesini ve buna uygun yaklaşımlarda bulunmasını içermektedir (Okçu,2019). Bireyin ölümlü olduğu gerçeğinin yaratmış olduğu korku ve endişeleri azaltabilmesi için kendi ölümünü kabul etmesi gerekmektedir. Yapılan boylamsal araştırmalarda ölüm farkındalığının bireylerin kendi ölümlerini kabullerinde bir artışa yol açtığını göstermektedir. Aynı zamanda bu kişilerin ölüm korkularının zamanla azaldığı gözlenmiştir (Spitzenstätter ve Schnell, 2022).

Ölüm ve insanın ölümlülüğü gerçeğinin ve bu gerçeği her zaman hatırlayıp bulunduğu anın bilincinde olan kişi, yaşamını etkili geçirebilmesi için dayanak bulmaktadır (Atak, 2020). Koestenbaum (1998), ölümün farkındalığı ile birlikte ortaya çıkan psikolojik iyi olmaya yönelik değişimleri aşağıda verildiği şekilde sıralamaktadır (Tanhan, 2013):

- Yaşamından zevk alabilme,
- Gerçek ve içten bir varolma duygusuyla bağlantı kurma,

- Otantik olabilme,
- Yaşamda samimiyetin öneminin farkına varmak ve yaşamın anlamını keşfetme,
- Hayatta önemli olan şeyleri yapabilme cesareti kazanma,
- Esas ve özde olanla ilgilenme,
- Bireyin kişilik bütünlüğünü oluşturmasını sağlama,
- Yaşamın kontrolünü ve sorumluluğunu üstlenebilme,
- Kapsamlı ve bütüncül bir yaşam tasarısının oluşturmasını sağlama.

Dehşet Yönetimi Kuramı, ölüm farkındalığını kişinin davranışları için önemli bir güdüleyici olarak görmektedir (Doğulu ve Uğurlu, 2015). Ölüm farkındalığı bireyde varoluşsal bir kaygı yaratmaktadır ve insanlar kaygı yaratan bu durumdan uzaklaşmaya yönelik bir güdüye sahiptirler (Echebarria Echabe ve Perez, 2016). Dehşet Yönetimi Kuramına göre ölümlülük düşüncesi zihinden uzaklaştırılıp bastırılrsa dahi varlığını sürdürmektedir. Böylece bilinçli farkındalığından uzak bir şekilde kişi, ölümsüzlük arzusunu devam ettirmektedir (Solomon vd., 1991). Bu kurama göre insanların kültürel dünya görüşlerine bağlılıklarının artması, ölüm farkındalığına yönelik başa çıkma mekanizması olarak görülmektedir. Buna ek olarak ölüm farkındalığı ile işlevsiz tutum ve davranışlar arasındaki ilişkiye dikkat çekmektedirler. Bu işlevsiz tutum ve davranışlar; çalışma yerinde saldırganlık ve diğerlerine yönelik önyargılı tutumlar olarak gösterilebilir (Stein ve Cropanzano, 2011).

Ölümlü canlılar olduğu hatırlatıldığında kişilerin nasıl tepki vereceklerini anlayabilme amacıyla Dehşet Yönetimi Kuramı çerçevesinde yapılan çalışmalarda, ölümlülük farkındalığı verdikten sonraki bireylerin tepkileri ve bu farkındalık sonucunda artış gösteren ölüm kaygısı ile nasıl başa çıktıkları incelenmiştir (Dülger, 2014). Vail ve arkadaşları (2012), ölümlülüğe yönelik bilinç düzeyindeki farkındalığın kişinin fiziksel sağlığını onarmasına olanak tanıdığını ifade etmiştir. Ölümlülük farkındalığının bilinçdışı düzeyde bireylerin anlayış ve gelişime uyumlu davranışlarda bulunmasını, pozitif düşünceler temelinde yaşamasını, destekleyici ilişkiler oluşturmasını ve böylece dostça ve yardımsever bir toplumun ortaya çıkmasını desteklediği düşünülmektedir (Vail vd., 2012).

1. Ölüm Farkındalığı Kavramları

Levasseur ve arkadaşları (2015) yapmış oldukları çalışmada ölüm farkındalığını 5 farklı boyutta ele almışlardır. Bunlar aşağıdaki şekilde sıralanabilir;

- **Miras:** Kişinin ölümünden sonra arkasında bırakacağı soyut ve somut şeyleri içermektedir. İnsanlar ölümsüzlük ve ölümün ötesinde var olma isteğiyle birlikte bir miras yaratması gerektiğini düşünmektedir. “Öldüğüm zaman dünya için yaptığım iyi şeyler için hatırlanmak istiyorum”
- **Ölüm Korkusu:** İnsanın yaşamının bir sonu olması ve bundan sonrakı kaçmanın imkânsız olması bireyde kaygı ve korku hissi oluşturur. “Ölümü düşünmek beni gergin ve ürkmüş hissettiriyor”
- **Ölümü Kabul Etme:** Kişinin, sadece duygusal değil bununla birlikte fizyolojik olarak ölümü kabul edip onunla bir bütün haline gelmesidir. “Ölümün yaşamın bir parçası olduğunun farkındalığına sahibim”
- **Ölümü Güçsüzleştirme:** Kişinin ölüm farkındalığı karşısında değersiz ve savunmasız olduğunun farkına varılması ile ölüm güçsüzleştirilmektedir. “Ölüm hakkında düşündüğümde her şey anlamını yitiriyor”
- **Ölümü Düşünmeme:** Kişinin ölümü kabullenmeyerek ve ölüm düşüncesini zihninden uzaklaştırarak ölümsüzlük duygusuna sahip olması olarak açıklanmaktadır. “Yalnızca içinde olduğum anı düşünürüm ve ölümüm hakkında endişelenmem”

D.Ölüm Obsesyonu

Ölüm olgusu yaşamın o denli önemli bir parçasıdır ki insanlar neredeyse ölüme takıntılı hale gelmişlerdir (Jones, 2004). Takıntı, kelime anlamı olarak bir şeye hastalık düzeyinde düşkün olma, obsesyon olarak açıklanmaktadır (TDK,2022). Bireyin isteği dışında ortaya çıkan, uyum bozucu zihinsel imgeler ve istemsiz dürtüler obsesyon olarak değerlendirilir. Ölüm ve obsesyon konusunda kişinin ölüm hakkında ısrarcı olması oldukça önem taşımaktadır (Rajabi, 2009). Obsesyonlar, kişide kaygı ya da sıkıntıya neden olan istenmeyen ve uygun olmayan değişmeyen inanç, düşünceler, dürtüler veya imgeler olarak açıklanmaktadır. Bu kalıcı ve ısrarcı düşüncenin ölüm üzerinde konumlanması sonucunda ise ölüm obsesyonu ortaya çıkar (Abdel-Khalek, 1998). Ahmed Abdel-Khalek, ölüm obsesyonunu bir kavram olarak ortaya koyan ilk kişi olarak bilinmektedir (Derin, 2019).

Yaşamın sonu olan ölüm olgusu, bireyin yaşamının önemli bir bileşenidir (Mohammadzadeh ve Najafi, 2020). Aynı zamanda ölüm olgusuna yönelik yorumlar ve ona atfedilen anlam, bireysel farklılıklar göstermektedir. Ölüm olgusu bireyde yalnızca kaygı değil bazı biliş ve duyguları ortaya çıkarmaktadır. Ölümün kişide yaratmış olduğu bu duygu ve bilişler ölüm stresi olarak adlandırılır. Ölüm stresinin ölüm kaygısı, ölüm depresyonu ve ölüm obsesyonu olmak üzere üç bileşeni bulunmaktadır. Bu üç bileşen birbirinden farklı yapılardır (Abdel-Khalek, 2004a). İnsanların ölüme yükledikleri anlamın değişiklik göstermesi nedeniyle bazı bireyler ölüme yönelik olumsuz tutumlar geliştirir. Bu olumsuz tutumlar ise patolojik tepkilere ve ölüm stresine neden olmaktadır (Mohammadzadeh ve Najafi, 2020). Aynı zamanda ölüm obsesyonunun kişiden kişiye değişiklik göstermesi nedeniyle ölüme yönelik obsesyonun en uç noktasında kişi ölüm kavramına takıntılı bir duruma gelmektedir (Thabet ve Abdalla, 2018). Ölüm obsesyonu, şiddetli ölüm kaygısının belirtisi olarak ortaya çıkabilir ve ölümlü kontrol etmeye yönelik bir çaba gösterme durumu oluşturabilir. Bu durum ölüme yönelik sorunlu ve olumsuz bir tutum geliştirmeye yol açabilir. Buradan yola çıkarak ölüm obsesyonunun, ölüm korkusu ve kaygısı ile ilişkili olan ölümlü kabullenme eksikliği sonucu ortaya çıktığı düşünülebilir (Eneaa vd., 2021).

Dehşet Yönetimi Kuramına göre ölüm farkındalığının yaratmış olduğu dehşet duygusundan kurtulmak için kişi, bastırma ve mantığa bürünme gibi yakınsak; benlik saygısı ve kültürel dünya görüşünü benimseme gibi iraksak savunmalar kullanır. Ancak ölümlü düşünmek istemeyen bireyin bu düşünceyi zihninden uzaklaştıramaması nedeniyle ölüm obsesyonu yakınsak savunmaları devre dışı bırakır (Derin, 2019).

İlgili literatürde obsesyon ve ölüm arasında bir ilişki olabileceği (Emmelkamp ve Van Oppen, 1994) ve ölümün obsesyonların ortak bir teması (Okasha vd., 1994) olduğuna yönelik görüşler bulunmaktadır (Abdel-Khalek, 1998). Ölüm obsesyonu ile ölüm arasında karşılıklı ve örtüşen bir ilişki olduğu düşünülmektedir (Mohammadzadeh ve Najafi, 2020). Thabet ve Abdalla'nın (2018) ölüm kaygısı ile ölüm obsesyonu arasındaki ilişkiyi inceledikleri araştırmada, ölüm kaygısı ile ölüm obsesyonu ve ölüm ruminasyonu, ölüm baskınlığı ve tekrarlayan ölüm düşüncesi arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişkinin bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır. Literatürde ölüm kaygısı ve ölüm obsesyonu arasındaki pozitif yönde ilişkiyi destekler nitelikte çalışmalar bulunmaktadır (Shiekhy vd., 2013; Derin, 2019).

Ölüm obsesyonunun cinsiyet, kültür ve din gibi farklı değişkenlerle olan ilişkisine yönelik araştırmalar bulunmaktadır. Saroglou'nun (2002) yapmış olduğu meta-analiz çalışmasında dindarlık ile dışadönüklük, uyumluluk, vicdanlılık ve deneyime açıklık arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişkinin bulunduğu, nevroitiklik ve ölüm obsesyonu arasında negatif yönde ve anlamlı bir ilişkinin bulunduğu saptanmıştır. Yapılan bir araştırmada, obsesif ölüm düşüncelerin %70'inden fazlasının obsesif hastalar arasında en yaygın olduğu görülmektedir (Salmanpour ve Issazadegan, 2012). Menzies ve Dar-Nimrod (2017), Obsesif Kompulsif Bozukluğu olan 171 katılımcı ile yapmış olduğu çalışmada, ölüm kaygısı ile bazı psikopatoloji belirtileri arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Katılımcılardan alınan Collett-Lester Ölüm Korkusu ölçeği puanları, OKB düzeyinin klinik derecelendirmeleri, hastaneye yattığı gün sayısı, kullandığı ilaç sayısı ve yapılandırılmış tanısal görüşmelerle belirlenen yaşam boyu kaygı ile ilgili tanılar arasında ilişki olduğu görülmüştür (Menzies ve Dar-Nimrod, 2017).

Mısırdaki 17-25 yaş aralığındaki kız hemşirelik okulu öğrencileri üzerinde yapılan ve dindarlık, ölüm obsesyonu ve ölüm kaygısı ilişkisini inceleyen araştırmada, negatif yönde bir ilişki olduğu görülmüştür (Al-Sabwah & Abdel-Khalek, 2006). Maltby ve Day (2000a) tarafından din ve ölüm obsesyonu arasındaki ilişkinin araştırıldığı çalışmada, içsel dini yönelim ile ölüm obsesyonu arasında negatif yönde ve anlamlı bir ilişkinin bulunduğu saptanmıştır. Ancak aynı çalışmanın bulgularında, dışa dönük kişisel dini yönelim ile dışa dönük sosyal dini yönelim arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki bulunduğu görülmüştür. Enea ve arkadaşlarının (2021) yapmış olduğu çalışmada yalnızlık, ölüm obsesyonu ve tanrı ile meşguliyetin, COVID-19 korkusunu olumlu olarak yordadığı sonucuna ulaşmışlardır. Bu çalışmada ölüm obsesyonunun, COVID-19 korkusunun en güçlü yordayıcısı olduğu görülmüştür.

Ölüm obsesyonu ile ilişkisi araştırılan bir diğer değişken ise cinsiyettir. Kuveyt ve Amerika'da bulunan üniversite öğrencilerinin ölüm obsesyonlarına yönelik yapılan çalışmada, Kuveyt örnekleminde kadınların ölüm obsesyonu puanları erkeklerden daha yüksek iken Amerika örnekleminde katılımcıların cinsiyetleri arasında anlamlı bir farklılığa ulaşılamamıştır (Abdel-Khalek ve Lester, 2003). Salmanpour ve Issazadegan'ın (2012) yapmış olduğu araştırmada kadınlarda ölüm obsesyonunun erkeklere kıyasla daha fazla olduğu görülmüştür. Bu bulguların sonuçları, erkeklerin kadınlara kıyasla kaygılarını ve korkularını ifade etmede içten

davranmıyor olabilecekleri ve ölümlerle sorulara karşı direnç gösteriyor olabilecekleri şeklinde yorumlanmıştır. Kaygılarını ve korkularını daha rahat ifade edebiliyor olmaları nedeniyle kadınların ölüm obsesyonları düzeylerinin erkeklere daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Salmanpour ve Issazadegan, 2012). Bir diğer yapılan çalışmada, yaşamı sevme ve ölüm obsesyonu arasındaki ilişkide kadınların ölüm stresi, ölüm kaygısı ve ölüm obsesyonu olmak üzere üç ölçekte erkeklerden daha yüksek puanlara sahip olduğu görülmüştür (Abdel-Khalek, 2007).

E. Ruh Sağlığı

Ruh sağlığı, insanlık tarihi süresince odak noktası olan bir diğer önemli kavramlardan bir tanesidir. Ruh sağlığı kavramının tarihi ve onu tanımlama çabası Antik Yunan filozoflarından 20. yüzyıl psikoloji akımlarına kadar uzamaktadır (Okçu, 2021). Ruh sağlığı kavramının tanımına yönelik fikir birliği bulunmaması nedeniyle ruh sağlığını anlamak ve tanımlamak zorlaşmaktadır (Holm, 2004).

Dünya Sağlık Örgütü'nün ruh sağlığı tanımlamasında “kişinin normal ruh sağlığına sahip olması, kendisi ve etrafı ile uyum içinde bulunması” şeklinde ifade edilmektedir (Özer, 2019). Ruh sağlığı, kişinin kaygı ve işlev kaybına neden olan semptomlardan uzak kalarak içinde bulunmuş olduğu çevreye ve rollere uyumlu bir şekilde, yaşamın beklentileriyle ve stresiyle uygun bir şekilde başa çıkabilmesi olarak açıklanmaktadır (Pınar, 2013).

Bireyin çevresiyle ve kendisiyle denge ve uyumu sağlayabilmesi ruh sağlığı için önemli bir koşuldur (Yıldırım vd., 2008). Olgunlaşma, uyum, denge, kendilik algısı ve bireysel farkındalık gibi çeşitli kıstaslar ruh sağlığının tanımında kullanılmaktadır. Bu açıklamaya göre ruhsal olarak sağlıklı olmak bireyin, gündelik hayat içinde karşılaştığı problem ve engelleri semptomatik davranışlara başvurmadan çözebilmesi ile açıklanabilir (Yaparel, 1987). Bu duruma ek olarak ruh sağlığı uzmanları, ruhsal bozukluğun tanımını yaparken özellikle kişisel sıkıntılar, işlev kaybı, işlev bozukluğu ve sosyal normların ihlaline odaklanmaktadırlar (Ayten, 2018).

Psikiyatri terimler sözlüğünde ruh sağlığı kavramı, “kişinin başarılı bir biçimde yaşam ile uyum içerisinde olması, yaşama isteğinin bulunması, istek ve arzularını toplumla uzlaşmaya vararak giderebilmesi” olarak açıklanmaktadır (Ünal, 2005). Ruh sağlığı kısaca, bireyde psikopatolojinin bulunmaması ve bu durumlarda

kişinin yaşama yönelik tutum, değerlendirme ve duygulanımları olarak açıklanabilir (Okçu, 2019).

Ruh sağlığını tanımlayabilmek için normallik ve anormallik kavramlarından yararlanılmaktadır. Ancak bu kıstasların değişiklik göstermesi nedeniyle ayırt edebilmek için zaman, mekân, kültür, kişisel özellikler gibi durumları dikkate almak gerekmektedir. (Ayten, 2018).

Batson ve arkadaşlarının (Batson vd., 1993; akt. Altan, 2015) yapmış oldukları çalışmada ruh sağlığının, yedi farklı şekilde kavramlaştırıldığı görülmüştür. Bunlar şu şekilde sıralanabilir;

- Psikiyatrik bozuklukların olmaması (Klinik Yaklaşım)
- Topluma uygun davranışlar gösterme (Davranışçı ve Sosyal Öğrenme Kuramı Yaklaşımı)
- Kaygı ve suçluluk duygusundan bağımsız bir şekilde duygusal duruma sahip olma (Psikanalitik Yaklaşım)
- Yeterlilik, bağımsızlık ve kontrol duygusu gibi sağlıklı kişilik özelliklerinin varlığı (Motivasyonel Teorileri Yaklaşımı)
- Kendini kabul edebilme ve gerçekleştirme (İnsancıl Psikoloji Yaklaşımı)
- Kişilik bütünlüğüne ve organizasyonuna sahip olma (Allportcu Yaklaşım)
- Açık fikirli ve esnek olabilmek (Akılcı Duygusal Yaklaşım)

Ruh sağlığı, Avrupa Tıp Uzmanları Birliği tarafından yapılan bir çalışmada aşağıda yer alan ifadelerle açıklanmıştır (ATUB, 2018):

- Yaşamın her gününde kendi potansiyelini gerçekleştirebildiği, yaşamda bulunan günlük sorunlar ile başa çıkabildiği, etkili ve yaratıcı çalışabildiği, topluma destek olabildiği bir iyilik halidir.
- Bireyin hastalığa sahip olmadığı, hem kendi içinde hem de çevresi ile denge sağladığı, işlevselliğini eksiksiz ve bütün bir şekilde gösterebildiği durumdur.
- Kişinin kendisi ile huzur içinde olduğu, işlevselliğini sosyal olarak etkin bir şekilde ortaya koyduğu, hem temel hem de ileri ihtiyaçlarına özen gösterdiği uyum ve denge durumudur.

Ruh sağlığı, kişinin çocukluğunun erken dönemlerinden ölene kadar devam eden bir kavramdır. Düşünceyi, iletişim becerilerini, öğrenme ve duygusal gelişimi

kapsayan bir süreçtir. Birey kendisiyle, ailesiyle, çevresiyle ve bulunmuş olduğu toplumla kuvvetli bir şekilde etkileşim halindedir. Bu süreçinde dengeyi, uyumu ve doyumu sağlayabilen birey ruhsal açıdan sağlıklı olarak görülmektedir. Aynı zamanda bireyin fiziksel olarak sağlıklı olması ve ruh sağlığı kişinin genel sağlığı belirleyen bileşenlerdir. Bu nedenle bir bileşende görülen değişiklik, ötekini de etkilemektedir (Dığrak, 2014).

Avrupa Tıp Uzmanları Birliği'nin (2018), ruhsal bozukluk için yapmış olduğu tanımlamada “kişiyeye birçok durumda sorun çıkaran ve bireyin işlevselliğini bozan, klinik olarak açıklanabilen semptom ve davranış kümesi ” olarak açıklanmaktadır. Bireyin duygu, düşünce ve davranışlarında uyumsuzluk olması ise ruhsal hastalık olarak değerlendirilmektedir. Ruhsal problemler bireyde huzursuzluk, mutsuzluk ve acı gibi belirtiler ile ortaya çıkmaktadır. Aynı zamanda bireyin uyum sağlamasını zorlaştırarak kişiler arası ilişkilerini ve işlevselliğini bozacak şekilde negatif yönde etkilemektedir (Yörükoğlu, 2000). Bu nedenle ruh sağlığı, bireyin ruhsal hastalığa sahip olmamasından öte bir hal olarak ele alınmaktadır. Bireyin kendisi, ailesi ve toplum için önem taşımaktadır (Dığrak, 2014).

1.Ölüm Kaygısı ve Ruh Sağlığı İlişkisi

Ölüm kavramı sahip olduğu bazı temel nitelikler nedeniyle kaygıya neden olabilmektedir. Ölme deneyiminin kendisi, kayıp, ölümün öngörülemez olması ve ölümden sonrasının bilinemezliği ölüm kavramının kaygıya neden olan özellikleri olarak görülmektedir (Aydoğan vd., 2015). Ölüm kaygısı, akut ve travma bakımı, yaşam için tehlike teşkil eden bir hastalık tanısına sahip kişiler ve kronik bakım gibi birçok alanda önem taşıyan bir kavramdır. Bireyin ölümler ve onun kaçınılmazlığı ile yüzleşmesi bireyde kaygı yaratır; bu kaygı kişi için psikolojik bir ikilem yaratır. Sağlık sistemlerinin teknoloji ile birlikte gelişmesi ve insan hayatı için tehlike oluşturan durumlardaki düzelmeler olmasına karşın ölüm, her zaman varlığını koruyacak olan bir hakikattir (Lehto ve Stein, 2009).

Feifel'e (1955) göre, ölüm olgusu psikopatolojide sık bir şekilde görülmektedir. Feifel'in açık koğuşta yatan hastaları (anksiyete, depresif, karakter ve davranış bozuklukları) ve kapalı koğuş hastalarından (şizofreni) almış olduğu cevapları karşılaştırdığı çalışmasında rahatsızlığın boyutu ile hastaların ölüm tutumları arasında bir ilişki bulunamamıştır (Lehto ve Stein, 2009). Yalom'a (2018) göre psikopatolojinin kaynağı ölüm kaygısıdır. Iverach ve arkadaşlarına (2014) göre

birçok psikolojik durumun görülmesine ve gelişmesine neden olan korku ölüm kaygısıdır. İnsanın yaşamı boyunca sahip olacağı en önemli ve diğer kaygı bozukluklarının da temeli sayılan ölüm kaygısı, ruh sağlığının en önemli etkenlerinden biri olarak görülmektedir (Nia vd., 2017).

Psikopatoloji ve ölüm kaygısı arasında bulunan ilişkiye yönelik gerçekleştirilen araştırmada genel kaygı düzeyi ile ölüm kaygısı arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür (Neimeyer vd., 2004; Kastenbaum, 2007). Anksiyete ve somatizasyon gibi çeşitli ruhsal bozukluklar ile ölüm anksiyetesi arasındaki ilişkiyi ve boyutlarını araştıran birçok çalışma bulunmaktadır (Arndt vd., 2005; Furer ve Walker, 2008; Strachan vd., 2007). Hipokondriyazis gibi somatik semptom bozukluklarında görülen fiziksel tehdit algısı ile patolojik ölüm korkusu arasında ilişki olduğu düşünülmektedir (Furer ve Walker, 2008; Furer vd., 2007; Starcevic, 2005). Erdoğan ve Özkan'ın (2007), Türkiye'de gerçekleştirmiş oldukları bir araştırmada ölüm kaygısı ile paranoid düşünce ve obsesyon arasında negatif yönde ve anlamlı; kişilerarası duyarlılık, anksiyete, fobik kaçınma ve somatizasyon ile arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişkinin bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır. Aynı zamanda literatürde şizofreni ile ölüm kaygısı arasında pozitif yönde ve anlamlı ilişkinin bulunduğu yönelik araştırmalar mevcuttur (Planasky ve Johnston, 1977; Lonetto ve Templer, 1986).

