



T.C.

NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ

EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı

Doktora Tezi

**ENGELLİ ÇOCUĞA SAHİP EBEVEYNLERDE YAŞANTISAL KAÇINMA,
DUYGUSAL ŞEMALAR ve ÖLÜM KAYGISI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
İNCELENMESİ**

Hatice Kübra GEÇİT

ORCID: 0000-0003-3789-7600

Danışman

Prof. Dr. Şahin KESİCİ

ORCID: 0000-0003-3823-5385

Konya- 2024

TEŞEKKÜR

Bu araştırmada engelli çocuğa sahip ebeveynlerde yaşantısal kaçınma, duygusal Şemalar ve ölüm kaygısı arasındaki ilişkinin karma yöntemle incelenmesi amaçlanmıştır.

Lisans, yüksek lisans ve doktora eğitimim sürecinde bana büyük bir özveri ile destek olan, engin bilgi birikiminden istifade ettiğim ve her zaman öğrencisi olmak istediğim değerli hocam ve tez danışmanım Prof. Dr. şahin KESİCİ'ye sonsuz teőekkürlerimi sunarım.

Tez izleme komitesinde bulunarak önerileri ve görüşleriyle katkı sağlayan değerli hocalarım Doç. Dr. S. Baraberos YALÇIN ve Dr. Öğr. Üyesi Yahya IKILI' ya teőekkürlerimi sunarım. Ayrıca tez savunma sınavımda bulunan hocalarıma teőekkürlerimi sunarım.

Hem nicel veri hem de nitel veri toplama sürecinde bana sınırsız destek olan Oğuz Hakan AKINER ve Gülşen ERDOĞAN'a teőekkürlerimi sunarım. Çalışmaya gönüllü katılan tüm ebeveynlere sonsuz teőekkürlerimi sunarım.

Her zaman desteklerini hissettiğim, benim için manevi güç olan sevgili arkadaşım Dr. Mukadder BÜYÜKESKİL'e teőekkürlerimi sunarım.

Süreçte benimle birlikte çaba harcayan, beni birçok konuda tolere eden ve her durumda destekleyen sevgili eşim Dr. Mevlüt GEÇİT'e teőekkürlerimi sunarım.

Araştırmanın bilim literatürüne katkı sunması olması dileğiyle...

Hatice Kübra GEÇİT

TEMMUZ, 2024



İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR.....	ii
İÇİNDEKİLER.....	iv
TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU	v
BİLİMSEL ETİK BEYANNAMESİ	vi
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	vii
ÖZET	ix
1. GİRİŞ.....	1
1.1 Problem Durumu	1
1.2 Araştırmanın Amacı	7
1.3 Araştırmanın Önemi	8
1.4 Sayıtlar	10
1.5 Sınırlılıklar.....	10
1.6 Tanımlar	10
2. ALAN YAZIN.....	12
2.1 Yaşantısal Kaçınma	12
2.2 Duygusal Şemalar.....	30
2.3 Ölüm Kaygısı	53
3. YÖNTEM.....	74
3.1 Araştırmanın Modeli	74
3.2 Nicel Kısım.....	74
3.3 Nitel Kısım	78
4. BULGULAR	83
4.1 Nicel Verilere İlişkin Bulgular	83
4.2 Nitel Verilere İlişkin Bulgular.....	95
5. TARTIŞMA, SONUÇ ve ÖNERİLER	114
5.1 Tartışma.....	114
5.2 Sonuç	131
5.3 Öneriler.....	134
KAYNAKLAR.....	136
EKLER.....	181

TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU

"Engelli çocuğa sahip ebeveynlerde yaşantısal kaçınma, duygusal şemalar ve ölüm kaygısı arasındaki ilişkinin incelenmesi" başlıklı tez çalışmamın toplam 135 sayfalık kısmına ilişkin, 02/07/2024 tarihinde tez danışmanım tarafından **Turnitin** adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı **%16** olarak belirlenmiştir.

Uygulanan filtrelemeler:

1. Tez çalışması orijinallik raporu sayfası hariç
2. Bilimsel etik beyannamesi sayfası hariç
3. Önsöz hariç
4. İçindekiler hariç
5. Simgeler ve kısaltmalar hariç
6. Kaynaklar hariç
7. Alıntılar dahil
8. 7 kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

Necmettin Erbakan Üniversitesi Tez Çalışması Orijinallik Raporu Uygulama Esaslarını inceledim ve tez çalışmamın, bu uygulama esaslarında belirtilen azami benzerlik oranının (%30) altında olduğunu ve intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Hatice Kübra GEÇİT
TEMMUZ, 2024

Prof. Dr. Şahin KESİCİ

BİLİMSEL ETİK BEYANNAMESİ

Bu tezin tamamının kendi çalışmam olduğunu, planlanmasından yazımına kadar tüm aşamalarında bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle riayet edildiğini, tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez hazırlama kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel kurallara uygun olarak atıf yapıldığını ve bu kaynakların kaynaklarlistesine eklendiğini beyan ederim.

Hatice Kübra GEÇİT
TEMMUZ, 2024

Prof. Dr. Şahin KESİCİ

SİMGELER VE KISALTMALAR

Simgeler

ω : McDonald's Omega Katsayısı

\bar{x} : Aritmetik Ortalama

α : Crombach's Alpha Katsayısı



Kısaltmalar

ÇBYKÖ: Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma Ölçeği

LDŞÖ: Leahy Duygusal Şema Ölçeği

ÖKÖ: Ölüm Kaygısı Ölçeği

KAT: Kabul ve Adanmışlık Terapisi

ACT: Kabul ve Kararlılık Terapisi

vb.: ve benzeri

vd.: ve diğerleri

vs.: ve saire

ÖZET

Necmettin Erbakan Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü
Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı
Doktora Tezi

ENGELLİ ÇOCUĞA SAHİP EBEVEYNLERDE YAŞANTISAL KAÇINMA, DUYGUSAL ŞEMALAR VE ÖLÜM KAYGISI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Hatice Kübra GEÇİT

Bu araştırmanın amacı engelli çocuğa sahip ebeveynlerin yaşantısal kaçınma, duygusal şemalar ve ölüm kaygısı arasındaki ilişkinin karma yöntemle incelenmesidir. Araştırmada açıklayıcı sıralı desen kullanılmıştır. Çalışmanın nicel kısmında çalışma grubunu 569 kadın (%77.6) ve 164 (%22.4) erkek olmak üzere toplam 733 kişi oluşturmuştur. Nicel veri toplama araçları olarak; Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma Ölçeği-30 (ÇBYKÖ-30), Leahy Duygusal Şemalar Ölçeği, Türkçe Ölüm Kaygısı Ölçeği ve Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. Nicel verilerin analizinde betimsel istatistikler, tek yönlü ANOVA testi, Pearson korelasyon analizi ve çoklu regresyon analizinin stepwise tekniği kullanılmıştır. Bu çalışmanın bağımlı değişkeni ölüm kaygısıdır. Ölüm kaygısı ile gelir durumu değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Bu çalışmada Ölüm Kaygısı Ölçeği'nin alt boyutlarından ölümün belirsizliği ile Leahy Duygusal Şemalar Ölçeği'nin alt boyutlarından kontrol edilemezlik, duygulara karşı zayıflık ve suçluluk orta düzeyde, duygulardan kaçınma ile düşük düzeyde, Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma- 30 Ölçeği'nin alt boyutlarından sıkıntıdan hoşlanmama, erteleme, baskılama/inkâr ile düşük düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Leahy Duygusal Şemalar Ölçeği'nin alt boyutlarından anlaşılabilirlik ile orta düzeyde, uzlaşma ile düşük düzeyde, Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma- 30 Ölçeği'nin alt boyutu davranışsal kaçınma ile düşük düzeyde negatif anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ölüm Kaygısı Ölçeği'nin alt boyutlarından maruz kalma ile Leahy Duygusal Şemalar Ölçeği'nin alt boyutlarından kontrol edilemezlik ve suçluluk alt boyutları arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Maruz kalma ile Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma- 30 Ölçeği'nin alt boyutlarından sıkıntıdan hoşlanmama, erteleme, baskılama/inkâr ile pozitif yönde, davranışsal kaçınma ve sıkıntıya katlanma ile negatif yönde; Leahy Duygusal Şemalar Ölçeği'nin alt boyutlarından duygulara karşı zayıflık ve duygulardan kaçınma ile pozitif yönde, anlaşılabilirlik ve uzlaşma arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ölüm Kaygısı Ölçeği'nin alt boyutlarından acı çekme ile Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma- 30 Ölçeği'nin alt boyutlarından sıkıntıdan hoşlanmama, Leahy Duygusal Şemalar Ölçeği'nin alt boyutlarından kontrol edilemezlik, duygulara karşı zayıflık ve suçluluk arasında pozitif yönde, anlaşılabilirlik ile negatif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Acı çekme alt boyutu ile Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma- 30 Ölçeği'nin alt boyutlarından erteleme ve baskılama/inkâr ve Leahy Duygusal Şemalar Ölçeği'nin alt boyutlarından ruminasyon ile pozitif yönde, uzlaşma ile negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Suçluluk, uzlaşma, duygulara karşı zayıflık, sıkıntıdan hoşlanmama, kontrol edilemezlik, duygulardan kaçınma ve davranışsal kaçınma alt boyutlarının ölüm kaygısı ölçeğinden alınan toplam puana ilişkin varyansın anlamlı yordayıcısı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çalışmanın nitel kısmında olgu bilim yaklaşımı kullanılmıştır. Görme, işitme ve zihinsel engelli çocuğa sahip 29 anne ile yüz yüze görüşülmüştür. Ölçme aracı olarak yarı yapılandırılmış görüşme formu ve verilerin analizinde içerik analizi kullanılmıştır. Nitel verilerin analizinde; negatif/pozitif duygular, irrasyonel/rasyonel düşünceler, aktif/duygu odaklı başa çıkma, öz bakıma/sosyal yaşama yönelik kurallar, kaygıya/kaçınmaya yönelik düşünceler ve iyi oluşu destekleme/dikkat dağıtma temaları ve bu temalar altında kategoriler ortaya çıkmıştır. Elde edilen sonuçlar literatür ışığında tartışılmış ve bulgular doğrultusunda öneriler sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Yaşantısal Kaçınma, Duygusal Şemalar, Ölüm Kaygısı, Karma Desen

ABSTRACT

Necmettin Erbakan University, Graduate School of Educational Sciences
Department of Educational Sciences
Guidance and Psychological Counseling Program
Doctoral Thesis

EXAMINATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN EXPERIENTIAL AVOIDANCE, EMOTIONAL SCHEMAS AND DEATH ANXIETY IN PARENTS WITH A DISABLED CHILD

Hatice Kubra GECIT

The purpose of this research parents with disabled children is to investigate the relationship between experiential avoidance, emotional schemes and death anxiety in a mixed way. The research uses explanatory sequential pattern. In the quantitative part of the study, a total of 733 people have been created that including 569 women (77.6%) and 164 men (22.4%). Quantitative data collection tools; Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire-30 (MEAQ-30), Leahy Emotional Schemas Scale, Turkish Death Anxiety Scale and Information Form has been used. The analysis of quantitative data uses descriptive statistics, one-way ANOVA testing, Pearson correlation analysis and stepwise technique of multiple regression analysis. It has been concluded that the sub-dimension of death anxiety. It has been concluded that the death anxiety according to the income situation variable. In this study, uncertainty of death one of the lower dimensions of the Turkish Death Anxiety Scale and the lower dimensions of the Leahy Emotional Schemas Scale, uncontrollability, weakness and guilt against emotions are moderate, avoidance of emotions and low level, the lower dimensions of the Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire-30 distress aversion, repression/denial and procrastination a significant relationship was found in a low level of positive direction. A negative correlation was found with comprehensibility, which is one of the sub-dimensions of the Leahy Emotional Schemas Scale, at a moderate level, with agreement at a low level, and with behavioral avoidance at a low level with the sub-dimension of the Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire-30. There is a positive medium relationship between the lower dimensions of the Death anxiety scale exposure and the lower dimensions of the Leahy Emotional Schemas Scale, between the uncontrollability and the guilt subdimensions. The sub-dimensions of the Multidimensional Experiential Avoidance-30 Scale with exposure are positive with distress aversion, procrastination, repression /denial, and negatively with behavioral avoidance and distress endurance; It was found that there is a positive relationship between weakness against emotions and avoidance from emotions, which are the sub-dimensions of the Leahy Emotional Schemas Scale, and a low level of negative correlation between comprehensibility and consensus. A moderately significant relationship was found between suffering, one of the sub-dimensions of the death anxiety scale, and distress aversion, on of the sub-dimensions of the Multidimensional Experiential Avoidance-30 Scale, and uncontrollability, weakness against emotions and guilt, one of the sub-dimensions of the Leahy Emotional Schemas Scale in the positive direction, and a negative relationship with comprehensibility. A low level significant relationship was found between the sub-dimensions of suffering and delay and repression /denial, which are sub-dimensions of the Multidimensional Experiential Avoidance-30 Scale, and rumination, which is one of the sub-dimensions of the Leahy Emotional Schemas Scale, in a positive direction and in a negative direction with consensus. It was concluded that the sub-dimensions of guilt, consensus, weakness against emotions, distress aversion, uncontrollability, avoidance from emotions and behavioral avoidance were significant predictors of the variance of the total score obtained from the death anxiety scale. In the qualitative part of the study, the phenomenon science approach was used. 29 mothers with visual and hearing and mental disabilities have been interviewed face-to-face. A semi-structured interview form as a measuring tool and content analysis is used in the analysis of data. In the analysis of qualitative data, categories emerged under the themes of negative/positive emotions, irrational/rational thoughts, active/emotional coping, self-care/social life rules, anxiety/avoidance and supporting/distracting good behavior. The results obtained were discussed in the literature and recommendations were presented in line with the findings.

Keywords: Experiential Avoidance, Emotional Schemas, Death Anxiety, Explanatory Sequential Pattern



BÖLÜM 1

1. GİRİŞ

Bu bölüm problem durumu, araştırmanın amacı ve alt amaçları, araştırmanın önemi, sayılılar, sınırlılıklar ve tanımlara ilişkin bilgileri kapsamaktadır.

1.1 Problem Durumu

Bireyin yaşam süreci boyunca, çeşitli yetersizliklerine bağlı olarak; sosyal, cinsiyet, yaş ve kültürel bağlam kapsamında, yerine getirmesi gereken rolleri yerine getirememesi durumu engellilik olarak değerlendirilmektedir. Birey belirli durum ve zaman zarfında yapması gerekenleri bazı yetersizlikler nedeniyle yapamıyorsa bu durum engele dönüşmektedir (Sarı, 2000). Engelli bir bebeğin doğumu, aile üyelerinin duygularını, eylemlerini ve yaşam standartlarını negatif yönde etkilemektedir. Sağlıklı çocuk beklerken, çocukla ilgili istikbale yönelik umutlar taşırken, plan ve beklentiler sağlıklı çocuk üzerineyken; farklı bir çocuğa sahip olmak ebeveynlerin planı dâhilinde olmayan farklı yaşantılarla yüzleştirmektedir (Tekin Ersan, 2019).

Ebeveynler şok, reddetme ve suçluluk yaşamakta, aşırı depresif belirtiler göstermekte, çocuğun engel durumu için çözüm aramakta ve bu duruma uyum sağlamaya çalışmaktadırlar (Akandere vd., 2009). Araştırma sonuçları; engelli çocuğa sahip ebeveynlerin; inkâr, kızgınlık, kaygı, suçluluk, dış dünyanın tutumuyla yüzleşmekten kaçınma, hayal kırıklığı, özgüvende azalma, beklenmeyen krizler gibi bazı tepkiler verdiğini ortaya koymaktadır (Kimpton, 1990; Ross, 1975).

İnsana acı veren olaylar ve deneyimler kaçınılması gereken bir durum olarak algılanmakta, haz ve rahatlık hissi veren durumlar ise aranan durumlar gibi değerlendirilmektedir (Stoddard & Afari, 2022). İnsanlar gibi hayvanların da olumsuz etki bırakan durum ve ortamlardan kaçındıkları görülmektedir. Oda içerisinde elektrik şoku verilen bir sıçan tekrar o odaya dönmekte isteksiz olacaktır (Blanchard & Blanchard, 1968).

Birey hayatı boyunca tehlikeli gördüğü veya istemediği bir durumla karşılaştığında tepkiler geliştirmektedir (Hayes vd., 2012). Birey tehlikeli durumun üstesinden gelemiyorsa kaçınmaktadır. İnsanların düşüncelerini bastırmaları, başa çıkma davranışlarından kaçınmaları, kendini aldatma gibi bilişsel ve duyuşsal yöntemler geliştirmeleri; insanların

öznel deneyimlerinden kaçınmak için motive oldukları düşüncesini kanıtlamaktadır (Wenzlaff & Wegner, 2000).

Yaşantısal kaçınma; kişilerin negatif değerlendirdikleri duyguları, bilişleri, bedensel duyuları, kişisel olayları, anıları deneyimlemekteki isteksizliği olarak açıklanmaktadır. Bu deneyimlerin yapısını ya da sıklığını değiştirmek için yapılan girişimler de yaşantısal kaçınmanın sınırları içerisine girmektedir (Hayes vd., 1996). Dikkat dağıtma, bastırma/inkâr, baskılama gibi davranışlar olumsuz deneyimlerden kaçınmaya yönelik stratejilerdir (Hayes & Feldman, 2004). Bu stratejiler ara sıra birçok birey tarafından istenmeyen duygu, düşünce ve durumlar karşısında kullanılabilir. Yaşantısal kaçınma katıdır, esneklikten yoksundur ve birey yaşantısal kaçınmayı uygularken yoğun çaba ve zaman harcamaktadır. Bu durum yaşantısal kaçınmayı problem haline getirmektedir (Kashdan vd., 2006). Yaşantısal kaçınma, bağlamsal davranışçılık çerçevesine göre; psikolojik problemlerin oluşma ve devam etmesinde oldukça önemli bir rol üstlenmektedir (Hayes vd., 2012).

Uzun vadede yaşantısal kaçınma kişinin yaşam alanlarını daraltmakta ve kaçınılan durumları artırmaktadır. Duyguları ve düşünceleri daha bunaltıcı bir hale getirmekte ve hayattan keyif alma duygusunu törpülemektedir (Hayes vd., 2012). Psikolojik rahatsızlıkların oluşum, gelişim ve devamında yaşantısal kaçınma rol oynamaktadır. Yaşantısal kaçınma; bilişsel kaçınma, duygusal kaçınma ve davranışsal kaçınma gibi farklı kaçınma stratejilerini kapsamaktadır (Hayes, 2004).

Birçok kuram yaşantısal kaçınmayı patolojik bir süreç olarak değerlendirmektedir. Bu kuramlar yaşantısal kaçınmanın iki durumun bir araya gelmesiyle oluştuğunu ileri sürmektedir. Bunlar; 1) Kişinin bedensel duyuları, duyguları, düşünceleri, hatıraları ve davranışsal eğilimleri gibi öznel deneyimleriyle temasta kalmaktan kaçınması 2) Kaçınılmaz deneyimleri ya da onları ortaya çıkaran olayları tahrif etmeye çalışmasıdır (Hayes vd., 1996). Aşırı alkol tüketimi, uyuşturucu kullanımı veya yüksek riskli cinsel birliktelik kişinin zararlı kaçınma stratejilerinin klasikleşmiş örnekleridir (Chawla & Ostafin, 2007).

“Bugün eroin kullanmayı düşünmeyeceğim.” gibi sözel kaçınma stratejisi kaçınılan öğeyi akla getirmektedir (Hayes vd., 1996). Bu tarz durumlarda kişi; davranışı daha çok düşünmekte ve buna bağlı olarak davranışın frekansı artabilmektedir. Bununla birlikte yaşantısal kaçınma stratejisi paradoksal bir etki oluşturup kişinin kısır döngü içerisine girmesine sebep olabilmektedir (Dalrymple vd., 2014).

Yapılan araştırmalar sonucunda yaşantısal kaçınmanın; kaygı (Tull & Roemer, 2008) ve kaygı bozukluğu türlerinden, sosyal kaygı (Kashdan vd., 2010), travma sonrası stres bozukluğu (Kashdan vd., 2009) ve yaygın kaygı bozukluğu (Roemer vd., 2005) ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Ayrıca yaşantısal kaçınmanın davranışsal formlarının (düşünce kontrolü, duygu bastırma ve riskli edimler) kaygı bozuklukları bağlamında incelenmesi, yaşantısal kaçınmanın aynı zamanda olumsuz sağlık sonuçları doğurduğuna ilişkin veriler ortaya koymaktadır (Berghoff vd., 2017).

Birçok terapötik kuramda, Psikoanalitik Kuram (Freud,1920), Gestalt Terapi (Perls vd., 2011), Danışan Merkezli Terapi Ekolü (Rogers, 1995), Varoluşcu Psikoterapi (Yalom, 2001) gibi “kaçınma” kavramı psikolojik anlamda problem teşkil ettiği ve patolojik bir süreç olarak değerlendirildiği halde (Hayes vd., 1996), hiçbir ekol “kaçınma” kavramını terapinin odak noktası haline getirmemektedir. Blackledge ve Hayes (2001), yaşantısal kaçınma kavramını birçok psikoterapi ekolünün açıkça veya örtülü bir biçimde fark ettiğini ve yaşantısal kaçınma kavramıyla ilgilendiğini belirtmektedirler. Örneğin; geleneksel bilişsel-davranışı terapiler kaçınmayı tespit etmekte; geleneksel davranışı terapiler kaygı ile ilgilenmekte, geleneksel bilişsel terapiler ise gerçekçi olmayan düşünceler (Beck, 1996) ile mücadele etmektedir. Hlbuki istenmeyen duygu ya da düşünceyi bastırmak, değiştirmeye çalışmak, azaltma çabaları ya da onunla mücadeleye girişmek bu istenmeyen duygu ya da düşünceyi paradoksik olarak artırmaktadır (Blackledge & Hayes, 2001).

Yaşantısal kaçınma, farkındalık ve kabullenme temelli terapi ekollerinin (Kabullenme ve Kararlılık Terapisi (ACT), Diyalektik Davranış Terapisi, Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi) temel yapılarından birini oluşturmaktadır (Hayes vd., 1996). Yaşantısal kaçınma kavramı; modern davranışı bir terapi ekolü olan Kabul ve Kararlılık Terapisi’nin (ACT) psikopatoloji kuramında oldukça önemli bir rol üstlenmektedir. Kabul ve Kararlılık Terapisi’ne göre olumsuz duygu ve düşüncelerin kendileri zarar verici bir sonuç doğurmamaktadır (Hayes, 2021). Esas olumsuz sonuçlar, onları kontrol etmeye ya da onlardan kaçınmaya yönelik girişimler sonucunda oluşmaktadır. Kabul ve Kararlılık Terapisi’nin amacı, kabul tutumuna dayanmaktadır ve amaç istenmeyen içsel yaşantılardan kurtulmak değil, kişinin değer verdiği bir hedef doğrultusunda tüm yaşantılarını oldukları halleriyle deneyimlemesidir (Blackledge & Hayes, 2001).

Duygusal şema modeline göre, bireyler duygularını kavramsallaştırmada farklılık gösterebilmektedirler. Her bireyin duyguları hakkında farklı şemaları vardır (Leahy, 2002).

Duygusal şemalar, duyguların yaşanma şeklini ve istenilmeyen bir duygu söz konusu olduğunda bireyin bu duyguyu elverişli şekilde yönetmek için sahip olduğu inançlarını temsil etmektedir (Yavuz, 2009).

Duygusal şema modeli; üst-bilişsel model üzerine oluşturulan, kişide bir duygu ortaya çıktığında görülen, kişinin uyum stratejileri üzerine çalışmadır. Leahy (2002) duygusal şemayı, bir duyguya mukabil işleme konulan plan, kavram ve stratejiler olarak tanımlamaktadır. Duygusal şemaların; bireyi yanlış düşüncelere yönlendirmek, negatif duygularla karşı karşıya getirmek, hiddetli tepkiler oluşturmak, yanlış yorumlar yaptırmak gibi bazı olumsuz sonuçları vardır (Ünlü, 2011).

Uyum bozucu duygusal şemalar genellikle yaşamın ilk yıllarında oluşmaktadır. Uyum bozucu şemaların çocukluk çağı boyunca geliştiği varsayılmaktadır. Yaşamın ilerleyen yıllarını da etkisi altına alan uyum bozucu duygusal şemalar; bireyin geçmiş yaşantılarını, duygularını, bilişlerini, davranış kalıplarını, sosyal algılarını etkilemektedir (Arntz & Jacob, 2016).