Çeşitli araştırmalarda, yüksek ölüm kaygısı düzeyi ile yüksek nevroitiklik düzeyinin birlikte görüldüğü sonucuna ulaşılmıştır (Howells ve Field, 1982; Vargo ve Black, 1984; Westman ve Brackney, 1990). Fortner ve Neimeyer'in (1999) yapmış oldukları meta analiz çalışmasında bireyin fizyolojik ve psikolojik problemlere sahip olmasının ölüm kaygısını artırdığı görülmüştür. Yapılan çalışmalar sonucunda depresyon, fobi ve obsesyon'un ölüm kaygısını etkilediği görülmüştür (Gilliland ve Templer, 1986). Strachan ve arkadaşları (2007), düşük ve yüksek düzeyde sosyal kaygıya sahip olan 66 öğrenci ile birlikte ölümlülük belirginliğinin kaygı ve kaçınma üzerindeki etkisini incelemiştir. Çalışma sonucunda ölümlülük belirginliğinin, yüksek düzeyde sosyal kaygıya sahip katılımcılarda kaçınmayı arttırdığı görülmüştür. Ölüm kaygısı, panik bozuklukta önemli bir etken olarak görülmektedir (Furer ve Walker, 2008; Starcevic, 2007; Torres ve Crepaldi, 2002). Furer ve arkadaşlarının (1997) ölüm kaygısı ile panik bozukluğu, hipokondriyazis ve sosyal fobi arasındaki ilişkiye yönelik yapmış oldukları çalışmada, panik bozukluğuna sahip bireylerin diğerlerine kıyasla ölüm kaygısı düzeyinin daha yüksek

olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Radanovic-Grguric ve arkadaşlarının (2004) yapmış olduğu çalışmada, panik bozukluğuna sahip olan bireylerin ölüm kaygısı düzeyinin majör depresif bozukluğa sahip bireylerden daha yüksek olduğu görülmüştür. Aynı zamanda ölüm kaygısının, depresif bozukluğa sahip olan hastaların artmış depresyon düzeyi ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Öngider ve Eyüboğlu, 2013). Thorson ve Powell'in (2000), ölüm kaygısı ve depresyon arasındaki ilişkiye yönelik yapmış oldukları çalışmada, yaşlı bireylerin genç yetişkinlere kıyasla daha düşük ölüm kaygısı ve depresyon düzeyine sahip olduğu görülmüştür. Ölüm kaygısı ve psikopatoloji ile ilgili yapılan çalışmalarda, kadınların erkeklere kıyasla ölüm kaygısı düzeylerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Tanhan, 2007).

III. GEREÇ VE YÖNTEM

A. Araştırmanın Modeli

Üniversite dönemindeki öğrencilerin ölüm kaygıları ile ruh sağlığı düzeyleri arasındaki ilişkide ölümlülük farkındalığının ve ölüm obsesyonunun aracı etkisinin araştırıldığı bu çalışmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. İlişkisel tarama modelinde, iki veya daha fazla değişken arasındaki birlikte değişim ve değişimin kademesinin ölçümü amaçlanmaktadır (Karasar, 2005).

B. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini 18-25 yaş arasında İstanbul'da üniversite okuyan öğrenciler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemi ise 18-25 yaş arasında bulunan ve İstanbul'da üniversite okuyan 129 kadın ve 107 erkek olmak üzere 236 kişiden oluşmaktadır. Araştırma örneklemi, basit-rastgele örneklem yöntemi ile oluşturulmuştur. Veriler, katılımcılardan online olarak Google Forms üzerinden toplanmıştır. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır ve katılımcılara anketlerden önce Bilgilendirilmiş Onam Formu iletilmiştir.

Çizelge 1. Sosyodemografik Değişkenlerin Sayı ve Yüzde Dağılımının İncelenmesi

	Değişkenler	Kişi Sayısı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	129	54,7
	Erkek	107	45,3
Yaş	18-20 yaş arası	83	35,2
	21-23 yaş arası	69	29,2
	24 yaş ve üzeri	84	35,6
Eğitim Durumu	Ön Lisans	65	27,5
	Lisans	131	55,5
	Yüksek Lisans	40	16,9
Medeni Durum	Evli	66	28,0
	Bekar	170	72,0
Gelir Durumu	Düşük	51	21,6
	Orta	144	61,0
	Yüksek	41	17,4

C. Veri toplama Araçları

Araştırmada incelenen değişkenlerin ölçülmesi amacıyla katılımcılara Demografik Bilgi Formu, Abdel- Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği, Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği, Kısa Semptom Envanteri ve Ölüm Obsesyonu Ölçeği uygulanmıştır. Ölçekler ve Bilgilendirilmiş Onam Formu araştırma katılımcılarına Google Forms aracılığıyla link üzerinden iletilmiştir. Aşağıda veri toplama araçlarına yönelik bilgiler sunulacaktır.

1. Demografik Bilgi Formu

Demografik Bilgi Formu, araştırmacının kendisi tarafından hazırlanmıştır. Demografik Bilgi Formu oluşturulurken ilgili literatür taraması yapılmış ve araştırma için gereken bilgileri incelemeye yönelik sorular hazırlanmıştır. Formda araştırmaya katılan katılımcıların; yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, gelir durumu ve medeni durumu gibi çeşitli demografik özelliklere yönelik sorular bulunmaktadır.

2. Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği

Ölçek, Abdel-Khalek (2004b) tarafından geliştirilmiştir. Toplam 20 maddeden oluşan, Beşli Likert (1:Hiç ve 5: Çok Fazla) tipi bir ölçektir. Ölçek sonucunda elde edilen puanın artması, kişinin ölüm kaygısı düzeyinin yükseldiği anlamına gelmektedir. Ölçeğin orijinal formunun güvenilirlik ve geçerlilik çalışmaları Kuveyt, Mısır ve Suriye’de gerçekleştirilmiştir. Cronbach alfa değerlerinin .88-.93 aralığında bulunduğu ve iç tutarlılığının yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Aydoğan vd., 2015). Ölçek, Aydoğan ve arkadaşları (2015) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Ege Üniversitesinde Tıp Fakültesinde öğrenci olan 220 katılımcı ile gerçekleştirilen araştırmada Cronbach alfa katsayısının .86 olarak hesaplandığı görülmüştür. Gerçekleştirilen Temel Bileşenler Analizi sonucunda varyansın %65.6’sını açıkladığı ve beş faktörünün bulunduğu saptanmıştır. Bu beş faktör: Ölümle İlişkili Görsel Uyarıların Uyandırdığı Korku, Ölümün Beraberindeki Fiziksel ve Ruhsal Acıya İlişkin Korku, Ölme İşinin Kendisine Yönelik Korku, Ölümünden Sonrasına İlişkin Korku ve Ölümü Hatırlatan Diğer Durumlarla İlişkili Korku olarak tanımlanmaktadır. Yapı ve birlikte geçerlik ölçümleri sonucunda Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği’nin Türkçe formunun geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu görülmektedir (Aydoğan vd., 2015).

3. Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği

Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği, Levasseur ve arkadaşları (2015) tarafından geliştirilmiştir. Beş boyut ve 36 maddeden oluşan ölçeğin maddeleri yedili likert sisteminde değerlendirilmekte olup “Kesinlikle katılmıyorum (1), Kesinlikle katılıyorum (7)” şeklinde puanlanmaktadır. Orijinal ölçekte bulunan maddelerden altı tanesi Türk kültürüne uygun olmaması nedeniyle Türkçe formdan çıkartılmıştır. Bu nedenle Türkçeye uyarlanan ölçekte 30 madde ve beş boyut bulunmaktadır. Ölçek, Ölüm Mirası (5, 6, 10, 14, 18, 20 ve 28. Maddeler), Ölüm Korkusu (1, 2, 12, 16, 19, 21, 24, 25, 26, 27, ve 29. Maddeler), Ölümü Kabul Etme (3, 4, 7, 15 ve 22. Maddeler), Ölümü Güçsüzleştirme (9, 11 ve 13. Maddeler) ve Ölümü Düşünmeme (8, 17, 23 ve 30. Maddeler) olmak üzere beş faktörlüdür. Ölçeğin her bir boyutu kendi içerisinde ayrı puanlanarak ölçülmektedir. Ölçekte ters kodlanan madde bulunmamaktadır. Ölçeğin güvenilirlik ve iç tutarlılık analizleri sonucunda Cronbach alfa katsayısının .84 ve iki yarım güvenilirlik katsayısının .73 olduğu hesaplanmıştır (Levasseur vd., 2015). Türk kültürüne uyarlaması Bulut ve arkadaşları (2017) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri sonucunda 5 boyutlu yapısı olduğu doğrulanmıştır. Ölçeğin iç tutarlılık analizleri sonucunda Cronbach alfa katsayısı .79 ve iki yarım güvenlik katsayısı .74 olarak hesaplanmıştır. Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Türkçe formunun güvenilir ve geçerli bir ölçüm aracı olduğu kabul edilmektedir (Bulut vd., 2017).

4. Kısa Semptom Envanteri

Kısa Semptom Envanteri, Derogatis (1992) tarafından geliştirilmiştir. Dörtlü Likert tipi (0: Hiç, 1: Biraz, 2: Orta Derecede, 3: Oldukça Fazla, 4: Ciddi Derecede) puanlamaya sahip olan ve 53 maddeden oluşan kendini değerlendirme türü ölçektir. Kısa Semptom Envanteri'nin orijinal formu 9 alt ölçekten (Obsesif-Kompulsif Bozukluk, Somatizasyon, Kişilerarası Duyarlılık, Depresyon, Anksiyete, Hostilite, Fobik Anksiyete, Psikotizm, Paranoid Düşünceler) ve 3 global indeksten (Rahatsızlık Ciddiyeti, Belirti Toplamı, Semptom Rahatsızlık) oluşmaktadır. Ölçekten elde edilen puanların yüksek olması bireyin belirtilerinin sıklığını ortaya koymaktadır. Kısa Semptom Envanteri, 90 maddeden oluşan SCL-90 Belirti Tarama Listesinin kısa formudur.

Kısa Semptom Envateri'nin Türkiye uyarlaması Şahin ve Durak (1994) tarafından üç farklı çalışma tarafından gerçekleştirilmiştir. Kısa Semptom

Envanterinin Türkiye uyarlamasının Anksiyete (12, 13, 28, 31, 32, 36, 38, 42, 43, 45, 46, 47 ve 49. Maddeler), Depresyon (9, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 25, 27, 35, 37 ve 39. Maddeler), Olumsuz Benlik (15, 21, 22, 24, 26, 34, 44, 48, 50, 51, 52 ve 53. Maddeler), Somatizasyon (2, 5, 7, 8, 11, 23, 29, 30 ve 33. Maddeler) ve Hostilite (1, 3, 4, 6, 10, 40 ve 41. Maddeler) olarak beş faktörü bulunmaktadır. Gerçekleştirilen güvenilirlik ve iç tutarlılık analizleri sonucunda toplam ölçeğin Cronbach alfa katsayısının .95 ile .96 arasında; alt ölçekler için .55 ile .86 arasında değiştiği sonucuna ulaşılmıştır (Şahin vd., 2002). Sonuç olarak Kısa Semptom Envanteri'nin Türkiye'de geçerli ve güvenilir ölçme aracı olarak kullanılabilceği görülmektedir (Şahin ve Durak, 1994).

5. Ölüm Obsesyonu Ölçeği

Ölüm Obsesyonu Ölçeği, Abdel-Khalek (1998) tarafından ölüme yönelik obsesyon düzeyini saptamak amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin orijinal formu üç faktör ve 15 maddeden oluşmaktadır. Bu faktörler; Ölüme İlişki Ruminasyon, Tekrarlayan Ölüm Düşüncesi ve Ölüm Baskınlığıdır. Beşli Likert tipi “ Beni hiç yansıtmıyor (1), Beni tamamen yansıtıyor (5)” şeklinde puanlamaya sahiptir. Ölçekten en az 15 puan; en fazla ise 75 puan alınabilmektedir. Ölçeğin orijinal formunda iç tutarlılık katsayısı .91; test- tekrar test güvenilirlik katsayısı ise .92 olarak hesaplanmıştır. Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin Türkiye'ye uyarlanması Derin (2019) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin Türkçe formu orijinal formunda olduğu gibi 3 faktör ve 15 maddeden oluşmaktadır. Türkçeye uyarlanan ölçeğin faktörleri; Ölüme İlişkin Ruminasyon (3, 4, 5, 7, 8, 9, 10 v 12. Maddeler), Tekrarlayan Ölüm Düşüncesi (6, 11, 13, 14 ve 15. Maddeler) ve Ölüm Baskınlığı (1 ve 2. Maddeler) olarak sıralanmaktadır.

İç tutarlılık katsayısına ve test tekrar test yöntemi sonucunda ulaşılan korelasyon ile ölçeğin güvenilirliği hesaplanmıştır. Ölçeğin iç tutarlılık analizleri sonucunda Cronbach alfa katsayısının .92 olduğu tespit edilmiştir. Test- tekrar test yöntemi ile ulaşılan Spearman Brown korelasyon katsayısının .85 olarak hesaplandığı görülmüştür. Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin geçerliliğini belirleyebilmek için yapılan faktör analizi sonucunda ölçeğin ölüme yönelik ölçeklerle olan korelasyonunun .52 ile .69 arasında değiştiği; genel nevroz ölçekleri ile olan korelasyonunun ise .38 ile .46 arasında değiştiği saptanmıştır (Derin, 2019).

D. Verilerin İstatiksel Analizi

Öncelikli olarak araştırma verilerinin normal dağılıma sahip olup olmadığı incelenmiş ve verilerin normal dağılıma sahip olduğu görülmüştür. Kullanılan ölçeklerin güvenilirliklerini test etmek amacıyla ise “Güvenilirlik Analizi” yapılmıştır. Araştırmada elde edilen verilerin analizi için SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 21 programı kullanılmıştır. Araştırmada; “Frekans Analizleri”, “Betimsel İstatistik”, “Bağımsız Örneklem T-Testi” ve “Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)” uygulanmıştır. Araştırmanın değişkenleri arasındaki ilişkilerin varlığını ve derecesini belirlemek için Korelasyon Analizi gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın bağımlı değişkeni ile bağımsız değişkenleri arasındaki ilişkiyi incelemek için ise Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi uygulanmıştır. Son olarak SPSS Process ile Aracı Değişken Analizi yapılmıştır.

Çizelge 2. Ölçeklerin İç Tutarlılık Güvenilirlik Katsayıları

Ölçek/Alt Boyutlar	K	Cronbach Alfa
Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi	20	0,944
Ölümlle İlişkili Görsel Uyarıların Uyandırdığı Korku	5	0,897
Ölümün Beraberindeki Fiziksel ve Ruhsal Acıya İlişkin Korku	5	0,832
Ölümü Hatırlatan Diğer Durumlarla İlişkili Korku	4	0,867
Ölümden Sonrasına İlişkin Korku	3	0,750
Ölme İşinin Kendisine Yönelik Korku	3	0,704
Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı	30	0,744
Miras	7	0,846
Ölüm Korkusu	11	0,883
Ölümü Kabul Etme	5	0,420
Ölümü Güçsüzleştirme	5	0,511
Ölümü Düşünmeme	4	0,623
Ölüm Obsesyonu	15	0,956
Ölüme İlişkin Ruminasyon	8	0,953
Tekrarlayan Ölüm Düşüncesi	5	0,886
Ölüm Baskınlığı	2	0,495
Kısa Semptom Envanteri	53	0,967
Somatizasyon	9	0,888
Depresyon	12	0,873
Anksiyete	13	0,907
Hostilite	6	0,774
Olumsuz Benlik	12	0,893

Çizelge 3. Ölçeklerin Alt Boyut Puanlarının Betimleyici İstatistik Tablosu

Ölçek	Alt Boyut	En Küçük Değer	En Büyük Değer	\bar{x}	ss
Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi	Ölümlle İlişkili Görsel Uyarıların Uyandırdığı Korku	5	25	13,98	5,378
	Ölümün Beraberindeki Fiziksel ve Ruhsal Acıya İlişkin Korku	5	25	16,25	4,612
	Ölümü Hatırlatan Diğer Durumlarla İlişkili Korku	4	20	8,89	4,049
	Ölümden Sonrasına İlişkin Korku	3	15	8,39	3,078
	Ölme İşinin Kendisine Yönelik Korku	3	14	7,53	2,767
Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı	Miras	12	49	36,34	7,634
	Ölüm Korkusu	11	67	40,37	13,164
	Ölümü Kabul Etme	9	35	26,72	3,661
	Ölümü Güçsüzleştirme	3	20	9,60	3,679
Ölüm Obsesyonu	Ölümü Düşünmeme	7	27	15,63	4,566
	Ölüme İlişkin Ruminasyon	8	32	15,66	7,907
	Tekrarlayan Ölüm Düşüncesi	5	23	11,57	5,033
	Ölüm Baskınlığı	2	10	5,39	1,768
Kısa Semptom Envanteri	Somatizasyon	0	33	6,52	6,614
	Depresyon	0	44	17,54	8,990
	Anksiyete	0	43	11,95	9,006
	Hostilite	0	23	8,54	5,082
	Olumsuz Benlik	1	41	12,85	9,147

IV. BULGULAR

Çizelge 4. Cinsiyet Değişkeni için Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi ve Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın İncelenmesi

Ölçek/Alt Boyut	Cinsiyet	N	\bar{x}	Ss	t	sd	P																																																																																																								
Ölümlle İlişkili Görsel Uyarıların Uyandırdığı Korku	Kadın	129	13,92	5,289	-0,176	234	0,860																																																																																																								
	Erkek	107	14,05	5,507				Ölümün Beraberindeki Fiziksel ve Ruhsal Acıya İlişkin Korku	Kadın	129	16,60	4,539	1,270	234	0,205	Erkek	107	15,83	4,685	Ölümü Hatırlatan Diğer Durumlarla İlişkili Korku	Kadın	129	8,19	3,309	-2,872	234	0,005*	Erkek	107	9,73	4,669	Ölümden Sonrasına İlişkin Korku	Kadın	129	8,29	2,826	-0,577	234	0,564	Erkek	107	8,52	3,366	Ölme İşinin Kendisine Yönelik Korku	Kadın	129	7,35	2,467	-1,106	234	0,270	Erkek	107	7,76	3,086	Miras	Kadın	129	37,09	7,684	1,658	234	0,099	Erkek	107	35,44	7,511	Ölüm Korkusu	Kadın	129	40,80	12,269	0,537	234	0,592	Erkek	107	39,86	14,211	Ölümü Kabul Etme	Kadın	129	27,40	3,539	3,207	234	0,002*	Erkek	107	25,90	3,652	Ölümü Güçsüzleştirme	Kadın	129	9,12	3,504	-2,208	234	0,030*	Erkek	107	10,18	3,816	Ölümü Düşünmeme	Kadın	129	15,98	3,931	1,273	234	0,204
Ölümün Beraberindeki Fiziksel ve Ruhsal Acıya İlişkin Korku	Kadın	129	16,60	4,539	1,270	234	0,205																																																																																																								
	Erkek	107	15,83	4,685				Ölümü Hatırlatan Diğer Durumlarla İlişkili Korku	Kadın	129	8,19	3,309	-2,872	234	0,005*	Erkek	107	9,73	4,669	Ölümden Sonrasına İlişkin Korku	Kadın	129	8,29	2,826	-0,577	234	0,564	Erkek	107	8,52	3,366	Ölme İşinin Kendisine Yönelik Korku	Kadın	129	7,35	2,467	-1,106	234	0,270	Erkek	107	7,76	3,086	Miras	Kadın	129	37,09	7,684	1,658	234	0,099	Erkek	107	35,44	7,511	Ölüm Korkusu	Kadın	129	40,80	12,269	0,537	234	0,592	Erkek	107	39,86	14,211	Ölümü Kabul Etme	Kadın	129	27,40	3,539	3,207	234	0,002*	Erkek	107	25,90	3,652	Ölümü Güçsüzleştirme	Kadın	129	9,12	3,504	-2,208	234	0,030*	Erkek	107	10,18	3,816	Ölümü Düşünmeme	Kadın	129	15,98	3,931	1,273	234	0,204	Erkek	107	15,21	5,217								
Ölümü Hatırlatan Diğer Durumlarla İlişkili Korku	Kadın	129	8,19	3,309	-2,872	234	0,005*																																																																																																								
	Erkek	107	9,73	4,669				Ölümden Sonrasına İlişkin Korku	Kadın	129	8,29	2,826	-0,577	234	0,564	Erkek	107	8,52	3,366	Ölme İşinin Kendisine Yönelik Korku	Kadın	129	7,35	2,467	-1,106	234	0,270	Erkek	107	7,76	3,086	Miras	Kadın	129	37,09	7,684	1,658	234	0,099	Erkek	107	35,44	7,511	Ölüm Korkusu	Kadın	129	40,80	12,269	0,537	234	0,592	Erkek	107	39,86	14,211	Ölümü Kabul Etme	Kadın	129	27,40	3,539	3,207	234	0,002*	Erkek	107	25,90	3,652	Ölümü Güçsüzleştirme	Kadın	129	9,12	3,504	-2,208	234	0,030*	Erkek	107	10,18	3,816	Ölümü Düşünmeme	Kadın	129	15,98	3,931	1,273	234	0,204	Erkek	107	15,21	5,217																				
Ölümden Sonrasına İlişkin Korku	Kadın	129	8,29	2,826	-0,577	234	0,564																																																																																																								
	Erkek	107	8,52	3,366				Ölme İşinin Kendisine Yönelik Korku	Kadın	129	7,35	2,467	-1,106	234	0,270	Erkek	107	7,76	3,086	Miras	Kadın	129	37,09	7,684	1,658	234	0,099	Erkek	107	35,44	7,511	Ölüm Korkusu	Kadın	129	40,80	12,269	0,537	234	0,592	Erkek	107	39,86	14,211	Ölümü Kabul Etme	Kadın	129	27,40	3,539	3,207	234	0,002*	Erkek	107	25,90	3,652	Ölümü Güçsüzleştirme	Kadın	129	9,12	3,504	-2,208	234	0,030*	Erkek	107	10,18	3,816	Ölümü Düşünmeme	Kadın	129	15,98	3,931	1,273	234	0,204	Erkek	107	15,21	5,217																																
Ölme İşinin Kendisine Yönelik Korku	Kadın	129	7,35	2,467	-1,106	234	0,270																																																																																																								
	Erkek	107	7,76	3,086				Miras	Kadın	129	37,09	7,684	1,658	234	0,099	Erkek	107	35,44	7,511	Ölüm Korkusu	Kadın	129	40,80	12,269	0,537	234	0,592	Erkek	107	39,86	14,211	Ölümü Kabul Etme	Kadın	129	27,40	3,539	3,207	234	0,002*	Erkek	107	25,90	3,652	Ölümü Güçsüzleştirme	Kadın	129	9,12	3,504	-2,208	234	0,030*	Erkek	107	10,18	3,816	Ölümü Düşünmeme	Kadın	129	15,98	3,931	1,273	234	0,204	Erkek	107	15,21	5,217																																												
Miras	Kadın	129	37,09	7,684	1,658	234	0,099																																																																																																								
	Erkek	107	35,44	7,511				Ölüm Korkusu	Kadın	129	40,80	12,269	0,537	234	0,592	Erkek	107	39,86	14,211	Ölümü Kabul Etme	Kadın	129	27,40	3,539	3,207	234	0,002*	Erkek	107	25,90	3,652	Ölümü Güçsüzleştirme	Kadın	129	9,12	3,504	-2,208	234	0,030*	Erkek	107	10,18	3,816	Ölümü Düşünmeme	Kadın	129	15,98	3,931	1,273	234	0,204	Erkek	107	15,21	5,217																																																								
Ölüm Korkusu	Kadın	129	40,80	12,269	0,537	234	0,592																																																																																																								
	Erkek	107	39,86	14,211				Ölümü Kabul Etme	Kadın	129	27,40	3,539	3,207	234	0,002*	Erkek	107	25,90	3,652	Ölümü Güçsüzleştirme	Kadın	129	9,12	3,504	-2,208	234	0,030*	Erkek	107	10,18	3,816	Ölümü Düşünmeme	Kadın	129	15,98	3,931	1,273	234	0,204	Erkek	107	15,21	5,217																																																																				
Ölümü Kabul Etme	Kadın	129	27,40	3,539	3,207	234	0,002*																																																																																																								
	Erkek	107	25,90	3,652				Ölümü Güçsüzleştirme	Kadın	129	9,12	3,504	-2,208	234	0,030*	Erkek	107	10,18	3,816	Ölümü Düşünmeme	Kadın	129	15,98	3,931	1,273	234	0,204	Erkek	107	15,21	5,217																																																																																
Ölümü Güçsüzleştirme	Kadın	129	9,12	3,504	-2,208	234	0,030*																																																																																																								
	Erkek	107	10,18	3,816				Ölümü Düşünmeme	Kadın	129	15,98	3,931	1,273	234	0,204	Erkek	107	15,21	5,217																																																																																												
Ölümü Düşünmeme	Kadın	129	15,98	3,931	1,273	234	0,204																																																																																																								
	Erkek	107	15,21	5,217																																																																																																											

* $p < 0,05$

Cinsiyet değişkeni için katılımcıların Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi ve Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin alt boyut toplam puan ortalamaları arası farkı incelemek için Bağımsız Örneklem T-Testi kullanılmıştır.

Çizelge 5. Cinsiyet Değişkeni için Ölüm Obsesyonu ve Kısa Semptom Envanteri'nin Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın İncelenmesi

Ölçek/Alt Boyut	Cinsiyet	N	\bar{x}	Ss	t	sd	P																				
Ölüme İlişkin Ruminasyon	Kadın	129	14,82	6,199	-1,723	234	0,087																				
	Erkek	107	16,66	9,505				Tekrarlayan Ölüm Düşüncesi	Kadın	129	11,40	4,390	-0,577	234	0,564	Erkek	107	11,79	5,727	Ölüm Baskınlığı	Kadın	129	5,42	1,753	0,234	234	0,815
Tekrarlayan Ölüm Düşüncesi	Kadın	129	11,40	4,390	-0,577	234	0,564																				
	Erkek	107	11,79	5,727				Ölüm Baskınlığı	Kadın	129	5,42	1,753	0,234	234	0,815	Erkek	107	5,36	1,793								
Ölüm Baskınlığı	Kadın	129	5,42	1,753	0,234	234	0,815																				
	Erkek	107	5,36	1,793																							

Somatizasyon	Kadın	129	8,25	6,959	4,700	234	0,000*
	Erkek	107	4,43	5,519			
Depresyon	Kadın	129	18,04	9,563	0,944	234	0,346
	Erkek	107	16,94	8,251			
Anksiyete	Kadın	129	13,74	9,286	3,439	234	0,001*
	Erkek	107	9,79	8,188			
Hostilite	Kadın	129	9,29	5,121	2,513	234	0,013*
	Erkek	107	7,64	4,907			
Olumsuz Benlik	Kadın	129	14,33	9,717	2,827	234	0,005*
	Erkek	107	11,06	8,095			

* $p < 0,05$

Cinsiyet değişkeni için katılımcıların Ölüm Obsesyonu ve Kısa Semptom Envanteri'nin alt boyut toplam puan ortalamaları arasındaki farkı incelemek için Bağımsız Örneklem T-Testi kullanılmıştır.

Çizelge 6. Yaş Grupları Değişkeni için Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi ve Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkın İncelenmesi

Ölçek/Alt Boyut	Yaş Grupları	n	\bar{x}	ss	F	sd	p
Ölümlle İlişkili Görsel Uyarıların Uyardığı Korku	18-20 yaş arası	83	12,70	5,357	8,671	233	0,000*
	21-23 yaş arası	69	13,23	5,303			
	24 yaş ve üzeri	84	15,86	4,982			
Beraberindeki Fiziksel ve Ruhsal Acıya İlişkin Korku	18-20 yaş arası	83	16,08	4,942	3,504	233	0,032*
	21-23 yaş arası	69	15,28	4,304			
	24 yaş ve üzeri	84	17,21	4,377			
Ölümü Hatırlatan Diğer Durumlarla İlişkili Korku	18-20 yaş arası	83	7,70	3,734	14,498	233	0,000*
	21-23 yaş arası	69	8,13	3,281			
	24 yaş ve üzeri	84	10,68	4,322			
Ölümden Sonrasına İlişkin Korku	18-20 yaş arası	83	7,87	3,067	6,183	233	0,002*
	21-23 yaş arası	69	7,90	2,691			
	24 yaş ve üzeri	84	9,32	3,201			
Ölme İşinin Kendisine Yönelik Korku	18-20 yaş arası	83	6,93	2,631	10,367	233	0,000*
	21-23 yaş arası	69	6,97	2,242			
	24 yaş ve üzeri	84	8,60	2,990			
Miras	18-20 yaş arası	83	36,29	8,515	0,743	233	0,477
	21-23 yaş arası	69	35,54	7,836			
	24 yaş ve üzeri	84	37,05	6,484			
Ölüm Korkusu	18-20 yaş arası	83	37,92	12,163	7,486	233	0,001*
	21-23 yaş arası	69	38,04	13,612			
	24 yaş ve üzeri	84	44,71	12,771			
Ölümü Kabul Etme	18-20 yaş arası	83	27,35	3,720	3,785	233	0,024*
	21-23 yaş arası	69	27,00	3,378			
	24 yaş ve üzeri	84	25,87	3,705			
Ölümü Güçsüzleştirme	18-20 yaş arası	83	9,29	3,402	1,134	233	0,324
	21-23 yaş arası	69	9,39	3,739			
	24 yaş ve üzeri	84	10,08	3,881			
Ölümü Düşünmeme	18-20 yaş arası	83	16,54	4,281	8,342	233	0,000*
	21-23 yaş arası	69	16,46	3,814			
	24 yaş ve üzeri	84	14,05	5,006			

* $p < 0,05$

Yaş grupları değişkeni için katılımcıların Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi ve Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin alt boyut toplam puan ortalamalarını incelemek için Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) kullanılmıştır.

Çizelge 7. Yaş Grupları Değişkeni için Ölüm Obsesyonu ve Kısa Semptom Envanteri'nin Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arası Farkı İncelenmesi

Ölçek/Alt Boyut	Yaş Grupları	n	\bar{x}	ss	F	sd	p
Ölüme İlişkin Ruminasyon	18-20 yaş arası	83	14,65	6,368	12,225	2	0,000*
	21-23 yaş arası	69	13,03	5,973			
	24 yaş ve üzeri	84	18,81	9,536			
Tekrarlayan Ölüm Düşüncesi	18-20 yaş arası	83	10,84	4,276	15,530	2	0,000*
	21-23 yaş arası	69	9,72	4,389			
	24 yaş ve üzeri	84	13,81	5,425			
Ölüm Baskınlığı	18-20 yaş arası	83	5,43	1,669	3,340	2	0,037*
	21-23 yaş arası	69	4,97	1,581			
	24 yaş ve üzeri	84	5,70	1,950			
Somatizasyon	18-20 yaş arası	83	9,17	7,761	14,201	2	0,000*
	21-23 yaş arası	69	6,39	5,214			
	24 yaş ve üzeri	84	4,00	5,348			
Depresyon	18-20 yaş arası	83	18,52	9,989	0,941	2	0,392
	21-23 yaş arası	69	16,52	9,155			
	24 yaş ve üzeri	84	17,42	7,729			
Anksiyete	18-20 yaş arası	83	14,55	10,256	6,027	2	0,003*
	21-23 yaş arası	69	11,28	7,933			
	24 yaş ve üzeri	84	9,93	7,929			
Hostilite	18-20 yaş arası	83	10,28	5,458	9,710	2	0,000*
	21-23 yaş arası	69	8,39	4,716			
	24 yaş ve üzeri	84	6,94	4,454			
Olumsuz Benlik	18-20 yaş arası	83	15,06	10,602	3,864	2	0,022*
	21-23 yaş arası	69	11,46	8,136			
	24 yaş ve üzeri	84	11,80	8,000			

* $p < 0,05$

Yaş grupları değişkeni için katılımcıların Ölüm Obsesyonu ve Kısa Semptom Envanteri Ölçeği'nin alt boyut toplam puan ortalamaları arasındaki fark, Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) kullanılarak incelenmiştir.

Çizelge 8. Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Alt Boyutları ile Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı, Ölüm Obsesyonu ve Kısa Semptom Envanteri Alt Boyutları Arası İlişkilerin İncelenmesi

Ölçek/Alt Boyut	1	2	3	4	5
Miras	0,178***	0,192***	0,174***	0,295***	0,249***
Ölüm Korkusu	0,631***	0,596***	0,674***	0,613***	0,701***
Ölümü Kabul Etme	0,031	0,119	-0,129*	-0,085	-0,143*
Ölümü Güçsüzleştirme	0,004	0,030	0,143*	-0,016	0,029
Ölümü Düşünmeme	-0,353***	-0,297***	-0,400***	-0,618***	-0,504***
Ölüme İlişkin Ruminasyon	0,427***	0,382***	0,592***	0,525***	0,600***
Tekrarlayan Ölüm Düşüncesi	0,549***	0,558***	0,605***	0,639***	0,671***
Ölüm Baskınlığı	0,329***	0,373***	0,448***	0,536***	0,509***
Somatizasyon	-0,032	0,129*	-0,019	-0,073	-0,052
Depresyon	0,146*	0,226***	0,263***	0,176*	0,138*
Anksiyete	0,021	0,183*	0,059	0,020	0,028

Hostilite	-0,040	0,123	0,040	0,037	-0,015
Olumsuz Benlik	0,067	0,189*	0,109	0,104	0,012

1: Ölümle İlişkili Görsel Uyarıların Uyandırdığı Korku; 2: Ölümün Beraberindeki Fiziksel ve Ruhsal Acıya İlişkin Korku; 3: Ölümü Hatırlatan Diğer Durumlarla İlişkili Korku; 4: Ölümünden Sonrasına İlişkin Korku; 5: Ölme İşinin Kendisine Yönelik Korku
*p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001.

Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölümle İlişkili Görsel Uyarıların Uyandırdığı Korku alt boyut toplam puanı ile Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Miras alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde çok zayıf bir ilişki vardır; $r= 0,178; p<0,001$. Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölümle İlişkili Görsel Uyarıların Uyandırdığı Korku alt boyut toplam puanı ile Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Ölüm Korkusu alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde güçlü bir ilişki vardır; $r= 0,631; p<0,001$. Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölümle İlişkili Görsel Uyarıların Uyandırdığı Korku alt boyut toplam puanı ile Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Ölümü Kabul Etme alt boyut puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur; $r= 0,031; p>0,05$. Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölümle İlişkili Görsel Uyarıların Uyandırdığı Korku alt boyut toplam puanı ile Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Ölümü Güçsüzleştirme alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur. Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölümle İlişkili Görsel Uyarıların Uyandırdığı Korku alt boyut puanı ile Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Ölümü Düşünmeme alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönde zayıf bir ilişki vardır; $r= -0,353; p<0,001$.

Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölümle İlişkili Görsel Uyarıların Uyandırdığı Korku alt boyut puanı ile Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin Ölümle İlişkin Ruminasyon alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde orta düzeyde bir ilişki vardır; $r= 0,427; p<0,001$. Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölümle İlişkili Görsel Uyarıların Uyandırdığı Korku alt boyut toplam puanı ile Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin ile Tekrarlayan Ölüm Düşüncesi alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde orta düzeyde ilişki vardır; $r= 0,549; p<0,001$. Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölümle İlişkili Görsel Uyarıların Uyandırdığı Korku alt boyut puanı ile Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin Ölüm Baskınlığı alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde zayıf bir ilişki vardır; $r= 0,329; p<0,001$.

Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölümle İlişkili Görsel Uyarıların Uyandırdığı Korku alt boyut puanı ile Kısa Semptom Envanteri'nin Somatizasyon alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur; $r = -0,032; p > 0,05$. Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölümle İlişkili Görsel Uyarıların Uyandırdığı Korku at boyut toplam puanı ile Kısa Semptom Envanteri'nin Depresyon alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde çok zayıf bir ilişki vardır; $r = 0,146; p < 0,001$. Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölümle İlişkili Görsel Uyarıların Uyandırdığı Korku alt boyut toplam puanı ile Kısa Semptom Envanteri'nin Anksiyete alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur; $r = 0,021; p > 0,05$. Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölümle İlişkili Görsel Uyarıların Uyandırdığı Korku alt boyut puanı ile Kısa Semptom Envanteri'nin Hostilite alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur; $r = -0,040; p > 0,05$. Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölümle İlişkili Görsel Uyarıların Uyandırdığı Korku alt boyut puanı ile Kısa Semptom Envanteri'nin Olumsuz Benlik alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur; $r = 0,067; p > 0,05$. Analiz sonuçları Çizelge 8' de sunulmuştur.

Çizelge 9. Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeğinin Alt Boyutları ile Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi, Ölüm Obsesyonu ve Kısa Semptom Envanteri Alt Boyutları Arası İlişkilerin İncelenmesi

Ölçek/Alt Boyut	Miras	Ölüm Korkusu	Ölümü Kabul Etme	Ölümü Güçsüzleştirme	Ölümü Düşünmeme
Ölümle İlişkili Görsel Uyarıların Uyandırdığı Korku	0,178***	0,631***	0,031	-0,004	-0,353***
Ölümün Beraberindeki Fiziksel ve Ruhsal Acıya İlişkin Korku	0,192***	0,596***	0,119	0,030	-0,297***
Ölümü Hatırlatan Diğer Durumlarla İlişkili Korku	0,174***	0,674***	-0,129*	0,143*	-0,399***
Ölümden Sonrasına İlişkin Korku	0,295***	0,613***	-0,085	-0,016	-0,618***
Ölme İşinin Kendisine Yönelik Korku	0,249***	0,701***	-0,143*	0,029	-0,504***
Ölüme İlişkin Ruminasyon	0,088	0,593***	-0,297***	0,090	-0,565***
Tekrarlayan Ölüm Düşüncesi	0,213**	0,749***	-0,161*	-0,038	-0,582***
Ölüm Baskınlığı	0,158*	0,569***	-0,130*	0,199*	-0,464***
Somatizasyon	-0,147*	0,063	0,076	0,152*	0,154*
Depresyon	-0,033	0,249***	0,108	0,257*	-0,129*
Anksiyete	-0,101	0,141*	0,055	0,206*	0,022
Hostilite	-0,077	0,061	0,101	0,215**	0,011
Olumsuz Benlik	-0,072	0,158*	0,131*	0,199*	-0,034

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'ni Miras alt boyut toplam puanı ile Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölümle İlişkili Görsel Uyarıların

Uyandırdığı Korku alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde çok zayıf bir ilişki vardır; $r= 0,178;p<0,001$. Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Miras alt boyut toplam puanı ile Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölümün Beraberindeki Fiziksel ve Ruhsal Acıya İlişkin Korku alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde çok zayıf bir ilişki vardır; $r= 0,192;p<0,001$. Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Miras alt boyut toplam puanı ile Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölümü Hatırlatan Diğer Durumlarla İlişkili Korku alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde çok zayıf bir ilişki; $r= 0,174;p<0,001$. Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Miras alt boyut toplam puanı ile Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölümünden Sonrasına İlişkin Korku alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde zayıf bir ilişki vardır; $r= 0,295;p<0,001$. Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Miras alt boyut toplam puanı ile Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölme İşinin Kendisine Yönelik Korku alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde zayıf bir ilişki vardır; $r= 0,249;p<0,001$.

Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Miras alt boyut toplam puanı ile Ölüm Obsesyonu Ölçeğinin Ölümüne İlişkin Ruminasyon alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur; $r= 0,088;p>0,05$. Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Miras alt boyut toplam puanı ile Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin Tekrarlayan Ölüm Düşüncesi alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde bir ilişki vardır; $r= 0,213;p<0,01$. Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Miras alt boyut toplam puanı ile Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin Ölüm Baskınlığı alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde zayıf bir ilişki vardır; $r= 0,158;p<0,05$.

Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Miras alt boyut toplam puanı ile Kısa Semptom Envanteri'nin Somatizasyon alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönde çok zayıf bir ilişki vardır; $r= -0,147;p<0,05$. Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Miras alt boyut toplam puanı ile Kısa Semptom Envanteri'nin Depresyon alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönde çok zayıf bir ilişki vardır; $r= -0,033;p<0,05$. Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Miras alt boyut toplam puanı ile Kısa Semptom Envanteri'nin Anksiyete alt boyut toplam puanı ile arasında istatistiksel

olarak anlamlı negatif yönde çok zayıf bir ilişki vardır; $r = -0,101; p < 0,05$. Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Miras alt boyut toplam puanı ile Kısa Semptom Envanteri'nin Hostilite alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönde zayıf bir ilişki vardır; $r = -0,077; p < 0,05$. Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Miras alt boyut toplam puanı ile Kısa Semptom Envanteri'nin Olumsuz Benlik alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönde zayıf bir ilişki vardır; $r = -0,072; p < 0,05$. Analiz sonuçları Çizelge 9' da sunulmuştur.

Çizelge 10. Ölüm Obsesyonu Ölçeğinin Alt Boyutları ile Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi, Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı ve Kısa Semptom Envanteri Alt Boyutları Arası İlişkilerin İncelenmesi

Ölçek/Alt Boyut	Ölüme İlişkin Ruminasyon	Tekrarlayan Ölüm Düşüncesi	Ölüm Baskınlığı
Ölümlle İlişkili Görsel Uyanırların Uyandırdığı Korku	0,427***	0,549***	0,329***
Ölümün Beraberindeki Fiziksel ve Ruhsal Acıya İlişkin Korku	0,482***	0,558***	0,373***
Ölümü Hatırlatan Diğer Durumlarla İlişkili Korku	0,592***	0,605***	0,448***
Ölümden Sonrasına İlişkin Korku	0,525***	0,639***	0,536***
Ölme İşinin Kendisine Yönelik Korku	0,600***	0,671***	0,509***
Miras	0,088	0,213***	0,158*
Ölüm Korkusu	0,593**	0,749***	-0,130*
Ölümü Kabul Etme	-0,297***	-0,161*	-0,130*
Ölümü Güçsüzleştirme	0,090	-0,038	0,199***
Ölümü Düşünmeme	-0,565***	-0,582***	-0,464***
Somatizasyon	0,082	0,078	0,172*
Depresyon	0,351***	0,322***	0,438***
Anksiyete	0,215***	0,221*	0,302***
Hostilite	0,156*	0,136*	0,326***
Olumsuz Benlik	0,166*	0,207*	0,288***

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin Ölüme İlişkin Ruminasyon alt boyut toplam puanı ile Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölümlle İlişkili Görsel Uyanırların Uyandırdığı Korku alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde orta düzeyde bir ilişki vardır; $r = 0,427; p < 0,001$. Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin Ölüme İlişkin Ruminasyon alt boyut toplam puanı ile Abdel-

Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölümün Beraberindeki Fiziksel ve Ruhsal Acıya İlişkin Korku alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde orta düzeyde bir ilişki vardır; $r= 0,482;p<0,001$. Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin Ölüme İlişkin Ruminasyon alt boyut toplam puanı ile Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölümü Hatırlatan Diğer Durumlarla İlişkili Korku alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde orta düzeyde bir ilişki vardır; $r= 0,592;p<0,001$. Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin Ölüme İlişkin Ruminasyon alt boyut toplam puanı ile Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölümünden Sonrasına İlişkin Korku alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde orta düzeyde bir ilişki vardır; $r= 0,525;p<0,001$. Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin Ölüme İlişkin Ruminasyon alt boyut toplam puanı ile Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölme İşinin Kendisine Yönelik Korku alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde güçlü bir ilişki vardır; $r= 0,600;p<0,001$.

Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin Ölüme İlişkin Ruminasyon alt boyut toplam puanı ile Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Miras alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur; $r=0,088;p>0,05$. Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin Ölüme İlişkin Ruminasyon alt boyut toplam puanı ile Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Ölüm Korkusu alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde orta düzeyde bir ilişki vardır; $r= 0,593;p<0,01$. Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin Ölüme İlişkin Ruminasyon alt boyut toplam puanı ile Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Ölüm Korkusu alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönde zayıf düzeyde bir ilişki vardır; $r= -0,297;p<0,001$. Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin Ölüme İlişkin Ruminasyon alt boyut toplam puanı ile Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Ölümü Güçsüzleştirme alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur; $r=0,090;p>0,05$. Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin Ölüme İlişkin Ruminasyon alt boyut toplam puanı ile Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Ölümü Düşünmeme alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönde orta düzeyde bir ilişki vardır; $r= -0,565;p<0,01$.

Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin Ölüme İlişkin Ruminasyon alt boyut toplam puanı ile Kısa Semptom Envanteri'nin Somatizasyon alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur; $r=0,082;p>0,05$. Ölüm Obsesyonu

Ölçeği'nin Ölüme İlişkin Ruminasyon alt boyut toplam puanı ile Kısa Semptom Envanteri'nin Depresyon alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde zayıf düzeyde bir ilişki vardır; $r= 0,351;p<0,001$. Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin Ölüme İlişkin Ruminasyon alt boyut toplam puanı ile Kısa Semptom Envanteri'nin Anksiyete alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde zayıf düzeyde bir ilişki vardır; $r= 0,215;p<0,001$. Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin Ölüme İlişkin Ruminasyon alt boyut toplam puanı ile Kısa Semptom Envanteri'nin Hostilite alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde çok zayıf düzeyde bir ilişki vardır; $r= 0,156;p<0,05$. Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin Ölüme İlişkin Ruminasyon alt boyut toplam puanı ile Kısa Semptom Envanteri'nin Olumsuz Benlik alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde çok zayıf düzeyde bir ilişki vardır; $r= 0,166;p<0,05$. Analiz sonuçları Çizelge 10' da sunulmuştur.

Çizelge 11. Kısa Semptom Envanteri'nin Alt Boyutları ile Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi, Ölüm Obsesyonu ve Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Alt Boyutları Arası İlişkilerin İncelenmesi

Ölçek/Alt Boyut	Somatizasyon	Depresyon	Anksiyete	Hostilite	Olumsuz Benlik
Ölüme İlişkili Görsel Uyarıların Uyandırdığı Korku	-0,032	0,146*	0,021	-0,040	0,067
Ölümün Beraberindeki Fiziksel ve Ruhsal Acıya İlişkin Korku	0,129*	0,226***	0,183*	0,124	0,189*
Ölümü Hatırlatan Diğer Durumlarla İlişkili Korku	-0,019	0,263***	0,059*	0,040	0,109
Ölümden Sonrasına İlişkin Korku	-0,073	0,176*	0,020	0,037	0,104
Ölme İşinin Kendisine Yönelik Korku	-0,052	0,138*	0,028*	-0,015	0,012
Miras	-0,147*	-0,033	-0,101	-0,077	-0,072
Ölüm Korkusu	0,063	0,249***	-0,141*	0,061	0,158*
Ölümü Kabul Etme	0,076	0,108	-0,055	0,101	0,131*
Ölümü Güçsüzleştirme	0,152*	0,257***	0,206*	0,215*	0,199*
Ölümü Düşünmeme	0,154*	-0,129*	0,022	0,011	-0,034
Ölüme İlişkin Ruminasyon	0,082	0,351***	0,215*	0,156*	0,166*
Tekrarlayan Ölüm Düşüncesi	0,078	0,332***	0,221*	0,136*	0,207*
Ölüm Baskınlığı	0,172*	0,438***	0,302***	0,326***	0,288***

* $p<0,05$; ** $p<0,01$; *** $p<0,001$.

Kısa Semptom Envanteri Ölçeği'nin Somatizasyon alt boyut toplam puanı ile Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölüme İlişkili Görsel Uyarıların Uyandırdığı Korku alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur; $r= -0,032;p>0,05$. Kısa Semptom Envanteri Ölçeği'nin Somatizasyon alt boyut toplam puanı ile Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölümün Beraberindeki Fiziksel ve Ruhsal Acıya İlişkin Korku alt boyut toplam puanı

arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde çok zayıf düzeyde bir ilişki vardır; $r= 0,129;p<0,05$. Kısa Semptom Envanteri Ölçeği'nin Somatizasyon alt boyut toplam puanı ile Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölümü Hatırlatan Diğer Durumlarla İlişkili Korku alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur; $r= -0,019;p>0,05$. Kısa Semptom Envanteri Ölçeği'nin Somatizasyon alt boyut toplam puanı ile Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölümünden Sonrasına İlişkin Korku alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur; $r= -0,073;p>0,05$. Kısa Semptom Envanteri Ölçeği'nin Somatizasyon alt boyut toplam puanı ile Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölme İşinin Kendisine Yönelik Korku alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur; $r= -0,052;p>0,05$.