Terk edilme, istismar edilme, aşırı eleştirilme, yok sayılma, yoksun bırakılma, başkaları tarafından zarar görme sonucunda olumsuz duygusal şemalar oluşabilmektedir (Arntz & Jacob, 2016). Ancak bu, tüm şemaların büyük bir travma ya da maruz kalınan kötü davranışlar sonucu açığa çıktığı anlamına gelmemektedir. Bununla birlikte olumsuz duygusal şemalar ilk çocukluk yıllarında başlayan ve tekrarlanan zarar verici deneyimlerin sonucunda açığa çıkabilmektedir. Olumsuz anıların/hatıraların birikmesi istenmeyen bir duygusal şemanın oluşmasına zemin hazırlayabilmektedir (Young vd., 2013). Duygusal şemaların sağlıklı veya sağlıklı olmayan olması kişilik özellikleri ile ilişkilidir. Kişinin sahip olduğu duygusal şemaların tanınması ve ölçülmesinde bireyin kişilik özelliklerinin istikrarlı ve sürekli olması etkili olabilmektedir. Bireylerin duygusal şema gelişimi ve kişilik özellikleri hakkında bilgi sahibi olmak, bireylerin duygusal davranışlarının nedenlerini anlamak ve gelecek davranışlarını yordamak açısından oldukça önemlidir (Özgüven, 2014).

Özellikle bilişsel davranışçı terapi ekolünü benimseyen bilim insanları, insan beyninin duyguları nasıl değerlendirip düzenlediğini ve duygularla başa çıkmak için nasıl stratejiler geliştirdiğini “duygusal işleme” alanında incelenmektedir (Rachman, 1993). Birçok duygusal şema modeli duygusal işleme çalışmalarında geliştirilmiştir. Duygusal şema modelinde, bireylerin duygularını farklı biçimlerde kavramsallaştırabildikleri ve her bireyin

duygular hakkında farklı şemalara sahip olduğu görüşü hâkimdir. Duygusal şemalar, bireyin duygularını yaşama şeklini ve rahatsızlık veren bir duygu sonucunda bireyin bu duyguyu uygun şekilde düzenlemek için kullandığı inançlarını göstermektedir (Leahy, 2007).

Leahy (2007)' a göre kişiler duygularını farklı anlamlandırmaktadır ve herkesin farklı şemaları vardır. Leahy duygularla sağlıklı ve sağlıksız baş etme yöntemleri olmak üzere iki yöntem öne sürmüştür. Birey yaşadığı duyguların doğal ve normal olduğunu düşünürse; bu duyguları kabul etmek, dışa vurmak, uyarlamak ve duygusal durumları öğrenmek şeklinde davranışlar sergileyebilmektedir (Gürel, 2017).

İnsanlar, kendilerini çeşitli durumlarda yönlendiren birtakım kurallardan oluşan duygusal, fiziksel, ilişkisel şemalara sahiplerdir (Beck vd., 2004). Bu şema süreçlerinden birinin dışa vurumu işlevselliğin bozulması olarak değerlendirilmektedir. Beck (1996), bu şemalardan daha yukarıda yer alan, organize bir yapı olan; kaygı, depresyon ve öfkeyi kapsayan “mod” olarak isimlendirilen bir yapı ortaya koymaktadır. Duygusal şema modeli, adaptasyonun haricinde duygularla baş etme yöntemlerini ve duyguların değerlendirilmesini kapsamaktadır (Beck, 1996).

Wells üst-bilişsel kuramında duygulara ilişkin inançları ve bu inançların duygu düzenlemede rolünün ne olduğunu incelemektedir (Wells, 2000). Üst-bilişler; kişinin kendi zihnindeki olay ve fonksiyonların farkındalığını, zihnin olay ve fonksiyonlarının kasıtlı şekilde yönlendirebilmesini kapsamaktadır. Bu değerlendirmeler, duyguları düzenlemeye yönelik stratejilerin seçimini de etkilemektedir (Wells & Cartwright Hatton, 2004).

Wells (2000), üst-bilişin üç boyutu olduğunu öne sürmektedir. Bunlar üst-bilişsel bilgi, üst-bilişsel deneyim ve üst-bilişsel kontrol stratejileridir. Üst-bilişsel bilgi, kişinin bilişleri ve duygusal durumu hakkındaki inançlarıdır. Üst-bilişsel bilgi aynı zamanda olumlu ve olumsuz üst-bilişsel inançları da içermektedir. Üst-bilişsel deneyimler; bireyin bilişleri hakkındaki değerlendirmelerini, üst-bilişlerle ilişkili duygularını ve düşünceye ilişkin yargılarını içermektedir. Üst-bilişin bir diğer boyutu olan üst-bilişsel kontrol stratejileri ise bilişsel süreçleri kontrol etmek için kullanılan yöntemleri içermektedir (Wells, 2000).

Kişiler duygularını farklı anlamlandırmaktadır ve herkesin farklı şemaları vardır (Leahy, 2007). Duygularla sağlıklı ve sağlıksız olmak üzere iki çeşit baş etme yöntemi vardır. Eğer kişi öfke ve kaygı gibi duyguları olumsuz duygu olarak değerlendiriyorsa; suçlama,

bastırma, yok sayma, aşırı düşünme ve kaygı gibi olumsuz baş etme yöntemlerine başvurup, suçluluk, yalnızlık ve utanç hissedebilmektedir. Kişinin duygularının tabii ve normal olduğunu bilip duygularını kabul etmesi, ifade etmesi, uyarlaması sağlıklı bir davranış olacaktır (Gürel, 2017).

İnsanlık tarihi boyunca ölüm, ölümün kaçınılmaz oluşu, bireyin bu dünyadaki varlığının bir sonunun olması oldukça rahatsız edici bir düşünce olmuştur (Bauman 2000). Bireyin var oluşunu tehdit eden ölüm olgusunu bireyler denetlenemez ve önüne geçilemez olarak algılamaktadır (İnam, 1999). Bu sebeple ölümlü olmak bireyde kaygı kaynağı haline gelmektedir (Tanhan, 2007).

Yaşam ve ölüm birbirini tamamlayan olgulardır. Kâinatta yaşayan canlılar arasında kendi ölümlülüğünün farkında olan insan, varoluşunu yok edecek olan ölüm olgusuna yönelik kaygı duymaktadır (Tanhan, 2007). Zihinsel olarak en gelişmiş hayvanlar bile içgüdüleriyle hareket ederler ve ölüm onlar için ne gizemli bir kavram ne de sorgulanacak bir olgudur. Tehlike karşısında hayvanlar yaşam içgüdüleriyle kendilerini korumakta, yaşamak için savaşmakta, savaşı kazanamazsa da ölüme teslim olmaktadır. Tehlikeyi atlatıp hayatta kalmışsa; yaşamına devam etmektedir ve yeni tehlikelerle karşılaşana kadar bu durum devam etmektedir (Singh vd., 2003).

İnsan ölümü düşünür, değerlendirir ve ölüm hakkında tutum ve inançlara sahiptir. İnsan bilinçli ya da bilinç dışı olarak ölümü göz önünde bulundurarak hayatını değerlendirip kendi yaşam felsefesini ortaya koymaktadır (Singh vd., 2003). Ölüm kaygısını anlamlandırmak için varoluşçu felsefe ve fenomenolojiden beslenen hümanist psikolojinin verilerini incelemek önem arz etmektedir (Güleç, 1999). Ölüm kaygısını temel kaygı olarak gören varoluşsal psikoloji kuramı, var olmanın en temel unsurlarından birinin ölüm kaygısı olduğunu savunmaktadır (Yalom, 2001).

Ölüm kaygısının, birbirinden oldukça farklı görülebilen üç biçiminden her birinin insanoğlunun duygusal gelişimi üzerinde önemli etkileri vardır. İnsanoğlunun kaçınılmaz ölüme karşı hissettiği kaygı “varoluşsal ölüm kaygısı”dır. Ölüm kaygısının en eski formu olan “kaçıncı ölüm kaygısı” ise doğal felaketler ve hayatta karşılaşılan diğer tehdit edici durumların neden olduğu kaygıdır. İnsanoğlunun duygusal ya da fiziksel olarak iyi oluşunu tehdit eden durumlarda yaşanan kaygı “koruyucu ölüm kaygısı”dır (Langs, 2002).

“Korku bir şeyin korkusudur, kaygı hiçbir şeyin korkusudur” sözü ile Kierkegaard (2003) kaygı ve korku kavramlarını birbirinden ayırmaktadır. “Bir şey” den korkmakla “yok” tan korkmak birbirinden farklıdır. Rollo May, Kierkegaard’ın ayrımını anlamlı bulmakta ve insanın bilinç dışında, ölüm kaygısını korkuya dönüştürme çabasından söz etmektedir (Yalom, 2001).

Geleceğe ilişkin tasarımların gerçekleşemeyeceğine yönelik yaşanan, ölümden sonrasına yönelik belirsizlikler sonucunda açığa çıkan kaygı, ölüm kaygısıdır (İnam, 1999). Ölüm kaygısı bilinçli ve bilinç dışı olmak üzere iki düzeyde yaşanır ve her birey ölüm kaygısını kendine özel ve kendi tarzında yaşamaktadır. Bazı insanlar açıkça ve net bir ölüm korkusu ve kaygısı yaşarken bazıları yaşadıkları ölüm kaygısının üzerini örtebilmektedir. Bununla birlikte sebebi bilinmeyen tüm kaygılar ölüm kaygısı olarak değerlendirilebilmektedir (Yalom, 2008).

Bu araştırmanın nicel kısmında ‘Engelli çocuğa sahip ebeveynlerde yaşantısal kaçınma, duygusal şemalar ve ölüm kaygısı arasında ilişki var mıdır?’ sorusuna cevap aranacaktır. Araştırmanın bağımlı değişkeni ölüm kaygısı; bağımsız değişkenleri ise duygusal şemalar ve yaşantısal kaçınma olarak ele alınacaktır. Nitel kısımda ise; engelli çocuğa sahip annelerin; özel çocuklarına yönelik duygu, düşünce ve davranışlarının neler olduğu, özel çocuklarına yönelik ne gibi kuralları benimsedikleri, ölüm düşüncesi karşısındaki tutum ve davranışlarının derinlemesine incelenmesi amaçlanmıştır.

1.2 Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı; engelli çocuğa sahip ebeveynlerde yaşantısal kaçınma, duygusal şemalar ve ölüm kaygısı arasındaki ilişkinin karma yöntem kullanılarak incelenmesidir. Bu kapsamda nicel ve nitel alt amaçlar aşağıda belirtilmiştir.

1.2.1 Nicel Alt Amaçlar

1. Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin Ölüm Kaygısı Ölçeği’nden aldıkları toplam puanlar eğitim durumu ve gelir değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?
2. Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma Ölçeği-30’nin alt boyutları, Leahy Duygusal Şema Ölçeği’nin alt boyutları ve Ölüm Kaygısı Ölçeği’nin alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

3. Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin Leahy Duygusal Şema Ölçeği'nin alt boyutları ve Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma Ölçeği-30'nin alt boyut puanlarından aldıkları puanlar Ölüm Kaygısı Ölçeği'nin toplam puanından ve alt boyutlarından aldıkları puanları anlamlı derecede yordamakta mıdır?

1.2.2 Nitel Alt Amaçlar

1. Engelli çocuğa sahip annelerin çocuklarının özel durumlarıyla ilgili duyguları nelerdir?
2. Engelli çocuğa sahip annelerin çocuklarının özel durumlarıyla ilgili düşünceleri nelerdir?
3. Engelli çocuğa sahip annelerin çocuklarının özel durumlarıyla ilgili davranışları nelerdir?
4. Engelli çocuğa sahip annelerin çocuklarına yönelik kuralları var mıdır? Varsa nelerdir?
5. Engelli çocuğa sahip anneler hangi sıklıkta ölüm kavramını düşünmektedir ve kendi ölümlerini düşündüklerinde geride bırakacakları çocukları ile ilgili düşünceleri nelerdir?
6. Engelli çocuğa sahip anneler kendi ölüm düşüncelerinden kaçınmak için hangi davranışlarda bulunmaktadırlar?

1.3 Araştırmanın Önemi

Her anne ve babanın hayali sağlığı yerinde, geleceğe umutla baktığı bir çocuğa sahip olmaktır (Özşenol vd., 2002). Engelli (zihinsel ya da bedensel olabilir) tanısı alan bir çocuğa sahip olmak ebeveynler için travmatik bir durum teşkil etmektedir (Toros, 2002). Engelli çocuğa sahip olmak ebeveynlerin kendi seçtikleri bir durum değildir. Bu süreçte ebeveynler “normal”i kabul etme eğiliminde olan toplumla da mücadele etmek ve toplumun kendilerinden beklediği görevleri yerine getirmek için çaba harcamak durumunda kalmaktadırlar (TODEV). Bu durum bireyde öfke, kaygı, üzüntü gibi duyguları açığa çıkarabilmektedir. Öfke ve kaygı gibi duyguları olumsuz bir duygu olarak değerlendiren birey; suçlama, bastırma, aşırı düşüncelere dalma ve görmezden gelme gibi sağlıksız baş etme yöntemlerini kullanabilmekte ya da suçluluk, utanma, yalnızlık, ulaşılmazlık ya da reddetme davranışlarını benimseyebilmektedir (Gürel, 2017).

Yaşantısal kaçınma (experiential avoidance) kişinin sistemli ve katı bir şekilde istenmeyen deneyimlerden kaçınması ile oluşmaktadır. Kişiyi işlevsiz hale getirirse bile kişi bu

davranışını sürdürmeye devam etmektedir (Akdeniz Görgülü, 2018). Engelli çocuğa sahip ebeveynler kabul aşamasına ulaşmak için çok çaba harcamaktadırlar. Ebeveynler kabul aşamasına ulaşmış olsalar bile önceki negatif duyguları yok olmamaktadır (Varol, 2016). Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin istenmeyen bir duruma maruz kaldıkları için yaşantısal kaçınmayı deneyimleme ihtimalleri güçlüdür.

Ölüm kaygısının merkeziliğini ön plana çıkaran insan psikopatolojisi çalışmalarında, insanın kendi sonluluğunun farkında olmasının onu büyük bir kargaşa ve kaygı durumuna maruz bıraktığı düşünülmektedir (Yalom, 2001). Bu kaygı sadece insanın kendi ölümlülüğünden kaynaklanmamaktadır. Aynı zamanda ölüm gerçeğine rağmen insanın hayatta kalma zorunluluğundan da kaynaklanmaktadır (Becker, 1975).

Gündelik yaşam deneyimleri, ölümün önceden fark edilmesi, ölüm korkusunu kaygıya dönüştürmektedir. Ölüm kaygısının nedeni ölüm gerçekliğiyle önceden yüzleşmektir (Garrow & Walker, 2001). Engelli çocuğa sahip ebeveyn, ölüm kavramı ile erken dönemde yüzleşmek durumunda kaldığı için ölüm kaygısını yoğun olarak yaşayabilmektedir.

İlgili alan yazına bakıldığında engelli çocuklara sahip ebeveynlerle; sürekli ve durumluk kaygı, stresle başa çıkma becerileri, öznel iyi oluş, yaşam doyumu, tükenmişlik düzeyi, atılganlık, suçluluk ve utanç, sosyal destek algısı, evlilik doyumu, iletişim sorunları gibi konuların çalışıldığı görülmüştür. Ancak engelli çocuğa sahip ebeveynlerde yaşantısal kaçınma, ölüm kaygısı ve duygusal şemalar arasındaki ilişkinin bir arada incelendiği çalışmaya rastlanmamıştır. Karma desen kullanılarak yapılan bu çalışmanın ilk aşamasında engelli çocuğa sahip olan ebeveynlerin yaşantısal kaçınma, duygusal şemalar ve ölüm kaygıları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu ilişkiden yola çıkarak nitel kısımda görme engeline, işitme engeline ve zihinsel engele sahip çocukların anneleri ile yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılmıştır. Bu görüşmelerde amaç; çocukların özel durumlarının annede ne gibi duygu, düşünce ve davranışlara yol açtığını ve annenin çocuğa yönelik kurallarını, annenin yaşadığı ölüm kaygısının çocuğa yönelik düşüncelerini nasıl etkilediğini ve annenin ölüm kaygısından kaçınmak için neler yaptığını derinlemesine incelemektir. Çalışmanın literatüre yenilik getireceği, diğer araştırmacılara ilham vereceği, psikolojik danışma ve eğitim uygulamalarına katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

1.4 Sayıtlar

1. Bu araştırmaya katılan bireylerin kendilerine uygulanan ölçekleri içtenlik ile yanıtladığı varsayılmaktadır.

2. Bu araştırmaya katılan bireylerin yarı yapılandırılmış görüşme formunu içtenlik ile yanıtladığı varsayılmaktadır.

1.5 Sınırlılıklar

1. Araştırmada incelenen yaşantısal kaçınma Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma-30 Ölçeği'nde belirlenen önermelerle sınırlıdır.

2. Araştırmada incelenen ölüm kaygısı Türkçe Ölüm Kaygısı Ölçeği'nde belirlenen önermelerle sınırlıdır.

3. Araştırmada incelenen duygusal şemalar Leahy Duygusal Şema Ölçeği'nde belirlenen önermelerle sınırlıdır.

4. Bu araştırma 2021-2022 yılında görme, işitme ve zihin engeli bulunan çocukların annelerinden toplanan nitel veriler ile sınırlıdır.

1.6 Tanımlar

Duygusal Şemalar: İnsanların duygularını yaşama şeklini ve rahatsızlık veren bir duygu deneyimlendiğinde kişinin bu duyguyu uygun şekilde düzenlemek için kullandığı inançları göstermektedir (Leahy, 2002).

Engelli: Doğuştan getirilen veya sonradan çeşitli sebeplerle meydana gelen bedensel, zihinsel, ruhsal, duygusal veya sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmiş, gündelik yaşam ihtiyaçlarını gidermede zorluk çeken ve toplumsal hayata adaptasyon sorunları yaşayan kimsedir (TDK, 2022).

Kaçınma: Bir durum neticesinde beklenen negatif sonuç, bireyin kendisine yönelik kaygı uyandıran durum ve acı veren duyular sebebiyle, belirli ortam, kişi, durum ve olaylardan uzak durma istek ve eylemidir (VandenBos, 2015).

Ölüm Kaygısı: İstikbale ilişkin planların vücut bulmayacağına yönelik ya da kişinin vefat ettikten sonrasına ilişkin belirsizlikle beraber açığa çıkan kaygıdır (İnam,1999).

Yaşantısal Kaçınma: Kişinin birtakım özel deneyimleriyle (hayaller, bedensel duyular, duygular, bilişler, hatıralar vb.) bağlantısını sürdürme isteksizliğidir (Akdeniz Görgülü, 2018).



BÖLÜM 2

2. ALAN YAZIN

Bu bölüm yaşantısal kaçınma, duygusal şemalar ve ölüm kaygısı ile ilgili bilgileri kapsamaktadır.

2.1 Yaşantısal Kaçınma

2.1.1 Kaçınma

Kaçınma kavramı; yapı itibarıyla bir durum, bir eylem veya bir kişiden kaçınma anlamlarını içerse ve genel olarak bir davranışta bulunma ya da davranışta bulunmama olarak kabul görse bile inkâr, dikkat dağıtma gibi bilişsel eylemler olarak da ortaya çıkabilmektedir (Ottenbreit vd., 2014). İnsanların diğer tüm canlılar gibi pozitif duygular oluşturan deneyimlere açık ve negatif duygulara sebebiyet veren deneyimlerden kaçınmaları anlamlıdır (Brown & Gillard, 2016). Negatif duygu ve bilişleri önleme ve bastırma amacıyla kullanılan başa çıkma yöntemleri çok sık kullanıldığında genellikle patolojik sonuçlar doğurmaktadır (Hayes & Gifford, 1997).

Birey negatif içsel yaşantılarından kaçındığında ya da bu yaşantıları kontrol altına almak adına sert tepkiler geliştirdiğinde kısa süreli rahatlama yaşayabilmektedir (Hayes vd., 2012). Ancak uzun dönemde bu negatif içsel yaşantıların yoğunluğu ile frekansı artmakta ve bireyin yaşamının işlevselliği bozulmaktadır. Birey bu yaşantılardan uzaklaşmaya çalışarak kendisini ilgilendiren yaşam şartları ve değişime paralel olarak gerçekleştirebilecek olasılıklardan da kendini soyutlamaktadır (Coto Lesmes vd., 2020).

Bireylerin yaşamları bireyler tarafından istenmeyen ve rahatsızlık verici olarak değerlendirilen birçok psişik ve fizyolojik deneyimler içermektedir. Bu tarz durumlar geçmiş yaşantılarla ilişkilendirilerek bireyde; tehditkâr ve yıkıcı anıları, duyguları ve bedensel duyumları harekete geçirebilmekte ve birey bu deneyimlerle mücadele etmek için kaçınma stratejisini kullanabilmektedir (Dahl vd., 2009). Birey sıra dışı tecrübeler yaşayıp etiketlendiyse; kaygılarını paylaşmaktan çekinme ihtimali söz konusu olmakta ve bu durum da kaçınma davranışının artması ile sonuçlanabilmektedir (Oliver & Morris, 2013). Acı veren içsel yaşantılarla bağlantı halinde olma konusundaki isteksizlik, bu negatif içsel yaşantıları kontrol altına alma çabaları veya bu yaşantılardan kaçınmaya yönelik adımlar; anksiyete gibi bir dizi psikopatolojik durumu beraberinde getirmekte; bilişleri, hatıraları, duyguları,

fizyolojik duyularını kontrol altına alma çabaları mevcut rahatsızlığı şiddetlendirebilmekte ve davranışa ket vurabilmektedir (Hayes Skelton & Eustis, 2020).

Çeşitli zorluklar, istenmeyen durumlar, ölüm, hastalık, boşanma gibi fırtınalı dönemler insanların yaşamları boyunca karşılaştıkları durumlardır (Sayıl, 1992). Bu durumlarla kişinin her an karşılaşması olasıdır ve bu durumlar kişinin, ailenin ve grubun işleyişini etkileyebilmektedir. Bu tür durumlara uyum sağlama kapasitesi kişiden kişiye farklılaşmaktadır (Sayıl, 2008). Reel olup olmamasına bakılmaksızın tehlike olarak nitelendirilen durumlardan uzaklaşmanın bir yöntemi olan kaçınma, reelde tehlike söz konusu olduğunda işlevsel olabilmektedir. Ancak kaygı bozukluğu yaşayan kişi, tehlike içeren durumu olduğundan çok daha fazla olarak değerlendirmekte ve olası sonuçlar hakkında yanlış ve abartılı tahminlerde bulunmaktadır (Shear, 2010).

Kişilerin değişen koşullara uyum sağlaması adapte olabilme kapasitesidir. Adapte olma yapı olarak psikolojik/fiziksel olabileceği gibi; değişen durum/koşullara göre pozitif, nötr veya negatif olabilmektedir. Bireyin adapte olabilme yeteneği; hem olumlu hem de olumsuz sonuçlar doğurabilmektedir (Rettew, 2011).

Bireyin stres durumları oluşturan (aile-iş münasebetlerinde gerginlik, sosyo-ekonomik sıkıntılar, hastalık, duygu-durum bozuklukları vb.) durumlara pozitif anlamda uyum sağlamakta zorluk çekmesi, bireyin kaçınması ile sonuçlanabilmektedir (Holahan vd., 2005). Negatif içsel yaşantılarla bağlantı içerisinde olma bahsinde isteksizlik yaşamak, içsel yaşantıların biçimini ve frekansını değiştirmeye çalışmak yaşantısal kaçınmadır (Spinhoven vd., 2014). Sürekli ve yoğun bir şekilde yaşantısal kaçınmanın kullanılıyor olması; bireyin içsel yaşantılarının deneyimlenmesini engellemekle birlikte hareket alanını daraltmakta, kişinin fonksiyonelliğini azaltmakta, yaşam doyumunun engellenmesine ve pozitif duyguların yaşandığı olayların azalmasına sebebiyet vermektedir (Dalrymple vd., 2014).

Psikoterapi ekollerinin birçoğu doğrudan veya dolaylı olarak yaşantısal kaçınma kavramı ile ilgilenmektedir (Freud, 1920; Perls vd., 2011; Rogers, 1995; Yalom, 2001). Davranışçı terapiler anksiyeteyle savaşmayı, bilişsel terapiler akılcı olmayan düşünceleri, bilişsel-davranışçı terapiler ise kaçınmayı tespit etmeyi ve onunla mücadele etmeyi amaçlamaktadır. Esasında istenmeyen düşünce veya duyguyu değiştirmek, frekansını azaltmak için çaba harcamak veya onunla mücadele etmek istenmeyen düşünce veya duygunun paradoksal olarak artması ile sonuçlanmaktadır (Blackledge & Hayes, 2001).