Kısa Semptom Envanteri Ölçeği'nin Somatizasyon alt boyut toplam puanı ile Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Miras alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönde çok zayıf düzeyde bir ilişki vardır; $r= -0,147;p<0,05$. Kısa Semptom Envanteri Ölçeği'nin Somatizasyon alt boyut toplam puanı ile Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Ölüm Korkusu alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur; $r= -0,063;p>0,05$. Kısa Semptom Envanteri Ölçeği'nin Somatizasyon alt boyut toplam puanı ile Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Ölümü Kabul Etme alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur; $r=0,076;p>0,05$. Kısa Semptom Envanteri Ölçeği'nin Somatizasyon alt boyut toplam puanı ile Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Ölümü Güçsüzleştirme alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde çok zayıf düzeyde bir ilişki vardır; $r=0,152;p<0,05$. Kısa Semptom Envanteri Ölçeği'nin Somatizasyon alt boyut toplam puanı ile Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Ölümü Düşünmeme alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde çok zayıf düzeyde bir ilişki vardır; $r=0,154;p<0,05$.

Kısa Semptom Envanteri Ölçeği'nin Somatizasyon alt boyut toplam puanı ile Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin Ölümüne İlişkin Ruminasyon alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur; $r=0,082;p>0,05$. Kısa Semptom Envanteri Ölçeği'nin Somatizasyon alt boyut toplam puanı ile Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin Tekrarlayan Ölüm Düşüncesi alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur; $r=0,078;p>0,05$. Kısa Semptom Envanteri Ölçeği'nin

Somatizasyon alt boyut toplam puanı ile Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin Ölüm Baskınlığı alt boyut toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde çok zayıf düzeyde bir ilişki vardır; $r=0,172$; $p<0,05$. Analiz sonuçları Çizelge 11' de sunulmuştur.

Çizelge 12. Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Yordayıcılarını Bulmak İçin Yapılan Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımsız Değişkenler	B	sh	Beta	t	F	R ²
Sabit (a)	16,265	7,484		2,173*		
Miras	0,160	0,103	0,072	1,555		
Ölüm Korkusu	0,637	0,085	0,494	7,475***		
Ölümü Kabul Etme	0,081	0,226	0,018	0,358		
Ölümü Güçsüzleştirme	0,190	0,219	0,041	0,869		
Ölümü Düşünmeme	-0,377	0,213	-0,101	-1,769		
Ölüme İlişkin Ruminasyon	0,110	0,177	0,051	0,619	28,461***	0,625
Tekrarlayan Ölüm Düşüncesi	0,837	0,311	0,248	2,691*		
Ölüm Baskınlığı	-0,580	0,628	-0,060	-0,923		
Somatizasyon	0,048	0,187	0,019	0,259		
Depresyon	0,205	0,165	0,108	1,239		
Anksiyete	-0,346	0,216	-0,183	-1,601		
Hostilite	-0,008	0,231	-0,002	-0,035		
Olumsuz Benlik	0,090	0,163	0,048	0,550		

* $p<0,05$; ** $p<0,01$; *** $p<0,001$

Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin toplam puanının yordayıcılarını saptamak amacıyla Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi uygulanmıştır. Yapılan Regresyon Analizine Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı, Ölüm Obsesyonu ve Kısa Semptom Envanteri'nin alt boyutları atanarak "enter" yöntemi kullanılmıştır. Yöntemin sonucunda anlamlı olarak parametrelerin dâhil edildiği regresyon modeli tahmin edilmiştir. Anlamlı çıkan parametreler kapsamında kurulmuş olan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($F_{(13,222)}=28,461$; $p<0,001$). Kurulan modelde Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Ölüm Korkusu alt boyutu ve Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin Tekrarlayan Ölüm Düşüncesi alt boyutu toplam puanının anlamlı şekilde yordayıcı parametreler olduğu tespit edilmiştir. Kurulan model, Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin toplam puanının %62,5'lük kısmını açıklamaktadır.

Çizelge 13. Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Yordayıcılarını Bulmak İçin Yapılan Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımsız Değişkenler	B	sh	Beta	t	F	R ²
Sabit (a)	92,885	3,900		23,818***		
Ölüme İlişkili Görsel Uyarıların Uyandırdığı Korku	0,249	0,283	0,080	0,881	11,647***	0,405
Ölümün Beraberindeki Fiziksel ve Ruhsal Acıya İlişkin Korku	0,579	0,288	0,159	2,009*		

Ölümü Hatırlatan Diğer Durumlarla İlişkili Korku	0,886	0,447	0,214	1,981*
Ölümden Sonrasına İlişkin Korku	-0,389	0,449	-0,071	-0,867
Ölme İşinin Kendisine Yönelik Korku	0,579	0,608	0,095	0,952
Ölüme İlişkin Ruminasyon	-0,877	0,221	-0,413	-3,966***
Tekrarlayan Ölüm Düşüncesi	1,181	0,359	0,354	3,289*
Ölüm Baskınlığı	2,389	0,777	0,252	3,076*
Somatizasyon	0,093	0,229	0,037	0,405
Depresyon	0,183	0,209	0,098	0,875
Anksiyete	-0,085	0,275	-0,046	-0,310
Hostilite	-0,204	0,287	-0,062	-0,711
Olumsuz Benlik	0,003	0,206	0,002	0,016

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$

Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin toplam puanının yordayıcılarını saptamak amacıyla Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi uygulanmıştır. Yapılan Regresyon Analizine Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi, Ölüm Obsesyonu ve Kısa Semptom Envanteri'nin alt boyutları atanarak "enter" yöntemi kullanılmıştır. Yöntemin sonucunda anlamlı olarak parametrelerin dâhil edildiği regresyon modeli tahmin edilmiştir. Anlamlı çıkan parametreler kapsamında kurulmuş olan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($F_{(13,222)}=11,647$; $p < 0,001$). Kurulan modelde Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölümün Beraberindeki Fiziksel ve Ruhsal Acıya İlişkin Korku ve Ölümü Hatırlatan Diğer Durumlarla İlişkili Korku alt boyutu ve Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin Ölüme İlişkin Ruminasyon, Ölüm Baskınlığı ve Tekrarlayan Ölüm Düşüncesi alt boyut toplam puanının anlamlı şekilde yordayıcı parametreler olduğu tespit edilmiştir. Kurulan model, Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin toplam puanının %62,5'lük kısmını açıklamaktadır.

Çizelge 14. Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin Yordayıcılarını Bulmak İçin Bulmak İçin Yapılan Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımsız Değişkenler	B	sh	Beta	t	F	R ²
Sabit (a)	30,140	5,230		5,762***		
Ölüme İlişkili Görsel Uyarıların Uyandırdığı Korku	-0,147	0,167	-0,058	-0,878		
Ölümün Beraberindeki Fiziksel ve Ruhsal Acıya İlişkin Korku	-0,004	0,170	-0,001	-0,021		
Ölümü Hatırlatan Diğer Durumlarla İlişkili Korku	0,352	0,266	0,104	1,323		
Ölümden Sonrasına İlişkin Korku	0,202	0,276	0,046	0,732		
Ölme İşinin Kendisine Yönelik Korku	0,723	0,358	0,147	2,019*	34,563***	0,702
Miras	0,044	0,075	0,025	0,585		
Ölüm Korkusu	0,371	0,060	0,357	6,152***		
Ölümü Kabul Etme	-0,626	0,169	-0,168	-	3,694***	
Ölümü Güçsüzleştirme	0,014	0,153	0,004	0,093		
Ölümü Düşünmeme	-0,753	0,159	-0,252	-	4,740***	
Somatizasyon	-0,110	0,134	-0,053	-0,819		

Depresyon	0,361	0,122	0,238	2,967*
Anksiyete	0,260	0,160	0,171	1,621
Hostilite	0,064	0,164	0,024	0,392
Olumsuz Benlik	-0,246	0,118	-0,165	-2,082*

*p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001

Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin toplam puanının yordayıcılarını saptamak amacıyla Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi uygulanmıştır. Yapılan Regresyon Analizine Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi, Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı ve Kısa Semptom Envanteri'nin alt boyutları atanarak “enter” yöntemi kullanılmıştır. Yöntemin sonucunda anlamlı olarak parametrelerin dâhil edildiği regresyon modeli tahmin edilmiştir. Anlamlı çıkan parametreler kapsamında kurulmuş olan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptamıştır ($F_{(15,220)}=34,563$; $p<0,001$). Kurulan modelde Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölme İşinin Kendisine Yönelik Korku ve Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Ölümü Kabul Etme, Ölüm Korkusu, Ölümü Düşünmeme alt boyutu ve Kısa Semptom Envanteri'nin Depresyon ve Olumsuz Benlik alt boyut toplam puanının anlamlı şekilde yordayıcı parametreler olduğu tespit edilmiştir. Kurulan model, Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin toplam puanının %70,2'lük kısmını açıklamaktadır.

Çizelge 15. Kısa Semptom Envanteri'nin Yordayıcılarını Bulmak İçin Yapılan Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımsız Değişkenler	B	sh	Beta	t	F	R ²
Sabit (a)	-21,089	22,506		-0,937		
Ölümlle İlişkili Görsel Uyarıların Uyandırdığı Korku -	-0,527	0,671	-0,081	-0,786		
Ölümün Beraberindeki Fiziksel ve Ruhsal Acıya İlişkin Korku	1,741	0,677	0,230	2,574*		
Ölümü Hatırlatan Diğer Durumlarla İlişkili Korku	1,016	1,045	0,118	0,973		
Ölümden Sonrasına İlişkin Korku	-1,272	1,116	-0,112	-1,140		
Ölme İşinin Kendisine Yönelik Korku	-3,728	1,410	-0,295	-2,644*		
Miras	-0,650	0,301	-0,142	-2,162*	6,251***	0,26
Ölüm Korkusu	-0,233	0,274	-0,088	-0,848		8
Ölümü Kabul Etme	1,551	0,662	0,162	2,343*		
Ölümü Güçsüzleştirme	1,163	0,628	0,122	1,850		
Ölümü Düşünmeme	0,482	0,648	0,063	0,745		
Ölüme İlişkin Ruminasyon	0,147	0,532	0,033	0,276		
Tekrarlayan Ölüm Düşüncesi	1,682	0,922	0,242	1,824		
Ölüm Baskınlığı	7,122	1,757	0,360	4,054*		

*p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001

Kısa Semptom Envanteri'nin toplam puanının yordayıcılarını saptamak amacıyla Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi uygulanmıştır. Yapılan Regresyon Analizine Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi, Ölüm Obsesyonu ve Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin alt boyutlar atanarak “enter” yöntemi kullanılmıştır. Yöntemin sonucunda anlamlı olarak parametrelerin dâhil edildiği regresyon modeli

tahmin edilmiştir. Anlamlı çıkan parametreler kapsamında kurulmuş olan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($F_{(13,222)}=6,251$; $p<0,001$). Kurulan modelde Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölme İşinin Kendisine Yönelik Korku ve Ölümün Beraberindeki Fiziksel ve Ruhsal Acıya İlişkin Korku alt boyutu ve Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Ölümü Kabul Etme, Miras alt boyutu ve Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin Ölüm Baskınlığı alt boyut toplam puanının anlamlı şekilde yordayıcı parametreler olduğu tespit edilmiştir. Kurulan model, Kısa Semptom Envanteri'nin toplam puanının %26,8'lük kısmını açıklamaktadır.

Çizelge 16. Ruh Sağlığı ve Ölüm Kaygısı Arasındaki İlişkide Ölüm Obsesyonu ve Ölümlülük Farkındalığının Aracılık Rolünün İncelenmesi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişkenler	B (b)	SH	Beta	t	p
Ölüm obsesyonu	<i>Sabit (a)</i>	26,786	1,655		16,186	0,000
	Ruh sağlığı	0,102	0,025	0,201	4,128	0,001
$F_{(1,234)}=17,043$; $p=0,000$; $R^2=0,07$						
Ölümlülük farkındalığı	<i>Sabit (a)</i>	111,301	2,799		39,780	0,000
	Ruh sağlığı	0,026	0,030	0,055	0,889	0,375
	Ölüm obsesyonu	0,484	0,076	0,394	6,373	0,000
$F_{(2,233)}=23,793$; $p=0,000$; $R^2=0,17$						
Ölüm kaygısı	<i>Sabit (a)</i>	-12,052	5,885		-2,048	0,042
	Ruh sağlığı	-0,039	0,022	-0,080	-1,743	0,083
	Ölüm obsesyonu	0,649	0,062	0,522	10,466	0,000
$F_{(3,232)}=91,563$; $p=0,000$; $R^2=0,54$						
Ölüm kaygısı	<i>Sabit (a)</i>	51,869	2,117		24,502	0,000
	Ruh sağlığı	0,555	0,032	0,114	1,754	0,081
$F_{(1,234)}=3,078$; $p=0,081$; $R^2=0,01$						

Ruh sağlığı ve ölüm kaygısı arasındaki ilişkide ölüm obsesyonu ve ölümlülük farkındalığının aracılık rolünün incelenmesinde SPSS PROCESS (by Andrew Hayes) paket programı kullanılmıştır. Bu amaçla Hayes'in önerdiği taslaklar içinde yer alan model 6 tahmin edilmiştir. Ruh sağlığı toplam puanının ölüm obsesyonu puanını yordaması için kurulmuş olan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($F_{(1,234)}=17,043$; $p<0,001$). Ruh sağlığı puanı ölüm obsesyonunu yordamada istatistiksel olarak anlamlı parametredir ($t(234)=4,128$; $p<0,01$). Ölüm obsesyonu puanı varyansının %7'lik kısmı ruh sağlığı puanı ile açıklanmaktadır. Ruh sağlığı puanındaki 1 birimlik artış ölüm obsesyonu puanını 0,102 birim arttırmaktadır.

Ruh sağlığı ve ölüm obsesyonu puanlarının ölümlülük farkındalığı puanını yordaması için kurulan model istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($F(2,233)=23,793$; $p<0,001$). Ruh sağlığı puanı ölümlülük farkındalığı puanını yordamada istatistiksel olarak anlamlı parametre değilken ($t(233)=0,889$; $p>0,05$) ölüm obsesyonu puanı ölümlülük farkındalığı puanını yordamada istatistiksel olarak anlamlı parametredir ($t(233)=6,373$; $p<0,001$). Ölümlülük farkındalığı puanı varyansının %17'lik kısmı ruh sağlığı ve ölüm obsesyonu puanı ile açıklanmaktadır. Ruh sağlığın puanındaki 1 birimlik artış ölümlülük farkındalığı puanını 0,026 birim arttırırken ölüm obsesyonu puanındaki 1 birimlik artış ölümlülük farkındalığı puanını 0,484 birim arttırmaktadır.

Ruh sağlığı, ölüm obsesyonu ve ölümlülük farkındalığı puanlarının ölüm kaygısı puanını yordaması için kurulan model istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($F(3,232)=91,563$; $p<0,001$). Ruh sağlığı puanı ölüm kaygısı puanını yordamada istatistiksel olarak anlamlı parametre değilken ($t(232)=-1,743$; $p>0,05$) ölüm obsesyonu ($t(233)=10,466$; $p<0,001$) ve ölümlülük farkındalığı ($t(233)=7,588$; $p<0,001$) puanı ölüm kaygısı puanını yordamada istatistiksel olarak anlamlı parametredir.

Ölümlülük farkındalığı puanı varyansının %54'lik kısmı ruh sağlığı, ölüm obsesyonu ve ölümlülük farkındalığı puanı ile açıklanmaktadır. Ruh sağlığın puanındaki 1 birimlik artış ölüm kaygısı puanını 0,039 birim azaltırken ölüm obsesyonu puanındaki 1 birimlik artış ölüm kaygısı puanını 0,649 birim ve ölümlülük farkındalığı puanındaki 1 birimlik artış ölüm kaygısı puanını 0,374 birim arttırmaktadır. Ruh sağlığı toplam puanının ölüm kaygısı puanını yordaması için kurulan model istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($F(1,234)=3,078$; $p>0,05$).

Ruh sağlığı puanı ölüm kaygısını yordamada istatistiksel olarak anlamlı parametre değildir ($t(234)=1,754$; $p>0,05$). Ölüm kaygısı puanı varyansının %1'lik kısmı ruh sağlığı puanı ile açıklanmaktadır. Ruh sağlığı puanındaki 1 birimlik artış ölüm kaygısı puanını 0,555 birim arttırmaktadır.

Çizelge 17. Ölüm Kaygısı Üzerindeki Dolaylı Etkilerin İncelenmesi

	Beta	ES	Güven aralığı	
			Düşük	Yüksek
Ruh sağlığı =>Ölüm Obsesyonu =>Ölüm Kaygısı	0,066	0,014	0,039	0,095

Ruh sağlığı => Ölümlülük Farkındalığı=> Ölüm Kaygısı	0,010	0,010	-0,012	0,029
Ruh sağlığı => Ölüm Obsesyonu=> Ölümlülük Farkındalığı => Ölüm Kaygısı	0,018	0,001	0,009	0,031

Ruh sağlığı puanının ölüm obsesyonu puanı üzerinden ölüm kaygısı puanını yordaması istatistiksel olarak anlamlıdır ($\beta=0,066$; CI=0,039/0,095). Ruh sağlığı puanının ölümlülük farkındalığı puanı üzerinden ölüm kaygısı puanını yordaması istatistiksel olarak anlamlı değildir ($\beta=0,010$; CI=-0,012/0,029). Son olarak ruh sağlığı puanının ölüm obsesyonu ve ölümlülük farkındalığı puanı üzerinden ölüm kaygısı puanını yordaması istatistiksel olarak anlamlıdır ($\beta=0,018$; CI=0,009/0,031).

V. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

A. Tartışma

Bu çalışmada, üniversite öğrencilerinin ölüm kaygısı ile ruh sağlığı arasındaki ilişkide ölüm obsesyonunun ve ölümlülük farkındalığının aracı rolü incelenmiştir. Araştırma kapsamında oluşturulan hipotezler doğrultusunda elde edilen veriler analiz edilmiş ve bulgulara ulaşılmıştır. Bu kısımda araştırma sonucunda ulaşılan bulgular tartışılmış ve yorumlanmıştır.

1. Ölüm Kaygısı ve Ruh Sağlığı ile İlgili Tartışma

Kısa Semptom Envanteri'nin Somatizasyon alt boyutu ile Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölümün Beraberindeki Fiziksel ve Ruhsal Acıya İlişkin alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde çok zayıf düzeyde ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Kısa Semptom Envanteri'nin Depresyon alt boyutu ile Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin tüm alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde zayıf düzeyde bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Kısa Semptom Envanteri'nin Anksiyete alt boyutu ile Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölümün Beraberindeki Fiziksel ve Ruhsal Acıya İlişkin Korku alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde çok zayıf düzeyde bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Benzer bir şekilde, Kısa Semptom Envanteri'nin Hostilite alt boyutu ile Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölümün Beraberindeki Fiziksel ve Ruhsal Acıya İlişkin Korku alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde çok zayıf düzeyde bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Kısa Semptom Envanteri'nin Olumsuz Benlik alt boyutu ile Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölümün Beraberindeki Fiziksel ve Ruhsal Acıya İlişkin Korku, Ölümü Hatırlatan Diğer Durumlarla İlişkili Korku ve Ölümünden Sonrasına İlişkin Korku alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde çok zayıf düzeyde bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Kısa Semptom Envanteri'nin yordayıcılarını bulma amacıyla yapılan çoklu doğrusal regresyon analizi sonucunda Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölümün Beraberindeki Fiziksel ve Ruhsal Acıya İlişkin Korku ve Ölme İşinin Kendisine Yönelik Korku alt boyutlarının anlamlı şekilde yordayıcı parametreler olduğu tespit edilmiştir.

White ve Handal (1991), ölüm kaygısı ile ruh sağlığı arasında anlamlı ilişkiler bulunduğunu öne sürmüşlerdir. Öncelikli olarak anksiyete ve somatik semptom bozuklukları dahil olmak üzere, depresif ve obsesif-kompulsif bozukluklar, travma sonrası stres bozukluğu, yeme bozuklukları ve şizofreni gibi birçok ruhsal bozukluğun ölüm kaygısı ile ilişkisini inceleyen sayısız çalışma bulunmaktadır (Iverach vd., 2014). Literatürdeki araştırmalar ele alındığında, ölüm kaygısı ve depresyon arasında anlamlı bir ilişkinin varlığına yönelik araştırmalar bulunmaktadır (Templer, 1971; Lonetto vd., 1979; Yaparel & Yıldız, 1998; Neimeyer vd., 2004; Özışık-Eyüboğlu, 2009; Öngider ve Eyüboğlu, 2013). Abdel-Khalek ve Lester (2003) tarafından gerçekleştirilen araştırmada, ölüm kaygısı ve anksiyete depresyon, obsesyon ve nörotizm arasında pozitif yönde bir ilişkinin varlığı tespit edilmiştir. Abdel-Khalek'in (1997) Mısırlı üniversite öğrencileri ile yapmış olduğu araştırmada ölüm kaygısı ile depresyon ve anksiyete arasında anlamlı pozitif ilişkinin varlığı saptanmıştır. Boysan (2005), üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı araştırmanın bulguları sonucunda ölüm kaygısı ile depresyon arasında anlamlı doğrusal ilişkileri olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Depresyona sahip bireylerin kendilerini bir açıdan ölmüş gibi hissetmeleri nedeniyle yüksek düzeyde ölüm kaygısı yaşadıkları düşünülmektedir (Hazer, 2016).

Araştırma bulgularıyla uyumlu bir şekilde, alanyazında bulunan çalışmalarda genel kaygı düzeyi ile ölüm kaygısı arasında pozitif yönde ilişkilerin olduğu görülmektedir (Neimeyer vd., 2004; Pollak,1979; Kastenbaum, 2007). Avcı'nın (2012) yapmış olduğu araştırmada ölüm kaygısı ile obsesif-kompulsif bozukluk, anksiyete, fobik anksiyete, paranoid düşünce arasında düşük düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki görülürken; somatizasyon, kişiler arası duyarlılık, depresyon, öfke ve düşmanlık, psikotizm ile arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişkiye ulaşılamamıştır. Erdoğan ve Özkan'ın (2007) bireylerin ölüm kaygıları ile ruhsal belirtileri arasındaki ilişkiyi inceledikleri araştırma sonucunda ölüm kaygısı ile somatizasyon, anksiyete, obsesyon, kişiler arası duyarlılık, paranoid ve fobi arasında anlamlı ilişkiler olduğu görülmüştür. Iverach ve arkadaşlarının (2014)

gerçekleştirmiş olduğu araştırmada ölüm kaygısını, anksiyete ve depresyonda etkili esas duygu olarak ele alınmıştır. Ölüm kaygısının bireyin kaygı bozukluğunu geliştirmesinde ve bozukluğun düzeyinde önemli derecede etkisi olduğu öne sürülmüştür (Arndt vd., 2005; Strachan vd., 2001). Mevcut çalışma sonucunda ulaşılan anksiyete ve depresyon ile ölüm obsesyonu arasındaki pozitif yönde ilişkinin varlığı, literatürdeki araştırmaların bulguları ile tutarlı görülmektedir. Alayazında ölüm kaygısı, transdiagnostik bir değişken olarak ele alınmaktadır. Bu bağlamda ölüm kaygısının çeşitli ruhsal bozuklukların kaynağı olarak değerlendirildiği söylenebilir (Iverach vd., 2014).

Kadın katılımcıların Kısa Semptom Envanteri'nin Somatizasyon, Anksiyete, Hostilite ve Olumsuz Benlik alt boyutları puanları erkek katılımcıların puanlarından yüksek olduğu görülmektedir. Demirel ve arkadaşlarının (2011) yapmış olduğu araştırmada Kısa Semptom Envanteri'nin obsesif kompulsif bozukluk, paranoid düşünce, depresyon, kişilerarası duyarlılık ve anksiyete alt boyutlarında kız öğrencilerin puan ortalamalarının, erkeklerden daha yüksek olduğu görülmüştür. Kapi ve arkadaşlarının (2007) gerçekleştirdiği araştırmada, kadınların anksiyete ve depresyon semptomlarının erkeklerden daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Literatürdeki araştırma sonuçlarının mevcut çalışmanın bulguları ile örtüştüğü görülmüştür. Kadınların erkeklere kıyasla daha yüksek seviyede anksiyete ve fiziksel semptom göstermesi kızların kendilerini diğerleriyle kıyaslaması ve daha yüksek beklentilere sahip olmaları ile açıklanabilir (Melman vd., 2007).

18-20 yaş aralığında olan katılımcıların, Kısa Semptom Envanteri'nin Somatizasyon, Anksiyete, Hostilite ve Olumsuz Benlik alt boyutlarından diğer grupların toplam puan ortalamasından daha fazla puana ulaştığı görülmektedir. Ölüm kaygısı ve yaş arasındaki ilişkiye yönelik genel bir görüş bulunmaktadır. Bu görüşe göre yaşın ilerlemesi ile birlikte birey, ölüme biraz daha yaklaşmaktadır ve bu yakınlaşma bireyde ölüm kaygısını ortaya çıkarır. Fakat bu fikrin aksini ispatlayacak biçimde araştırmalar olduğu görülmektedir. Öngider ve Eyüpoğlu'nun (2013) yapmış olduğu çalışmada 18-20 yaş grubundaki katılımcıların depresyon düzeylerinin, diğer yaş grupları ile kıyaslandığında daha yüksek olduğu görülmüştür. Ancak mevcut araştırmada Kısa Semptom Envanteri'nin Depresyon alt boyutunda tüm yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır. Benzer bir şekilde Amjad'ın (2014) ölüm kaygısı ile farklı yaş grupları ve dindarlık düzeyleri arasındaki ilişkiyi araştırdığı çalışmasında, ergen katılımcıların orta yaşta ve yaşlı insanlardan

daha yüksek ölüm kaygısına sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yapılan bir diğer araştırmada, ergen katılımcılarda (18-26) ölüm kaygısı düzeyinin yaşlılara (60 yaş ve üstü) kıyasla daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Gesser vd., 1988). Kalish ve Reynolds (1977) tarafından yapılan araştırmaya göre ölüm kaygısı gençlerde %40, orta yaşta %25 ve yaşlılarda ise %10 oranlarında görülmektedir.

2. Ölüm Kaygısı ve Ölüm Obsesyonu ile İlgili Tartışma

Çalışmada ölüm kaygısı ile arasındaki ilişkinin araştırıldığı bir diğer değişken ölüm obsesyonudur. Ölüm olgusu, kimi insanlar tarafından büyük bir felaket ve tehlike olarak görülmektedir. Bu bağlamda bireyin zihninde ölüm teması yoğunlaşabilir; zihninin sürekli olarak ölüm düşünceleri ile dolu olması sonucunda ölüm kaygısı artış gösterebilir. Obsesyon, bireyde istem dışı bir şekilde ortaya çıkan, sürekli olarak tekrar eden, uzaklaştırılması ve kontrol edilmesi güç, kaygı yaratan düşünceler, imge ya da dürtüler olarak tanımlanmaktadır (APA, 2014). Bu bağlamda ele alındığında kaygının en temel nedeni olarak görülen ölüme yönelik düşüncelerin yoğunluğu ve sürekliliği aşırı bir boyuta ulaştığında ölüm obsesyonunun ortaya çıkacağı söylenebilir.

Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin Ölüme İlişkin Ruminasyon alt boyutu ile Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölümle İlişkili Görsel Uyarıların Uyandırdığı Korku, Ölümün Beraberindeki Fiziksel ve Ruhsal Acıya İlişkin Korku, Ölümü Hatırlatan Diğer Durumlarla İlişkili Korku ve Ölümden Sonrasına İlişkin Korku alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde orta düzeyde; Ölme İşinin Kendisine Yönelik Korku alt boyutu arasında pozitif yönde güçlü bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin Tekrarlayan Ölüm Düşüncesi alt boyutu ile Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölümü Hatırlatan Diğer Durumlarla İlişkili Korku, Ölümden Sonrasına İlişkin Korku ve Ölme İşinin Kendisine Yönelik Korku alt boyutları arasında anlamlı pozitif yönde güçlü; Ölümle İlişkili Görsel Uyarıların Uyandırdığı Korku ve Ölümün Beraberindeki Fiziksel ve Ruhsal Acıya İlişkin Korku alt boyutları arasında pozitif yönde orta düzeyde bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin Ölüm Baskınlığı alt boyutu ile Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölümle İlişkili Görsel Uyarıların Uyandırdığı Korku ve Ölümün Beraberindeki Fiziksel ve Ruhsal Acıya İlişkin Korku alt boyutları

arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde zayıf düzeyde; Ölümü Hatırlatan Diğer Durumlarla İlişkili Korku, Ölümden Sonrasına İlişkin Korku ve Ölme İşinin Kendisine Yönelik Korku alt boyutları arasında pozitif yönde orta düzeyde bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin yordayıcılarını bulma amacıyla yapılan doğrusal regresyon analizi sonucunda Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölme İşinin Kendisine Yönelik Korku alt boyutunun anlamlı şekilde yordayıcı olduğu görülmektedir. Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin yordayıcılarını saptayabilmek için gerçekleştirilen Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi sonucunda Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin Tekrarlayan Ölüm Düşüncesi alt boyutunun anlamlı şekilde yordayıcı olduğu görülmektedir.

Araştırma sonucunda elde edilen bulgular incelendiğinde, ölüm kaygısı ile ölüm obsesyonu arasında anlamlı bir ilişkinin bulunduğu görülmektedir. Mevcut çalışmanın bulgularının, ilgili literatürde ölüm kaygısı ile ölüm obsesyonu arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki bulunduğunu gösteren araştırmaların bulguları ile uyumlu olduğu görülmüştür. Thabet ve Abdalla'nın (2018) yaşları 17 ile 30 arasında değişen 216 Filistinli üniversite öğrencisi ile gerçekleştirdiği araştırmada, ölüm kaygısı ile ölüm obsesyonu, ölüm baskınlığı, tekrarlayan ölüm düşüncesi ve ölüme ilişkin ruminasyon arasında pozitif yönde ve anlamlı ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Shiekhy ve arkadaşlarının (2013) ölüm obsesyonu ve ölüm kaygısı arasındaki ilişkiyi inceledikleri araştırmada, ölüm kaygısı ile Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin Ölüme İlişkin Ruminasyon, Ölüm Baskınlığı ve Tekrarlayan Ölüm Düşüncesi alt boyutları arasında anlamlı pozitif ilişkilere rastlanmıştır. Bu çalışma bulgularının Dehşet Yönetimi Kuramı bağlamında ele aldığımızda; ölüm gerçeği bireyde kaygı yaratır bu nedenle kişi kaygı ile başa çıkabilmek için yakınsak ve ıraksak savunmaları kullanır. Yakınsak savunmalar bilinç düzeyinde gerçekleşir. Bastırma ve mantığa bürünme bu savunma türünün örnekleri olarak ele alınabilir. Bilinç dışı düzeyde gerçekleşen savunmalar ise ıraksak savunmalardır. Bu savunma türüne, benlik saygısı ve kültürel dünya görüşünü benimseme örnek gösterilebilir (Greenberg vd., 1994; Greenberg vd., 2000). Ölüm obsesyonu düzeylerinin yüksek olduğu görülen bireylerin ölüm kaygısı düzeylerinin de yüksek olmasının nedeninin yakınsak savunmaları kullanamamaları ve ölüm düşüncesi uzaklaştırmakta zorluk yaşamaları olarak görülebilir. Düşük ölüm obsesyonu düzeyine sahip bireylerin

mantığa bürüme ile bastırma gibi yakınsak savunma mekanizmalarını uygulayabildikleri söylenebilir.

Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölümü Hatırlatan Diğer Durumlarla İlişkili Korku alt boyut puanlarının, kadın katılımcıların puanlarından daha yüksek olduğu görülmüştür. Çalışmanın bulguları sonucunda cinsiyet değişkeninin Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin hiçbir alt boyutunda etkisi görülmediği tespit edilmiştir. Bu çalışma sonucunda ulaşılan bulgular, Mısır (Abdel-Khalek 1998), Suriye (Abdel-Khalek ve Saleh, 1999), Amerika (Abdel-Khalek ve Lester, 2003), İngiliz (Maltby ve Day, 2000b) ve İspanyol (Tomás-Sábado ve Gómez-Benito, 2003) örneklerinde anlamlı düzeyde görülmeyen cinsiyet farklılıklarıyla örtüşmektedir. Shakil ve Yousaf'ın (2015) yapmış oldukları çalışmada ise ölüm obsesyonunda kadın ve erkek arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur. Bu çalışma sonucunda erkeklerin kadınlardan daha yüksek ölüm obsesyonu düzeyine sahip olduğu görülmüştür. Abdel-Khalek ve arkadaşlarının (2006) Filistin'de yaşayan 601 katılımcı ile yapmış oldukları çalışmada, kadınların erkeklerden daha yüksek düzeyde ölüm obsesyonuna sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ölüm kaygısı ve cinsiyet arasındaki ilişkiye yönelik yapılan çalışmalarda kadınların erkeklere kıyasla ölüm kaygılarının daha yüksek düzeyde olduğu belirtilmiştir (Sanders vd., 1980; Suhail ve Akram, 2002; Tang vd., 2002; Abdel-Khalek, 2005b). Mevcut çalışmanın bulguları ile literatürdeki kadınların erkeklerden daha yüksek kaygı düzeyine sahip olduğuna yönelik araştırma sonuçları örtüşmektedir. Bu bulgular, erkeklerin ölümsüzlük yanılsamasına sahip olmasını sağlayan başarıyı kazanmaya teşvik edilmesi ile açıklanmaktadır. Bireyler ölüm kaygısı ile baş edebilmek için ölümsüzlük yanılsamasına başvururlar. Bu nedenle kadınların ölüm kaygısı düzeyinin daha yüksek olduğu düşünülmektedir (Schumaker vd., 1988).

Çalışma bulgularından elde edilen sonuca göre, 24 yaş ve üzerinde olan katılımcıların Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin tüm alt boyutlarında diğer yaş gruplarının toplam puan ortalamasından daha fazla puana ulaştığı görülmektedir. Araştırma bulgularını destekler nitelikte Russac ve arkadaşları (2007) tarafından yetişkinlik dönemi sürecinde sürdürülen çalışmada, kadınlarda ve erkeklerde 20'li yaşlarda ölüm kaygısında artış gözlemlenmiştir. Araştırma bulguları, gençlik döneminde bireylerin ölümü bir son olarak görmeleri ve geleceğe yönelik engel olarak algılamaları nedeniyle ölüm kaygısı yaşıyor olabilecekleri şeklinde yorumlanabilir. Ancak alanyazında yaş ile ölüm kaygısı arasında ilişki olmadığına

(Feifel ve Nagy, 1981; Maiden ve Walker, 1985) ya da yaşlı katılımcılarda (55-70 yaş) ölüm kaygısının daha fazla görüldüğüne yönelik çalışmalar da bulunmaktadır (Suhail and Akram, 2002). Benzer bir şekilde, 24 yaş ve üzerinde olan katılımcıların Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin tüm alt boyutlarında diğer yaş gruplarının toplam puan ortalamasından daha fazla puana ulaştığı görülmektedir.

3. Ölüm Kaygısı ve Ölümlülük Farkındalığı ile İlgili Tartışma

Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Miras alt boyutu ile Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin tüm alt boyutları ile arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde zayıf bir ilişki bulunduğu görülmüştür.

Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Ölüm Korkusu alt boyut toplam puanı ile Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölümle İlişkili Görsel Uyarıların Uyandırdığı Korku, Ölümü Hatırlatan Diğer Durumlarla İlişkili Korku, Ölümünden Sonrasına İlişkin Korku ve Ölme İşinin Kendisine Yönelik Korku alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde güçlü; Ölümün Beraberindeki Fiziksel ve Ruhsal Acıya İlişkin Korku alt boyutu arasında orta düzeyde bir ilişki olduğu görülmüştür.

Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Ölümü Kabul Etme alt boyutu ile Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölümü Hatırlatan Diğer Durumlarla İlişkili Korku, Ölümünden Sonrasına İlişkin Korku ve Ölme İşinin Kendisine Yönelik Korku alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönde zayıf; Ölümün Beraberindeki Fiziksel ve Ruhsal Acıya İlişkin Korku alt boyutu ile pozitif yönde zayıf bir ilişki olduğu görülmüştür.

Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Ölümü Güçsüzleştirme alt boyutu ile Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölümü Hatırlatan Diğer Durumlarla İlişkili Korku alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde zayıf bir ilişki olduğu görülmüştür.

Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Ölümü Düşünmeme alt boyutu ile Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölümünden Sonrasına İlişkin Korku ve Ölme İşinin Kendisine Yönelik Korku alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönde güçlü; Ölümle İlişkili Görsel Uyarıların Uyandırdığı Korku, Ölümün Beraberindeki Fiziksel ve Ruhsal Acıya İlişkin Korku ve Ölümü Hatırlatan Diğer Durumlarla İlişkili Korku alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönde zayıf bir ilişki bulunduğu görülmüştür.

Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin yordayıcılarını saptamak için gerçekleştirilen Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi sonucunda, Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeğinin Ölüm Korkusu alt boyutunun anlamlı şekilde yordayıcı parametre olduğu görülmüştür.

Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin yordayıcılarını saptamak için gerçekleştirilen Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi sonucunda, Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği'nin Ölümün Beraberindeki Fiziksel ve Ruhsal Acıya İlişkin Korku ve Ölümü Hatırlatan Diğer Durumlarla İlişkili Korku alt boyutlarının anlamlı şekilde yordayıcı parametreler olduğu görülmüştür.

Yaşamın en nihayetinde son bulacağı ve insanların ölümlü olduğu bilgisine insanoğlu bilinç düzeyinde ya da bilinçdışında sahiptir. Ölüm ile ilgili düşüncelerin bireylerde ölüm kaygısı yaratacağına yönelik genel bir inanış bulunmaktadır. Bu nedenle ölüm kaygısı incelenirken dikkat edilmesi gereken önemli bir etken, ölüm ile ilgili düşünceleri de kapsayan ölümlülük belirtileridir. Tehlike hali, diğerlerinin zarar görmesine ya da ölümüne tanık olma ve ölümlü ile ilgili bütün dış uyaranlar ölümlülük belirtileri olarak değerlendirilmektedir (Sliter vd., 2014). Ölümlülük belirtilerinin, bireyin ölüme yönelik farkındalığını ve ölüm kaygısı düzeyini etkileyeceği düşünülmektedir. Routledge ve Juhl (2010), yapmış oldukları araştırmada tetikleyici ölüm düşüncelerinin anlam duygusundan yoksun olan bireylerin ölüm kaygısı düzeyini artıracak hipotezini test etmişlerdir. Araştırma sonucunda yaşamlarında anlam duygusundan yoksun olan bireylerde ölümlülük tetikleyicilerinin ölüm kaygısını ortaya çıkardığı görülmüştür. Dehşet Yönetimi Kuramı, ölümlülük farkındalığının ortaya çıkarmış olduğu kaygıyı tamponlama çabalarının insan davranışı üzerinde etkisi olduğunu öne sürer (Strachan vd., 2007). Her ne kadar bazı araştırmalar ölümlülüğün farkında olmanın kişinin hayatını anlamlandırmasına yardımcı olduğunu öne sürseler de, anlamın ölümlülüğün yaratmış olduğu ölüm kaygısını azalttığı ya da bu farkındalığın uyaranlarının ölüm kaygısını artırdığına yönelik bir kanıt bulunmamaktadır. Ölümlülük farkındalığı ölçeğinin ölçüt geçerliğini test etmek için Bulut ve arkadaşlarının (2017) yapmış olduğu çalışmada, Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği ve Ölüm Kaygısı Ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde ilişkinin bulunduğu görülmüştür. Ölüm farkındalığı kavramının ve geliştirilen Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin henüz çok yeni olması nedeniyle literatürde ölüm kaygısı ve ölümlülük farkındalığı arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmalar yer almamaktadır.

4. Ruh Sağlığı ve Ölüm Obsesyonu ile İlgili Tartışma

Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin Ölüm İlişkin Ruminasyon alt boyutu ile Kısa Semptom Envanteri'nin Depresyon ve Anksiyete alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde zayıf düzeyde ilişkinin bulunduğu görülmektedir. Hostilite ve Olumsuz Benlik alt boyutları ile istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde çok zayıf düzeyde ilişkinin bulunduğu görülmektedir.

Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin Tekrarlayan Ölüm Düşüncesi alt boyutu ile Kısa Semptom Envanteri'nin Anksiyete, Depresyon ve Olumsuz Benlik alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde zayıf düzeyde; Hostilite alt boyutu ile arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde çok zayıf bir ilişkinin bulunduğu görülmektedir.

Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin Ölüm Baskınlığı alt boyutu ile Kısa Semptom Envanteri'nin Depresyon alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde orta düzeyde bir ilişki olduğu görülmektedir. Anksiyete, Hostilite ve Olumsuz Benlik alt boyutları ile arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde zayıf düzeyde bir ilişki olduğu görülmektedir. Somatizasyon alt boyutu ile arasında ise istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde çok zayıf düzeyde bir ilişki vardır.

Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin yordayıcılarını saptamak için yapılan Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi sonucunda Kısa Semptom Envanteri'nin Olumsuz Benlik ve Depresyon alt boyutlarının yordayıcı parametreler olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Kısa Semptom Envanteri'nin yordayıcılarını saptamak için gerçekleştirilen Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi sonucunda ise Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin Ölüm Baskınlığı alt boyutunun yordayıcı parametreler olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Abdel-Khalek (1997), ölüm ile obsesyonun bir bileşeni olarak gördüğü ölüm obsesyonu arasında karşılıklı bir ilişki olduğunu öne sürmektedir. Abdel-Khalek (2005a), ölüm sıkıntısı kavramının ölüm depresyonu, ölüm anksiyetesi ve ölüm obsesyonu olmak üzere üç bileşeni olduğunu öne sürmektedir. Bu nedenle ölüm obsesyonu ile depresyon ve anksiyete arasında ilişki olduğu düşünülmektedir. Benzer bir şekilde Abdel-Khalek ve Maltby'nin (2008) Kuveyt ve İngiltere örnekleminde ölüm obsesyonunun yordayıcılarını araştırmış oldukları çalışmada, kaygının ölüm obsesyonunu anlamlı olarak yordadığı görülmüştür. Bu bağlamda ölüm kaygısı düzeyinin yüksek olduğu görülen bireylerin ölüm obsesyonu düzeylerinin de benzer bir şekilde yüksek olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Ölüm obsesyonu kendisini,

kuvvetli ölüm kaygısının bir semptomu olarak gösterebilir. Bu nedenle birey, ölüm ile başa çıkmak için yoğun bir zihinsel uğraş göstererek ölüme yönelik sağlıksız ve işlevsel olmayan bir tutum geliştirebilir (Enea vd., 2021). Abdel-Khalek'in (2002) araştırmasında, anksiyete bozukluğuna sahip olan bireylerin ölüm obsesyonu düzeylerinin diğer klinik gruplardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Mevcut çalışma bulguları sonucunda, Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin tüm alt boyutları ile anksiyete arasında anlamlı ilişkilerin görülmesi Abdel-Khalek'in araştırması ile örtüşmektedir. Benzer şekilde, Maltby ve Day (2000b) çalışmalarında ölüm obsesyonu ile kaygı, depresyon ve nevroz arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde ilişkinin bulunduğu tespit edilmiştir. Abdel-Khalek'in (1998) gerçekleştirmiş olduğu çalışmada, genel obsesyon ve ölüm obsesyonu, genel depresyon ve genel kaygı arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde ilişkinin bulunduğu belirtilmiştir. Ancak ölüm obsesyonu ile genel obsesyon arasındaki ilişkinin, genel kaygı ve depresyon ile ölüm obsesyonu arasında bulunan ilişkiden daha yüksek olduğu görülmüştür. Yine Abdel-Khalek'in (2002) araştırma bulguları sonucunda anksiyete bozukluğuna sahip bireylerin ölüm obsesyonu düzeylerinin anlamlı derecede yüksek olduğu görülmüştür. Mevcut çalışmanın literatürde yer alan çalışmalar ile uyumlu olduğu görülmektedir. Ölüm Obsesyonu Ölçeği'nin Türkiye'ye uyarlama çalışmasının 2019 yılında yapıldığı göz önünde bulundurulduğunda alanyazında karşılaştırılabilir bulgulara ulaşmakta zorlanıldığı görülmektedir. Benzer bir şekilde ruh sağlığı ile ölüm obsesyonu ilişkisini inceleyen sınırlı sayıda araştırma olması nedeniyle hipotez yeterince desteklenememiştir.

5. Ruh Sağlığı ve Ölümlülük Farkındalığı ile İlgili Tartışma

Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Miras alt boyutu ile Kısa Semptom Envanteri'nin tüm alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönde çok zayıf bir ilişkinin bulunduğu görülmektedir.

Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Ölüm Korkusu alt boyutu ile Kısa Semptom Envanteri'nin Depresyon, Anksiyete ve Olumsuz Benlik alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde çok zayıf bir ilişkinin bulunduğu görülmektedir.

Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Ölümü Kabul Etme alt boyutu ile Kısa Semptom Envanteri'nin Depresyon, Hostilite ve Olumsuz Benlik alt boyutları

arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde çok zayıf bir ilişkinin bulunduğu görülmektedir.

Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Ölümü Güçsüzleştirme alt boyutu ile Kısa Semptom Envanteri'nin tüm alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde çok zayıf bir ilişkin bulunduğu görülmektedir.

Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeğinin Ölümü Düşünmeme alt boyutu Kısa Semptom Envanteri'nin Somatizasyon alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde; Depresyon alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönde çok zayıf bir ilişkin bulunduğu görülmektedir.

Kısa Semptom Envanteri'nin yordayıcılarını saptamak için gerçekleştirilen Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi sonucunda Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Miras ile Ölümü Kabul Etme alt boyutlarının yordayıcı parametreler olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Ölümlülük farkındalığına yönelik araştırmalarda, ölümün kaçınılmazlığının kaygı yarattığı ve psikolojik sağlığı olumsuz yönde etkilediğini ele almışlardır (Greenberg vd., 1997). Araştırma bulguları, Dehşet Yönetimi Kuramı ışığında ele alınmıştır. Bu doğrultuda ölüm, dehşet verici bir son olarak algılanması nedeniyle kişide kaygı yaratır. Ölümlülük farkındalığının yaratmış olduğu his ile baş edebilmek için bireyler, çeşitli savunma mekanizmalarına başvurur. Bu kurama göre bireyin başvurduğu iraksak savunma mekanizmaları benlik saygısı ve kültürel dünya görüşü olarak adlandırılır. Alanyazında kültürel dünya görüşü ve benlik saygısı ile ruh sağlığı arasındaki ilişkiye yönelik araştırmalar mevcuttur. Örneğin, düşük benlik saygısının DSM'de yer alan bozukluklarla ilişkili olduğu; yüksek benlik saygısının ise insanları kaygıdan koruduğu ve kaygı belirtileri göstermeye daha az eğilimli hale getirdiği görülmüştür (Maxfield vd., 2014). Bireyin kültürel dünya görüşüne olan inancını korumaya çalışırken güçlük yaşamasının ise farklı psikolojik bozukluk biçimleriyle ilişkili olduğu görülmüştür (Bergner, 2005). Bu savunma mekanizmalarının işlevsel bir şekilde kullanılamaması durumunda psikopatolojilerin ortaya çıkmasına yol açtığı düşünülebilir. Terör yönetimi teorisini desteklemek yapılan araştırmalarda, kendi ölümleriyle yüzleşen kişilerde kaygının ortaya çıktığı saptanmıştır (Juhl ve Routledge 2016; Kastenbaum ve Heflick 2010).

Benzer bir şekilde, ölüm farkındalığı kavramının ve Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin yakın zamanda ortaya çıkması nedeniyle literatürde psikopatoloji ile ölümlülük farkındalığı arasındaki ilişkilerin incelendiği çalışmalar

yer almamaktadır. Bu nedenle araştırma bulguları desteklenememiştir. Alanyazında ölümlülük farkındalığı ile ruh sağlığı arasındaki ilişki, iyi olma halleri üzerinden ele alınmıştır. Okçu'nun (2019) araştırmasında ölüm farkındalığının, ruh sağlığı sürekliliğini istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönde yordadığı tespit edilmiştir. Benzer bir şekilde ölümlülük farkındalığı ile iyi olma hali arasındaki ilişkiye yönelik çalışmalarda, ölümlülük farkındalığının yüksek düzeyde olmasını psikolojik tamponlara sahip olmayan bireyleri olumsuz yönde etkilediği görülmüştür (Juhl & Routledge, 2016).