Kaçınma; sosyal izolasyona ve kişinin kendini yalnızlaştırmasına sebebiyet vereceği için sosyal anlamda anksiyete seviyesi yüksek kişilerde, davranışsal kaçınmanın depresif belirtilere yol açma ihtimali vardır (Moitra vd., 2008). Birey depresif duygular yaşıyorsa, pozitif yöndeki güçlü davranışlarını azaltacak ve kaçınma stratejisini sıklıkla tekrarlama eğiliminde olacaktır (Ferster, 1973). Bilişsel davranışsal kaçınma (Ottenbreit & Dobson, 2004); görevleri yarım bırakmayı, alınan kararları erteleme yönündeki davranışları, fırsatları değerlendirmemeyi, izole edilmiş bir kendilik oluşturmayı kapsamaktadır. Bununla birlikte kasti olarak bireyin düşüncelerini bastırması ve negatif yaşam deneyimleriyle bağlantısını koparmaya çalışması da bilişsel kaçınma başa çıkma stratejisinin sınırları dâhilindedir (Barajas vd., 2017).

Yaşantısal kaçınma uyum bozucu davranışlarla ilişkilidir (Stewart vd., 2002). Kaygı bozuklukları, depresyon belirtileri, ruminasyon başta olmak üzere pek çok psikopatolojik durumun nedeninde ve kronik hale gelmesinde yaşantısal kaçınma rol oynamaktadır (Adams vd., 2012; Spinhoven vd., 2014; Tull & Gratz, 2008; Wolgast, 2014). Ruminasyon, depresif bireylerde duygusal olarak verilerin işleme ve kavramsal belleğe entegre edilme sürecine ket vuracağı için bilişsel kaçınma stratejisi olarak değerlendirilebilmektedir (Williams & Moulds, 2007).

Şema terapide şema kavramı, çocukluk veya ergenlik döneminde oluşup bireyin yaşamı boyunca devam eden, son derece inatçı- kalıcı negatif yapıdır. Birey şemalarıyla kendisini, diğer insanları ve dünyayı değerlendirmektedir (Bricker & Young, 2012). Bireyin erken dönem uyumsuz şemaları aktive olduğunda iyimserlik ve mutluluk düzeylerinin düşeceği (Yalçın vd., 2018) göz önünde bulundurulduğunda; birey bu şemaları asla aktive etmeyecek şekilde yaşamını düzenleme yolunu tercih edebilmektedir. Birey şema yokmuş gibi davranmakta, şemayı tetikleyecek her türlü düşünce ve imgeleri engellemekte, şemayı hissetmekten kaçınabilmektedir (Young vd., 2013).

Üçüncü kuşak davranışçı terapi ekolü olan Kabul ve Adanmışlık Terapisi'nde (ACT) kaçınma, yaşantısal kaçınma kavramı ile değerlendirilmektedir. Duygu ve bilişleri negatif yorumlama, kişisel olaylardan, geçmişte o olaylara yol açan durumlardan ve gelecekte o olaylara yol açması muhtemel durumlardan kaçınma veya o durumları değiştirme çabaları "yaşantısal kaçınma"dır (Kashdan vd., 2010; Ramnerö & Törneke, 2020). Birbiriyle zıt olduğu düşünülse de kontrol yöntemleri ve kaçınma; bireylere sıkıntı veren, negatif içsel deneyimleri değiştirmeye yönelik faaliyetlerdir. Ancak bu negatif tecrübeler kaybolmadığı,

bastırılmadığı veya kontrol altına alınamadığı için bireyin bu stratejileri deneyimlemekle hem enerjisi hem dikkati boşa gitmiş olmaktadır (Strosahl vd., 2019).

2.1.2 Kabul ve Adanmışlık Terapisi- RFT ve Yaşantısal Kaçınma

Kabul ve Adanmışlık Terapisi, psikopatolojik süreçlerin kaynağını ve kronik hale gelmesinin sebebini negatif içsel yaşantılardan uzaklaşma çabaları olarak değerlendirmektedir (Spira vd., 2007). Bilişsel Davranışçı Terapi geleneğini revize eden Kabul ve Adanmışlık Terapisi (KAT); önceki terapi ekolleri tarafından ele alınan sorun ve alanlara yeni bir nefes olmakla birlikte; deneysel ve değer odaklı bir yaklaşım benimsemekte, sadece formlara değil, spesifik olarak psikolojik fenomenlerin işlevlerine ve bağlamlarına da hassas bir şekilde yaklaşmaktadır. Pragmatizmin işlevsel bağlamsalcılık koluna dayanan KAT bağlamsal ve yaşantısal değişim stratejilerini önemsemektedir (Biglan & Hayes, 1996).

Kabul ve Adanmışlık Terapisi'ne göre psikolojik olaylar, organizmalar ile (tarih ve durum olarak tanımlı olan) bağlamlar arasındaki etkileşimler bütünüdür. Terapist, danışanın problem teşkil eden eylemlerini bu etkinliğe dâhil olan bağlamlardan çıkarırsa, problemin kaynağını ve çözüme giden yolları ihmal edebilmektedir (Hayes vd., 1996; Hayes vd., 2004). “Bağlamda devam eden eylem” olan işlevsel bağlamsalcılığın temel bileşenleri şunlardır: Olayın bütününe odaklanmaktadır, olayın tabiatını ve fonksiyonunu anlamada bağlamin görevine hassasiyet göstermektedir, pragmatik bir gerçeklik kriterini modüle etmektedir ve bu reel kriterleri hayata geçirmek üzere bilimsel temelleri vardır (Hayes vd., 1996).

Kabul ve Adanmışlık Terapisi ilişkisel çerçeveleme kuramı (RFT; Hayes vd., 2001) olarak adlandırılan insan dili ve düşüncesine dair bilimsel bir modele dayanmaktadır. ACT'in kurucularından olan Kelly Wilson'ın insan zihnini “kelime makinesi” olarak tanımlamasının nedeni; oldukça mekanik, determinist ve insani olmayan dürtülere sahip bir süreci betimlemesidir (Hayes vd., 1999). İlişkisel çerçeveleme kuramı, insanların bebeklikten itibaren belirli periyotlarla sembolleştirme becerileri kazandığını, bu becerinin zaman ilerledikçe bireyin dil sistemini oluşturduğunu ve bireyin davranış kalıplarını tanzim edici bir boyut kazandığını savunmaktadır (Strosahl vd., 2019). İnsanlar her şeye fenomenolojik ortamda, o şeyin esasında sahip olmadığı ve yapısında da olmayan, yeni işlevler yükleyebilme potansiyelindedir. Bu işlev yükleme mekanizması cansız nesnelere arasında kullanıldığı gibi, sosyal ilişkilerde ve bireyin kendisi ile olan münasebetinde de kullanılmaktadır. İlişkisel çerçeveleme yeteneği; sonuç veya çağrışımlar yoluyla öğrenme gibi değildir, doğuştan gelmez ve edimsel koşullanma yoluyla öğrenilir (Ramnerö & Törneke, 2020). Birey bu beceriyi

yaşamın ilk yıllarında kazanmakta ve zamanla bu beceride ustalaşmaktadır (Lipkens vd., 1993).

Bireyler yaşamları boyunca yalnızca klasik ve edimsel koşullanma ile devam eden davranış örüntülerine sahip değildir. Keyfi (ilişkinin sosyal olarak yerleşmesi kast edilir) ilişkisel çerçeveleme yeteneği; klasik ve edimsel koşullanma sonucu meydana gelen bilginin, ilişkisel çerçeveleme modeliyle farklı bir forma dönüşebileceğidir. Şimdiye kadar nötr olan bir uyaran ilişkisel çerçeveleme yoluyla birey için pekiştirici veya rahatsız edici bir işlev kazanabilmektedir (Ramnerö & Törneke, 2020). İnsanlarda çevrelerindeki nesnelere, duygular, bilişler, aktiviteler, eylemler vb. ile çevredeki diğer nesne, duygu, biliş vb. ile keyfi olarak mümkün olan her şekilde (-e benzer, -sebebi, -ın tam tersi,- ın aynısı vb.) ilişkilendirme potansiyeli vardır (Hayes & Smith, 2021). İnsan her şeyi her şeyle ilişkilendirebilmektedir (Ramnerö & Törneke, 2020). Yerleşen bir ilişkinin devam etme ihtimali çok yüksektir ve yeni ilişkiler durumu değiştirmiş olsa da yerleşen bir ilişki asla yok olmamaktadır (Wilson & Hayes, 1996).

Acıdan korunmak, dil gelişimi olmayan canlılar için belirli bir noktaya kadar mümkün olabilmektedir. Organizma acının yaşandığı ortamdaki uzak durarak acı hissini yaşamaktan kendini koruyabilmektedir (Hayes & Smith, 2021; Ramnerö & Törneke, 2020). Bebekler bile ilişkisel örüntüleri kullanmaktadırlar. “Dil eğitimi almış şempanzeler” bebeklerin kolayca geçtiği testlerde başarısız olmuştur (Dugdale & Lowe, 2000). İlişkisel düşünme becerisi sayesinde birey; çevreyi bilinçli analiz etme, sanat icra etme, icatlar geliştirme, ateşi bulma, yasaları oluşturma gibi imtiyazlar elde etmektedir. Ancak ilişkisel çerçeveleme yeteneği aynı zamanda acının da kaynağını oluşturmaktadır (Hayes & Smith, 2021).

Dilin işlevi acıdan kaçınmayı insanlar için zorlaştırmaktadır (Hayes & Smith, 2021; Ramnerö & Törneke, 2020). Dil yaşantısal kaçınmaya neden olduğu için acının önemli bir kısmının açığa çıkmasına sebep olmaktadır (Hayes & Smith, 2021). Acı ile karşılaşma ihtimalini ilişkisel çerçeveleme yoluyla oluşturulan bağlantılar artırmaktadır (Ramnerö & Törneke, 2020). İnsanların yaşadıkları acılar ve davranışsal boyuttaki katılıkları insan dili ve düşüncesinin yan ürünleri olma özelliğine sahiptir (Strosahl vd., 2019). Çevresel faktörler üzerinde insanların değiştirici gücünün yüksek olması (halı kirliyse elektrik süpürgesi ile süpürülür) (Hayes & Smith, 2021), acı verici deneyimleri, düşünceleri, imajları değiştirmeye zorlama veya onlardan uzaklaşma çabalarının bir gerekçesi olabilmektedir. Ancak modern

çalışmalar; psikopatolojinin kaynağını ve devamını sağlayan en önemli etkenin bu çabalarla ilişkisini ortaya koymuştur (Hayes vd. 1996).

İnsan zihninin “eğer sevmediğin bir şey varsa ondan bir şekilde kurtulmaya çalış” şeklindeki düşüncesi, sevmediği düşünce söz konusu olduğunda onu da baskılamak şeklinde açığa çıkabilmektedir. İnsanın bedeni dışında bu kural geçerli olsa bile bedeninde bu kural “eğer sahip olmak istemediğin bir şey varsa tam da ona sahipsin” şeklindedir (Hayes & Smith, 2021). Daniel M. Wegner (1994); düşünmeme deneyimlerinin sonucunda kısa süreli düşüncenin azaldığını ancak kısa zaman sonra düşüncelerin olduğundan çok daha fazla zihne hücum ettiğini belirtmiştir.

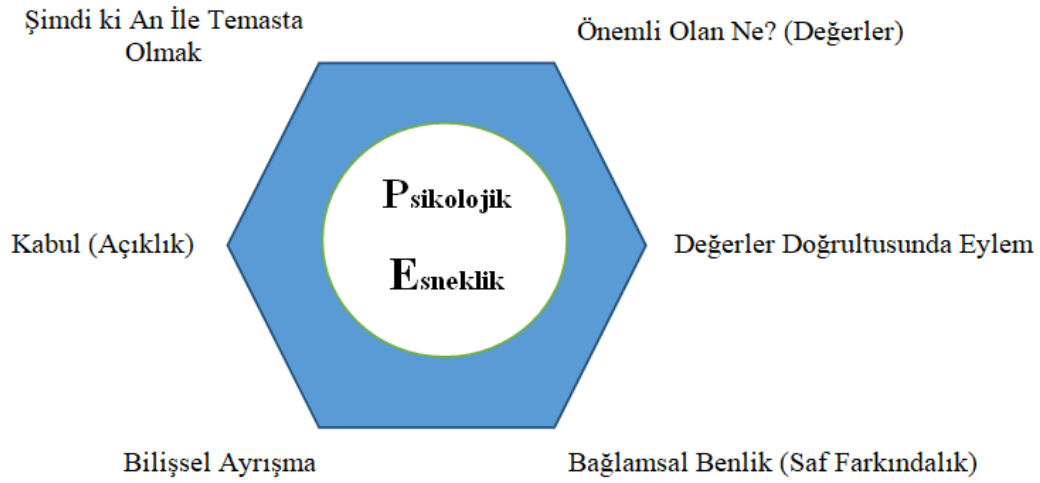
Kişinin psişik durumunu baskılamaya çalıştıkça o ruh halini daha da güçlendirdiğine dair de araştırmalar vardır (Feldner vd., 2003; Erber & Zanakos, 1993). Yoğun obsesif düşünce sorunu yaşayan insanların; bu düşünceleri düşünmemek için yoğun mesai harcamaları sorunun kaynağı olabilmektedir (Marks & Woods, 2005). Bununla birlikte araştırmalar, obsesyonu olmayan insanların büyük kısmının da obsesif insanlarda olduğu gibi hoş gitmeyen, rahatsız edici, garip düşünceleri olduğu sonucunu ortaya koymaktadır (Purdon & Clark, 1993).

Yapılan bir çalışmada, araştırmacılar tarafından deneklerden yerdeki bir nokta üzerinde sarkacı tutmaları ve asla (özellikle ön ve arkaya) hareket ettirmemeleri istenmiştir. Sonuç itibarıyla, sarkaç sağa sola değil öne arkaya hareket eder çünkü öne arkaya hareket ettirmemeyi düşünmek sarkacı öne arkaya hareket edecek kasların hareket etmesine sebebiyet vermektedir (Wegner vd., 1998). Acı çekmek gibi negatif değerlendirilen bir duyguyu hissetmemek için bireyin kendisini zorlaması, bu duyguları bireyin zihnine daha yoğun olarak getirirken (Blackledge, 2005), aynı zamanda bireyin nötr olarak algıladığı durumları da rahatsız edici olarak değerlendirmesine sebep olabilmektedir (Cioffi & Holloway, 1993). Rahatsız edici bir duygunun varlığında düşünceleri baskı altına almaya çalışmanın neticesi, duygunun düşüncüyü canlandırması ve baskılama yöntemlerinin hem duyguyu hem de düşüncüyü canlandırmasıdır (Blackledge, 2005; Wenzlaff & Wegner, 2000).

ACT (Kabul ve Kararlılık Terapisi) negatif biliş ve duyguları zararlı olarak nitelendirmemektedir. Bilakis negatif biliş ve duygulardan kurtulmak için atılan adımların olumsuz sonuçlar doğurduğunu savunmaktadır. ACT kendisine hedef olarak negatif içsel yaşantılardan kişiyi kurtarmayı seçmemektedir. ACT; bireyin kendi için değerli olan bir hedef doğrultusunda, negatif biliş ve duyguları oldukları halleriyle yaşantılaması gerektiği

üzerindedurmaktadır; ki bu da “kabul (acceptance)” tanımının sınırlarına girmektedir (Blackledge & Hayes, 2001). Bireylerin; yaşantısal kaçınma yoluyla negatif içsel yaşantılarına direndikleri, onlardan kaçınmaya ve onları baskı altına almaya çalıştıkları sürece alternatif olan ve bireylerin negatif içsel yaşantılarına açık oldukları (yalnızca hoşgörü veya teslim olma süreci olmadan), onları benimsedikleri ve onlara karşı gereksiz bir mücadeleye girmeyip o düşüncelere yer açma konusunda tam anlamıyla istekli oldukları süreç “kabul” sürecidir (Oliver vd., 2013).

2.1.3 Psikolojik Esneklik ve Yaşantısal Kaçınma

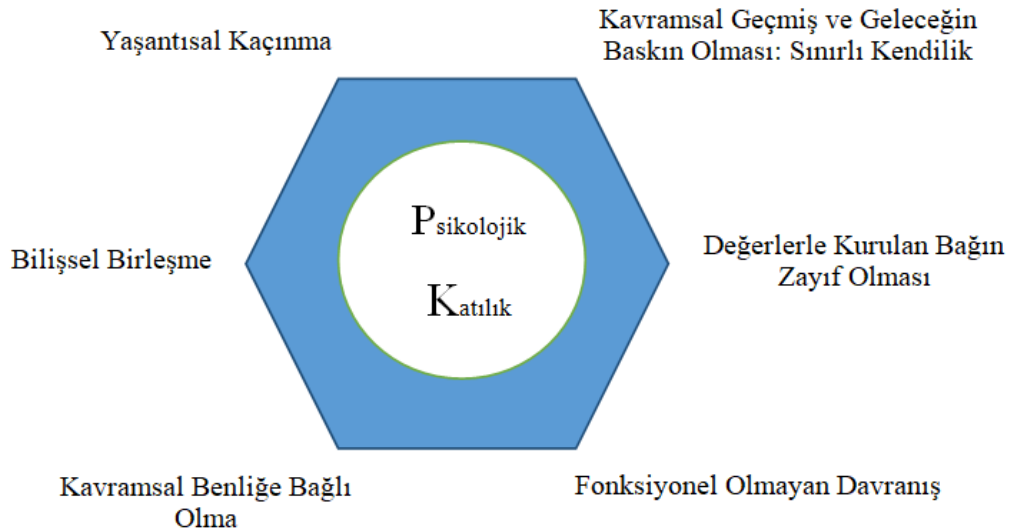


Şekil 1. ACT Esneklik Altıgeni (Harris, 2019)

Şimdiki anla temas içinde olma, kişinin kendi değerlerine hizmet eden davranışları tercih etmesi veya bu davranışları edinmek için çaba harcaması psikolojik esnekliktir (Flaxman vd., 2010). Kabul, bilişsel ayrışma, farkındalık, ilişki, değerler, duygusal derinleşme, an ile temas ve benzerleri dâhil bağlamsal ve yaşantısal değişim kavramlarına yoğun olarak ilgi göstermesi Kabul ve Adanmışlık Terapisi'nin en orijinal özelliğidir (Hayes, 2004). Kabul ve Kararlılık Terapisi'ne göre bilişsel katılığın zıttı bilişsel esnekliktir (Karakuş & Akbay, 2020) ve bireylerin psikolojik esnekliklerinin geliştirilmesi ve arttırılmasına odaklanılmaktadır (Tarbox vd., 2020). Terapötik süreç içerisinde psikolojik esneklik arttırılarak; kabul, bilişsel ayrışma, kavramsal benliğe karşı bağlamsal benliğin oluşumu, şimdiki an ile temas kurma, değerler ve değer odaklı eylem modellerinin deneyimlenmesi amaçlanmaktadır (Hayes & Strosahl, 2005; Harris, 2019).

Kabul ve Adanmışlık Terapisi; esneklik konusuna oldukça fazla vurgu yapmaktadır. Psikolojik esneklik; fayda sağlamayan savunmalardan uzak, durumun şartlarına göre hedef ve değerleri kararlı bir şekilde izleyerek veya eylemi değiştirmek suretiyle, o an ve anda olan düşünce ve duygularla tamamen etkileşim içinde olma kabiliyetidir (Hayes vd., 2006). Birey yaşadığı olayları kabul ediyor ve aynı zamanda değerleri doğrultusunda anlamlı bir hayat yaşıyorsa psikolojik esnekliği yüksektir. Birçok insan; değer odaklı yaşamak yerine biliş ve duygu kontrolüne yoğun mesai harcadığı, ilerlemeden evvel biliş ve duyguları kontrol altına alma zorunluluklarına inandıkları için psikolojik katılık geliştirmektedir. İstenildiği zaman oluşan her türlü kişisel yaşantıyla ilerleyebilmek psikolojik olarak esnek olmaktır (Hayes & Twohig, 2008). Kabul ve Kararlılık Terapisi sağlıklı bireylerin içinde buldukları an ve o an'da beliren biliş ve duygularla savaştan temas halinde olmalarını, bireylerin değerleri doğrultusunda davranışlarda bulunmalarını “psikolojik esneklik” tanımlamasının içinde değerlendirir. Psikolojik esneklik kavramının zıddı ise “psikolojik katılık”tır ve ACT için psikolojik katılık psikopatolojiktir. Psikolojik katılık modelinin temel bileşenlerinden biri yaşantısal kaçınmadır (Bond vd., 2011).

2.1.4 Psikolojik Katılık ve Yaşantısal Kaçınma



Şekil 2. ACT Psikopatoloji Modeli (Harris, 2019)

Kabul ve Kararlılık Terapisi'nde psikopatoloji modelinde bireylerin; katı ve dar davranış kalıpları mevcuttur ve bireylerin problemlerine ilişkin çözüm yolları fonksiyonel

değildir (Bach, 2013). Güçlü negatif bilişler, duygular ve bedensel duyumların mevcudiyetini rahat bir şekilde karşılayamama psikolojik katılık olarak tanımlanabilir (Merwin vd., 2010). Kabul ve Adanmışlık Terapisi psikopatolojinin sebebini “psikolojik katılık” olarak değerlendirmektedir. Psikolojik katılık; kavramsal geçmiş ve geleceğin baskın olması, şimdiki anla temasın kaybı, yaşantısal kaçınma, bilişsel füzyon, kavramsal benliğe bağlılık, fonksiyonel olmayan eylemler, değerlerle kurulan bağın zayıflığı olmak üzere altı boyut ihtiva etmektedir (Bach, 2013; Hayes vd., 2012; Harris, 2019). İnsanın ıstırabının beslendiği kaynak olan psikolojik katılık, Kabul ve Kararlılık Terapisi’ne göre, psikolojik esneklik sözel kurallara takıldığında ve dil tuzaklarına düştüğünde ortaya çıkmaktadır (Stoddard & Afari, 2022). Kişi “bilişsel birleşme” durumundayken düşüncelerinden ayrılamaz; bu düşüncelere yapışmış, düşüncelerle hemhal olmuş ve kişinin ne düşündüğünü bile unutturacak kadar kişiyi ele geçirmiştir (Hayes & Smith, 2021).

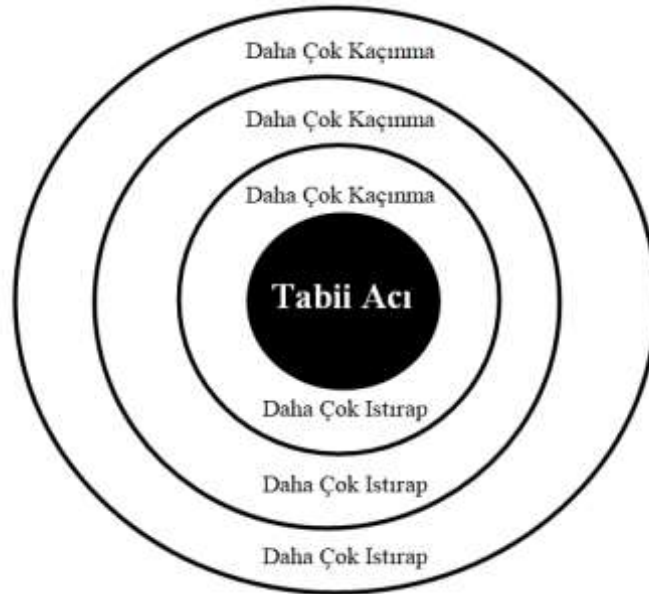
Yaşantısal kaçınmanın kaynağı bilişsel füzyondur (Hayes & Smith, 2021). Bilişsel birleşme (füzyon) yaşayan kişi düşüncelerinin; kesin doğru olduğunu, uyulması gereken bir emir olduğunu, kaçılması gereken bir tehlike olduğunu, bütün dikkatini vermesini gerektiren çok önemli bir şey olduğunu, kişinin işlevselliğini sekteye uğratsa bile kaybolmasına izin verilmeyecek kadar mühim olduğunu ve geçmiş-gelecek gibi zaman dilimlerine ait olsa da şu anda gerçekleşmekte olan bir durum olduğunu düşünebilmektedir (Harris, 2019). Bireylerin kendi deneyimleri veya başkalarının tecrübelerinden ayrışıp bir adım geri plana çekilerek; kendi düşüncelerine inanma veya reddetme zorunluluğu olmadan düşüncelerini sadece “düşünce” olarak kabul etmesini sağlayan beceri, bilişsel birleşmenin zıddı olan süreç bilişsel ayrışmadır (Forman vd., 2012).