Araştırma sonucunda 18-20 yaş aralığında olan araştırma katılımcılarının Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Ölümü Düşünmeme ve Ölümü Kabul Etme alt boyutlarındaki puanları, diğer yaş gruplarının puanlarından daha yüksek olduğu görülmüştür. Aynı zamanda 24 yaş ve üzerinde olan katılımcıların Ölüm Korkusu alt boyutu puanları diğer yaş gruplarından daha yüksektir. Miras ve Ölümü Güçsüzleştirme alt boyutlarında ise katılımcıların yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır. Ancak Okçu'nun (2019) yapmış olduğu araştırma sonucunda 25 yaş ve altındaki katılımcıların Ölüm Mirası puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Kadın katılımcıların Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği'nin Ölümü Kabul Etme alt boyut puanlarının, erkek katılımcıların puanlarından; erkek katılımcıların Ölümü Güçsüzleştirme alt boyut puanlarının, kadın katılımcıların puanlarından daha yüksek olduğu görülmektedir. Ölçeğin diğer alt boyutlarında kadın katılımcıların ve erkek katılımcıların puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Okçu'nun (2019) mevcut çalışmanın bulgularını destekler nitelikte şekilde yapmış olduğu araştırmada kadınların Ölümü Kabul Etme ile Ölüm Korkusu puanlarının erkeklerden daha yüksek; Ölümü Güçsüzleştirme puanlarının daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Tekin'in (2021) gerçekleştirdiği araştırma sonucunda kadınların Miras alt boyut puanlarının; erkeklerin ise Ölümü Düşünmeme ve Ölümü Güçsüzleştirme alt boyut puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Araştırma bulguları değerlendirildiğinde, alanyazında yer alan çalışmalar ile örtüştüğü aynı zamanda farklılıkların da bulunduğu görülmektedir.

B. Sonuç ve Öneriler

Araştırmada, ölüm kaygısı ve ruh sağlığı arasındaki ilişkide ölüm obsesyonu ve ölümlülük farkındalığının aracı rolü incelenmiştir. Araştırma bulguları değerlendirildiğinde;

- Ölüm kaygısı ve ruh sağlığı arasındaki ilişkide ölüm obsesyonunun aracılık etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür.
- Ölüm kaygısı ve ruh sağlığı arasındaki ilişkide ölümlülük farkındalığının aracılık etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür.
- Ancak ölüm kaygısı ve ruh sağlığı arasındaki ilişkide ölüm obsesyonu ve ölümlülük farkındalığının aracılık etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür.

Aynı zamanda ölüm kaygısı, ruh sağlığı, ölüm obsesyonu ve ölümlülük farkındalığı değişkenleri arasında anlamlı ilişkilerin varlığı tespit edilmiştir. Ancak ölçeklerin tüm alt boyutları arasında yüksek düzeyde bir ilişki olmadığı görülmüştür. Araştırma sonucunda değişkenlerin yaş gruplarına ve cinsiyete göre farklılaştığı tespit edilmiştir. Mevcut araştırmanın sonuçlarının yapılacak olan araştırmalara yol göstermesi amacıyla şu önerilerde bulunmak mümkündür:

- Yapılan araştırmada katılımcıların yaşları 18 – 25 yaş aralığında bulunmaktadır. Gelecekte yapılması muhtemel araştırmalarda aralığın daha geniş tutulması ya da diğer yaş grupları ile çalışılmasının faydalı olacağı düşünülmektedir. Böylece farklı demografik özelliklere sahip katılımcılar ile yapılan çalışmalar sonucunda gruptan elde edilen ortalamalar karşılaştırılabilir.
- Araştırma örneklemini İstanbul'da üniversite okuyan 236 kişiden oluşmaktadır. Verilerin sonuçlarının genellenebilirliği yönünden araştırma örneklemini daha geniş tutulabilir.
- Gelecekte yapılması muhtemel çalışmalar ile araştırmanın değişkenleri farklı ölçüm araçları ile test edilebilir. Ölüm kaygısının ruh sağlığı ile olan ilişkisi bireyin psikopatolojileri bağlamında ele alınmıştır. Ruh sağlığı değişkeni için Kısa Semptom Envanteri kullanılmıştır. Bu nedenle bireyin patolojileri farklı ölçüm araçları ile ayrı olarak tespit edilebilir.

- Türkiye’de ölüm obsesyonu ve ölümlülük farkındalığına yönelik çalışmaların kısıtlı olması nedeniyle bu konu ile ilgili gerçekleşmesi muhtemel araştırmaların ilgili literatüre katkı sağlayacağı düşünölmektedir.
- Ruh sağlığı ve ölümlülük farkındalığı arasındaki ilişkide ruh sağlığı değişkeninin iyi olma hali üzerinden ele alındığı görölmektedir. Ruh sağlığına yönelik çalışmaların psikopatolojiler bağlamında ele alınmasının ilgili alanyazına katkı sağlayacağı düşünölmektedir.
- Kültürlerarası kıyaslama yapabilmek amacıyla, Türkiye’de ve diğer kültürlerde ölüm obsesyonu ve ölümlülük farkındalığı ile ilgili araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Bu nedenle kültürler arası karşılaştırmayı dâhil eden çalışmalar gerçekleştirilebilir.
- Bu çalışmada ölüm kaygısını etkileyen etkenlerden yalnızca bazıları ele alınmıştır. Ölüm kaygısının daha iyi anlaşılabilmesi diğer değişkenlerle olan ilişkisinin araştırılması gerekmektedir.

VI. KAYNAKÇA

KİTAPLAR

- ARIES, P. (1991). **Batılının Ölüm Karsısındaki Tavırları**, Çev. M. A. Kılıçbay, Ankara, Gece Yayınları.
- AYTEN, A. (2018). **Din ve Sağlık**. İstanbul, Marmara Akademi Yayınları.
- BAUMAN, Z. (2012). **Ölümlülük, Ölümsüzlük ve Diğer Hayat Stratejileri**, Çev. N. Demirdöven, İstanbul, Ayrıntı Yayınları.
- BATSON, C. D., SCHOENRADE, P., ve VENTIS, W. L. (1993). **Religion and the Individual: A Social-Psychological Perspective**, Oxford University Press.
- BECK, A. T., EMERY, G. ve GREENBERG, L. R. (1985). **Anxiety Disorders and Phobias: A Cognitive Perspective**, New York, Basic Books.
- BECK, T. A. (2005). **Bilişsel Terapi ve Duygusal Bozukluklar**, Çev. A. Turkcan, İstanbul, Literal Yayıncılık.
- BECKER, E. (1973). **The Denial of Death**, New York, The Free Press.
- BELSKY, J. (1999). **The Psychology of Aging**, Pacific Grove, Brooks Cole Publishing Company.
- BROWN, O. N. (1996). **Ölüme Karşı Yaşam-Tarihin Psikanalitik Anlamı**, Çev. A. Yılmaz, İstanbul, Ayrıntı Yayınları.
- CEVİZCİ, A. (2005). **Felsefe Sözlüğü**, İstanbul, Paradigma Yayınları.
- CICERO, M. T. (2004). **Ölüme Övgü**, Çev. C. Aksoy, İstanbul, Sel Yayıncılık.
- COREY, G. (2005). **Psikolojik danışma kuram ve uygulamaları**, Çev. T. Ergene, Ankara, Mentis Yayıncılık.
- ÇÜÇEN, K. (2015). **Martin Heidegger: Varlık ve Zaman**. Bursa, Sentez Yayıncılık.

- DEROGATIS, L. R. (1992). **The Brief Symptom Inventory-BSI: Administration, Scoring and Procedures Manual-II**. USA, Clinical Psychometric Research Inc.
- DÖKMEN, Ü. (2003). **Evrenle Uyumlaşma Sürecinde: Varolmak, Gelişmek Uzlaşmak**, İstanbul, Sistem Yayıncılık.
- EMMELKAMP, P. M. G. ve VAN OPPEN, P. (1994). Anxiety disorders. In: V. B. Van Hasselt ve M. Hersen (Eds) *Advanced abnormal psychology*. New York, Plenum Press.
- EPIKÜROS. (2014). **Özdeyişler Mektuplar ve Aforizmalar**, Çev. G. Renas, İstanbul, Arya Yayıncılık.
- ERSEVİM, İ. (2013). **Freud ve Psikanalizin Temel İlkeleri**, İstanbul, Özgür Yayınları.
- FURER, P., WALKER, J. R. ve STEIN, M. B. (2007). **Treating Health anxiety and Fear of Death: A Practitioner's Guide**. New York, Springer Publishing.
- FRANKL, E. V. (1994), **Duyulmayan Anlam Çığlığı: Psikoterapi ve Hümanizm**, Çev. S. Budak, Ankara, Öteki Yayınevi.
- FREUD, S. (1962). **The Ego and The Id**, London, W. W. Norton & Company.
- FREUD, S. (1992). **Endişe**, Çev. L. Özcengiz, İstanbul, Dergah Yayınları.
- FREUD, S. (1998). **Beş Konferans ve Psikanalize Toplu Bakış**, İstanbul, Cem Yayınevi.
- FREUD, S. (2011). **Haz İlkesinin Ötesinde Ben ve Id**, Çev. A. Babaoğlu, İstanbul Metis Yayınları
- FREUD, S. (2018). **Savaş ve Ölüm Üzerine**, Çev. E. Yıldırım, İstanbul, Oda Yayınları.
- FREUD, S. (2018). **Uygarlık, Din ve Toplum**, Çev. S. Budak, Ankara, Öteki Yayınları.
- FROMM, E. (1994). **Kendini Savunan İnsan**, Çev. N. Arat, İstanbul, Say Yayıncılık.
- FROMM, E. (2003). **Sahip Olmak ya da Olmak**, Çev. A. Arıtan, İstanbul, Arıtan Yayınevi.

- GEÇTAN, E. (1994). **İnsan Olmak**, İstanbul, Remzi Kitapevi.
- GEÇTAN, E. (1998). **Psikanaliz ve Sonrası**, İstanbul, Remzi Kitapevi.
- GEÇTAN, E. (2016). **Varoluş ve Psikiyatri**, İstanbul, Metis Yayınları.
- GÖKA, E. (2010). **Ölme: Ölümün ve Geride Kalanların Psikolojisi**, İstanbul, Timaş Yayınevi.
- GREENBERG, J., PYSZCZYNSKI, T., ve SOLOMON, S. (1986). **The Causes and Consequences of a Need for Self-Esteem: A Terror Management Theory. In: Baumeister, R.F. (eds) Public Self and Private Self.** Springer Series in Social Psychology. Springer, New York, NY.
- HANÇERLİOĞLU, O. (1975). **Felsefe Ansiklopedisi**, İstanbul, Remzi Kitapevi.
- HOLM, H. G. (2004). **Din Psikolojisine Giriş**, Çev. A. Bahadır, İstanbul, İnsan Yayınları.
- HORNEY, K. (1980). **Çağımızın Tedirgin İnsanı**, Çev. A. Yörükkan, İstanbul, Tur Yayınları
- JONES, C. (2004). **Huzur İçinde Yatsın: Ölüme Dair Her Şey**, Çev. M. Gürsel, İstanbul, Dharma Yayınları.
- JUNG, G. C. (1997). **Ruh ve Ölüm**, Çev. E. Gürol, İstanbul, Payel Yayınevi
- KARACA, F. (2000). **Ölüm Psikolojisi**, İstanbul, Beyan Yayınları.
- KARASAR, N. (2005). **Bilimsel Araştırma Yöntemi: Kavramlar İlkeler Teknikler**, Ankara, Nobel Yayıncılık.
- KASTENBAUM, R. (2007). **Death Anxiety**, Arizona State University, Tempe AZ, USA.
- KUBLER-ROSS, E. (1997). **Ölüm ve Ölmek Üzerine**, Çev. B. Büyükal, İstanbul, Boyner Holding Yayınları.
- KUBLER-ROSS, E. ve KESSLER, D. (2000). **Life Lessons**, Books on Tape.
- KOESTENBAUM, P. (1998). **Ölüme Yanıt Var Mı?**, Çev. Y. Akgünlü, İstanbul, Mavi Yayınları.
- KÖKNEL, O. (1990). **Korkular, Takıntılar, Saplantılar**, İstanbul, Altın Kitapları.
- LEVINAS, E. (2006). **Ölüm ve Zaman**, Çev. N. Başer, İstanbul, Ayrıntı Yayınları.

- LONETTO, R. ve TEMPLER, D.I. (1986). **Death Anxiety**, Washington, DC: Hemisphere.
- LUPTON, D. (2002). **Duygusal Yaşantı**, Çev. M. Cemal, İstanbul, Ayrıntı Yayınları.
- MAGILL, F. (1971). **Egzistansiyalist Felsefenin Beş Klasığı**, Çev. V. Mutal, İstanbul, Dergâh Yayınları.
- MAIDEN, R. ve WALKER, G. (1985). Attitudes toward death across the life span. Paper presented at the Annual Scientific Meeting of the Gerontological Society, New Orleans, LA.
- MAY, R. (1997). **Kendini Arayan İnsan**, Çev. A. Karpat, İstanbul, Kuraldışı Yayıncılık.
- MAY, R. (2013). **Yaratma Cesareti**, Çev. A. Oysal, İstanbul, Metis Yayınları.
- MAY, R. (2012). **Varoluşun Keşfi**, İstanbul, Okuyan Us Yayın.
- MCWILLIAMS, N. (2012). **Psikanalitik tanı: Klinik süreç içinde kişilik yapısını anlamak**, Çev. E. Kalem, İstanbul, Bilgi Üniversitesi Yayınları
- MONTAIGNE. (2006) **Denemeler –Bütün Denemeler 3–**, Çev. E. Sunar, İstanbul, Say Yayınları.
- RISKIND, J. H. (2015). Genelleşmiş Anksiyete Bozukluğu. Leahy, R. L. (Ed.), *Bilişsel Terapi ve Uygulamaları İçinde* (141-167). İstanbul, Litera Yayıncılık.
- ROBINSON, P. J. ve WOOD, K. (1984). **Fear of death and physical illness. In: F. Epting & R. A. Neimeyer (Eds.), Personal meanings of death (s. 127-142).**Washington, DC: Hemisphere.
- SELIGMAN, M. E. (2011). **Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-Being**, New York, NY: Free Press.
- SOLOMON, S., GREENBERG, J. ve PYSZCZYNSKI, T. (1991). **A Terror Management Theory of Social Behavior: The Psychological Functions of Self-esteem and Cultural Worldviews**, *Advances in Experimental Social Psychology içinde* (93-159).
- SOLOMON, S., GREENBERG, J. ve PYSZCZYNSKI, T. (2015). **The Worm at The Core: On The Role of Death in Life**, London, Penguin Books Limited.

- SIMPSON, J. A. ve RHOLES, W. S. (1998). **Attachment Theory and Close Relationships**, New York, Guilford Press.
- THOMAS, L. V. (1991). **Ölüm**, Çev. I, Gürbüz, İstanbul, İletişim Yayınları.
- THORSON, J. A. ve POWELL, F. C. (2000). **Death anxiety in younger and older adults. In: A. Tomer (Ed.), Death attitudes and the older adult: Theories, concepts, and applications (pp. 123–136)**. New York, US: Brunner-Routledge.
- TÜRKÇAPAR, M. H. (2015). **Bilişsel Terapi**, Ankara, HYB Yayıncılık.
- WAHL, C. W. (1959). **The Fear of Death, In: Feifel, H. (Ed.), Ölümün anlamı (17-30)**. New York, McGraw-Hill.
- WEHR, G. (2012). **Carl Gustav Jung**, Çev. A. S. Dilek, İstanbul, Şule Yayınları.
- WONG, P. T. P., REKER, G. T. ve GESSER, G. (1994). **Death Attitude Profile—Revised: A multidimensional measure of attitudes toward death. In: R. A. Neimeyer (Ed.), Series in death education, aging, and health care. Death anxiety handbook: Research, instrumentation, and application (121-148)**. Philadelphia, PA, US: Taylor & Francis.
- YALOM, I. (2006). **Din ve Psikiyatri**, Çev. Ö. Arıkan, İstanbul, Merkez Kitapları.
- YALOM, I. (2018). **Varoluşçu Psikoterapi**, Çev. Z. İyidoğan Babayiğit, İstanbul, Pegasus Yayınları.
- YALOM, I. (2021). **Güneşe Bakmak, Ölümle Yüzleşmek**, Çev. Z. İyidoğan Babayiğit, İstanbul, Pegasus Yayınları.
- YOUNG, J. (2006). **Ölüm ve Asıllık, Ölüm ve felsefe içinde**, Çev. N. Küçük, İstanbul, İthaki Yayınları.
- YÖRÜKOĞLU, A. (2000). **Gençlik Çağı Ruh Sağlığı ve Ruhsal Sorunları**, İstanbul, Özgür Yayınları.

MAKALELER

- ABDEL-KHALEK, A. M. (1997). “Death, Anxiety, and Depression”, **Omega-Journal of Death and Dying**, cilt 35, sayı 2, ss. 219-229.
- ABDEL-KHALEK, A. M. (2005a). “Happiness and Death Distress: Two Separate Factors”, **Death Studies**, cilt 29, sayı 10, ss. 949-958.

- ABDEL-KHALEK, A. M. (2005b). "Death Anxiety in Clinical and Non-Clinical Groups." **Death Studies**, cilt 29, sayı 3, ss. 251-259.
- ABDEL-KHALEK, A. M. (1998). "The Structure and Measurement of Death Obsession", **Personality and Individual Differences**, cilt 24, sayı 2, ss. 159-165.
- ABDEL-KHALEK, A. M. (2002). "Why Do We Fear Death? The Construction and Validation of The Reasons for Death Fear Scale", **Death studies**, cilt 26, sayı 8, ss. 669-680.
- ABDEL-KHALEK, A. M. (2002). "Death Obsession in Egyptian Samples: Differences Among People with Anxiety Disorders, Schizophrenia, Addictions, and Normals", **Death Studies**, cilt 26, sayı 5, ss. 413-424.
- ABDEL-KHALEK, A. M. (2004a). "A General Factor of Death Distress in Seven Clinical and Non-Clinical Groups", **Death Studies**, cilt 28, sayı 9, ss. 889-898
- ABDEL-KHALEK, A. M. (2004b). "The Arabic Scale of Death Anxiety (ASDA): Its Development, Validation, and Results In Three Arab Countries", **Death Studies**, cilt 28, sayı 5, ss. 435-457.
- ABDEL-KHALEK, A. M. (2007). "Love of Life and Death Distress: Two Spearate Factors", **Omega- The Journal of Death and Dying**, cilt 55, sayı 4, ss. 267-278.
- ABDEL-KHALEK, A. M. ve AL-KANDARI, Y. (2007). "Death Anxiety in Kuwaiti Middle-Aged Personel", **Omega-Journal of Death and Dying**, cilt 55, sayı 4, ss. 297-310.
- ABDEL-KHALEK, A, M. ve LESTER, D. (2003). "Death Obsession in Kuwaiti and American College Students", **Death Studies**, sayı 27, ss. 541-553.
- ABDEL-KHALEK, A. M. ve MALTBY, J. (2008). "The Comparison of Predictors of Death Obsession within Two Cultures", **Death Studies**, cilt 32,sayı 4, ss. 366-377.
- ABDEL-KHALEK, A. M. ve SALEH, G. (1999). "Death Concern: A Comparative Study on Syrian Samples", **Derasat Nafseyah**, 9, ss. 177-189.

- ABDEL-KHALEK, A. M. ve TOMAS-SABADO, J. (2005). “Anxiety and Death Anxiety in Egyptian and Spanish Nursing Students”, **Death Studies**, cilt 29, sayı 2, ss. 157-169.
- ABDEL-KHALEK, A. M., AL-ARJA, N. S. ve ABDALLA, T. (2006). “Death Obsession in Palestinians”, **Death Studies**, cilt 30, sayı 3, ss 203–215.
- AKÇA, F. ve KÖSE, İ. A. (2008). “Ölüm Kaygısı Ölçeği'nin Uyarlanması: Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması”, **Klinik Psikiyatri Dergisi**, cilt 11, sayı 1, ss. 7-16.
- ALKAN, A. T. (1999). “Bir Düşün Gecesi Denemesi”, **Düşünen Siyaset**, sayı 4, ss. 25-32.
- AL-SABWAH, M. N. ve ABDEL-KHALEK, A. M. (2006). “Religiosity and Death Distress in Arabic College Students”, **Death Studies**, cilt 30, sayı 4, ss. 365-375.
- AMJAD, A. (2014). “Death Anxiety As A Function of Age and Religiosity.”, **Journal of Applied Environmental & Biological Sciences**, cilt 4, sayı 9, ss. 333-41.
- ARNDT, J., ROUTLEDGE, C., COX, C. R., & GOLDENBERG, J. L. (2005). “The Worm At The Core: A Terror Management Perspective On The Roots Of Psychological Dysfunction”, **Applied and Preventive Psychology**, cilt 11, sayı 3, ss. 191–213.
- AYDOĞAN, A. S., GÜLSEREN, Ş., SARIKAYA, Ö. Ö. ve ÖZEN, Ç. (2015). “Abdel-Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği Türkçe Formunun Üniversite Öğrencilerinde Geçerlilik ve Güvenilirliği”, **Nöropsikiyatri Arşivi**, 52, ss. 371-375.
- AYDOĞDU, H. (2016). “Kierkegaard ve Heidegger'de Ölümün Eksistensiyal-Ontolojik Çözümlemesi”, **Kaygı. Bursa Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Felsefe Dergisi**, sayı 27, ss.127-150.
- AYTEN, A. (2009). “Üniversite Öğrencilerinde Ölüm Kaygısı: Türk ve Ürdünlü Öğrenciler Üzerine Karşılaştırmalı Bir Araştırma”, **Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi**, cilt 9, sayı 4.

- BASSET, J. F. (2007). "Psychological Defenses Against Death Anxiety: Integrating Terror Management Theory and Firestone's Separation Theory", **Death Studies**, cilt 31, sayı 8, ss. 727-750.
- BENGTSON, V. L., CUELLAR, J., ve RAGAN, P.K. (1977). "Stratum Contrasts and Similarities in Attitudes Toward Death", **Journal of Gerontology**, cilt 32, sayı 1, ss. 76-88.
- BERGNER, R. M. (2005). "World Reconstruction in Psychotherapy" **American Journal of Psychotherapy**, cilt 59, sayı 4, ss. 333-349.
- BERNAT, J. L. (1981). "On the Definition and Criterion of Death", **Archives of Internal Medicine**, cilt 94, sayı 3, ss. 389-394.
- BISHOP, S. R., LAU, M., SHAPIRO, S., CARLSON, L., ANDERSON, N. D., CARMODY, J., et al. (2004). "Mindfulness: A Proposed Operational Definition" **Clinical Psychology: Science and Practice**, cilt 11, sayı 3, ss. 230-241
- BULUT, M. B., MCDERMOTT, M., ve MCEWAN, O. (2017). "Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması", **Journal of International Social Research**, cilt 10, sayı 49, ss. 268-275.
- BÜYÜKDÜVENCİ, S. (1999). "Olabileceğini Olmada Ölümün Yeri", **Düşünen Siyaset Dergisi**, Mayıs, ss. 37-46.
- CHUIN, C. L. ve CHOO, Y. C. (2010). "Age, Gender, and Religiosity As Related to Death Anxiety", **Sunway Academic Journal**, cilt 6, ss. 1-16.
- CİCİRELLİ, V. G. (1999). "Personality and Demographic Factors in Older Adults' Fear of death", **The Gerontologist**, cilt 39, sayı 5, ss. 569-579.
- COLE, M. A. (1979). "Sex and Marital Status Differences in Death Anxiety", **Omega-Journal of Death and Dying**, cilt 9, sayı 2, ss. 139-147.