2.1.5 Yaşantısal Kaçınma

Uzun vadede davranışsal problemler meydana getirirse bile kişinin kendi deneyimlerinden, düşünce, duygu, anı, duyum, eylem vb. uzaklaşma çabaları yaşantısal kaçınmadır (Farhall vd., 2013; Harris, 2019). Yaşantısal kaçınma psikopatolojik süreçler için risk faktörüdür (Fledderus vd., 2010). Bütün psikolojik süreçlerin en berbatlarından biri olan yaşantısal kaçınma (Hayes vd.,2004); mevcudiyeti kişiyi üzen durumu suni olarak artırma, yokluğu kişiyi üzen durumun ise esas kaynağı olma eğilimindedir (Hayes & Smith, 2021). Birey negatif kişisel yaşantılarından soyutlanmak amacıyla efor ve zaman harcadığı için "şimdiki an" da var olan hazları yaşamayı ihmal etmektedir (Dahl vd., 2014).

Hayat kaçınılmaz olarak rahatsızlık, ölümler, başarısızlıklar ve acılar içermektedir. Dil bu problemleri durumların ıstırabını daha da artırmaktadır (Hayes vd.,2004; Hayes & Smith, 2021; Ramnerö & Törneke, 2020; Strosahl vd., 2019). Acılarla bilişsel olarak bütünleşme veya kaçınma davranışlarında bulunmak suretiyle çekirdek acının etrafı şekillenmektedir. Birey acı veren biliş, duygu, duyumdan kaçma davranışında bulundukça, acı daha önemli hale gelmekte ve daha sık ortaya çıkmaktadır. Kaçınma davranışı aynı zamanda “korku” kavramına ve bu düşüncenin gerçek olduğuna inanılmasına sebep olmaktadır. Dolayısıyla mevcudiyeti kişiyi rahatsız eden durum büyümektedir. Diğer taraftan kişi bu içsel çalkantıların kısıcındayken hayat askıya alınmaktadır. Dolayısıyla “yokluğu rahatsız eden” de büyümekte ve kişi kısır döngüye girmektedir (Hayes & Smith, 2021).

Öğrenilmiş bir davranış olduğu düşünülen yaşantısal kaçınmanın (Westrup, 2014), sıklıkla kullanılıyor olması; bireyin şimdiki anla temas etmesini engellemektedir. Ayrıca bireyin çevresindeki insanlarla iletişim ve etkileşim içinde olmasını da engellemektedir. Dolayısıyla sosyal problemlere neden olmakta ve bireyin içsel deneyimleriyle temas etmesine ket vurmaktadır (Hayes Skelton & Eustis, 2020).



Şekil 3. Daha Çok Kaçınma- Daha Çok İstirap (Harris, 2019)

Yaşantısal kaçınma; negatif içsel deneyimlerle bağlantı halinde olmak konusundaki isteksizlik, sıkıntı veren içsel tecrübelerden kaçma davranışları sergileme ya da bu tecrübeleri kontrol altına alma girişimleri ve birçok psikopatolojik süreçle ilişki içerisindedir. Negatif içsel tecrübeleri kontrol altına almaya çalışma veya onlardan kaçınmaya yönelik davranışlar

problem durumunun şiddetini arttırabilmekte ve bireyin davranışlarını sınırlandırabilmektedir (Hayes Skelton & Eustis, 2020). Yaşantısal kaçınma yaşayan bireyler; anksiyete ve belirli içsel deneyimlerin kontrol altına alınması veya yok edilmesi gerektiği motivasyonu ile hareket edebilmekte ve bu durum yaşantısal kaçınmayı arttırabilmektedir (Oliver & Morris, 2013). Yaşantısal kaçınmanın kaçınan başa çıkma tarzı ve bastırma gibi olumsuz duygu düzenleme yöntemleriyle ilişkili olduğu belirtilmiştir (Karekla & Panayiotou, 2011).

Duygu düzenleme sürecinde ifade edilen durumu seçme, durumu değiştirme, dikkatin yayılması, bilişsel değişim ve tepkinin düzenlenmesi stratejileri (Gross & Thompson, 2007), yaşantısal kaçınmayı da içermektedir (Hofmann & Asmundson, 2008). Duygu düzenleme yöntemlerinde birden fazla yöntem kullanılırken yaşantısal kaçınmada yalnızca tek bir yöntem uygulanmaktadır (Chapman vd., 2011). Aleksitimik özelliklere sahip olanlar, duygularını yaşamaktan kaçınmayı tercih edecek ve bu sayede kısa süreli rahatlama yaşadığını fark edecektir. Yaşantısal kaçınma davranışını sürekli kullandıklarında diğer duygu düzenleme yöntemlerini deneyimleme konusunda zorluk çekeceklerdir (Kashdan vd., 2006).

Yaşantısal kaçınma ve psikolojik katılığın karşısında kabul ve kararlılık kavramları vardır. Kabul; iç-dış, pozitif-negatif ayırt etmeksizin tüm yaşantıları; şimdiki anda olduğu gibi, var olduğu şekil ve sıklıkta, değiştirmeye çalışmadan mevcudiyetine izin verme faaliyetidir (Harris, 2019). Kabul sürecinde bilinçli ve net bir duruş sergileyerek kabul sürecini hızlandıracak davranış ise “kararlılık”tır. Bütün bunlar göz önüne alındığında yaşantısal kaçınmanın alternatif davranışının “kabul etme” olduğu sonucuna ulaşılabilir (Heppner, 2014).

2.1.6 Yaşantısal Kaçınma İle İlgili Yapılan Yurt İçi Çalışmalar

Bu bölümde yaşantısal kaçınma ile yurt içinde yapılan araştırmaların bir kısmı kronolojik bir sıra ile ele alınarak bulguları özetlenmiştir.

Psikolojik esneklik ve bilişsel esneklik kavramlarının incelendiği bir derlemede; gerek bilişsel esneklik gerekse psikolojik esneklik kavramlarında düşüncelerin önemli olduğu belirtilmiştir. Bilişsel esneklik, düşüncenin içeriğiyle ilgilidir. Psikolojik esneklik, düşünceyle kurulan ilişkiyi göz önünde tutmaktadır (Aslan & Türk, 2022).

Baltacı (2021) yaptığı bir çalışmada internet bağımlılığında dürtüsellik ve kaçınmanın yordayıcı rolünü incelemiştir. Araştırmada İnternet Bağımlılığı Ölçeği ile Barratt Dürtüsellik Ölçeği Kısa Formu alt boyutları plan yapamama, motor, dikkat, Çok Boyutlu Yaşantısal

Kaçınma Ölçeği-30 alt boyutları baskılama/inkâr, sıkıntıdan hoşlanmama, erteleme arasında anlamlı düzeyde pozitif ilişki bulunmuştur. İnternet Bağımlılığı Ölçeği ile sıkıntıya katlanma alt boyutu arasında ise anlamlı düzeyde negatif ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Baltacı, 2021).

Kabul ve kararlılık yaklaşımı temelli grup psiko-eğitimi ile ergenlerin benlik saygısı puanlarını yordamada öz şefkat ve yaşantısal kaçınma puanlarının aracılık rolünün incelendiği ve 37 öğrencinin katıldığı deneysel bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre; kabul ve kararlılık yaklaşımına göre hazırlanan grup psiko-eğitim programının uygulandığı deney grubu ile kontrol grubunun Kaçınma ve Birleşme Ölçeği- Gençler 8 (KBÖ-G8) öntest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır. Ayrıca Kabul ve Kararlılık Yaklaşımı'na göre hazırlanan grup psiko-eğitim programının uygulandığı deney grubu ile kontrol grubunun KBÖ-G8 sontest puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır (Büyüköksüz, 2021).

Gençlerde problemlili internet kullanımı, akıllı telefon kullanımı ve oyun oynama davranışlarının yaşantısal kaçınma, bilişsel birleşme ve baş etme becerileri açısından incelendiği ve 518 kişinin katılımcı olduğu bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre; problemlili internet, akıllı telefon kullanımı ve oyun oynama davranışlarının birbirleriyle ve yaşantısal kaçınma ve bilişsel birleşme ile baş etme değişkenleri arasında anlamlı düzeyde ilişki bulunmuştur. Ayrıca yaşantısal kaçınma ve bilişsel birleşmenin bağımlılıkla ilişkilendirilebilecek problemlili kullanımında her üç değişken için de yordayıcı etkisi bulunmaktadır (Çelenk, 2021).

Gençlerde COVID-19'un obsesif kompulsif davranış bozukluğu üzerindeki etkisi duygusal tepkisellik, yaşantısal kaçınma, depresyon ve anksiyete bağlamında incelenmiştir. Çalışmaya 598 ergen birey katılım sağlamıştır. Araştırma sonuçları; COVID-19 korkusunun obsesif kompulsif davranış bozukluğu üzerindeki etkisine duygusal tepkisellik, yaşantısal kaçınma ve depresyon-anksiyetenin aracılık ettiğini göstermektedir (Seçer & Ulaş, 2021).

Evli kadınların somatik belirti düzeylerine göre ruhsal hastalığa yönelik inançları ile duygusal farkındalığın yaşantısal kaçınma üzerindeki etkisinin incelendiği ve 351 evli kadının katılımcı olarak yer aldığı bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonucunda bütün değişkenler arasında pozitif yönde ilişki bulunmuştur. Yapılan regresyon analizi sonucuna

göre; ruhsal hastalığa yönelik inançlar ve duygusal farkındalık kavramlarının yaşantısal kaçınma değişkeninin anlamlı yordayıcıları olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Topcuoğlu, 2021).

Yapılan bir çalışmada, anne ve kızların ekonomik düzeyleri ve psikolojik dayanıklılık skorları incelenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre; sıkıntıya toleranssızlık skorlarının anlamlı derecede farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca annelerin eğitim düzeyleri ile depresyon, sıkıntıya toleranssızlık ve psikolojik dayanıklılık puanları arasında da anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Çaylak, 2021).

Aleksitimi ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide yaşantısal kaçınma ve duygu düzenleme güçlüklerinin aracı rolünün araştırıldığı ve 424 öğrencinin katıldığı bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Aleksitimi ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide yaşantısal kaçınma ve duygu düzenleme güçlüklerinin aracı rollerini incelemek için yapılan analizler sonucunda; yaşantısal kaçınma ve duygu düzenleme güçlükleri değişkenlerinin bu ilişkide birlikte aracılık rolü oynadığı sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca somatizasyon ve depresyon alt ölçeklerinde yaşantısal kaçınmanın aracılık rolü oynadığı görülmüştür (Temelcioğlu Tunalı, 2020).

Üniversite öğrencilerinin yaşantısal kaçınma durumları ve ilişkili faktörlerin incelendiği bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya katılan öğrencilerin yaşantısal kaçınma durumları arasında en fazla dikkat dağınıklık ve sıkıntıya katlanma düzeylerinin yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca öğrencilerin stres düzeyi, cinsiyeti ve aileleriyle birlikte yaşadıkları yer faktörlerinin yaşantısal kaçınma ile ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Kurtoğlu vd., 2019).

Üst-bilişler, yaşantısal kaçınma ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkilerin incelendiği ve 564 katılımcıyla gerçekleştirilen bir çalışmada; yaşantısal kaçınma stratejileri ve üst-bilişlerin psikolojik belirtilerle pozitif yönde ilişkili olduğu saptanmıştır. Yaşantısal kaçınma stratejilerinin psikolojik belirtileri üst-bilişlerin ötesinde yordadığı sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca üst-bilişler ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide farklı yaşantısal kaçınma stratejilerinin aracı rolü saptanmıştır (Yıldırım, 2019).

Bilişsel davranışsal kaçınma düzeyi ve kaçınmanın algılanan gelir düzeyine göre incelendiği bir çalışmada; düşük gelir düzeyi algısına sahip bireylerin bilişsel davranışsal kaçınma düzeylerinin orta gelir düzeyi algısına sahip olan bireylerden anlamlı derecede yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Ziyalan, 2019). Başka bir çalışmada; yaşantısal kaçınmanın, sosyal etkileşim kaygısı ile bilişsel yeniden değerlendirme ve ruminasyon ile

kaygı duyarlılığı arasındaki ilişkiler üzerinde önemli dolaylı etkilere sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Irkörücü Küçük, 2018).Yapılan bir çalışmada; depresyonda tedaviye yanıtı yordamada ruminasyon, yaşantısal kaçınma, bilişsel birleşme ve kendine şefkatin etkisi incelenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre üç aylık antidepresan tedavisi gören depresyon hastalarının; Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği, Bilişsel Birleşme Ölçeği ve Kabul ve Eylem Formu-II puanlarında anlamlı derecede düşüş gözlenmiştir (Esen, 2017).

Bireyin duygusal ihtiyaçları ve negatif tecrübelerden kaçınma ihtiyacının incelendiği bir araştırmada; kaçınma ile duygusal yoksunluk uyumsuz şeması arasında orta düzeyde bir korelasyon tespit edilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre; katılımcıların erken dönem uyumsuz şemalarının bağlanma stillerinden etkilenmekte olduğu belirtilmiştir. Güvenli bağlanan katılımcıların on dört şema boyutunda uyumsuzluk puanlarının düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Arı, 2015).

Yaşantısal kaçınma ve üst-bilişin aracı etkileri ile psikopatoloji ile ilişkili olarak öz-şefkat kavramının incelendiği bir çalışmada; yapılan yapısal eşitlik modellemelerindeki birinci modelde, yaşantısal kaçınmanın; öz şefkat ve psikopatoloji arasındaki ilişkiye tam olarak aracılık ettiği sonucuna ulaşılmıştır. Yaşantısal kaçınma kadar güçlüolmamakla birlikte üst-bilişsel faktörlerin, öz şefkat ve psikopatoloji arasındaki ilişkiye aracılık ettiği saptanmıştır. Ayrıca öz şefkatin, depresyon ve kaygı ile anlamlı ve olumsuz olarak ilişkili olduğu saptanmıştır (Bayramoğlu, 2011).

Üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada; kaygı kontrol altına alındığında, ruminasyonun alt boyutu olan geviş getirir gibi düşünmenin yaşantısal kaçınmanın anlamlı bir yordayıcısı olduğu saptanmıştır. Ruminasyonun alt boyutlarının depresif belirtileri yüksek olan katılımcılarda problem çözme becerilerini daha güçlü biçimde yordadığı sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca problem çözme yaklaşımlarından olan kaçınan yaklaşımın depresif belirtileri yordadığı saptanmıştır (Neziroğlu, 2010).

Yapılan bir çalışmada; ilköğretim eğitim durumundaki bireylerin lise ve üniversite düzeyindekilere kıyasla anlamlı ölçüde daha yüksek bastırma-duyarlılık puanlarına sahip olduğu saptanmıştır. Cinsiyete ve yaşa göre bastırma-duyarlılık puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma saptanmamıştır. Ayrıca sürekli metropol şehirlerde yaşayan insanların bastırma-duyarlılık puanlarının daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Bayezid, 2000).

2.1.7 Yaşantısal Kaçınma İle İlgili Yapılan Yurt Dışı Çalışmalar

Bu bölümde yaşantısal kaçınma ile yurt dışında yapılan araştırmaların bir kısmı kronolojik bir sıra ile ele alınarak bulguları özetlenmiştir.

Yapılan bir çalışmada, diyabetik hastalarda ölüm kaygısı ile sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi arasındaki ilişkide yaşantısal kaçınmanın yordayıcı rolleri incelenmiştir. Araştırmaya yaşları 21-75 arasında değişen 105 katılımcı dâhil olmuştur. Araştırmanın sonuçlarına göre, yaşantısal kaçınmanın sağlıkla ilişkili yaşam kalitesini anlamlı olarak yordamadığı sonucuna ulaşılmıştır (Ezaka vd., 2022).

Problemlili akıllı telefon kullanımı, yaşantısal kaçınma ve kaygı arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmaya 294 kişi katılımcı dâhil olmuştur. Araştırma sonuçlarına göre, problemlili akıllı telefon kullanımı arttıkça yaşantısal kaçınma ve anksiyete arasındaki ilişkinin önemli ölçüde güçlendiği saptanmıştır. Dolayısıyla problemlili akıllı telefon kullanımının yaşantısal kaçınmanın anksiyete üzerindeki etkisini şiddetlendirebileceği sonucuna ulaşılmıştır (Gorday & Bardeen, 2022).

Yapılan bir çalışmada yaşantısal kaçınma, alçakgönüllülük ve sabrın dini/manevi keşif ve iyi oluş arasındaki ilişkiye etkisi incelenmiştir. Araştırmaya Kuzey Amerika'daki 18 lisansüstü ilahiyat okuluna devam eden 283 katılımcı dâhil edilmiştir. Yaşantısal kaçınma düzeyinin yüksek ve alçak gönüllülüğün düşük olmasının yaşamdaki neşe ve anlam üzerinde olumsuz etki oluşturduğu sonucuna ulaşılmıştır (Jankowski vd., 2022).

Latin yetişkinlerde COVID-19 sırasında yorgunluk ve ağrı açısından yaşantısal kaçınmanın rolünün incelendiği bir çalışmaya 182 katılımcı dâhil edilmiştir. Yaşantısal kaçınmanın kriter değişkenleri arasında istatistiksel olarak önemli miktarda varyansı açıkladığı sonucuna ulaşılmıştır. Latin kökenli kişiler arasında yaşantısal kaçınmanın, COVID-19 sırasında daha fazla yorgunluk şiddeti ve ağrı şiddeti/sakatlık ile ilişkili olduğuna dair ampirik sonuçlar elde edilmiştir (Mayorga vd., 2022).

Üniversite öğrencilerinde utanç ve internet bağımlılığı ilişkisinde yaşantısal kaçınmanın aracı rolünün incelendiği çalışmaya 307 katılımcı dâhil edilmiştir. Utanç, yaşantısal kaçınma ve internet bağımlılığı arasında önemli ilişkiler olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yapısal eşitlik modellemesinin sonuçları, utanç ve internet bağımlılığı arasındaki ilişkide yaşantısal kaçınmanın aracı rolünü göstermiştir (Teymouri Farkush vd., 2022).

Hispanik yetişkinler arasında algılanan ayrımcılık, yaşantısal kaçınma ve ruh sağlığı arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmaya 202 yetişkin katılımcı dâhil olmuştur. Katılımcılar İspanyolca konuşmaktadır. Çalışmanın sonucunda; algılanan ırk ayrımcılığının, yaşantısal kaçınma yoluyla depresyon, sosyal kaygı ve kaygılı uyarılma semptomlarının yanı sıra duygudurum ve kaygı bozukluklarının üzerinde önemli dolaylı bir etkiye sahip olduğu saptanmıştır (Zvolensky vd., 2022).

İntihar dışı kendine zarar verme ve intihar deneyimlerinde yaşantısal kaçınmanın meta-analiz ile incelendiği bir çalışmada 9900 katılımcıya dayalı 19 bağımsız çalışmanın verileri bir araya getirilmiştir. Analizler sonucunda, yaşantısal kaçınma ve intihar amaçlı olmayan kendine zarar verme arasında zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Yaşantısal kaçınma ile intihar düşüncesi ve davranışları arasındaki ilişkilerin ise orta düzey ile güçlü düzey arasında olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Angelakis & Gooding, 2021).

Obsesif-kompulsif ve ilgili bozukluklar ile yaşantısal kaçınma arasındaki ilişkinin incelendiği bir meta-analiz çalışmasında, 11.859 katılımcıya dayalı 36 çalışmanın sonuçları değerlendirilmiştir. Obsesif-kompulsif bozukluk ile yaşantısal kaçınma arasındaki ilişkinin orta düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Biriktirme bozukluğu, trikotilomani, beden dismorfik bozukluğu ve yaşantısal kaçınma arasındaki ilişkiler orta düzey ile güçlü düzey arasında değişmektedir (Angelakis & Pseftogianni, 2021).

Erken dönem utanma deneyimleri ve psikolojik sıkıntıda yaşantısal kaçınma ve özşefkatin rolünün incelendiği bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Yaşantısal kaçınmanın, erken dönem utanma deneyimleri ile depresif belirtiler arasındaki ilişkiye aracılık ettiği sonucuna ulaşılmıştır. Bu aracılık ilişkisinin öz şefkat tarafından yönetildiği, daha yüksek öz duyarlık düzeylerinin, tüm yaşantısal kaçınma düzeylerinde (düşük, orta ve yüksek) daha düşük depresif belirtiler düzeyleriyle ilişkili olduğu saptanmıştır (Farr vd., 2021).

Yapılan bir çalışmada; Portekiz'de COVID-19 pandemisi ile başa çıkmada pozitiflik, yaşantısal kaçınma ve başa çıkma stratejilerinin rolü incelenmiştir. Yaşantısal kaçınmanın olumsuz bir tepkinin (depresyon, kaygı, stres, yalnızlık ve olumsuz duygular) en güçlü yordayıcısı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Buna karşın pozitifliğin, psikolojik iyi oluşun ve daha düşük depresyon düzeylerinin daha iyi bir yordayıcısı olduğu saptanmıştır (Ferreira vd., 2021).

Yapılan bir çalışmada; DSM-5 travma sonrası stres semptomatolojisinde yaşantısal kaçınma ve duygu düzenlemenin rolü incelenmiştir. Aşırı uyarılma değişkeninin; olumsuz bilişler ve ruh halindeki olumsuz değişikliklerde yaşantısal kaçınmadan önemli ölçüde daha fazla varyansı açıkladığı sonucuna ulaşılmıştır. Duygusal bastırma ve kaçınma arasında tam bir yaşantısal kaçınma aracılığı bulunmuştur (Henschel vd., 2020).

Kız üniversite öğrencilerinden oluşan subklinik bir örneklemede farklı çocukluk travmalarını somatik belirtilerle ilişkilendirmede yaşantısal kaçınmanın aracı rolünün incelendiği bir çalışmada; yapısal eşitlik modelleme analizleri, kısmi bir aracılık modelini doğrulamıştır. Daha yüksek düzeyde duygusal travmaya sahip olan katılımcılar, daha yüksek düzeyde somatik semptomlar bildirmişlerdir. Duygusal ve ihmal travması, yaşantısal kaçınma ile anlamlı pozitif ilişkiler ortaya koymuştur. Yaşantısal kaçınma, duygusal travma ile somatik belirtiler arasındaki ilişkiye kısmen aracılık etmektedir. Ayrıca yaşantısal kaçınma, ihmal ve somatik semptomlar arasındaki ilişkiye tamamen aracılık etmektedir (Heshmati vd., 2021).

Yapılan bir çalışmada öznel ve fizyolojik duygusal uyarılmayı ölçerek yaşantısal kaçınmanın tahmin edilip edilemeyeceği incelenmiştir. Çalışmada, duygu uyandıran koşullara verilen öznel ve fizyolojik tepkiler arasındaki uyumsuzluğun farklı düzeylerde yaşantısal kaçınmaya işaret edip etmediğini araştırmayı amaçlayan iki deneyden elde edilen veriler sunulmuştur. Elde edilen sonuçlara göre; daha fazla yaşantısal kaçınmanın daha yüksek fizyolojik tepkisellik tarafından öngörüldüğü tespit edilmiştir (Leonidou & Panayiotou, 2021).

Aleksitimi, deneyimsel kaçınma ve çocuklukta cinsel istismarın, çocuklukta cinsel istismar öyküsü olan Çinli üniversite öğrencileri arasında intihar amaçlı olmayan kendine zarar verme ve intihar düşüncesi üzerindeki etkilerinin incelendiği bir çalışmada; 1404 Çinli üniversite öğrencisi, çocuklukta cinsel istismar deneyimlerini bildirmiştir. Çocuklukta cinsel istismar deneyimi olan öğrenciler, çocuklukta cinsel istismar deneyimi olmayanlara göre daha yüksek intihar düşüncesi ve intihar amaçlı olmayan kendine zarar verme oranları bildirmişlerdir. Çocuklukta cinsel istismarın; aleksitimi ve yaşantısal kaçınma, intihar amaçlı olmayan kendine zarar verme ve intihar düşüncesi ile pozitif ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Liu vd., 2021).

Borderline kişilik bozukluğunda; değerlere bağlılık, yaşantısal kaçınma ve depresyonun incelendiği bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Çalışmada depresyon, stres,

duyguları tanımlamada zorluk ve yaşantısal kaçınmanın değerlere bağlılık ile negatif ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Regresyon analizi sonuçları ise; modeldeki diğer yordayıcı değişkenleri kontrol ettikten sonra, yalnızca depresyon ve yaşantısal kaçınmanın değerlerin katılımını önemli ölçüde yordadığı sonucunu ortaya koymuştur (Mohi vd., 2021).