- COZZOLINO, P. J., BLACKIE, E. R. ve MEYERS L. S. (2014). “Self-Related Consequences of Death Fear and Death Denial”, **Death Studies**, cilt 38, sayı 6, ss. 418-422.
- DATTEL, A. R. ve NEIMEYER, R. A. (1990). “Sex Differences in Death Anxiety: Testing the Emotional Expressiveness Hypothesis”, **Death Studies**, cilt 14, sayı 1, ss. 1–11.
- DEMİREL, S. A., EĞLENCE, R., ve KAÇMAZ, E. (2011). “Üniversite Öğrencilerinin Ruhsal Durumlarının Belirlenmesi”, **Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi SBE Dergisi**, cilt 1, sayı 1, ss. 18-29.
- DIENER, E., WIRTZ, D., TOY, W., KIM-PRIETO, C., CHOI, D., OISHI, S. ve BISWAS-DIENER, R. (2010). “New Well-Being Measures: Short Scales to Assess Flourishing and Positive and Negative Feelings”, **Social Indicators Research**, 97, ss. 143–156
- DİŞ, B. S. (2018). “Modern Bir Teşebbüs: Ölümü İnkâr ve Ölümle Mücadele”, **Beytulhikme An International Journal of Philosophy**, cilt 8, sayı 1, ss. 377-393.
- DOĞULU, C. ve UĞURLU, N. S. (2015). “Dehşet Yönetimi Kuramı Üzerine Bir Derleme”, **Türk Psikoloji Yazıları**, cilt 18, sayı 35, ss. 33-47.
- ECHEBARRIA ECHABE, A. ve PEREZ, S. (2016). “The Impact of Different Procedures to Arouse Mortality Awareness on Various Worldview Dimensions” **European Journal of Social Psychology**, cilt 46, sayı 3, ss 392-399.
- ENEA, V., EISENBEC, N., PETRESCU, T. C. ve CARRECNO, D. F. (2021). “Perceived Impact of Quarantine on Loneliness, Death Obsession, and Preoccupation with God: Predictors of Increased Fear of COVID-19”, **Frontiers in Psychology**, cilt 12, 643977.
- ERDOĞDU, M. Y. ve ÖZKAN, M. (2007). “Farklı Dini İnanışlardaki Bireylerin Ölüm Kaygıları İle Ruhsal Belirtiler ve Sosyo-Demografik Değişkenler Arasındaki İlişkiler”, **İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi**, cilt 14, sayı 3, ss. 171-179.

- FEIFEL, H. ve NAGY, V. T. (1981). "Another Look at Fear of Death", **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, cilt 49, sayı 2, ss. 278.
- FORTNER, B. V. ve NEIMEYER, R. A. (1999). "Death Anxiety in Older Adults: A Quantitative Review", **Death Studies**, cilt 23, sayı 5, ss. 387-411.
- FURER, P., WALKER, R., CHARTIER, M. J. ve STEIN, M. B. (1997). "Hypochondriacal Concerns and Somatization in Panic Disorder", **Depression and Anxiety**, cilt 6, sayı 2, ss. 78-85.
- FURER, P., ve WALKER, J. R. (2008). "Death Anxiety: A Cognitive-Behavioral Approach", **Journal of Cognitive Psychotherapy**, cilt 22, sayı 2, ss. 167-182.
- GARROW, G. ve WALKER, J. A. (2001). Existential Grup Therapy and Death Anxiety, **Adultspan Journal**, cilt 3, sayı 2.
- GASHI, F. (2021). "Ölüm Psikolojisi ve Ölüm Konusunda Dini İnançın Etkisi", **Rumeli İslam Araştırmaları Dergisi**, sayı 7, ss. 80-99.
- GESSER, G., WONG, P. T. ve REKER, G. T. (1988). "Death Attitudes Across the Life-Span: The Development and Validation of the Death Attitude Profile", **Omega-Journal of Death and Dying**, cilt 18, sayı 2, ss. 113-128.
- GILLILAND, J.C. ve TEMPLER, D.I. (1986). "Relationship of Death Anxiety Scale Factor to Subjective States", **Omega-Journal of Death and Dying**, cilt 16, sayı 1, ss. 155-166.
- GONEN, G., KAYMAK, S. U., CANKURTARAN, E. S., KARSLIOĞLU, E. H., OZALP, E. ve SOYGUR, H. (2012). "The Factors Contributing to Death Anxiety in Cancer Patients", **Journal of Psychosocial Oncology**, cilt 30, sayı 3, ss.347-358.
- GRANT, A. M., ve WADE-BENZONI, K. A. (2009). "The Hot and Cool of Death Awareness at Work: Mortality Cues, Aging, and Self-Protective and Prosocial Motivations", **Academy of Management Review**, cilt 34, sayı 4, ss. 600-622.
- GREENBERG, J., PYSZCZYNSKI, T., SOLOMON, S., SIMON, L. ve BREUS, M. (1994). "Role of Consciousness and Accessibility of Death-Related Thoughts

- in Mortality Salience Effects”, **Journal of Personality and Social Psychology**, cilt 67, sayı 4, ss. 627-637.
- GREENBERG, J., PYSZCZYNSKI, T. ve SOLOMON, S. (1997). “Terror Management Theory of Selfesteem and Cultural Worldviews: Empirical Assessments and Conceptual Refinements”, **Advances in Experimental Social Psychology**, 29, ss. 61–139.
- GREENBERG, J., ARNDT, J., SIMON, L., PYSZCZYNSKI, T., ve SOLOMON, S. (2000). “Proximal and Distal Defenses in Response to Reminders of One’s Mortality: Evidence of A Temporal Sequence”, **Personality & Social Psychology Bulletin**, cilt 26, sayı 1, ss. 91-99.
- HALICI-KURTULAN M. K. ve KARAIRMAK, Ö. (2016). “Ölüm Kaygısı, Tinsellik, Dindarlık Eğilimi ve Varoluş Kaygısı Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi”, **Spiritual Psychology & Counseling**, cilt 1, sayı 2, ss. 163-187.
- HARMON-JONES, E., SIMON, L., GREENBERG, J., PYSZCZYNSKI, T., SOLOMON, S. ve MCGREGOR, H. (1997). “Terror Management Theory and Self-Esteem: Evidence That Increased Self-Esteem Reduced Mortality Salience Effects”, **Journal of Personality and Social Psychology**, cilt 72, sayı 1, ss. 24-36.
- HILLS, P., & ARGYLE, M. (2002). “The Oxford Happiness Questionnaire: A Compact Scale for the Measurement of Psychological Well-Being”, **Personality and Individual Differences**, cilt 33, sayı 7, ss. 1073-1082.
- HOWELLS, K. ve FIELD, D. (1982). “Fear of Death and Dying Among Medical Students”, **Social Science & Medicine**, cilt 16, sayı 15, ss. 1421-1424.
- HÖKELEKLİ, H. (1991). “Ölüm ve Ölüm Ötesi Psikolojisi”, **Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi**, cilt 3, sayı 3, ss 151-165.
- HÖKELEKLİ, H. (1991). “Ölümlle İlgili Tutumlar ve Dini Davranış”, **İslami Araştırmalar**, cilt 5 sayı 2, ss. 83-91.
- HÖKELEKLİ, H. (1992). “Ölümlle İlgili Tutumların Dini Davranışla İlişkisi Üzerine Bir Araştırma”, **Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi**, sayı 4, ss. 57-98.

- IVERACH, L., MENZIES, R. G. ve MENZIES, R. E. (2014), “Death Anxiety and Its Role in Psychopathology: Reviewing The Status of A Transdiagnostic Construct”, **Clinical Psychology Review**, cilt 33, sayı 7, ss.580-593.
- İMAMOĞLU, T. (2005). “Paul Tillich Felsefesinde Ölüm ve Ötesi”, **Atatürk Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi**, sayı 23, ss. 95-110.
- İNAM, A. (1999). “Olabileceğini Olmada Ölümün Yeri”, **Düşünen Siyaset**, sayı 4, ss 17-23.
- JUHL, J. ve ROUTLEDGE, C. (2016). “Putting the Terror in Terror Management Theory: Evidence That the Awareness of Death Does Cause Anxiety and Undermine Psychological Well-Being”, **Current Directions in Psychological Science**, cilt 25, sayı 2, ss. 99-103.
- KALISH, R. A., ve REYNOLDS, D. K. (1977). “The Role of Age in Death Attitudes” **Death Studies**, cilt 1, sayı 2, ss. 205-230.
- KAPI, A., VELTSISTA, A., SOVIO, U., JARVELIN, M. R., ve BAKOULA, C. (2007). “Comparison of Self-Reported Emotional and Behavioural Problems in Adolescents from Greece and Finland”, **Acta Paediatrica**, cilt 96, sayı 8, ss. 1174-1179.
- KARAKUŞ, G., ÖZTÜRK, Z. ve TAMAM, L. (2012). “Ölüm ve Ölüm Kaygısı”, **Arşiv Kaynak Tarama Dergisi**, cilt 21, sayı 1, ss.42-79.
- KASTENBAUM, R., ve HEFLICK, N. A. (2011). “Sad to Say: Is It Time for Sorrow Management Theory?”, **Omega-journal of Death and Dying**, cilt 62, sayı 4, ss. 305-327.
- KAVUT, S. (2020). “Carl Gustav Jung: Kavramları, Kuramları ve Düşünce Yapısı Üzerine Bir İnceleme Carl Gustav Jung: A Study on His Concepts, Theories and Philosophy”, **Uluslararası Kültürel ve Sosyal Araştırmalar Dergisi**, cilt 6, sayı 2, ss. 681-695.
- KELLER, J. W., SHERRY, D. ve PIOTROWSKI, C. (1984). “Perspectives on Death: A Developmental Study”, **Journal of Psychology**, cilt 116, sayı 1, ss. 137–142.

- KIVRIKOĞLU, F., GÜLLÜ, D. ve SARP, K. N. (2020). “Bir Adli Tıp Olgusu Olarak İntiharın Psikanalitik Bakış Açısı ile İncelenmesi”, **Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi**, cilt 3 sayı 6, ss. 45-50.
- KOÇ, M. (2002). “Ölüm Korkusu Üzerine Kuramsal Açıdan Psikolojik Bir Değerlendirme”, **Sakarya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi**, cilt 4, sayı 6, ss. 7-20.
- KOVACS, G. (1982). “The Philosophy of Death in Viktor E. Frankl”, **Journal of Phenomenological Psychology**, cilt 13, sayı 2, ss. 197-209.
- KÖSEOĞLU, G. ve BİLGİN, Ö. (2019). “Epiküros’un Hayat ve Ölüm Anlayışı”, **Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi**, cilt 12, Sayı 66.
- KULA, T. ve ERDEN, M. (2017). “Varoluşsal Kaygı ve Din”, **Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi**, Cilt 17, Sayı 2, ss. 21-41.
- LANGS, R. (2004). “Death Anxiety and the Emotion-Processing Mind”, **Psychoanalytic Psychology**, cilt 21, sayı 1, ss. 31–53.
- LEHTO, R. ve STEIN, K. (2009). “Death anxiety: An Analysis of An Evolving Concept”, **Research and Theory for Nursing Practice: An International Journal**, cilt 23, sayı 1, ss. 23-41.
- LEVASSEUR, O., MCDERMOTT, M. R. ve LAFRENIERE, K. D. (2015). “The Multidimensional Mortality Awareness Measure and Model: Development and Validation of A New Self-Report Questionnaire and Psychological Framework”, **Omega-Journal of Death and Dying**, cilt 7, sayı 3, ss. 317-341.
- LEVI, D. S. (1998), “Is Death A Bad Thing?”, **Mortality**, cilt 3, sayı 3, ss. 229–240.
- LONETTO, R., FLEMING, S. ve MERCER, G. W. (1979). “The Structure of Death Anxiety: A Factor Analytic Study”, **Journal of Personality Assessment**, cilt 43, sayı 4, ss. 388-392.
- MACLEOD, R., CRANDALL, J., WILSON, D. ve AUSTIN, P. (2016). “Death anxiety Among New Zealanders: The Predictive Role of Gender and Marital Status”, **Mental Health, Religion & Culture**, cilt 19, sayı 4, ss. 339-349.

- MAHLKE, K. (2020). "I Recommend Anti-Depressants." A Study in the Social Denial of Death", **Death Studies**, cilt 44, sayı 11, ss. 690-698,
- MALTBY, J. ve DAY, L. (2000a). "Religious Orientation and Death Obsession", **Journal of Genetic Psychology**, sayı 16, ss. 122–124.
- MALTBY, J. ve DAY, L. (2000b). "The Reliability and Validity of The Death Obsession Scale Among English University and Adult Samples", **Personality and Individual Differences**, cilt 28, sayı 4, ss. 695-700.
- MAXFIELD, M., JOHN, S., ve PYSZCZYBSKI, T. (2014). "A Terror Management Perspective on The Role of Death-Related Anxiety in Psychological Dysfunction", **The Humanistic Psychologist**, cilt 42, sayı 1, ss. 35-53.
- MCMORDIE, W. R., ve KUMAR, A. (1984). Cross-Cultural Research on The Templer/Mc Mordie Death Anxiety Scale", **Psychological Reports**, cilt 54, sayı 3, ss. 959-963.
- MELMAN, S., LITTLE, S. G., ve AKIN-LITTE, K. A. (2007). "Adolescent Overscheduling: The Relationship Between Levels of Participation in Scheduled Activities and Self-Reported Clinical Symptomology", **The High School Journal**, cilt 90, sayı 3, ss. 18-30.
- MENZIES, R. E., ve DAR-NIMROD, I. (2017). "Death Anxiety and Its Relationship with Obsessive-Compulsive Disorder", **Journal of Abnormal Psychology**, cilt 126, sayı 4, ss. 367.
- MIKULINCER, M., FLORIAN, V. ve HIRSCHBERGER, G. (2003). "The Existential Function of Close Relationships: Introducing Death Into The Science of Love", **Personality & Social Psychology Review**, cilt 7, sayı 1, ss. 20-40.
- MOHAMMADZADEH, A. ve NAJAFI, M. (2020). "The Comparison of Death Anxiety, Obsession, and Depression Between Muslim Population with Positive and Negative Religious Coping", **Journal of Religion and Health**, cilt 59, sayı 2, ss. 1055-1064.
- NEIMEYER, R. A., WITTKOWSKI, J., ve MOSER, R. P. (2004). "Psychological Research on Death Attitudes: An Overview and Evaluation", **Death Studies**, cilt 28, sayı 4, ss.309-340.

- NIA, H. S., SOLEIMANI, M. A., EBADI, A., TAGHIPOUR, B., ZERATGAR, L., & SHAHIDIFAR, S. (2017). The Relationship Between Spiritual Intelligence, Spiritual Well-Being and Death Anxiety Among Iranian's Veterans”, **Journal of Military Medicine**, cilt 19, sayı 4, ss. 336-343.
- NYATANGA, B. ve de VOCHT, H. (2006). “Towards A Definition of Death Anxiety”, **International Journal of Palliative Nursing**, cilt 12, sayı 9, ss. 410–413.
- OKASHA, A., SAAD, A., KHALIL, A. H., EL DAWLA, A. S. ve YEHIA, N. (1994). “Phenomenology of Obsessive-Compulsive Disorder: A Transcultural Study”, **Comprehensive Psychiatry**, cilt 35, sayı 3, ss. 191-197.
- OKÇU, C. (2021). “Ölüm Farkındalığı ve Ruh Sağlığı Arasındaki İlişkilerinin İncelenmesi”, **Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi**, cilt 4, sayı 8, ss. 43-62.
- OTOOM, S., AL-JISHI, A., MONTGOMERY, A., GHWANMEH, M., & ATOUM, A. (2007). “Death Anxiety in Patients with Epilepsy”, **Seizure**, cilt 16, ss. 142—146.
- ÖNGİDER, N. ve EYÜPOĞLU, S. (2013). “Depresyon Tanısı Almış Hastalarda Ölüm Kaygısının Araştırılması”, **Klinik Psikiyatri**, cilt 16, ss. 34-46.
- PLANASKY, K. ve JOHNSTON, R. (1977). “Preoccupation with Death in Schizophrenic Men”, **Journal of Diseases of the Nervous System**, 38, ss. 194-197.
- POLLAK, J. M. (1980). “Correlates of Death Anxiety: A Review of Empirical Studies”, **Omega-Journal of Death and Dying**, cilt 10, sayı 2, ss. 97-121.
- PYSZCZYNSKI, T., GREENBERG, J., SOLOMON, S., ARNDT, J. ve SCHIMEL, J. (2004). “Why Do People Need Self-Esteem? A Theoretical and Empirical Overview”, **Psychology Bulletin**, cilt 130, sayı 3, ss. 435-468.
- RADANOVIC-GRGURIC, L., FILAKOVIC, P., LAUFER, D., VUKSIC-MIHAVEVIC, Z., KOIC, O. ve BARKIC, J. (2004). “Panic Disorder and Depression”, **Socijalna Psihijatrija**, 32, ss. 155-159.

- RAJABI, G. (2009). "The Psychometric Properties of Death Obsession Scale in Freshman Undergraduate Students", **Journal of Applied Sciences**, cilt 9, sayı 2, ss. 360-365.
- RAPTİS, B. K. (2020). "Nietzsche'nin Bakışından Varoluşçuluk", **Kaygı. Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Felsefe Dergisi**, cilt 19, sayı2, 500-517.
- RASMUSSEN, C. H. ve JOHNSON, M. E. (1994). "Spirituality and Religiosity: Relative Relationships to Death Anxiety", **Omega-Journal of Death & Dying**, cilt 29, sayı 4, ss. 313–318.
- ROUTHLEDGE, C., ve JUHL, J. (2010). "When Death Thoughts Lead to Death Fears: Mortality Salience Increases Death Anxiety for Individuals Who Lack Meaning in Life", **Cognition and Emotion**, cilt 24, sayı 5, ss. 848-854.
- RUSSAC, R. J., GATLIFF, C., REECE, M. ve SPOTTSWOOF, D. (2007). "Death Anxiety Across the Adult Years: An Examination of Age and Gender Effects", **Death Studies**, cilt 31, sayı 6, ss. 549-561.
- SALMANPOUR, H. ve ISSAZADEGAN, A. (2012). "Religiosity Orientations and Personality Traits with Death Obsession", **International Journal of Psychological Studies**, 2012, cilt 4, sayı 1, ss. 150.
- SANDERS, J. F., POOLE T. E. ve RIVERO, W. T. (1980). "Death Anxiety Among The Elderly", **Psychological Reports**, cilt 46, sayı 1, ss. 53-54.
- SAROGLOU, V. (2002). "Religion and The Five Factors of Personality: A Meta-Analytic Review", **Personality and Individual Differences**, cilt 32, sayı 1, ss. 15-25.
- SCHUMAKER, J. F., WARREN, W. G. ve GROTH-MARNAT, G. (1991). "Death Anxiety in Japan and Australia", **The Journal of Social Psychology**, cilt 131, sayı 4, ss.511-518.
- SCHUMAKER, J. F., BARRACLOUGH, R. A. ve VAGG, L. M. (1988). "Death Anxiety in Malaysian and Australian University Students", **The Journal of Social Psychology**, cilt 128, sayı 1, ss. 41-47.
- SCHMEICHEL, B., GAILLIOT, M. T., FILARDO, E., MCGREGOR, L. ve GITTER, S. (2009). "Terror Management Theory and Self-Esteem Revisited:

- The Roles of Implicit and Explicit Self-Esteem in Mortality Salience Effects”, **Journal of Personality and Social Psychology**, cilt 98, sayı 5, ss. 1077-1087.
- SHAKIL, Z. ve YOUSAF, T. (2015). “Gender Differences in Death Obsession”, **Procedia-Social and Behavioral Sciences**, 185, ss. 146-150.
- SHIEKHY, S., MAROEI MILLAN, F., BASHARPOOR, S. Ve ISSAZADEGAN, A. (2013). “The Relationship Between Death Obsession and Death Anxiety, with Hope Among The Nursing Students of Urmia Medical Sciences University”, **The Journal of Urmia Nursing & Midwifery Faculty**, cilt 11, sayı 6, ss. 410-418.
- SINGH, A., SINGH, D. ve NIZAMIE, S. H. (2003). “Death and Dying.”, **Mental Health Reviews**, cilt 5, sayı 2, ss. 22-47.
- SLAUGHTER, V. (2005). “Young Children’s Understanding of Death”, **Australian Psychologist**, cilt 40, sayı 3, ss. 179–186.
- SLITER, M. T., SINCLAIR, R. R., YUAN, Z., ve MOHR, C. D. (2014). “Don’t Fear The Reaper: Trait Death Anxiety, Mortality Aalience, and Occupational Health”, **Journal of Applied Psychology**, cilt 99, sayı 4, ss. 759.
- SMITH, G. A. (2000), “Exploring Death Anxiety With Older Adults Through Developmental Transformations”, **The Arts in Psychotherapy**, cilt 27, sayı 5, ss. 321–331.
- SOLOMON, S., GREENBERG, J. ve PYSZCZYNSKI, T. (2000). “Pride and Prejudice: Fear of Death and Social Behavior”, **Current Directions in Psychological Science**, cilt 9, sayı 6, ss. 200-204.
- SPITZENSTÄTTER, D. ve SCHNELL, T. (2022). “Effects of Mortality Awareness on Attitudes Toward Dying and Death and Meaning in Life—A Randomized Controlled Trial”, **Death Studies**, cilt 46, sayı 5, ss. 1219-1233.
- STARCEVIC, V. (2005). “Fear of Death in Hypochondriasis: Bodily Threat and Its Treatment Implications”, **Journal of Contemporary Psychotherapy**, 35, ss. 227–237.

- STEIN, J. H. ve CROPANZANO, R. (2011). "Death Awareness and Organizational Behavior", **Journal of Organizational Behavior**, cilt 32, sayı 8, ss. 1189-1193.
- STRACHAN, E., SCHIMEL, J., ARNDT, J., WILLIAMS, T., SOLOMON, S., PYSZCZYNSKI, T. ve GREENBERG, J. (2007). "Terror Mismanagement: Evidence That Mortality Salience Exacerbates Phobic and Compulsive Behaviors", **Personality and Social Psychology Bulletin**, cilt 33, sayı 8, ss. 1137-1151.
- SUHAIL, K. ve AKRAM, S. (2002). "Correlates of Death Anxiety in Pakistan", **Death Studies**, cilt 26 sayı 1, ss. 39-50.
- ŞAHİN, H. N., BATIGÜN, D. A. ve UĞURTAŞ, S. (2002). "Kısa Semptom Envanteri (KSE): Ergenler için Kullanımının Geçerlik, Güvenilirlik ve Faktör Yapısı", **Türk Psikiyatri Dergisi**, cilt 13, sayı 2, ss. 125-135.
- ŞAHİN, N. H. ve DURAK, A. (1994). "Kısa Semptom Envanteri (Brief Symptom Inventory-BSI): Türk Gençleri için Uyarlanması", **Türk Psikoloji Dergisi**, cilt 9, sayı 31, ss.44-56.
- TEMPLER, D. I. (1970). "The Construction and Validation of A Death Anxiety Scale", **The Journal of General Psychology**, cilt 82, sayı 2, ss. 165-177.
- TEMPLER, D. I. (1971). "Death Anxiety As Related To Depression and Health of Retired Persons", **Journal of Gerontology**, cilt 26, sayı 4, ss. 521-523.
- TANG, C. S. K., WU, A. M., ve W. YAN, E. C. (2002). "Psychosocial Correlates of Death Anxiety Among Chinese College Students" **Death studies**, cilt 26, sayı 6, ss. 491-499.
- TENNANT, R., HILLER, L., FISHWICK, R., PLATT, S., JOSEPH, S., WEICH, S., PARKINSON, S., SECKER, J. ve STEWART-BROWNS. (2007). "The Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale (WEMWBS): Development and UK Validation", **Health and Quality of Life Outcomes**, cilt 5, sayı 1, ss. 1-13.
- THABET, A. M. ve ABDALLA, T. (2018). "Death Anxiety and Obsessional Death Among University Palestinian Students", **Clinical and Experimental Psychology**, cilt 4, sayı 1, ss. 1-5.