Uykusuzluk problemi yaşayan bireylerde; Kabul ve Kararlılık Terapisi'nin (ACT) uyku kalitesi, işlevsiz uyku inançları ve tutumları, yaşantısal kaçınma ve uyku sorunlarının kabulü üzerindeki etkisinin incelendiği deneysel bir çalışmaya, uykusuzluk tanısı konmuş toplam 35 katılımcı dâhil edilmiştir. Katılımcılar ACT müdahalesine (60-70 dakika haftalık grup tedavisi) veya aktif kontrol grubuna (60-70 dakika haftalık grup toplantıları) rastgele atanmıştır. Başlangıçta ve sekiz hafta sonra (çalışmanın sonu) ve tekrar 12 hafta sonra takipte, katılımcılar uyku kalitesi, işlevsiz inançlar ve uyku, duygu düzenleme ve deneyimsel kaçınma ile ilgili tutumlar hakkında kendi kendilerini değerlendirme anketlerini tamamlamışlardır. ACT ile kontrol grubuna kıyasla uyku kalitesi, uykuya yönelik işlevsel olmayan inançlar ve tutumların, duygu düzenleme ve yaşantısal kaçınmanın zamanla düzeldiği sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca yaşantısal kaçınmadaki gelişmelerin, uyku ve bilişsel-duygusal işlemede olumlu bir değişiklik ile ilişkili olduğu saptanmıştır (Zakiei vd., 2021).

Kadın üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmaya 230 katılımcı dâhil edilmiştir. Çalışma sonuçlarına göre; duygu düzenleme stratejilerini sınırlı kullanmanın duygusal olarak sıkıntı yaşama ve kaçınma davranışı arasındaki ilişkideki aracılık rolü belirtilmiştir. Kaçınmanın yeme bozuklukları ve kendine zarar verme davranışıyla ilişki içinde olduğu saptanmıştır (Anderson vd., 2017).

Lisans öğrencileri ile yapılan bir çalışmaya 316 katılımcı dâhil edilmiştir. Yüksek yaşantısal kaçınma ve düşük psikolojik esneklik skorlarına sahip öğrencilerin kısa süreli rahatlama sağlamak için uyumsuz duygu düzenleme yöntemlerini kullandığı sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca lisans öğrencilerinin negatif duyguyu tolere etmede başarı sağlayamadıkları saptanmıştır (Mohammadkhani vd., 2016).

Sosyal kaygı düzeyi yüksek olan üniversite öğrencileri ile yapılan çalışmada, uyumsuzluk koşullarında bulunan öğrencilere yönelik kapsamlı psikososyal destek programının bir parçası olarak yürütülen ampirik çalışmanın verileri sunulmuştur. Araştırma sonuçlarına göre sosyal kaygı düzeyi yüksek öğrencilerin bastırma ve gerileme gibi daha az olgunlaşmış mekanizmaları kritik durumlarda kullandıkları saptanmıştır. Psikolojik savunma

mekanizmalarının seçiminde birçok faktörün etkili olduğu ve yaş, cinsiyet, sosyal statü gibi değişkenlerle çalışmalar yapılması gerektiği vurgulanmıştır (Shelekhov vd., 2016).

Eisma vd. (2014) yaptıkları çalışmada, yüksek ruminasyonun yaşantısal kaçınmanın artmasına neden olan bir faktör olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Ayrıca Eisma vd. (2015), ruminasyonun artmasının yaşantısal kaçınmayı arttıracığına dair veriler sunmuşlardır. Yapılan bir çalışmada; çocukluğunda negatif duygularına cevap olarak ebeveynleri tarafından cezalandırılan, küçümsenen ve duygusal olarak geçersiz kılınan bireylerin ileriki yaşlarında yaşantısal kaçınma yaşayabilecekleri sonucuna ulaşılmıştır (Udachina & Bentall, 2013).

Venta vd. (2013) aleksitimi tanımlı ergenlerle yaptıkları çalışmalarında, duygu düzenleme ve yaşantısal kaçınmanın birlikte aleksitimi ile ilişkisine değinmişlerdir. Duygu düzenleme güçlükleri ve aleksitimi arasındaki ilişkide yaşantısal kaçınmanın kısmi aracı rolüne vurgu yapılmıştır. Yapılan başka bir çalışmada ise yaşantısal kaçınmanın sağlık kaygısının önemli bir yordayıcısı olmadığı saptanmıştır (Wheaton vd., 2010).

Yürütülen bir meta analiz çalışmasında depresyonun etki büyüklüğünün ruminasyon ve kaçınma stratejileriyle yüksek, bastırma ve problem çözme stratejileriyle orta düzeyde ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Aldoe vd., 2010). Başka bir çalışmada ise, ruminasyon geçmişe dönük düşünme süreci olarak tanımlanmış ve erteleme, dikkat dağıtma, duyguları bastırma gibi kaçınma davranışlarıyla pozitif yönlü anlamlı ilişkisine vurgu yapılmıştır (Cribb vd., 2006). Mutsuzluk ile genel erteleme arasındaki ilişki anlamlı olup umutsuzluk puanlarının artması beraberinde erteleme davranışını getirmektedir (Dünyaogulları, 2011). Üniversite öğrencilerinde ruminasyon ve yaşantısal kaçınma, anksiyete kontrol edildiğinde de anlamlı şekilde ilişkili olduğu ve ruminasyon ve yaşantısal kaçınmanın anksiyeteden bağımsız bir ilişkisi olduğu belirtilmiştir (Moulds vd., 2007).

2.2 Duygusal Şemalar

2.2.1 Duygu Kavramı

Duygu; limbik sistemin sorumlu olduğu, bireylerin yüz ifadeleri, ses tonları ve beden dilleriyle ifade ettikleri psikolojik, fizyolojik ve davranışsal süreçlerin bir birleşimidir (Yavuz, 2009). Duygular fizyolojik olarak amigdala ve neokorteks yolundan üretilmektedir. Amigdala yolunda beyne kısa ve hızlı şekilde acil durum sinyalleri gönderilirken; neokorteks yolunda düşüncelerin aracılık ettiği daha yavaş ve daha uzun bir süreç söz konusudur. Her iki yolla da;

duygu etkinleştiginde bedensel duyular, hisler ve bilişlerin bir kombinasyonu ortaya çıkmaktadır (Keçe vd., 2021).

Duygu; bilişler, hisler ve eylemlerle iç içe geçmiş zihinsel ve fizyolojik durumlar olarak tanımlanabilmektedir. Duyguların isimlendirilmeleri genel olsa bile; duygunun yaşantılanması tamamen kişiye özel bir deneyimdir. Bireylerin parmak izleri gibi duygularının da yalnızca bireye ait olduğu ifade edilmektedir (Yavuz, 2009).

Temelleri felsefeye dayanan duygu teorisinde; uzun yıllar duygu kavramının düşünme/mantık kavramlarının zıttı olduğu düşünülmüştür (Yavuz, 2009). Öfkeden deliye dönen biri, öfke duygusunu sadece düşünen birinden çok daha farklı ve taşkın davranışlarda bulunmaktadır (Hume, 2021). Duygu teorisinde, duygu ile mücadelenin şart olduğu, duyguya karşı savunma sistemi oluşturulması gerektiği veya duyguların dizginlenmesi, arzulara gem vurulması gerektiği (Lyons, 1992) görüşü hâkimdi (Yavuz, 2009). Nietzsche (2021) bu durumu; “eski zamanlarda tutkudaki aptallık yüzünden tutkuya savaş açıldığı ve tutkunun yok edilmeye çalışıldığı” düşüncesiyle açıklamaktadır. Olumsuz duygular birçok psikoterapötik yaklaşım tarafından mantık dışı ve patolojik kabul edilmekte, kişinin yaşam kalitesini bozduğu için ortadan kaldırılmasına yönelik yollar aranmaktadır (Yavuz, 2009).

Erken dönem Batı’da duygulara önem verilmiştir ancak fizyolojik sistem, zihin ve beden arasındaki dengenin daha çok beden yönü ön plana çıkarılmıştır. Duyguları anlamak için çalışmalar yapan ilk kayıtlı araştırmacılar olan Hipokrat (M.Ö. 460-370) ve takipçileri; duyguları zihinsel fenomenler olarak değerlendirmekle birlikte, duyguların fizyolojik ve patolojik bozukluklarla kompleks ilişkileri olduğunu belirtmişlerdir (Vivian, 1994). Platon (M.Ö. yaklaşık 428-348) ruhu; mantık/düşünme, tin (*spirit*) ve arzunun oluşturduğunu ve duygunun merkezde olmadığını savunmaktadır. Duygu, bireyi mantıktan uzaklaştırmakta ve mantığın gücünü kırmaktadır (Solomon, 1993).

Aristoteles’e (M.Ö. 384-323) göre, duygular varoluşun en ilgi çekici görünümünden olup daha yüksek bilişsel hayat ve daha düşük hissel hayatın bir karışımıdır. Bazı duygular dünyayı nasıl gördüğümüze göre belirginleşir. Duygu haz ve acı ile ilişki içerisindedir. Aristo; mutluluk (Seneca, 2021), öfke, korku, hiddet, acıma, infial, nefret, kıskançlık, gıpta etmek ve merhamet gibi birçok özel duyguyu kapsamlı olarak hem gençler hem yaşlılar için ele almıştır (Aristoteles, 2021).

McDougall'a (1928) göre; hedef odaklı davranışlarımızı sadece haz ve acı (*pleasure* ve *pain*) hislerimiz düzenliyor olsa da insanoğlunun bilişsel doğasını da göz ardı etmemek gerekmektedir. Bilişsel doğa, beklenti ve deneyimlerin farkında olmaya ve duyguların yaşanmasına olanak vermektedir. İnsan ve hayvan arasındaki fark olan biliş; haz ve acının basit değişimlerinden ziyade daha kompleks bir hayat sunmaktadır. Bu kompleks hisler, *duygular* olarak karşımıza çıkmaktadır.

Beden ve zihin; ruhu oluşturmakta ve fiziksel olmayan bilincin oluşmasına aracılık etmektedir (Descartes, 1989). Duyguların özü yalnızca ruh ile bilinebilir, duyguların yaşantılanması ruhta bulunur ve bu durum yalnızca insana özgüdür. Ruhun beyindeki yeri epifizdir. *Ruh*, bedene mesajı gönderdikten sonra; bütün olan bitene dair son bir ayna imajı 'hissi' üretir. Bu durum "*duygu*"yu oluşturur (Descartes, 1989).

Epiktetos'a (2003) göre arzu ve nefret bireylerin üzerinde hüküm sürmek istemektedir. Arzu; isteklerin peşinden koşmayı, nefret ise kaçınmayı emretmektedir. Arzu edilen elde edilemediğinde hayal kırıklığı, arzu edilmeyen elde edildiğinde üzüntü yaşanmaktadır. Bireyin kontrol alanına giren istenmeyen şeylerden sakınması bireyi koruyucu görev üstlenmektedir. Ancak bireyin üzerinde tahakküm kabiliyetinin bulunmadığı (ölüm, hastalık gibi) durumlardan kaçınmaya çalışması kişi ve çevresindekiler için acı kaynağıdır. Bununla birlikte arzu ve nefret ne kadar güçlü olursa olsun bireyin alışkanlığı kapsamındadır ve birey kendini bu alışkanlıklardan korumak için terbiye etmeli ve arzularını dizginlemelidir (Epiktetos, 2003).

James (1980) duyguların farklı bedensel ifadelerinin olduğunu savunmaktadır. Duygu, davranışın veya psikolojik tepki vermenin nedeni değil sonuçların biridir. Birey ağladığı için üzgün, kaçtığı için korkmaktadır. Uyarılmış olan iç organlardan gelen geri bildirimler duygunun hissedilmesini üretmektedir. Ancak bu görüşü Cannon Bard (1927) ampirik olarak çürütmüştür. Davranışçılık ekolünü benimseyenler James'in temel varsayımlarını büyük ölçüde reddetmektedir (Izard, 1990).

Duffy (1941); güdülenmenin tüm davranışların sebebi olduğunun, aktivitede bulunmak için güdülenmenin şart olduğunun altını çizmektedir. Bu bağlamda "duygu" güdülenmenin aşırı uç noktasının veya enerjinin göstergesidir. Sonuç itibarıyla; birçok farklı duygu teorisi bulunmakla birlikte, duygunun izahının zor olduğu ve açıklayıcı bilişsel

öğelerin sınırlı olduğu, genellikle gözlemlere ve genel kanılara dayanarak fikirlerin ortaya atıldığı göz önünde bulundurulmadır.

2.2.2 Duygu Kavramına Terapi Kuramlarının Yaklaşımı

2.2.2.1 Davranışçı Yaklaşım

Davranışçılığın önemli temsilcilerinden Watson duyguyu iç organ ve bezelerle ilişki içinde, bedensel mekanizmalardaki değişiklikleri içeren kalıtsal kalıp tepkiler olarak tanımlamaktadır (Watson, 1929). Duygusal ve içgüdüsel tepkiler birbirinden ayrıdır ve duygusal uyaranlar bozucu etkiler içermekte ve bireyi geçici kaos durumuna karşı uyarmaktadır. İçgüdüsel tepkiler kaos oluşturmaz (Watson, 1930; Watson & Raynor, 1920).

Duygu hem öğrenilmiş hem de öğrenilmemiş uyaranla ortaya çıkan, organizmanın merkezî durumudur ve motivasyondur. Birey bir durum karşısında ödüllendirildiğinde ödül dürtüleri azaltabilmekte, cezalandırılan bireylerin dürtülerini ceza artırabilmektedir (Watson, 1929). Güdüleyen bu durumlar acı ve haz ile ilişkilidir ve öğrenilmemiştir. Duygusal durumun doğası sinyalin açık-kapalı olmasıyla ilgilidir. Tehlike sinyali açık olduğunda birey korku yaşamakta, kapalı olduğunda ise birey rahatlamakta ve gevşemektedir. Güvenlik sinyalinin açık olması bireyde umut oluştururken kapalı olması durumunda birey hayal kırıklığı yaşamaktadır (Hammond, 1970).

Davranışçı ekolü benimseyenler test edilebilir veriler sundukları için güçlü öngörülerde bulunmuşlar (Watson, 1929); farklı duyguların yapısı hakkında çalışmış, duyguların oluşum ve işlevleriyle ilgilenmiş ve duygulara motivasyonel çerçeveden bakmışlardır (Hammond, 1970). Duygu ve duygu olmayanı ayırmak için sosyo-kültürel ve biyolojik yaklaşımları dikkate almaya çalışmalarına rağmen duygu ve duygu olmayanı davranışsal olarak ayırmanın güçlüğü ile karşı karşıya kalmışlardır (Yavuz, 2009).

2.2.2.2 Bilişsel Yaklaşım

Duyguları anlamının en iyi yolunun bilişler olduğunu düşünen Arnold (1968) duygu teorisinde; biliş, fizyoloji ve fenomenolojiyi birlikte kullanmaktadır. Etkin bir bilişsel analizle, duyguyla ilgili beyin fonksiyonlarının anlaşılabilirliğini savunmaktadır (Arnold, 1945; Arnold; 1968). Bireylerin kendileri ve çevreleriyle alakalı olarak otomatik ve istemsiz yorumlamaları olmaktadır. Bu yorum algılama sürecini tamamlayıp harekete geçme isteğini açığa çıkarmaktadır. Bu istek çok güçlüyse bu “duygu” dur. Bütün yorumlamalarda

duygulanımsal yaşantılar mevcuttur (Arnold; 1968; Arnold, 1970b) Arnold duygu ve hisleri birbirinden ayırmakta; hisleri duyguların zayıf bir türevi gibi değerlendirmektedir. Algılanan nesnelere iyi veya kötü olarak değerlendirilmeleri duygusal eylem kalıplarını oluştururken; bireyin kendi işlevselliğine yönelik yararlı veya zararlı olabilecek şeyleri değerlendirmesi, hissetmeye yönelik eylem kalıplarını oluşturmaktadır (Arnold; 1968; Arnold, 1970a).

Duygunun fizyolojik ve sosyolojik yönlerine vurgu yapan Lazarus (1991), duygunun merkezi sinir sisteminden daha ilkel yapılara doğru yönelmesine odaklanmış ve bilişe olan etkilerini incelemiştir. Duyguları açıklayabilmek bilişsel bir bakışla mümkündür (Lazarus, 1982; Lazarus, 1991). Birey uyaranları ilgi ve değerleri doğrultusunda yorumlamakta ve bu bilişsel süreç duyguyu da kapsamaktadır. Kısacası verilen duygusal tepkiler belirli bir biliş ve değerlendirmelerin fonksiyonel bir yanısıdır (Lazarus vd., 1970).

Oatley ve Johnson Laird'a (1987) göre; bireyler plan veya hedefleri doğrultusundaki olayları kendisine uygun olarak gözlemlemektedir. Birey için önemli bir hedef ya da alt hedefin gerçekleşme ihtimali büyük oranda değiştiğinde, gözleme mekanizması bütün bilişsel sisteme bu değişime tepki vermeye hazırlık yapması için bir sinyal göndermektedir. Birey bu sinyalleri yaşantılamakta ve sinyalin gönderildiği hazırlık durumu; "duyguları" oluşturmaktadır (Johnson Laird & Oatley, 1992). Kontrol sinyallerinin beş temel duygu ile bağlantılı olduğu varsayımında bulunulur; alt hedeflere ulaşmak "mutluluk" oluşturur ve "mutluluk" planın devam etmesi için önemlidir. Plan başarısızsa veya amaca ulaşamamışsa "üzüntü" oluşmakta ve "üzüntü" yeni bir plan oluşturmaya veya her şeyi boşverip hiçbir şey yapmamaya sevk etmektedir. Hedefin bozulması "bıkkınlık" doğurmaktadır ve "bıkkınlık" reddetmeye veya çekilmeye sevk etmektedir. Planın engellenmesi "kızgınlık" doğurmaktadır ve "kızgınlık" agresif olmaya ve daha haşın tekrarlara sevk etmektedir. Amaca yönelik tehdit veya amaçla alakalı çelişkili süreçlere "korku" eşlik etmekte ve "korku" donup kalma, kaçma veya tedbir almaya sevk etmektedir (Oatley & Johnson Laird, 1987).

Duygusal hallerin belirleyicisi olarak beklentilerin önemine vurgu yapan Leventhal'a göre; duygusal hale gelmek beklentilerdeki arzunun derecesine bağlıdır. Biliş, öznel hissedişleri doğurmaktadır ve benzer hislerin ortaya çıkması için durumların birbirine benzer algılanmaları gerekmektedir (Leventhal, 1974; Leventhal, 1982). Duygular, öznel yaşantıyı ön planda tutmalıdır. Duygu ve bilişin derin fonksiyonlarının anlaşılması özel anlam sistemleri üzerine çalışılmasına bağlıdır (Leventhal & Tomarken, 1986).

2.2.2.3 Bilişsel- Davranışçı Yaklaşım

Erken dönem davranışçılar için duygusal yaşantının çalışılması küçümsenmiş ve problemlili olduğu düşünölmüştür. Erken dönem davranışçı ekolde bazı teorisyenler öğrenme teorisi ve duygusal fenomenleri içeren dürtülerin eğilimlerini birleştirmeye yönelik adımlar atmışlardır (Dollard & Miller,1950). Bilişsel yaklaşımda da duygunun karmaşık ve detaylı yönleri yüzünden duygusal fenomenler ihmal edilmiştir (Gardner, 1985).

Duyguları büyük oranda ulaşılamaz ve kontrol edilemez olarak gören Skinner (1953), duygunun nedensel bir varlık olduğu fikrine karşı çıkmaktadır. Skinner duyguların, davranışlara sık sık atfettiğimiz kurgusal nedenlerin örneği olduğu düşüncesini savunmaktadır (Skinner, 1953). Beck duyguların bireyin yaşamındaki rolüne dair önemli fikirler öne sürmektedir; bireyin yaşamının zenginliği duygu ve hislerin iç içe geçmesiyle ortaya çıkmaktadır. Duygular olmadan birey eğlenemez, araştırmaya yönelik heyecan duymaz. Ancak buna karşın Beck, bilişsel terapide duygulara kilit bir rol yüklemeyiz. Bireyin kendini daha iyi hissetmesi, duygular ve hislerle ilgili müdahaleler bilişsel yeniden yapılandırmalarla mümkündür (Beck vd., 1979). Beck' e göre bilişsel terapi zaten “duygusal farkındalık ve duygusal taşma” teknikleriyle yeteri kadar duyguya önem vermektedir. Bazı danışanlar duygularını ifade etmekten utanıp duygularını entelektüel olarak ele almaya meyilli olabilmektedir. Böyle durumlarda Beck ilk olarak danışanın duygularının ele alınması ve bu duyguların ifade edilmesi noktasında danışanı yüreklendirmek gerekebileceğini öne sürmektedir (Beck vd., 1979). Bu tutum duygusal şemanın temelini oluşturan ilk formlar gibi değerlendirilebilir.

Korkulan uyararla karşılaşma durumlarındaki duygusal canlanma ve eşlik eden hislerin aydınlatılması gerektiği görüşüyle bilişsel davranışçı terapinin sınırları genişletilmiş ve duyguların önemine yapılan vurgu artmıştır (Foa & Kozak, 1986). Güncel bilişsel-davranışçı müdahalelerde, duygusal fenomenlere; duyguları ön plana alma, duygusal yaşantıları dikkate alma -acı verici olsalar bile (Hayes & Smith, 2021)- ve kabullenmeye odaklanan kabullenme temelli davranışçı terapilerde oldukça fazla değinilmektedir (Hayes vd., 1994). Ampirik olarak etkisini göstermiş ve sınır kişilik bozukluğu tedavisinde önde gelen terapi olan Diyalektik-davranışçı terapi (Işık vd., 2019; Linehan, 1993); farkındalık-temelli (*mindfulness-based*) tedavi yaklaşımlarından olan meditasyon prosedürleri, daha esnek ve yargısız bir şekilde farkındalıklarını geliştirme konusunda danışanlara yardımcı olmayı amaçlamaktadır (Işık vd., 2019; Kabat Zinn, 1990). Birey; farkındalığı yüksek,

düşüncelerinden ayrıışmış, duygularının farkında olarak duyularına müsaade ederse kendine yön tayin edebilir duruma gelmektedir (Orsillo vd., 2004; Roemer & Orsillo,2005).

Kabul ve Kararlılık Terapisi'nin amacı da yaşantısal açıklılığı kolaylaştırarak duygusal kaçınmanın azaltılmasıdır. Birey içsel yaşantılarını olduğu gibi kabul etme konusunda cesaretlendirilmektedir. İçsel yaşantılarını değiştirmek için çaba harcamaz, düşünceleriyle birleşmez, şimdiki andadır ve değerleri doğrultusunda eylemlerini seçecek pozisyonadadır (Harris, 2019).

2.2.2.4 Psikanalitik Yaklaşım

Psikanalitik kuramın öncüsü Freud'a göre duygular, enerjinin hidrolik bir tasarımıdır (Freud, 1959). Sosyal ve bilişsel olmayan içgüdüsel dürtülerin üretimi bireyin duygulanımını ortaya çıkarmaktadır. Klasik psikanalizde katarsis süreci önem arz etmektedir. Katarsis; duyguların eşlik ettiği içgüdüsel enerjilerin boşaltımını sağlamakta ve sistem olması gerektiği şekilde çalışmaya devam etmektedir (Efran vd., 1990).

Psikanalitik kuramı benimseyen birçok araştırmacı klasik psikanalize; kişiler arası ilişkileri ve davranışların bireysel anlamlarını duygusal perspektifte incelemediği için eleştiri getirmektedir (Greenberg & Mitchell, 1983). Bilişi ve hissetmeyi birbirinden ayıran, bilişi tartışmaya açan Jung; bilişin deneyimleri doğru-yanlış olarak sınıflandırdığını, hissetmenin ise deneyimleri iyi-kötü olarak sınıflandırmaya yaradığını iddia etmektedir (Jung, 1946; Merter, 2014).

Duygusal fenomenleri sosyal bağlamda değerlendiren Erikson ve Sullivan'ın (Erikson, 1950; Sullivan, 1953) yaklaşımı nesne ilişkileri kuramcılar tarafından geliştirilmiştir. Nesne ilişkileri kuramcıları;ilişkisel matrikse ve bunun kendilikle, diğerleriyle ve kendilik-diğerleri ilişkisel bütününe dair parçaları üzerine dialektik olarak odaklanmışlardır. Bununla birlikte bireyin diğerleriyle karşılıklı etkileşimi bağlamında gelişimi üzerinde oldukça fazla durmuşlardır (Greenberg & Mitchell, 1983; Mahler vd., 2020).

Duygusal olarak yüklü ilişkiler; zihinsel olarak birincil bağlanma biçimlerini ve kendiliğin "çalışan modelleri"ni temsil etmektedir. Bu modeller bağlanma ilişkisinin duygusal güvenliğinin bilişsel temsillerini oluşturmaktadır. Bu bilişsel temsiller zamanla ebeveynin çocukla bağlılığına yönelik beklentiler ortaya çıkarmakta ve çocuğun tepki vermesiyle sonuçlanmaktadır (Bowlby, 2012).

Westen (1998); yaşantısal, duygusal sistemleri ve rasyonel, analitik sistemlerin hepsini insan fonksiyonelliği kavramıyla birleştirmektedir. Psikanalitik bakış açısıyla bilişsel ve duygusal faktörlerin önemine vurgu yapmaktadır. Ayrıca bilişsel bilim, nörobilim ve ilişkili teorilere atıflarda bulunmaktadır (Westen, 1998; Westenvd., 2004).

2.2.2.5 Fenomenolojik Yaklaşım

Fenomenolojik yaklaşıma göre; deneyimler kendi biricik bütünlüklerine sahip düzenlerdir ve duyu içeriklerine ya da herhangi başka bir basit yapıya indirgenemezler (Turner, 1967). Düşünce ve duyguların bir amacı vardır, duygular dünyanın doğrudan bilgisini vermekte ancak algılardaki niyet bu durumu çarpık hale getirebilmektedir (Husserl, 1962). Bireyin dünyayı algılama şeklini incelemek psikolojinin önemli bir görevidir. Deneyimlerin benzer olması algıların ortak olduğunu göstermez, algılar şahsidir. Biricik olan algılar, davranışlara ve tepkilere yön çizmektedir. Fenomenolojik yaklaşıma göre birey bir bütün olarak ele alınmalıdır (Strongman, 2003).

Sartre (1993) duyguyu, dünyayı değerlendirme yolu olarak görmekte ve dahası Sartre'a göre duyu dünyanın dönüşümünü içermektedir. Bireyin hedefi engellenmişse, birey hedefine ulaşmak için dünyayı değiştirmeye çalışmaktadır. Birey doğrudan bu değişime vakıf olamazsa muhtemelen dünya bu değişiklik için çaba harcayacaktır. Bu dönüşümün gerçekleşmesine izin veren ise "duyu"dur (Sartre, 1993). Duygu ile dünyadaki her şey değişebilmekte; her şey korkunç ya da çok güzel hale gelebilmektedir. Duygusal durum imajinasyon gibidir, bütün dünya efsunlu bir dönüşüm içindedir ve farklı bir şekilde algılanmaktadır. Duygu, bilincin aniden büyüye dalmasıdır. Duygu sayesinde bireyin karşısında her şeyin büyü ile elle tutulduğu, tamamen tutarlı bir dünya figürü vardır ve birey farklı bir varoluş deneyimlemektedir (Strongman, 2003).

Duygusal bir durum karşısındaki değerlendirmeler, bireyin mizacı ve eski bilgileri tarafından etkilenebilmektedir. Ayrıca bu değerlendirmeler olayların ihtiyaç ve hedefleri karşılama oranlarına da dayanmaktadır (Diener & Larsen, 1993). Diener ve Larsen'e (1993) göre; insanlar sahip oldukları kaynakların değişimine uyum sağlamakta; günlük yaşamda yoğun duyu çok fazla yaşanmamakta; memnuniyet ve memnuniyetsizlik insanların kendi iyilikleri ile ilgili değerlendirmelerinde önemli rol oynamakta; duygusal bağlar ve iyilik kavramı kültürel değişiklik göstermektedir.

2.2.3 Duygu Türleri

Duyguların hepsi aynı işlevi görmez. Dört farklı duygu türlerinden biri olan *birincil adaptif* duygu; acil bir durumla birbirine uygun, doğrudan tamamlanmış yanıtlardır. Kişiyi uygun eylem için güdülemektedir. (Örneğin; korku, tehlikeye karşı adaptif bir duygudur ve bireyi hayatta kalmak için önlem almaya hazırlamaktadır.) *Maladaptif birincil* duygu; durumlara doğrudan yanıt olmakla birlikte aktif baş etmede bireye yardımcı olmadığı gibi işlevselliği ortadan kaldırmaktadır (Greenberg, 2015). Bu duygu yanıtları genel itibarıyla travmalar ve negatif deneyimler üzerine inşa edilmektedir. (Örneğin; yakınlığın sonucunda cinsel-fiziksel istismar olduğunu öğrenen bireyin kendine yakınlık gösteren birine karşı öfke duyması) *İkincil tepkisel duygular*; bireyin geçmişteki birincil adaptif duygularına duygusal tepki vermesi, “tepkkiye tepki” durumudur. Orijinal duygu saklanır veya dönüştürülür (Örneğin; korktuğu için utanç duyan birey). Sahte ya da manipülatif duygular olarak da bilinen *yardımcı* duygular ise; birey tarafından diğerlerini etkilemek veya onları kontrol etmek için kullanılır (Örneğin; timsah gözyaşları) (Greenberg, 2012).

2.2.4 Duygu Düzenleme

Duygu; adaptif ve bilgilenme işleminin en temel fonksiyonu olup, bireyi korumak için ilişkinin seyrine göre otomatik ve hızlı olarak durumlara değer biçmekte ve ihtiyaçlar doğrultusunda aksiyon eğilimleri sağlamaktadır (Greenberg, 2012). Günlük hayatta verilen tepkiler duygular tarafından şekillenir. Bireylerin değişen durumlarda amaçları doğrultusunda duygusal şiddeti arttırabilme/azaltabilme veya sabit tutabilmesini duygu düzenlemedeki kontrol ve esneklik kavramları tayin etmektedir (Bonanno & Burton, 2013). Bireyin duygularını yönetmek için aktif çabaları duygu düzenlemeyi oluşturmaktadır (Koole, 2010). Günlük hayatta fonksiyonel olmanın ön koşulu duygunun içinde bulunulan bağlama göre düzenlenebilmesidir (Gross & Thompson, 2007). Bireylerin belirli duyguları ne zaman hissettiği ve bu duyguları yaşama şekli ile ifade kabiliyetini belirleyen süreç duygu düzenleme sürecidir (Gross, 1998).

Duygular genel itibarıyla yararlıdır, ancak yıkıcı da olabilmektedir (John & Gross, 2004). Duygu düzenleme süreci duyguların başka bir durumu düzenlemesi değil, duyguların kendilerinin düzenlenmesidir. Duygu düzenlemede “süreç modeli”, duygu üretme sürecinde duygunun; “durumun seçimi”, “durumun değiştirilmesi”, “dikkatin yayılması”, “bilişlerin değişimi”, “tepkilerin ayarlanması” olmak üzere beş noktada düzenlenebileceğini savunmaktadır (Gross, 1998). Bu beş faktörden; durumun seçimi, durumun değiştirilmesi,

dikkatin yayılması, bilişlerin değişimi “öncül odaklı”; tepkilerin ayarlanması ise “tepki odaklı”dır (Gross, 2011). Duygu düzenlemede; bedensel yanıt, dikkat, başka bir konuyla ilişkilendirmek, başa çıkmak için kaynaklara yönelmek, ortamın etkisi ve bireyin tepkileri süreçleri işlemektedir (Gross & Thompson, 2007).

Duygu düzenleme süreci Gross (1999) tarafından yeniden değerlendirme ve bastırma olarak iki fonksiyon üzerinden tanımlanmaktadır. Duygu düzenlemenin güçlü bir aracı olan “yeniden değerlendirme”de duyguya neden olan durum genellikle kabul edilmez ve birey duyguya neden olan durumu değerlendirip duygularını değiştirir. Duyguyu tetikleyen bir durumun kendisi ve içinde bulunulan durum genellikle kabul edilmez. Duygu oluşturması muhtemel bir durumu duygusal olmayan bağlamda ve mantıklı olarak anlamlandırmak “yeniden değerlendirme”dir (Gross, 2002). Yeniden değerlendirme, duygu yaklaşımlarında (Lazarus, 1991) etkin bir role sahiptir. Duygunun ifade edilmesine bariyer oluşturmak, duygu düzenleme süreçlerinden olan “bastırma”dır (Gross, 2002). Tepki odaklı strateji olan “baskılama” duygu üretimi sürecine nispeten geç dâhil olmakta ve duygu tepki eğilimlerinin davranışsal yönünde değişikliğe sebebiyet vermektedir. Negatif duyguların davranışsal olarak ifade edilmesini azaltan “baskılama”, pozitif duyguların ifadesine de ket vurmaktadır. Baskılama negatif duygu deneyimlerini azaltmayacak aksine negatif duyguların çözümlenmesini engelleyecek ve negatif duyguları arttıracaktır (Demirtaş, 2018).

2.2.5 Leahy Duygusal Şema Modeli

2.2.3.1 Üst-bilişsel Model

Düşünceleri kontrol eden, düzenleyen ve değerlendiren üst düzey bilişsel yapı, bilgi ve süreçler üst-biliştir. Üst-biliş; bireyin kendi zihnindeki olay ve işlevlerin farkındalığı, zihinde gerçekleşen olayları ve zihnin işlevlerini kasıtlı yönlendirilmesini sağlayan bir üst sistemdir (Crick, 2000; Dienes & Perner, 1999). Kişinin kendi düşünceleri üstüne düşünmesi ve kişinin kendi bilişsel süreci üzerine dikkatini vermesi üst-bilişsel düşünmedir (Tosun & Irak, 2008). Spinoza'nın “Birey, bir şeyi biliyorsa o şeyi bildiğini bilir ayrıca o şeyi bildiğini bildiğini de bilir” tarzındaki görüşü üst-bilişi açıklamaktadır. Anlamlandırma, hatırlama, algılama gibi zihinsel süreçler “biliş” kavramıyla açıklanırken; bu zihinsel süreçlerin farkında olup bu süreçler hakkında düşünceler üretmek “üst-biliş” kapsamında değerlendirilir (Karakelle & Saraç, 2010).

Bilişsel süreçlerin fonksiyonel ve uyumlu çalışmasında üst biliş sisteminin rolü büyüktür. Üst biliş sisteminde oluşan herhangi bir sorun, birçok psikopatolojiyi beraberinde getirecektir ve psikopatolojilerin devamında aktif rol üstlenecektir (Wells & Cartwright Hatton, 2004). Üst bilişsel yaklaşımda, psikopatolojik durumlarda bazı fonksiyonel olmayan düşünce ve başa çıkma tarzlarına üst bilişsel birtakım işlevlerin yol açtığını savunulmaktadır. Bireyin, olayları değerlendirme sürecini etkileyen düşünceleri, fonksiyonel olmayan düşüncelerine yönelik bazı olumlu ve olumsuz inançları/üst bilişleri vardır. Dolayısıyla bu durum bireyin uyuma yönelik olmayan davranışlar geliştirmesiyle sonuçlanır (Cartwright Hatton & Wells, 1997; Gwilliam vd., 2004).

Üst bilişsel yaklaşımın temeli, Kendini Düzenleyen Yönetici İşlev Modeli'ne (S-REF Self-Regulatory Executive Function) dayanmaktadır. Kendini Düzenleyen Yönetici İşlev Modeli'ne göre, psikolojik rahatsızlıklar Bilişsel Dikkat Sendromu'nun bir formu olan dirençli düşünce sisteminden beslenmektedir. Psikolojik rahatsızlıkların birçoğunun temelinde ruminasyon ve anksiyete gibi tehdit altında hissettiren durumlar vardır (Wells, 2013). Duygusal bozukluklara sebep olan hatalı bilgi işleme mekanizmalarını bu model açıklamaktadır (Wells & Matthew, 1994). Bu modele göre; değişik psikolojik bozuklukların, bireyin kendisine yönelttiği dikkat, duygusal geniş getirme (ruminasyon), kaygı, tehdit altında hissetme gibi ortak özellikleri vardır. Psikolojik rahatsızlıklar tehlikeye yönelik inançlara göre farklılaşmaktadır (Wells, 2000).

Kendini Düzenleyen Yönetici İşlev Modeli'ne göre, duygusal bozukluklara yol açan toksik (zehirli) bilgi işleme mekanizmaları, birbiriyle ilişkili üç düzeyden oluşmaktadır (Wells & Matthew, 1994; Wells, 2009).

1. Dışsal uyaranların, bilişsel durumların ve bedensel duyumların var olduğu, “otomatik gerçekleşen düşük seviye işleme”.
2. Bilinçli değerlendirmeleri, eylem ve bilişlerin kontrolünü içeren, “tanımlanmış bilişsel biçim”. Bilişsel Dikkat Sendromu, bu ikinci düzey işleme de yer almaktadır.
3. Uzun süreli bellekteki benliğe yönelik inanç ve bilgilerden oluşan, “üst-bilişsel inançlar” (Yılmaz, 2016). Kendini Düzenleyen Yönetici İşlev Modeli aktif haldeyken durum değerlendirmesi ve seçilen başa çıkma biçimi üst-bilişsel inançlar düzeyindeki bilgilerce belirlenmektedir. Bu düzeydeki “planlar” başa çıkma stratejisi; bireyin değerlendirme

aşamasındaki planlarını içine almakta ve işleme sürecine yön vermektedir. İkinci düzey işlemelemede yer alan başa çıkma ve değerlendirme süreçlerinin çıktıları “planlar”ı değiştirebilmektedir (Wells, 2009).

Üst bilişsel model; istenmeyen düşünceleri bastırmaya veya kontrol etmeye çalışırken düşüncelere saplanıp kalmak suretiyle sürekli aynı şeyi düşünme veya anksiyete döngüsünün devam ettiği “Bilişsel Dikkat Sendromu” nu dikkate almaktadır (Wells, 2000). Bilişsel Dikkat Sendromu; aktif ve sürekli tekrarlanan ruminasyon, sürekli kendine odaklanan dikkat, kaygı, dikkatin azalması, bilişsel kapasitenin veriminde azalma gibi süreçlerle açıklanabilmekte ve işlem düzeylerinin arasındaki ilişkiden kaynaklanmaktadır. Ayrıca bu sendrom, psikolojik bozuklukları ve tedaviden sonra rahatsızlığın tekrar etmesini açıklamaya yardımcı olabilmektedir (Papageorgiou & Wells, 2000). Bilişsel Dikkat Sendromu; alkol/madde kullanımı, öz düzenlemede sıkıntılar, düşünce bastırma, kaçınma, kendine zarar verme gibi fonksiyonel olmayan başa çıkma biçimlerini içermektedir. Bu durum bireyde, kendi düşünceleri üzerindeki hâkimiyetinin yok olduğu hissini uyandırmaktadır (Wells, 2013).

Wells (2009) duygusal rahatsızlıkları açıklamak için üst-bilişsel yaklaşımın yedi temel ilkesini belirtmektedir:

1. Hatalı üst-bilişsel inançların sonucunda Bilişsel Dikkat Sendromu oluşmaktadır.
2. İşlevsiz düşünce stratejileri/kontrolü, kaygı, ruminasyon, sürekli tehdit durumunu kollama, kaçınma gibi tüm duygusal bozukluklarda hakim olan davranış formları Bilişsel Dikkat Sendromu'nun içerisinde değerlendirilmekte ve bu sendrom adaptif öğrenmenin önüne set koymaktadır.
3. Bilişsel Dikkat Sendromu'ndaki açıkça belirtilen yapılar olumsuz duygusal deneyimlerin yoğunluğu ve devamında etkindir (Papageorgiou & Wells, 2000).
4. Kaygı ve üzüntü bireyin öz-düzenleme durumunda bir sıkıntı olduğunu gösteren önemli göstergelerdir.
5. Duygusal rahatsızlıklar bu duygusal tepkilerin devamında ortaya çıkmaktadır.
6. Düşünce tarzları duygusal yanıtların devamlılığına sebebiyet vermektedir.

7. Bireyler başa çıkma stratejileri ile tehlikeyi azaltıp düşüncelerini kontrol altına aldıkları için bu duygular sınırlı zaman zarfında aktiftir (Wells, 2009).

2.2.3.2. Duygusal Şemalar

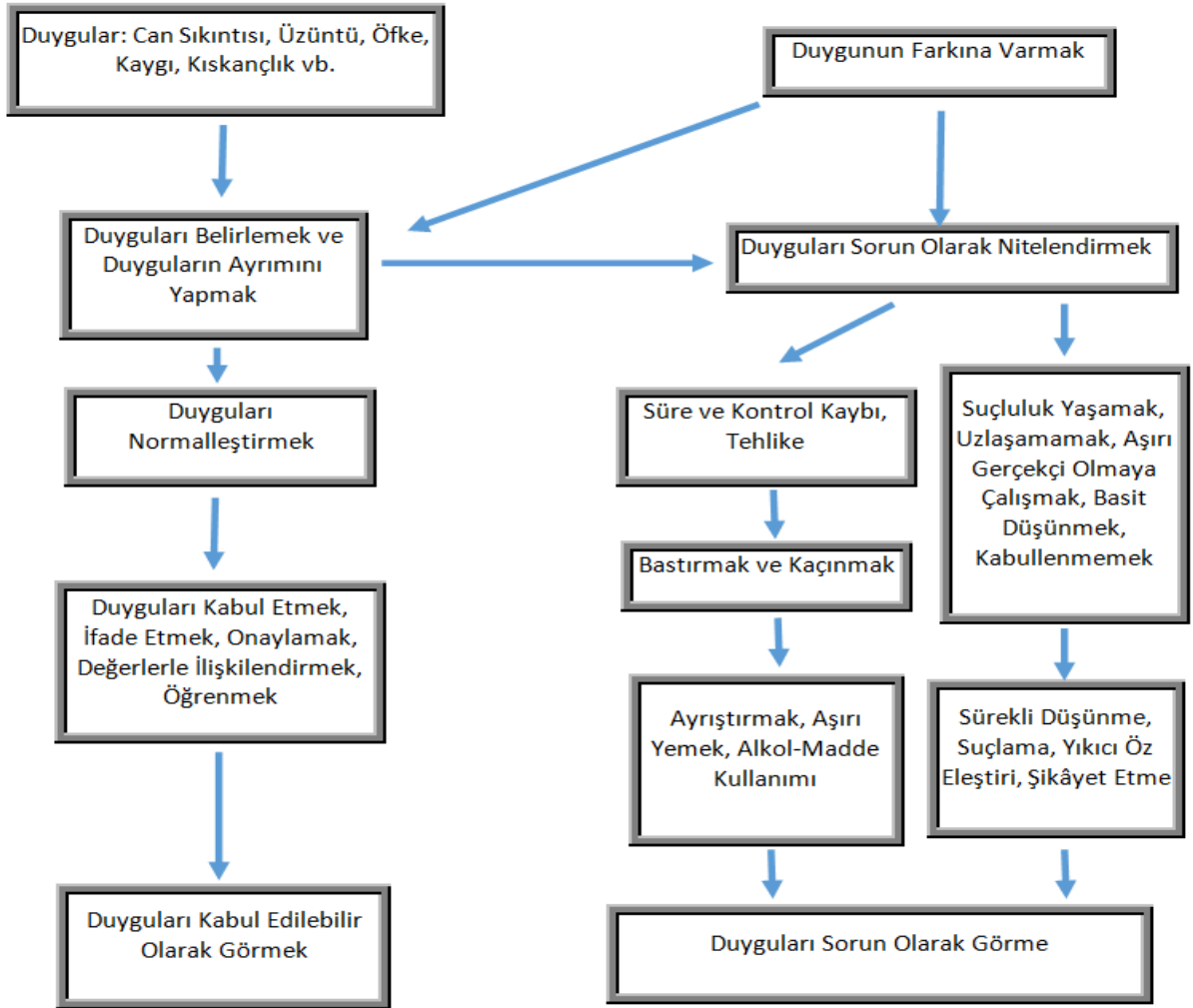
Greenberg (2004), duyguları, bireyin hızlı ve otomatik değerlendirmeler yapmasını ve ihtiyaçlarını karşılamak için harekete geçmesini sağlayan uyumsal yapılar olarak değerlendirmektedir. Duygular, bireye neyin önemli ve ihtiyaç olduğuna dair yol göstermektedir. Duyguların yardımıyla, çevredeki uyarılar ve diğer insanların sözel olmayan ifadeleri fark edilmekte ve otomatik olarak tepki verilmektedir (Greenberg & Pascual Leone, 2006). Duygular sayesinde; amaç, istek, ihtiyaç ve eğilimler açığa çıkmaktadır. Yetişkin duygusal tepki sisteminin temelinde duygusal şemalar vardır. Duygusal şemalar, içsel duygusal bellek yapıları olarak karşımıza çıkmaktadır. İçsel organizasyonun motivasyonel, eylemsel, bilişsel ve duygusal bileşenlerini birleştirmektedir (Greenberg, 2004). Duygular çeşitli bilişsel ve davranışsal ekollerin öne sürdüğü şekilde açığa çıkıyor olsa bile, duygular bir kez uyandığında birey; duygu hakkında kendine özgü tutumlar geliştirmekte ve otomatik olarak duygu düzenleme stratejilerine yönelmektedir. Yaşantılanan bu süreç “duygusal şema” sürecidir (Keçe vd., 2021).

Duygusal şema modeli yapı olarak üst-bilişsel modele benzetilmektedir ancak duygusal şema modelinin vurgusu öncelikli olarak düşüncelere değil; davranış, değer ve kişiler arası ilişkilerle direkt bağlantılı olan duygularadır (Leahy, 2019). Duygusal şema modeli; negatif olsalar dahi tüm duyguları sahiplenmeyi, bütün duygusal deneyimleri normalize etmeyi, duyguların kabul edilmesini ve ifade edilmesini savunur. Kısacası duygu işleme, duygusal şema terapinin merkezindedir (Keçe vd., 2021). Duygusal şema terapi modeli, duyguların evrimsel alt yapısını kabul etmekle birlikte, duyguların; yalnızca evrimsel davranış biçimleriyle ve içgüdülerle açıklanabileceğine inanmamaktadır. Duyguların, sosyalleşme ve biyolojik yatkınlığın; yani hem yaratılış hem de çevrenin etkileşimiyle açığa çıktığını savunmaktadır (Leahy, 2019).

Duygusal şema modeli; duyguların çeşitli bileşenlerden oluştuğunu savunmaktadır ancak duygusal deneyimleri tek bir duygu ile ele almamakta ve geniş bir yelpazede değerlendirmektedir (Keçe vd., 2021). Duygusal şema terapinin kilit noktasını, duyguların yayılımcı doğasını anlamak ve duyguları ayrıştırabilmek oluşturmaktadır. Örneğin; bireydeki

korku, kaygı, umutsuzluk gibi duyguların üzeri öfke duygusuyla kapatılıyor olabilir (Greenberg, 2002).

İnsanların duygularını nasıl öngördükleri ve hatırladıkları son yıllarda araştırma konusu olmaya başlamıştır (Wilson & Gilbert, 2003). Gelecekteki duygular öngörülürken duygusal sezgilere başvurulmaktadır. Erken dönem yaşam deneyimlerinden elde edilen, rasyonel kabul edilemeyecek ön kabuller doğrultusunda duygular tayin edilmeye çalışılmaktadır. Düşünce kalıpları hem otomatik hem de yanlıdır. Genellikle istedik tarafları göz ardı edilmekte ve olumlu olan görmezden gelinmektedir (Gilbert & Andrews, 1998). Duygusal şema terapinin amaçlarından biri de; bireyin duygu hafızası ve duygu tahminlerindeki ön yargılara karşı farkındalık oluşturmak ve bunları test etmeye yönelik stratejiler geliştirilmesine yönelik adımlar atmaktır (Leahy, 2019).



Şekil 4. Duygusal Şema Modeli (Leahy, 2019)

Leahy, duygusal şema ölçeğini geliştirmiş ve on dört boyut tanımlamıştır (Leahy, 2019).

1. Onaylanma: Başkalarının bireyin duygularını anlayıp anlamadığı ve önem verip vermemesi, duyguların paylaşılma isteği/isteksizliği gibi durumlar bu boyutta toplanmaktadır. Birey kendi hissettiklerine karşı anlayışlı gözlemci bir çevre olduğuna inanmaktadır. Kişiler arası ilişkilerde ve bireyin duygularını anlayıp kabul etmesinde *onaylanma* aracı rol üstlenebilmektedir (Leahy, 2019)

2. Anlaşılabilirlik: Kişinin hissettiklerinin kendisine anlamlı, sebep dâhilinde ve mantıklı gelmesidir. Duygunun bilişsel bir değerlendirmesini açığa çıkarır (Leahy, 2019).

3. Suçluluk: Bireyin hissettiği duygu için utanç, suçluluk ve mahcubiyet duymasıdır. Birey bazı hislere sahip olmanın yanlış ve ayıplanacak bir şey olduğu inancındadır ve hissettiklerini hissetmemesi gerektiğini düşünmektedir. Birey aşırı derecede ve sürekli tetiktir; duygu ve düşüncelerini bastırmaya ve kontrol etmeye çalışmaktadır (Salkovskis & Kirk, 1997).