- THORSON, J. A. ve POWELL, F. C. (1988). “ Elements of Death Anxiety and Meanings of Death”, **Journal of Clinical Psychology**, cilt 44, s. 691-701.
- TOMÁS-SÁBADO, J. ve GÓMEZ-BENITO, J. (2003). “Psychometric Properties of the Spanish Adaptation of the Death Obsession Scale (DOS)”, **OMEGA-Journal of Death and Dying**, cilt 46, sayı 3, ss. 263-272.
- TOMER, A. ve ELIASON, G. (1996). “Toward A Comprehensive Model of Death Anxiety”, **Death Studies**, sayı 20, ss. 343-365.
- TOPSES, G. (2012). “Davranışçı ve Varoluşçu-Hümanistik Psikolojik Danışma Kuramlarının Ayırteci ve Örtüşen Nitelikleri”, **International Journal of New Trends in Arts, Sports & Science Education**, cilt 1, sayı 3.
- TORRES, A. R. ve CREPALDI, A. L. (2002). “Panic Disorder and Hypochondriasis: A Review”, **Brazilian Journal of Psychiatry**, 24, ss. 144-151.
- ÜNAL, S. (2005). “Psikiyatri Terimleri Sözlüğü”, **Sendrom III Tıp Terimleri Sözlüğü Dergisi**, cilt 3, sayı 10, ss. 4-30.
- VAIL, K. E., JUHL, J., ARNDT, J., VESS, M., ROUTLEDGE, C. ve RUTJENS, B. T. (2012). “When Death is Good For Life: Considering The Positive Trajectories of Terror Management”, **Personality and Social Psychology Review**, cilt 16, sayı 4, ss. 303- 329.
- VARGO, M. E. ve BLACK, F. W. (1984). “Attribution of Control and The Fear of Death Among First-Year Medical Students”, **Journal of Clinical Psychology**, cilt 40, sayı 6, ss.1525-1528.
- WAGNER, K.D. ve LORIAN, R.P. (1984). “Correlates of Death Anxiety in Elderly Persons”, **Journal of Clinical Psychology**, cilt 40, sayı 5, ss. 1235-1240.
- WESTMAN, A. S. ve BRACKNEY, B. E. (1990). “Relationships Between Indices of Neuroticism, Attitudes Toward and Concepts of Death, and Religiosity”, **Psychological Reports**, cilt 66, sayı 3, ss. 1039-1043.
- WHITE, W. ve HANDAL, P. J. (1991). “The Relationship Between Death Anxiety and Mental Health/Distress”, **Omega-Journal of Death and Dying**, cilt 22, sayı 1, ss 13-24.

- WU, A. M. S., TANG, C. S. K. ve KWOK, T. C. Y. (2002). “Death Anxiety Among Chinese Elderly People in Hong Kong”, **Journal of Aging and Health**, cilt 14, ss. 42-56.
- YAPAREL, R. ve YILDIZ, M. (1998). “Ölüme İlişkin Depresyon Ölçeğinin Türkçe Çevirisinin Normal Populasyonda Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması” **Türk Psikiyatri Dergisi**, cilt 9, sayı 3, ss. 198-204.
- YILDIRIM, A., HACIHASANOĞLU, R., ve KARAKURT, P. (2008). “Hemşirelik Öğrencilerinin Ruhsal Durumlarının ve Etkileyen Faktörlerinin İncelenmesi”, **Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi**, cilt 11, sayı 2, ss. 1-8.
- YILDIZ, M. (2001). “Dindarlık ve Ölüm Kaygısı: Tasavvufi Yaklaşım ve Günümüz Üniversite Öğrencileri”, **Journal of Religious Culture**, Nr. 43b.
- YÜKSEL, M. Y., GÜNEŞ, F. ve AKDAĞ, C. (2017). “Yetişkinlerin Ölüm Kaygısı ve Yaşamı Anlamlandırma Düzeylerinin İncelenmesi”, **Spiritual Psychology & Counseling**, cilt 2, sayı 2, ss. 165-181.

TEZLER

- ALTAN, İ. (2015). “Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezlerinde Çalışan Eğitim Personelinde İş Doyumunun Genel Ruh Sağlığı Düzeyine Etkisinin Branş Çerçevesinde Karşılaştırılması” (Yüksek lisans tezi) Sosyal Bilimler Enstitüsü, Beykent Üniversitesi.
- ATAK, Z. (2020). “Ölüm Algısının Bireydeki Terapötik Etkisi”, (Yayımlanmış yüksek lisans tezi), Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erciyes Üniversitesi.
- AVAR, A. (2019). “Son Dönem Stoa Felsefesinde Ölüm”, (Yayımlanmış yüksek lisans tezi), Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kocaeli Üniversitesi.
- AVCI, N. (2012). “Üniversite Öğrencilerinin Mizah Tarzlarının, Psikolojik Belirtiler ve Ölüm Kaygısı ile İlişkisi”, (Yayımlanmış yüksek lisans tezi), Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Sakarya Üniversitesi.
- BOYSAN, M. (2005). “Üniversite Öğrencilerinde Disosiyatif Yaşantılar, Travma ve Ölüm Anksiyetesi: Yüzüncü Yıl Üniversitesi Öğrencileri Üzerine Bir Araştırma” ,(Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi), Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüzüncü Yıl Üniversitesi.

- ÇAĞLIYAN, İ. (2022). “Ankara İli Gölbaşı İlçesi Kırsalında Yaşayan 65 Yaş Üstü Bireylerde Ölüm Kaygısının Depresyon Düzeyi ve Yaşam Kalitesi ile İlişkisi”, (Yayımlanmış yüksek lisans tezi), Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ufuk Üniversitesi.
- DERİN, S. (2019) “Ölüm Kaygısına İlişkin Bir Model Testi: Denetim Odağı, Kaygı Ve Ölüm Obsesyonunun Rolü”, (Yayımlanmış doktora tezi), Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Hacettepe Üniversitesi.
- DIĞRAK, E. (2014). “Meslek ve Hobi Edindirme Kursuna Katılan ve Katılmayan Kadınların Ruh Sağlığı Durumlarının Karşılaştırılması”, (Yayımlanmış yüksek lisans tezi), Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Selçuk Üniversitesi.
- DÜLGER, K. (2014). “Ölüm Kaygısının Ölüm Anlamları, Baş Etme Stilleri ve Bağlanma Stilleri ile İlişkisinde Ölümlülük Farkındalığının Biçimlendirici Rolü”, (Yayımlanmış yüksek lisans tezi), Sosyal Bilimler Enstitüsü, Okan Üniversitesi.
- AKÇA-DOĞAN, E. (2020). “Dehşet Yönetimi Kuramının Mekan Çerçevesinde İncelenmesi”, (Yayımlanmış doktora tezi), Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ege Üniversitesi.
- EKEMEN, N. (2006). “15-49 Yaş Arası Kadınlarda Kısa Semptom Envanteri İle Ruhsal Durumun Belirlenmesi”, (Yayımlanmış yüksek lisans tezi), Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erciyes Üniversitesi.
- ERTUFAN, H. (2000). “Bir Grup Tıp Öğrencisi Üzerinde Ölüm Kaygısı ve Korkusu Ölçeklerinin Geçerlik Güvenilirlik Çalışması”, (Yayımlanmış yüksek lisans tezi), Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul Üniversitesi.
- ERTUFAN H. (2008). “Hekimlik Uygulamalarında Ölümle Sık Karşılaşmanın Ölüm Kaygısı Üzerine Etkisi” (Yayımlanmış doktora tezi), Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ege Üniversitesi.
- GÜRBÜZ, H. B. (2022). “Ölüm Kaygısının Yordayıcıları Olarak Benlik Saygısı, Reddedilme Duyarlılığı ve Psikolojik Katılık”, (Yayımlanmış yüksek lisans tezi), Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi.

- HAYES, J. G. (1999). “Managing the Expression of Emotions”, (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Illinois State Üniversitesi.
- HAZER, P. (2016). “Yetişkin Bireylerde Tanrıya Bağlanma ile Ruh Sağlığı Arasındaki İlişkisinde Ölüm Kaygısı ve Mutlak Doğru İhtiyacının Aracılık Etkisinin Yapısal Eşitlik Modellemesi İle Test Edilmesi”, (Yayımlanmış yüksek lisans tezi), Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul Arel Üniversitesi.
- KALAOĞLU-ÖZTÜRK, Z. (2010). “Yaşlı Bireylerde Ölüm Kaygısı”, (Uzmanlık tezi), Tıp Fakültesi, Çukurova Üniversitesi.
- MAGLIO, C. J. (1992). “Meta-Analysis of the Effects of Death Education on Death Anxiety”, (A Dissertation Presented in Partial Fulfillment of The Requirements for The Degree Doctor of Philosophy), Arizona State University.
- OKCU, C. (2019). “ Yetişkinlerde Benlik Saygısı ve Ölüm Farkındalığının Ruh Sağlığı ile İlişkilerinin İncelenmesi”, (Yayımlanmış yüksek lisans tezi), Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yakın Doğu Üniversitesi.
- ÖZER, F. B. (2019). “Türkiye’de Ruh Sağlığı ve Din İlişkisine Dair Yapılmış Araştırmaların İncelenmesi”, (Yayımlanmış yüksek lisans tezi), Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi.
- ÖZİŞİK-EYÜBOĞLU, S. (2009). “Depresif Yakınmaları Olan Hastaların Depresyon ve Ölüm Kaygısı Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi”, (Yayımlanmış yüksek lisans tezi), Sosyal Bilimler Enstitüsü, Maltepe Üniversitesi.
- PINAR, Z. (2013). “Duanın Ruh Sağlığı Üzerindeki Etkileri”, (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi), Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erciyes Üniversitesi.
- TANHAN, F. (2007). “Ölüm Kaygısıyla Baş Etme Eğitiminin Ölüm Kaygısı ve Psikolojik İyi Olma Düzeyine Etkisi”, (Yayımlanmış doktora tezi), Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara Üniversitesi.
- TEKİN, N. (2021). “Ölüm Farkındalığı ve Ölüme Yönelik Algıların; Kriminal Düşünce ve Şiddet İçeren/İçermeyen Suç Davranışlarının Ortaya Çıkmasındaki Rolü: Terör Yönetim Kuramı Perspektifi”, (Yayımlanmış yüksek lisans tezi), Adli Tıp ve Adli Bilimler Enstitüsü, İstanbul Üniversitesi.

TEPE, F. (2020). “Varoluşsal Bir Sorun Olarak Ölüm Kaygısının Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi”, (Yayımlanmış yüksek lisans tezi), Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Biruni Üniversitesi.

TURGAY, M. (2003). “Ölüm Korkusu ve Kişilik Yapısı Arasındaki İlişki”, (Doktora Tezi), Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul Üniversitesi.

ÜZER, B. A. (2019). “Yaşlı Bireylerdeki Ölüm Kaygısı Düzeyinin Çeşitli Benlik ve Kimlik Değişkenleri ile İlgisi” (Yayımlanmış yüksek lisans tezi), Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul Üniversitesi.

YAPAREL, R. (1987). “Yirmi-Kırk Yaş Arası Kişilerde Dinî Hayat ile Psiko-Sosyal Uyum Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma” (Yayımlanmamış Doktora Tezi), Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara Üniversitesi.

YILDIZ, M (1998). “Dini Hayat ile Ölüm Kaygısı Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma”, (Yayımlanmış doktora tezi), Sosyal Bilimler Enstitüsü, Dokuz Eylül Üniversitesi.

DİĞER KAYNAKLAR

ATUB. (2018). “Bir Psikiyatristin Mesleki Nitelikleri”, Avrupa Tıp Uzmanları Birliği Psikiyatri Bölümü Yayını.

EKLER

- Ek 1. Etik Kurul Onayı
- Ek 2. Bilgilendirilmiş Onam Formu
- Ek 3. Demografik Bilgi Formu
- Ek 4. Abdel- Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği
- Ek 5. Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği
- Ek 6. Kısa Semptom Envanteri
- Ek 7. Ölüm Obsesyonu Ölçeği

Ek 1. Etik Kurul Onayı

Evrak Tarih ve Sayısı: 07.12.2022-69901



T.C.
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğü

Sayı : E-88083623-020-69901
Konu : Etik Onayı Hk.

07.12.2022

Sayın ZEHRA YAREN VURAL

Tez çalışmanızda kullanmak üzere yapmayı talep ettiğiniz anketiniz İstanbul Aydın Üniversitesi Etik Komisyonu'nun 24.11.2022 tarihli ve 2022/20 sayılı kararıyla uygun bulunmuştur.
Bilgilerinize rica ederim.

Dr. Öğr. Üyesi Alper FIDAN
Müdür Yardımcısı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu : B8U48C2M6LZ Pts Kodu : 12892 Belge Takip Adresi : <https://www.muh.gov.tr/istanbul-aydin-uz-venstesi-obyv/>
Adres : Bayıl Mah. İnönü Cad. No:38 Beşiközü, 34295 Etiler/Beşiközü / İSTANBUL. Bilgi için : Tuğba BÖNNİETÇİ
Telefon : 444 1 428 Uzman : Yacın İşleri Uzmanı
Web : <http://www.aydin.edu.tr/> Tal No : 20002
Kapı Adresi : iaa.yazisleri@iaa.haf03.kap.tr

Ek 2. Bilgilendirilmiş Onam Formu

Ek 3. Demografik Bilgi Formu

1- Cinsiyetiniz:

Kadın() Erkek () Belirtmek İstemiyorum ()

2- Yaşınız:

.....

3- Eğitim Durumunuz:

Ön Lisans() Lisans() Yüksek Lisans()

4- Bölümünüz:

.....

5- Medeni durumunuz:

Bekar () Evli() Birlikte yaşıyor() Boşanmış()

6- Maddi Geliriniz:

Düşük () Orta () Yüksek ()

Ek 4. Abdel- Khalek Ölüm Anksiyetesi Ölçeği

ABDEL- KHALEK ÖLÜM ANKSİYETESİ ÖLÇEĞİ (ASDA)

Aşağıdaki ifadeleri okuyunuz. Her birinin sizin duygularınızı, düşüncelerinizi, davranışlarınızı ne ölçüde tanımladığına karar veriniz. "Hiç, Biraz, Orta, Fazla, Çok Fazla" seçeneklerinden birinin altına (X) işareti koyunuz.

	Hiç	Biraz	Orta	Fazla	Çok Fazla
1. Ne zaman hasta olsam ölümden korkarım.					
2. Ölüye bakmaktan korkarım.					
3. Mezarlık ziyaret etmekten korkarım.					
4. Bir ameliyat olma olasılığı beni dehşete düşürür.					
5. Kalp krizi geçirmekten korkarım.					
6. Ölümün beni sevdiğim birinden mahrum bırakmasından kaygı duyarım					
7. Ölümden sonraki bilinmeyen şeylerle ilgili endişeliyim.					
8. Bir cesede bakmaktan korkarım.					
9. Kabir azabından korkarım.					
10. Ciddi bir hastalığa yakalanmaktan korkarım.					
11. Defin işlemine tanık olmak beni dehşete düşürür.					
12. Mezarlıkta yürümek beni dehşete düşürür.					
13. Ölümden sonra ne olacağı ile ilgili düşünceler kafamı sürekli meşgul eder.					
14. Uyumaktan ve sonrasında tekrar uyanmamaktan korkarım.					
15. Ölümün beraberindeki acı beni çok korkutur.					
16. Bir cenaze törenine tanık olmak beni altüst eder.					
17. Ölmekte olan bir insanın görünümü beni korkutur.					
18. Ölüm hakkında konuşmak beni altüst eder.					
19. Kansere yakalanmaktan korkarım.					
20. Ölümden korkarım.					

Ek 5. Çok Boyutlu Ölüm Farkındalığı Ölçeği

Lütfen size en uygun olan seçeneği işaretleyiniz.							
	Hiç kabulmüyorum	Kabulmüyorum	Biraz kabulmüyorum	Ne kabulmüyorum ne de kabulmüyorum	Biraz kabulmüyorum	Kabulmüyorum	Tamamen kabulmüyorum
1.Ölümüm hakkında düşünmek beni sınırlendirir.	1	2	3	4	5	6	7
2.Ölmek üzere olan birini gördüğümde ölmekten çok korktuğumun farkına vardım.	1	2	3	4	5	6	7
3.Ölümün hayatın bir parçası olduğumun farkındayım.	1	2	3	4	5	6	7
4.Ölümü benden çok uzak ve başıma gelmeyecek bir şey olarak düşünürüm.	1	2	3	4	5	6	7
5.Artık hayatta olmadığım zaman dünya için büyük işler yapmış olarak hatırlanmak isterim.	1	2	3	4	5	6	7
6.Değerlerim benim için çok önemlidir çünkü öldüğümde benimle ilgili tüm hatırlanacaklar bunlardır.	1	2	3	4	5	6	7
7.Bir noktada hepimiz öleceğiz.	1	2	3	4	5	6	7
8.Sadece anı düşünürüm ve ölümüm hakkında endişelenmem.	1	2	3	4	5	6	7
9.Tedavisi mümkün olmayan bir hastalığım olsaydı, zaten çaresiz olduğum için mücadele etmezdim.	1	2	3	4	5	6	7
10.Başkalarına, arkamda düşüncelerimi ve inançlarımı bırakmak ölümü yenmek için iyi bir yoldur.	1	2	3	4	5	6	7
11.Hiçbir şey benim için sorun olmaz çünkü sonunda hepimiz öleceğiz.	1	2	3	4	5	6	7
12.Yaşlanmadan ölmekten korkarım.	1	2	3	4	5	6	7
13.Hayat boşunadır.	1	2	3	4	5	6	7
14.Dünyada sadece kısa bir zaman diliminde kalacağımızı düşündüğümde, arkamda bırakabilecek bir şeyler yaratmak istediğimi hissedirim.	1	2	3	4	5	6	7
15.Yakın akrabalarımın ölümünden korkarım.	1	2	3	4	5	6	7
16.Ölüm beni umutsuz hissettirir.	1	2	3	4	5	6	7
17.Ölüm korkusunun hayatıma hükmetmesine izin vermem.	1	2	3	4	5	6	7
18.Ölümümden sonra hayır işlerimle hatırlanmak isterim.	1	2	3	4	5	6	7
19.Ölüm fikri beni güçsüz hissettirir.	1	2	3	4	5	6	7
20.Ölümümden sonra adımı yaşatacak bir hayır işine adımı vermek isterim.	1	2	3	4	5	6	7
21.Ölümü olumsuz bir şey olarak düşünürüm.	1	2	3	4	5	6	7
22.Doğumdan ölüme doğru bir yaşam döngüsünün varlığını kabul ederim.	1	2	3	4	5	6	7
23.Ölümden sonra ne olacağını asla düşünmem.	1	2	3	4	5	6	7
24.Ölüm hakkında düşünmek beni felç eder.	1	2	3	4	5	6	7
25.Ölümü düşünmek bana insan ırkının önemsiz olduğunu hissettirir.	1	2	3	4	5	6	7
26.Ölümü düşündüğümde endişelenirim.	1	2	3	4	5	6	7
27.Zamanın hızla uçup gittiğini düşündüğümde korkarım.	1	2	3	4	5	6	7
28.Ben öldükten sonra bir hayat kaydım (fotoğraf, günlük) ile hatırlanacak olmam benim için önemlidir.	1	2	3	4	5	6	7
29.Ölüm düşüncesi aklıma geldiğinde hemen başka bir şey düşünürüm.	1	2	3	4	5	6	7
30.Ölüm düşüncesi gereksiz bir enerji israfıdır.	1	2	3	4	5	6	7

Ek 6. Kısa Semptom Envanteri

KSE

Aşağıda insanların bazen yaşadıkları belirtiler ve yakınmaların bir listesi verilmiştir. Listedeki her maddeyi lütfen dikkatle okuyun. Daha sonra o belirtinin sizi bugün dahil, **son bir haftadır** ne kadar rahatsız ettiğini yandaki kutulardan uygun olanının içini [X] işaretleyerek gösterin. Her belirti için sadece bir yeri işaretlemeye ve hiçbir maddeyi atlamamaya özen gösterin. Fikir değiştirirseniz ilk yanıtınızın üstünü karalayın.

	Hiç	Biraz	Orta Derecede	Oldukça fazla	Ciddi derecede
1. İçinizdeki sinirlilik ve titreme hali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Baygınlık, baş dönmesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Bir başka kişinin sizin düşüncelerinizi kontrol edebileceği inancı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Başınıza gelen sıkıntılardan dolayı başkalarının suçlu olduğu düşüncesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Olayları hatırlamada güçlük	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Çok kolayca kızıp öfkelenme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Göğüs (kalp) bölgesinde ağrılar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Meydanlık (açık) alanlardan korkma duygusu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Yaşamınıza son verme düşünceleri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. İnsanların çoğuna güvenilmeyeceği düşüncesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. İştahta bozukluklar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Hiç bir nedeni olmayan ani korkular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Kontrol edemediğiniz duygu patlamaları	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Başka insanlarla beraberken bile yalnızlık hissetme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. İşleri bitirme konusunda kendini engellenmiş hissetme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Yalnızlık hissetme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Hüzünlü, kederli hissetme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Hiçbir şeye ilgi duymama	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Ağlamaklı hissetme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Kolayca incinebilme, kırılma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. İnsanların sizi sevmediğine kötü davrandığına inanmak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Kendini diğerlerinden daha aşağı görme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Mide bozukluğu, bulantı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Diğerlerinin sizi gözlediği ya da hakkınızda konuştuğu inancı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Uykuya dalmada güçlük	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Yaptığınız sevleri tekrar tekrar doğru mu diye kontrol etme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Karar vermede güçlükler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Otobüs, tren, metro gibi umumi vasıtalarla seyahat etmekten korkma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Nefes darlığı, nefessiz kalma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Sıcak, soğuk basmaları	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Sizi korkuttuğu için bazı eşya, yer, etkinliklerden uzak kalmaya çalışma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Kafanızın birden bomboş kalması	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Bedeninizin bazı bölgelerinde uyuşmalar, karıncalanmalar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. Günahlarınız için cezalandırılmanız gerektiği düşüncesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Gelecekle ilgili umutsuzluk duyguları içinde olmak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. Konsantrasyonda (dikkati bir şey üzerinde toplamada) güçlük/zorlanma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. Bedenin bazı bölgelerinde zayıflık, güçsüzlük hissi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. Kendini gergin ve tedirgin hissetme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. Ölüm ve ölmek üzerine düşünceler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40. Birini dövme, ona zarar verme, yaralama isteği	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41. Bir şeyleri kırma/dökme isteği	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42. Diğerlerinin yanındayken kendini çok fazla gözlemek, yanlış bir şeyler yapmamaya çalışmak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43. Kalabalıklarda rahatsızlık duymak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44. Bir başka insana hiç yakınlık duymamak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45. Dehşet ve panik nöbetleri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46. Sık sık tartışmaya girme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47. Yalnız bırakıldığında/kalındığında sinirlilik hissetme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48. Başarılarınız için diğerlerinden yeterince takdir görmediğiniz düşüncesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49. Yerinde duramayacak kadar gergin ve tedirgin hissetme.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50. Kendini değersiz görme, değersizlik hissi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51. İzin verdiğiniz takdirde insanların sizi sömüreceği düşüncesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52. Suçluluk duyguları	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
53. Aklınızda bir bozukluk olduğu düşünceleri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ek 7. Ölüm Obsesyonu Ölçeği

	Ölüm Obsesyonu Ölçeği	Hiç Kahıncorum	Çok Az Kahıncorum	Biraz Kahıncorum	Fazlasıyla Kahıncorum	Tamamen Kahıncorum
1	Aklıma ölümle ilgili cevaplayamadığım bazı sorular gelir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2	Genç yaşta öleceğim düşüncesi bende hâkimdir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
3	Ölüm düşüncesini aklımdan çıkarmakta başarısız olurum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
4	Ölüm düşüncesi beni, her şeyin önüne geçecek şekilde meşgul eder.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
5	Ölümle ilgili düşüncelerden kurtulmak bana oldukça zor gelir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
6	Aklıma ölümün endişe ve acı veren yönleri gelir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
7	Ölüm hakkında düşünmek zorunda hissederim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
8	Zihnimde ölüm düşüncesi beni alt eder.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9	Ölümle ilgili abartılı kaygım var.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
10	Kendimi, birden ölümle ilgili düşüncelere dalarken bulurum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
11	Ölüm düşüncesinin bana hâkim olmasından korkarım.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
12	Ölüm hakkında sürekli düşünürüm.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
13	Ölüm hakkında düşünmek bende oldukça gerginlik yaratır.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
14	Ölüm düşüncesinin tekrarlanması beni rahatsız eder.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
15	Ansızın öleceğim hissi, beni ele geçirir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

ÖZGEÇMİŞ

Ad- Soyad: Zehra Yaren VURAL

ÖĞRENİM DURUMU:

Lisans: Ondokuz Mayıs Üniversitesi / Psikoloji

Yüksek Lisans: İstanbul Aydın Üniversitesi /Psikoloji/Klinik Psikoloji