4. Duyguları Basite İndirgeme: Bireyin kendisi ve diğerleri hakkındaki düşüncelerinin net ve tek yönlü, kutupsal olması, kişinin aynı kişi hakkında ikircikli duygular yaşamaya tahammülünün olmamasıdır. Esasında bireyin kendisi ve diğerleri için karmaşık ve ikircikli duyguları olabileceğini anlamlandırması ego işlevlerinin sağlıklı olduğunun, gelişmişliğin ve bilişsel defüzyonun göstergesidir (Loevinger, 1976). Düşüncede ayrışmanın artması, bireye istenmeden ortaya çıkan çelişkili duygularını yönetebilme kabiliyeti kazandırır. Çelişkili duyguların hissedilebileceğinin normal olduğunun kabullenilmemesi, uç duyguları yönetmekte zorluk yaşayan bireylerde gözlemlenmektedir (Mayer & Salovey, 1997). Kendilik sistemi için en gerekli becerilerden biri ikircikli duyguları düzenlenmedir; bu düzenlemenin başarısızlığı duygudurumlarının çok sık değişmesiyle sonuçlanabilmektedir (Linehan, 1993).

5. Yüksek Değerler: “Kendimi kötü hissettiğimde hayatta daha çok önem verdiğim şeyleri düşünmeye çalışırım”, “Ulaşmak istediğim yüksek değerler var”, “Kendimi sığ bir insan olarak nitelendiriyorum” gibi düşüncelerle karakterize edilir. Leahy yüksek değerlere varoluşsal vurgu yapmaktadır (Leahy, 2019). Duygular; bireyin yapısını ve ihtiyaçlarını anlayabilmesine yardım eder, yaşanan bir kayba rağmen birey uğraşını sürdürmeye duyguları sayesinde devam eder. “Yüksek değerler” altta yatan ihtiyaçların yapı taşlarıdır (Greenberg & Paivio, 1997).

6. Kontrol Edilemezlik: Bireyin duyguları yaşamaya istekli olursa delireceği, duygularını kontrol edememekten korku, bazı duyguları (şiddet-cinsellik gibi) hissetmekten kendisini koruması gerektiği düşüncesiyle açığa çıkmaktadır. Yoğun duyguların kontrol edilemez olduğuna yönelik inanç birçok kaygı bozukluğunun temel unsurudur (Yavuz, 2009).

7. Hissizlik: Bireyin kendisini uyuşmuş, duygusu yokmuş gibi hissetmesi ve diğerlerinin rahatsızlık duyduğu şeylere karşı kayıtsız kalması olarak değerlendirilebilir. Bazı bireyler duygularını zengin bir şekilde yaşarlarsa kaos içinde kalacaklarına, kontrolü tamamen kaybedeceklerine ve duygularıyla başa çıkmanın imkansızlığına inanmaktadırlar. Güçlü duyguların azalması, hissizlik, dissosiyasyon olabilmeyi kaygı bozukluğu olan birçok kişi istemektedir. Aynı şekilde major depresyon yaşayan kişiler de duyguların ağırlığını taşıyamamakta ve hissizlik ortaya çıkabilmektedir (Weinberger, 1990).

8. Akılcılık İsteği: Bireyin duygularına karşı açık olmayı reddederek mantıklı ve pratik olmanın önemine atıfta bulunması, duyguların güvenilir olmayacağı ve duyguyla yola çıkılırsa yanılma ihtimalinin yüksek olacağı görüşünü benimsemesidir (Leahy, 2019). Duygu odaklı terapi ekollerine göre aşırı akılcılık; duygusal bir yaşantıdan sonra gelen ifade etme, kabullenme, kendini anlayabilme ve onaylama süreçlerini engelleyebilmektedir. Depresif bozukluklar ve anksiyete ile ilişkili olmayan duygu karşıtı olmak ve aşırı akılcılık; astım, kanser ve kalp damar hastalıklarıyla ilişkilidir (Schwartz, 1995).

9. Süreklilik: Birey güçlü bir duyguyu hissetmek için kendisine izin verirse onun hiç geçmeyeceğini ve güçlü bir duygunun asla kısa bir süre devam etmeyeceğini düşünmektedir. Duygu odaklı ekole göre bireyin böyle hissetmesi duyguların kabullenilme sürecindeki bir aksaklıkla alakalıdır. Kaygı ve depresif bozukluklarla ilişkili olabilmektedir (Greenberg & Watson, 2005). Örneğin; bireyin depresyon veya anksiyetesinin uzun süre kalıcı olacağına ilişkin düşünceleri mevcut durumu daha da ağır hale getirebilmektedir (Johnson Laird & Oatley, 1989).

10. Uzlaşma: Bireyin diğer insanlarla benzer duygular yaşadığını düşünmesi ile açıklanabilir. Diğerleriyle benzer duyguların olduğunun kabulü duyguları onaylamanın bir yoludur ve bireyin bu sayede kaygı ve bunalımı azalacaktır (Greenberg & Watson, 2005).

11. Hisleri Kabullenme: Bireyin bir şeyler hissetmek için kendisine izin vermesi ve bu hisleri engellemek için çok az çaba harcamasıdır. Bireyin istenmeyen düşüncelerini baskılaması

istenmeyen düşüncelerdeki artışı meydana getirmektedir. Bundan dolayı hislerin kabulü kaygı ve bunalımı azaltacaktır (Lazarus, 1991).

12. Ruminasyon: Bireyin duygu ve bedensel duyularına aşırı derecede odaklanması, sürekli onları düşünmesi şeklinde açıklanabilmektedir. Ruminasyon yaşayan bireyler kendilerini en kötüye hazırladığı ve çözüm yolları sunduğu gerekçesiyle ruminasyonu benimseyebilmektedirler (Wells, 1995). Ruminasyon, depresyon ve anksiyeteyi daha ağır hale getirmekte ve süreci uzatmaktadır (Papageorgiou & Wells, 2001). Ruminasyon ile yaşantısal kaçınma arasında anlamlı bir ilişki olduğu (Cribb vd.,2006; Esen, 2017; Morina, 2011), ruminasyon yapanların hoşlanmadıkları duygulardan kaçındığı (Nolen Hoeksema, 2000), ruminasyonun bir kaçınma yöntemi olduğu (Boelen vd., 2006; Stroebe vd., 2007) belirtilmiştir. Bireyin bir durum üzerinde sürekli düşünmesi, düşünce eylem kaynaşmasına ve bireyin hoşlanmadığı sıkıntılı durumla temastan kaçınmasına neden olabilir (Şık, 2020). Ruminasyonun negatif sonuçları dikkat dağınıklığına sebep olmakta (Suh, 2016), dikkatin yoğun olması ise ruminasyonu azaltmakta (Whitmer & Gotlib, 2013), ruminasyon ve dikkat arasında negatif yönlü ilişki bulunmaktadır (Donaldson vd., 2007). Bireyin karar verme sürecinde negatif duygularıyla edilgen başa çıkması sonucunda ruminasyon meydana gelir ve sürekli erteleme ruminatif düşünme ile ilişkilidir (Díaz Morales vd., 2008). Bir başa çıkma stratejisi olan ruminatif düşünme, bireyin kendi isteğiyle reddetme ve kaçınma gibi geri çekilme olarak değerlendirilir (Burwell & Shirk, 2007). Literatürde erteleme ve ruminasyonun ilişkisini ortaya koyan çalışmalar da mevcuttur (Stainton vd., 2000). Yapılan bir çalışma geniş getirircesine düşünme ve akademik erteleme ve erteleyici düşünceler arasında pozitif yönlü anlamlı düzeyde ilişki ortaya koymuştur (Flett vd., 2016). Lisans öğrencileri ve öğretim elemanlarıyla yapılan başka bir çalışmada ise; meme kanseri teşhisi konmuş hastalardan ruminasyon skorları yüksek çıkanların semptomlarını bildirmek için diğerlerine göre iki ay daha fazla bekledikleri sonucuna ulaşılmıştır (Lyubomirsky vd., 2006).

13. Dışavurum: Bireyin duygularını açıkça ifade etme ve yaşama istekliliğidir. Duygu-odaklı ekol duygusal dışa vurumun olumsuz duygulanımın azaltılmasındaki önemine vurgu yapmaktadır. Duygusal dışa vurum duyguyu anlama ve kabullenmeyi artıracaktır (Watson vd., 2007).

14. Suçlama:Bireyin hissettiği olumsuz duyguların diğer insanlarla ilişkili olduğu ve kendini kötü hissetmeye devam etmesinin diğer insanların değişmeye karşı dirençli olmasından kaynaklandığına yönelik düşünceleridir (Leahy, 2019).

2.2.4. Duygusal Şemalar İle İlgili Yapılan Yurt İçi Araştırmalar

Bu bölümde duygusal şemalar ile yurt içinde yapılan araştırmaların bir kısmı kronolojik bir sıra ile ele alınarak bulguları özetlenmiştir.

Duygusal tepkisellik, psikolojik dayanıklılık ve emosyonel şemaların duygusal iştah ile ilişkisinin incelendiği bir çalışmada duygusal iştah; suçluluk, ruminasyon, duyguları inkâr ve duygulardan kaçınma emosyonel şemalarıyla pozitif yönde anlamlı bir ilişki içinde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca duygulardan kaçınma ve duyguları inkâr emosyonel şemaları duygusal iştahı; duygulardan kaçınma ve duyguları inkâr şemaları olumlu duygu ve durumda görülen duygusal iştahı istatistiksel açıdan anlamlı şekilde yordadığı saptanmıştır. Çalışma sonuçlarına göre; kontrol edilemezlik, duyguları inkâr ve duygulardan kaçınma şemaları olumsuz duygu ve durumda görülen duygusal iştahı istatistiksel açıdan anlamlı olarak yordamaktadır (Aydın, 2021).

Yapılan bir çalışmada; üniversite öğrencilerinin savunma mekanizmaları ile duygusal şemaları arasındaki ilişki incelenmiştir. Cinsiyet, annenin ve babanın öğrenim durumu, ailenin kaçıncı çocuğu olma durumu, 0-6 yaş arası bakımın kim tarafından verildiği, öğrencinin eğitim gördüğü bölümün puan türü, devam ettiği üniversite, okuduğu bölümü isteyerek seçme durumu, kendinin ve ailesinin sosyal destek alma durumu gibi faktörlerle, Leahy Duygusal Şema Ölçeği'nin bazı duygusal alt ölçek puanlarında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişkiler olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca; üniversite öğrencilerinin duygusal şemalarıyla savunma mekanizmaları arasında zayıf, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Dağce vd., 2021).

Sarıkaya vd. (2020) tarafından sigara içen ve içmeyen bireylerde duygu durumunun duygusal şemalarla olan ilişkisinin incelendiği bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Sigara içen bireylerde, duygusal şemaların, bireyin kendisi ile ilgili duygularının bilişsel olarak bir bilgiye dönüşmesine izin vermediği sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca sigara içen bireylerde duygusal şemaların, duygularını kimyasal olarak bastırmasına sebep olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Sarıkaya vd., 2020).

Yapılan bir çalışmada üniversite öğrencilerindeki çevrimiçi oyun bağımlılığı düzeyi; duygusal şemalar, eylemli kişilik ve bazı değişkenler açısından incelenmiştir. Üniversite öğrencilerinde çevrimiçi oyun bağımlılığı düzeyi ile duygusal şemaların alt boyutları olan duygulara karşı zayıflık, akılcılık isteği, ruminasyon, farklılık, süreklilik ve uzlaşma arasında

pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Çevrimiçi oyun bağımlılığı ile duygusal şemaların alt boyutları olan kontrol edilemezlik, duyguları inkâr, duyguları zararlı görme, hisleri kabullenme ve suçluluk alt boyutları arasında anlamlı düzeyde negatif yönde bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Bekir, 2019).

Kaygılı ve kaçınan bağlanma örüntülerinin cinsiyet değişkenine göre duygusal şemalarla olan ilişkilerinin incelendiği bir çalışma 732 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Çalışma sonuçlarına göre; kaygılı ve kaçınan bağlanma örüntülerinin duygusal şemalarla bağlantılı olduğu saptanmıştır. Ayrıca kaçınan bağlanma ve anlaşılabilirlik puanları arasındaki ilişkinin, kadınlarda anlamlı negatif yönde çok zayıf, erkeklerde ise anlamlı negatif yönde zayıf bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Özgül vd., 2019).

Yeme tutumunun cinsiyet değişkenine göre duygusal şemalarla olan ilişkisinin incelendiği bir çalışmada; bireylerin yeme tutumlarının duygusal şemalarının cinsiyete göre farklılık gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Kadın ve erkeklerin yeme tutumlarının duygusal şemaları ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Kadınların yeme tutumları ile duygusal şemaları arasında dolaylı ilişki; erkeklerin yeme tutumları ile duygusal şemaları arasında doğrusal ilişki saptanmıştır (Yıldız vd., 2019).

Başka bir çalışmada; duyguların psikolojik belirtiler üzerindeki etkisine vurgu yapılmıştır. Duygu düzenleme güçlüğü ve duygusal tepkiselliğin psikolojik iyi oluş açısından önemli parametreler olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca gelir durumu yüksek olanların duygu düzenleme güçlüğü ve bazı psikolojik belirti skorlarının gelir durumu orta olanlardan anlamlı düzeyde düşük olduğu saptanmıştır (Yumuşak, 2019).

Üniversite öğrencilerinde bilinçli farkındalığın duygusal şemalar ve psikolojik esneklik üzerindeki etkisinin incelendiği bir çalışmada; “bilinçli farkındalık”, “akılcılık isteği” ve “hisleri kabullenme” alt boyutlarının bilişsel esnekliğin “alternatifler” alt boyutunu artırdığı; “duygulara karşı zayıflık” alt boyutunun bilişsel esnekliğin “alternatifler” alt boyutunu azalttığı sonucuna ulaşılmıştır. “Bilinçli farkındalık”, “anlaşılabilirlik” ve “akılcılık isteği” alt boyutlarının bilişsel esnekliğin “kontrol” alt boyutunu artırdığı; “duygulardan kaçınma” ve “ruminasyon” alt boyutlarının bilişsel esnekliğin “kontrol” alt boyutunu azalttığı sonucuna ulaşılmıştır. Kadınların “akılcılık istekleri” erkeklerden daha düşük, “duyguları zararlı olarak görme” düzeyleri ise daha yüksek bulunmuştur. Duygusal şemaların “akılcılık isteği” ve “ruminasyon” alt boyutlarının küçük yaş gruplarında daha yüksek olduğu sonucuna

ulaşmıştır. “Bilinçli farkındalık” ve “ruminasyon” gelir düzeyi düşük olanlarda daha yüksek bulunmuş; “akılcılık isteği”, “farklılık”, “onaylama”, “uzlaş” ve “kontrol” alt boyutları daha düşük bulunmuştur (Yüksel, 2019).

Bağımsız anaokullarına devam eden çocukların duygu düzenleme ve sosyal problem çözme olasılıkları ile yöneticinin duygusal okuryazarlık ilişkisi arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada; aylık geliri arttıkça çocukların duygu düzenleme becerisi skorlarında artış olduğu belirtilmiştir. Çocukların sosyal problem çözme becerilerinin çocuğun yaşına göre farklılık gösterdiği ancak cinsiyet, kardeş sayısı, aylık gelir, anne ve babanın yaşı, eğitim durumu ve çalışma durumuna göre farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca çocuğun duygu düzenleme becerisinin sosyal problem çözme becerisine göre farklılık gösterdiği saptanmıştır (Bozkurt Yükçü, 2017).

Ergenlerin duygusal şemalarının ve ebeveyn kontrollerinin yeme tutumlarıyla ilişkisinin incelendiği bir çalışmada; duygusal şemaların “duygulara karşı zayıflık”, “farklılık”, “uzlaş” ve “suçluluk” alt boyutlarının yeme tutumunu yordadığı sonucuna ulaşılmıştır. Farklı duygusal şema türleri cinsiyet türüne göre anlamlı olarak farklılaşmaktadır. Yeme tutumları, duygusal şemalar ve ebeveyn kontrollerinin farklı lise türlerinde anlamlı şekilde farklılaştığı saptanmıştır (Gürel, 2017).

Ergenlerde kendine zarar verme davranışına eşlik eden duygusal şemaların incelendiği bir çalışmada; intihar girişimi öyküsü, çocukken şiddet görme, aile içi şiddet değişkenleri kendine zarar verme davranışı olan ve olmayan hasta gruplarında sağlıklı gruba göre anlamlı derecede yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Anne-babadan ayrı kalma ve göç öyküsü ise; kendine zarar verme davranışı olan grupta her iki gruba göre anlamlı derecede daha yüksek olduğu saptanmıştır. Gruplar karşılaştırıldığında duygusal şemaların alt boyutları olan; ‘duygulara karşı zayıflık’, ‘kontrol edilemezlik’, ‘ruminasyon’, ‘duyguları zararlı görme’, ‘farklılık’ ve ‘suçluluk’ puanlarının kendine zarar verme davranışı bulunan grupta diğer gruplara göre anlamlı derecede daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Duygusal şemaların; ‘hisleri kabul’, ‘uzlaş’, ‘anlaşılabilirlik’ alt boyutlarının puanları kendine zarar verme davranışı bulunan grupta diğer gruplardan daha düşük düzeyde bulunmuştur (Yavuz vd., 2017).

Yapılan bir çalışmada duygusal zorlanmaya tolerans düzeyinin; anlaşılabilirlik, hisleri kabullenme ve ruminasyon duygusal şemalarıyla negatif yönde ilişkisine vurgu yapılmış,

duygusal zorlanmaya tolerans düzeyi; kontrol edilemezlik, duygulara karşı zayıflık, duygulardan kaçınma, farklılık, duyguları zararlı görme ve suçluluk duygusal şema boyutlarıyla ise pozitif yönde anlamlı düzeyde ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca kaygılı bağlanma örüntüsüne sahip erkekler için bu model incelendiğinde, psikolojik belirti ve duygusal zorlanmaya tolerans seviyesinin duygusal şemalar tarafından yordandığı saptanmıştır. Bununla birlikte kaçınıcı bağlanma örüntüsüne sahip erkeklerin işlevsel olmayan duygusal şemalara ve düşük duygusal zorlanmaya tolerans düzeyine sahip olmamalarına rağmen psikolojik belirti göstermeye eğilimli oldukları saptanmıştır (Şencan, 2015).

Obsesif kompulsif bozuklukta üst bilişsel süreçler ve duygusal şemaların rolünün incelendiği bir çalışmada; Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği'nin toplam puanı ile Leahy Duygusal Şema Ölçeği'nin 'duygulara karşı zayıflık', 'hisleri kabul', 'süreklilik' alt boyutları, Düşünce Davranış Karmaşası Ölçeği'nin 'olasılık' alt boyutu, Yale Brown Obsesif Kompulsif Bozukluk Ölçeği'nin 'obsesyon' ve 'kompulsiyon' alt boyutları ve Yale Brown Obsesif Kompulsif Bozukluk Ölçeği'nin toplam puanları arasında anlamlı düzeyde pozitif yönde ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca Ruminatif Düşünme Biçimi Ölçeği toplam puanının Yale Brown Obsesif Kompulsif Bozukluk Ölçeği 'obsesyon' ve 'kompulsiyon' alt boyutları ve Yale Brown Obsesif Kompulsif Bozukluk Ölçeği toplam puanı ile anlamlı düzeyde pozitif yönde ilişki saptanmıştır. Düşünce Davranış Karmaşası Ölçeği'nin 'ahlak' alt boyutu toplam puanının ise yalnız Yale Brown Obsesif Kompulsif Bozukluk Ölçeği'nin alt boyutu 'obsesyon' toplam puanı üzerine pozitif yönde yordayıcı etkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Ulusoy vd., 2015).

Alkol bağımlısı olguların sağlıklı kontrollerle emosyonel şemalar yönünden karşılaştırılması ve klinik özelliklerle ilişkisinin incelendiği bir çalışmada; alkol bağımlısı olguların duygusal şemaların "suçlama", "suçluluk", "süreklilik", "ruminasyon", "duygulara yalın bakış" alt boyutlarında anlamlı olarak daha yüksek skorlar aldıkları sonucuna ulaşılmıştır. Duygusal şemaların alt boyutları olan "uzlaş", "anlaşılabilirlik", "kontrol edilemezlik" ve "duyguları kabullenme" skorlarından ise anlamlı olarak kontrol grubundan daha düşük puan aldıkları sonucuna ulaşılmıştır. Alkol inanç ölçeği puanlarının "suçluluk", "suçlama" ve "anlaşılabilirlik" alt boyutları ile istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır. Bazı duygusal şema alanlarının; kaygı düzeyleri, nüksetme ihtimali ve depresyon ölçek skorlarıyla da anlamlı düzeyde ilişkili bulunmuştur (Ekinci vd., 2012).Yapılan çalışmalarda, babaların eğitim düzeyi arttıkça (Saltalı & Arslan, 2011) çocuğun duygusal beceriler

skorlarının da arttığı, ayrıca annelerin eğitim düzeyi arttıkça çocuğun duygusal beceriler skorlarının da arttığına (Arı & Seçer, 2004; Karaaslan, 2012; Saltalı & Arslan, 2011) dair bulgular da mevcuttur.

2.2.5 Duygusal Şemalar İle İlgili Yapılan Yurt Dışı Araştırmalar

Bu bölümde duygusal şemalar ile yurt dışında yapılan araştırmaların bir kısmı kronolojik bir sıra ile ele alınarak bulguları özetlenmiştir.

İranlı yetişkin migren hastalarında algılanan ebeveyn tarzları ve aleksitimide duygusal şemaların aracı rolünün incelendiği bir çalışmada; duygusal şemaların, aleksitimi ile pozitif yönde anlamlı düzeyde ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Annenin aşırı koruyucu olması ve babanın kayıtsızlığı, duygusal şemalarla istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü ilişkilidir. Yapısal eşitlik modellemesi ile yapılan veri analizinde, migren hastalarında ebeveyn tarzları ile aleksitimi arasındaki ilişkiye duygusal şemaların kısmen aracılık ettiği sonucuna ulaşılmıştır (Kalantar Hormozi vd., 2022).

Yapılan bir çalışmada irritabl bağırsak sendromlu hastalarda duygusal şemalar ile belirtilerin şiddeti arasındaki nedensel ilişkide öfkenin aracı rolü incelenmiştir. Uyumsuz duygusal şemalar ile irritabl barsak sendromu semptomlarının şiddeti arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Uyumsuz duygusal şemalar ile irritabl barsak sendromu semptomlarının şiddeti arasında ise istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü ilişki saptanmıştır (Rajabpour vd., 2022). İrritabl bağırsak sendromlu hastaların duygusal şemaları ve psikolojik belirtilerle ilişkisinin incelendiği başka bir çalışmada; irritabl bağırsak sendromlu hastalar ve kontrol grupları arasında, “akılcılık isteği” ve “anlaşılabilir olma” duygusal şemaları dışındaki tüm şemalar açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca bazı duygusal şemaların psikolojik belirtilerle ilişkili olduğunu saptanmıştır (Erfan vd., 2017).

Duygusal şemalar, duygu düzenleme ve semptomatoloji arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada; duygusal şemaların duygu düzenleme ile ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Psikoterapide temel bir konu olan psikolojik bozukluklarda duygusal şemaların daha geniş bir rol oynayabileceği belirtilmiştir. Ayrıca duygusal yoksunluk, kabullenmeme ve kontrol edilemezliğin, duyguları baskılama ile semptomatoloji arasındaki ilişkinin önemli araçları olduğu saptanmıştır (Faustino & Vasco, 2021).

Psikolojik ihtiyaçların düzenlenmesinde duygusal Şemalar, farkındalık, öz-anlayıŐ ve koŐulsuz kendini kabul arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada; duygusal Şemalar, bilinçli farkındalık, öz-anlayıŐ, koŐulsuz kendini kabul ve psikolojik ihtiyaçlar arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü ilişkiler olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Semptomatolojinin, duygusal Şemalarla pozitif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur. Farkındalık, z-anlayıŐ ve koŐulsuz kendini kabulün, duygusal Şemalar ile psikolojik ihtiyaçlar arasındaki ilişkiye aracılık ettiği saptanmıştır. Duygusal Şemaların, psikolojik ihtiyaçların düzenlenmesini bozabilecek yaşantısal kaçınma, suçluluk/utanç ve özeleŐtiri eğilimi ile ilişkili olabileceği belirtilmiştir (Faustino vd., 2020).

Mazloom vd. (2016) tarafından yapılan bir çalışmada travma sonrası stres belirtisi, st-biliş, duygusal Şema ve duygu düzenleme arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışmaya 678 Ğrenci katılım sağlamıştır. Çalışma sonucunda travma sonrası stres semptomu üzerinde, st-bilişin doğrudan ve dolaylı (duygu düzenleme yoluyla) ve duygusal Şemanın dolaylı (duygu düzenleme yoluyla) etkisi olduğu saptanmıştır.

Yapılan bir çalışmada; çocukluk ağı travması, erken dönem uyumsuz Şemalar, duygusal Şemalar ve deneyimsel kaçınmanın depresyon üzerindeki rolü incelenmiştir. Kopukluk ve reddedilme Şemalarının ocukluk ağı travması ve depresyon ilişkisinde aracı rolünün olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çalışmanın sonucuna göre, depresif kadınlara yapılan müdahalelerde; kopukluk ve reddedilme Şemalarının, olumsuz duygusal Şemaların deĐiŐtirilmesinin ve yaşantısal kaçınmanın azaltılmasının hedeflenmesi gerektiği vurgulanmaktadır (Rezaei & Ghazanfari, 2016).

Koroner arter hastalığı olan hastalarda duygusal Şemalar ile anksiyete, depresyon ve stresle baş etme tarzları arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada; görev odaklı başa çıkma stili ile entelektüel duygusal Şemalar arasında anlamlı pozitif ilişki ve görev odaklı başa çıkma stili ile uyumsuz duygusal Şemalar arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yüksek değerlerin ve akılcılık isteğininin duygu odaklı başa çıkmayı olumsuz yordadığı saptanmıştır. Kaçınma odaklı başa çıkma stili, suçlama ve hissizliğin depresyonun negatif yordayıcısı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Koroner arter hastalarında duygusal Şemaların önemli rol oynadığı ve bu hastaların tedavi ve rehabilitasyonlarında gerekli ehemmiyetin verilmesi gerektiği belirtilmiştir (Bayazi vd., 2014).

Duygusal şemalar ile üst bilişsel inançlar ve depresyon arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada; üst-biliş (endişe ve bilişsel öz-farkındalık ile ilgili olumlu inançlar) ve duygusal şemalar (değer şeması, kontrol edilemezlik, akılcılık isteği, uzlaşa ve hissizlik) ile depresyon arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bir bilişsel (bilişsel farkındalık) ve beş duygusal şemanın (değer, suçlama, suçluluk, anlaşılabilirlik, uzlaşa) depresyonun %71.2'sini yordadığı saptanmıştır. Majör depresyonun tedavisinde şemanın önemli bir rol oynadığı belirtilmiştir. Ayrıca çalışmada, şemanın oluşumunda ve devamında kişiler arası ve gelişimsel konulara daha fazla dikkat edilmesi gerektiği vurgulanmıştır (Bayazi vd., 2014).

Riskten kaçınma, duygusal şemalar ve psikolojik esnekliğin depresyon üzerindeki etkisinin incelendiği bir çalışmada; psikolojik esnekliğin olumlu duygusal şemalarla ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Riskten kaçınma boyutlarının her birinin duygulara ilişkin olumsuz inançlarla ilgili olduğu saptanmıştır. Riskten kaçınma, duygulara ilişkin olumsuz inançlar ve psikolojik esneklik ve depresyonun istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişkili olduğu belirtilmiştir (Leahy vd., 2012).

Farkındalık, psikolojik esneklik ve duygusal şemaların incelendiği bir çalışmada; daha yüksek düzeyde öz farkındalığa sahip bireylerin, daha yüksek düzeyde psikolojik esnekliğe sahip olduğu ve duygusal şemaların daha uyumlu boyutlarını onaylama olasılıklarının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Psikolojik olarak esnekliği daha az olan veya öz farkındalığı düşük düzeyde olan bireylerin, duygusal deneyime daha kapalı olduğu belirtilmiştir. Ayrıca psikolojik esnekliği az ve öz farkındalığı düşük bireylerin daha katı tepkiler geliştirme ihtimallerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Silberstein vd., 2012). Duygusal şemalar, psikolojik esneklik ve kaygıda, endişeli uyarılmaya esnek tepki kalıplarının rolünün incelendiği başka bir çalışmada; psikolojik esneklik, farkındalık ve duygusal şemalar arasında oldukça önemli ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Psikolojik esneklik, farkındalık ve uyumlu duygusal şemalar, kaygı ile istatistiksel olarak anlamlı ölçüde negatif yönde ilişkili bulunmuştur (Tirch vd., 2012).

2.3 Ölüm Kaygısı

2.3.1 Ölüm Olgusu

TDK (2022) ölüm kavramını; insan, hayvan veya nebatatın hayati fonksiyonlarının kesin ve tam olarak son bulması, ebedi uyku, emrihak, memmat, vefat ve mevt olarak tanımlamaktadır. Ölümün tanımından yola çıkılarak; ölüm olgusunun canlıların değişmez

gerçekliği olduğu sonucu çıkarılabilir. Ölüm, mutlak olan tek gerçek ve hakikattir (İnam, 1999; Özakkaş, 2011).

İnsanlığın ilk zamanlarından itibaren ölüm olgusu anlamlandırılmaya çalışılmıştır. Yazılı düşüncenin oluşumundan itibaren saygın düşünceler hayat ve ölümün iç içe olduğunu vurgulamaktadır (Yalom, 2018). Tarihte bilinen ilk yazılı destan kabul edilen Gılgamış Destanı'nda ölüm olgusu işlenmiş ve “*Ölüm alıp götürür, Delikanlıların en iyisini, Genç kadınların en iyisini, Ölüm, hiç kimsenin görmediği, Yüzünü kimsenin fark etmediği, Sesini hiç kimsenin duymadığı, Zalim ölüm yok eder insanları*” şeklinde ifade edilmiştir (Ökten, 2016).

Birçok filozof ölüm olgusuna değinmiş ve ölüm olgusu hakkında tanımlamalar yapmıştır. Eski Çağ Roma dönemindeki filozoflardan; Lucretius'a (1974) göre ölen biri doğmamış gibidir ve acıyı hissetmez; bu yüzden ölümden korkmak gereksizdir. Uyku ve ölüm arasındaki benzerlikten yola çıkarak Cicero (2004), “*uyuyan insan acı çekmiyorsa ölen insan da acı çekmez*” düşüncesini benimsemektedir. Aurelius (1974) ölümü, doğaya uygun ve iyi olarak nitelendirir; birey ölümü -nasıl ki bir bebeğin doğumu bekleniyorsa- sakin ve yaşamın doğal seyri olarak beklemelidir. Epiktetus'a (1946) göre ölüm; felaket ve korkulması gereken bir olgu değildir, esas felaket ölümü felaket olarak görmektir. Ölüm engellenemez ancak ölüme dair duyulan korku engellenebilir ve ölüme karşı özgüvenli olmak gerekmektedir (Epiktetus, 1946). Ölmeyi öğrenmek üstün bir meziyettir ve birey ölmeyi öğrendiğinde özgürleşmektedir (Seneca, 1992).

Eski Çağ Yunan filozoflarından Aristoteles (1997) ölümü; cesaret ve erdem perspektifinden ele alarak insanın erdemli olduğu ölçüde, ölümden acı duyacağını ve erdemli insanın en çok yaşamayı hak eden insan olduğunu belirtmektedir. Platon'a (1963) göre ölüm, beden ve ruhun ayrılması, bedenin kendi başına kalması ama ruhun var olmaya devam etmesidir. İnsan hayatı boyunca ölüme hazırlanır, insanın ölüme kızgınlık duyması abestir. Epiküros (2014)'a göre ise, “hiçlik” olan ölüm, insanları kaygılandıramaz.

Dede Korkut Hikayeleri'nde (9-11. yüzyıl) ölüm kavramı; “*Hani dediğim bey erenler/Dünya benim diyenler/ Ecel aldı, yer gizledi/ Fani dünya kime kaldı/ Gelimli gidimli dünya/Ahir son ucu ölümlü dünya*” dizeleriyle ele alınmış ve hayatın geçiciliği vurgulanmıştır (Ergin, 2007). İranlı şair Ömer Hayyam (11-12. yüzyıl); “*Bir geldi mi derin ölüm uykusu/*

Biter bu dünyanın dedikodusu/ Ölenden bir haber bekler insanlar/ Ne söylesin, bilmez ki ne olduğunu.” dizeleriyle ölümün belirsizliğine atıfta bulunmuştur (Hayyam, 2020).

Yusuf Has Hacib (11. yüzyıl), Kutadgu Bilig (Mutluluk Veren Bilgi) isimli eserinde; *“Ölüm bir denizdir, yok dibi ucu/ Ölümü düşünenin gider bin tadı, Ölümü bilen onu bilmezden gelirse/ Sözün yararı olmaz ölüm geldiğinde, Erinçlerle avunup boş bulunanın/Ölüm gelince uyansa da yetmez gücü”* beyitleriyle ölüm kavramına değinmiştir (Hacib, 2020).

İbn Tufeyl (2021), Hayy bin Yakzan isimli eserinde; *“Fail zatı gereği varlıktan bağımsızdır ve ondan ötedir! Failin kudreti ve sonsuzluğunun yanında tüm cisimlerin ve onlara ilişkin ne varsa her şeyin sonlu olduğu şüphe götürmez bir şekilde ispatlanmıştır.”* ifadeleriyle yaratılan her şeyin sonluluğunu ve Tanrı'nın baki olduğunu belirtmiştir.

Orta Çağ döneminde yaşayan Mevlana Celaleddin-i Rumi (1957), ölümü yaratıcıyla buluşma olarak tanımlamakta ve ölümün vuslat ve düğün gecesi olduğunu belirtmektedir. Yunus Emre (13. - 14. Yüzyıl) ölümü ruhun bedenden ayrılması olarak değerlendirmiş ve ölümün son olmadığına yönelik *“Ölümden ne korkarsın korkma ebedî varsın/ Çün kim işe yararsın bu söz fâsid da'vîdür”* ifadeleriyle ruhun sonsuzluğuna atıfta bulunmuştur (Tatçı, 1998).

Ölüm; insan olma vasfının yapı taşı (Koestenbaum, 1998), insanın büyümesinin son merhalesi (Imara, 1987), dünya yaşamının son bulması (Levinas, 2006), yaşanan hayatın bedelidir (Cicero, 2004; Marcuse, 1992). Manilius doğarken bile öldüğümüzü, sonun başlangıçta olduğunu söylemektedir. Aziz Augustinus; insanın gerçek benliğinin ancak ölüm sayesinde doğacağını savunmaktadır (Montaigne, 1971).

Montaigne'e(1971) göre, ölüm insanın mayasındadır, ölümden kaçmak kişinin kendinden kaçmasıdır ve varoluşun içerisinde yaşam kadar ölüm de yer sahibidir. Kierkegaard, yaşama hiçbir şeyin katamadığı gücü, ölüm olgusunun kattığını savunmaktadır (Aydoğdu, 2016). Stoacılar yaşamdaki en önemli olgunun ölüm olduğunu ve iyi yaşamayı öğrenmenin iyi ölmeyi öğrenmekten geçtiğini belirtmektedir (Yalom, 2018). Bazı düşünürler ölüm olgusu sayesinde felsefe yapmanın mümkün olacağını, felsefenin ilham kaynağının ölüm olgusu olduğunu ileri sürmektedir (Schopenhauer, 2016).

Heidegger ölüm olgusunu derinden inceleyen düşünürlerden biridir (Malpas & Solomon, 2017). Heidegger; ölümlüyle yüzleşmenin ve ölüm olgusunu kabulün oldukça önemli olduğunu düşünmektedir; bu sayede hayatın gerçek olmayan zorunlulukları ortadan kalkacak ve kişinin yaşamının kendisi haricindeki dışsal sebepler tarafından yönetildiği algısının yok olması sağlanacaktır (Mulhall, 1998). Heidegger (2004) ölüm olgusunun insanların koruyucusu olduğunu, bireyin ölümlülüğünün farkında olmasının bireyi daha yüksek varoluşsal seviyeye taşıdığını öne sürmüştür. Dünyada; var olmayı unutmama ve var olmayı düşünme olmak üzere iki türlü varoluş seviyesi bulunmaktadır (Heidegger, 2004). Kişi “var olmayı unutmama” seviyesindeyse; madde dünyasında yaşar, düşük olan düzeyinde ve boş gevezeliklerle sıradan işlere teslim olur ve kendini kaybeder. Kişi “var olmayı düşünen” seviyedeysse sürekli olarak var olmanın bilincindedir, kendi var oluşunun sorumluluğunun farkındadır. Kişinin varoluşunun özü “sorumlulukta”dır (Frankl, 2009). Birey yalnızca bu ontolojik tarzda kendini değiştirme gücünün farkına varabilir (Yalom, 2018). Bu “otantik” varoluş seviyesidir ve birey bu seviyedeysen tam anlamıyla öz farkındalık yaşamaktadır. Bu sayede birey sınırlarını ve güçlü yanlarını kabul eder. Ölüm hayatı otantik yaşamayı mümkün kılan bir olgudur (Ökten, 2016). Birçok filozof ölüm olgusunu “hiçlik-varlık” açısından değerlendirmekte; ölümlü kabul etmenin ve onu hayatın doğal bir parçası olarak görmenin önemine ve yaşam kalitesini artırıcı yönüne vurgu yapmaktadır.

Ölüm olgusunun felsefe sınırlarında değerlendirilmesi ve ölüm olgusunun açıklanmasının filozoflara bırakılması 20. yüzyılın ikinci yarısından itibaren değişmeye başlamıştır. Bununla birlikte ölüm olgusu psikoloji biliminin sınırlarına dâhil edilmeye başlanmıştır. 20. yüzyılın son çeyreğinde psikoloji bilimi çerçevesinde ölümlü alakalı araştırmalar gittikçe çoğalmıştır (Feifel, 1990; Geçtan, 1989; Onur, 2004).

Biyolojik olarak yaşam-ölüm çizgisi göreceli olarak kesindir ancak psikolojik olarak yaşam ve ölüm birbirleriyle iç içe geçmiştir (Yalom, 2001). Freud (2001) her ne kadar ölüm olgusunu “yaşamın amacı ölümdür” şeklinde ifade etmiş olsa da; Freud’un insan davranışını formüle ettiği dinamik kuramında, ölüm olgusuna yer vermemesi eleştirilmektedir. Psikodinamik kuramında Freud, ölümün gelecekte olacak bir olay olması ve henüz gerçekleşmemiş olması nedeniyle bilinç dışında var olamayacağını ve bu yüzden insan davranışlarını etkileyemeyeceğini savunmaktadır. Bu izah Freud’un ölüm olgusunu kuramına entegre etmemesiyle ilgili yeterince aydınlatıcı bulunmaması ve onun ölüm kavramını ihmal olarak yorumlanmaktadır (Yalom, 2018).

Ölüm; doğan her insanın yaşayacağı kesin olan, bilinen, insanın hayattayken tasavvur edemeyeceği, anlamların bittiği, belirsizlik karşısında çaresizlik hissini yok etmek için alınan önlemlerin tükendiği son durak, gerçek ve hakikattir (Özakkaş, 2011). İnsanın ölümü inkâr etmesi temel yapısını inkâr etmesi demektir. Birey ölümü inkâr ederse, bu durum bireyde yüksek derecede farkındalık problemine ve deneyimlerin sınırlanmasına sebep olmaktadır. Ayrıca ölümün inkârı birçok psikopatolojik sorunlara yol açmaktadır (Yalom, 2001).

Birey korku ve kasvet içeren kötümser varoluştan kurtulmak ve hayattan aldığı tadı artırmak için ölüm düşüncesiyle bütünleşmelidir (Karaca, 2000; Yalom, 2001). Ölümün kabulü bireye, varoluşsal olarak anlamlı bir hayat vadediyor olsa da, bu durum için bireyin çabası ve kontrolü önem arz etmektedir. Çünkü ölüm düşüncelerinin aşırılığı ve kontrolsüzlüğü bireyde patolojilere sebebiyet verebilmektedir (Köknel, 1985).

Dünyanın her yerinde yaşayan ve büyüüp gelişen her canlının kaderi olan ölüm evrensel bir olgudur (Jones, 2004; Koestenbaum, 1998; Thomas, 1991). Tarih, kültür vb. durumlara bakmaksızın ölüm tüm insanlar için gerçek ve ehemmiyetli bir yaşam sorunudur (Loftson, 2017). Sonbahar mevsiminde sararan yapraklar, birbirleriyle vedalaşan insanlar ve birçok yaşam olayında ölüm varlığını hissettirir (Tillich, 1992).

Evrensel olan ölüm olgusunu Schopenhauer (2016) “hasat kaldırma” olarak nitelendirmekte ve ölümün ayıklayan ve denge kuran yönlerine dikkat çekmektedir. Ölüm gerekliliktir çünkü doğal ölümün olmadığı bir ortamda ayıklamayı sağlamak için toplumlar “yapay ölümler” oluşturmaya yönelik çaba harcayabilmektedir (Türkeri, 2012). Ölüm sayesinde türler ve toplumlar kendi varoluşlarını sürdürdükleri için, ölümün yaşamsal bir yararı da vardır (Marcuse, 1992).

Kaçınılmaz olan ölüm bireyin doğa karşısındaki acizliğini simgeler; ölüm ertelenebilir, fizyolojik ağrıları dindirebilir, inkâr edilebilir, aklileştirilebilir ama asla ondan ebediyen kaçılmaz (Kübler Ross, 1987b; Rinpoche, 2002; Wahl, 1992). Ayrıca bireylerin ölüm karşısında görelilik olarak eşit halde olmaları ölümün eşitleyici özelliğidir. Ölüm, insanların ortak şekilde paylaştığı nadir şeylerden biridir (Jones, 2004). İnsanlar arasındaki statüleri yok eden ölüm; kültürlü-cahil, zengin-yoksul ayırt etmeksizin herkesin aynı çürüme ve ayrışmayı yaşadığı, kaçınılmaz ve bireyler arasındaki farkı ortadan kaldıran bir olgudur (Ruffie, 1999).

Tarih boyunca insanların ilgisini çeken ölüm olgusu, insanı ölümü düşünmeye ve tanımaya sevk etmektedir (Kübler Ross,1997). Farklı disiplinlerden bilim insanlarını ve uzmanları,ölümü tanıma ve anlama çabası harekete geçirmiştir ve bu sayede ölüm; din, politika, sanat, bilim ve sosyal yaşamı doğrudan etkilemektedir (Dekkers, 1996; Richardson vd., 1983). Bütün dinlerin ilgisini çeken ve özünü oluşturan, insan yaşamının seyrini değiştiren şey ölüm ve ölüm düşüncesidir (Becker, 1975; Jung, 2006; Kübler Ross, 1987a).

Ölüm evrensel olduğu kadar öznel anlamları da içermekte ve ölümün iyi mi kötü mü olduğuna ilişkin öznel yönü de ön plana çıkmaktadır. Aristoteles, Galen ve Hipokrat, tabiatın yanlış bir şey yapmayacağı ve ölümün de tabii bir olay olduğu gerçeğinden hareketle ölümün iyi olduğunu savunmaktadır (Jones, 2004). Ölüm, asla bir yıkım değildir; hayatın en yapıcı, olumlu ve yaratıcı öğelerinden biridir (Higgins, 2017; Kübler Ross, 1987a). Ölüm kötü değildir ve ölümden daha kötü olan şeyler vardır; çaresi olmayan hastalıklarla mücadele edenlerin intihar etmesi veya ötanazi talebinde bulunması veya işkenceye uğrayan- müebbet hapis cezası alanların durumlarını ölümden daha kötü değerlendirmelerinin nedeni ölümden daha kötü şeyler yaşamalarıdır (Solomon, 2017).

Ölümün; yaşanabilecek en büyük kötülük (Schopenhauer; 2016), insan yaşamındaki en büyük düşman (Brown, 1996) olduğunu belirten görüşler de vardır. Ölümün “yüksüz-nötr” olduğu yönündeki görüşler ise iyi ve kötü diye tanımlanan şeylerin duygularla bağlantısını öne sürerek, ölümduyguları ortadan kaldırdığı için, ölümün iyi ya da kötü olamayacağını öne sürmektedir (Cicero, 1989; Epiküros, 2014; Lucretius, 1974; Soll, 2017). Birbirinin zıddı olan ölüm ve yaşam, zenginlik ve fakirlik, acı ve haz gibi kavramlarkendi başlarına doğru/yanlış veya iyi/kötü değildir. Dolayısıyla ölüm, ona yüklenen anlama göre olumlu, olumsuz ya da nötr olarak değerlendirilmektedir (Aurelius, 1974).

2.3.2 Ölüme Yönelik Tutumlar

Bireyler ölüm realitesine karşı, ölüm olgusuna yükledikleri anlam ve dâhil oldukları kültürel ortama bağlı olarak farklı tutumlar geliştirirler. Ölümsüzlük isteğinin hâkim olması, ölümün yadsınması, ölümü isteme ve ölümün kabul edilmesi ölüme yönelik tutumlardır.

Ölümsüzlük İsteğinin Hâkimiyeti

Bireylerdeki ölümsüzlük isteği sürekliliğe sahip olma veya belirli periyotlarla dünyaya yeniden gelme arzusuyla ilgilidir (Canetti, 2007). Ölmeye mecbur olan insanın ölümsüzlük

arayışı içerisinde olması anlaşılabilir (Ruffie, 1999). Bireyin ölümsüzlük isteği; ölümün inkârı (Bauman, 2000; Jones, 2004), yaşamdaki temel amacının ürünü (Dökmen, 2002), neslini ve bilgi birikimini geleceğe taşıyabilmek (Cicero, 2004) gibi farklı formlarda açığa çıkmaktadır. Ölümlü olduğunu fark eden birey; ölümsüz hissetmek adına, şöhretini arttıracak erdem arayışları içerisine girebilmektedir (Cicero, 2004); sosyal gruplara (aile, etnik grup vb.) üye olabilmektedir (Pyszczynski, 2004), bilimsel anlamda yaptığı çalışmalarla kültürel miras bırakabilmektedir (Kellehear, 2012), ölüyü gömmeden önce süsleyebilmektedir (Fromm, 1976) veya uzun ömürlü insanların hayatlarını, yaşam standartlarını derinlemesine inceleyebilmektedir (Jones, 2004). Helen kültürü öncelikli olmak üzere pek çok kültürde; toplumun istifade edeceği eserler bırakmak, kahramanca işler yapmak ölümlü beden ölümsüz işleridir ve bu şekilde bireyler ölümsüz olmayı sağlamaktadır (Bauman, 2000).

Modern çağ ölümsüzlük arayışına, medya aracılığıyla; ölüme çare bulunacağı ve ölümün engelleneceği gibi söylemlerle eşlik etmektedir (Göka, 2010). Esasında ölümsüzlüğü istemek ölümü hayatın merkezine koymaktır ve bu da sonu gelmeyen iç karartıcı bir durumdur (Baudrillard, 2002). Ölümün olmadığı bir dünya doğumları da yok eder; yaşlı ve bakıma muhtaç insanların sayıları çoğalır (Jones, 2004), yaşlılardan oluşan toplum zenginleşemez, gerçekliğin yok olması bireyi nevrozlara sürükler (Ruffie, 1999).

Ölümün Yadsınması

Ölümü yadsıma kişinin kendi ölümlülüğünü reddetmesi, ölümün kendi başına gelmeyeceğini düşünmesidir (Solomon, 2017). Ölüme karşı kişinin elinden gelen bir şey olmadığı için inkâr kişinin sıkıntısını hafifletebilir (Sartre, 1960). Ölüm kaygı kaynağıdır ve kaygıdan kaçınma yollarından biri de inkâr etmektir (Horney, 1980). Ruhun ölümsüzlüğü ve reenkarnasyon inancı (Solomon, 2017), eski zamanlarda ölümlerin mumyalanması, kişiler adına anıtlar yapılması (Koç, 2002) ölümün yadsınmasının çeşitli yolları olarak değerlendirilmektedir.

Modern zamanda; kabristanların şehir merkezlerinden uzaklaştırılmaları ve insanların yoğun bakım ünitelerinde son nefeslerini vermeleri, modern insanların ölümü anımsatacak her şeyden kaçınmalarının bir tezahürü olarak nitelendirilebilir (Kübler Ross, 1997). Birey; kendini daha güçlü hissetme, ölümün duygusal yükünün üstesinden gelme gibi nedenlerle ölümü yadsıyabilmektedir (Göka, 2010). Ölümü yadsımak; deneyim ve farkındalığın sınırlandırılması (Yalom, 2018), hayata dair bütüncül planlar yapmanın önünde engel olması

(Koestenbaum, 1998), hayat boyu ve ölümden sonra ağır bedeller ödeneceği gibi sonuçlar doğurmaktadır (Rinpoche, 2002). Ölüm her ne kadar yadsınmaya çalışılsa da; dünya üzerinde çıkan kaoslar, savaşlar, soykırımlar ölümü inkâr etmenin önünde engeldir ve birey ölüme inanmaya mecbur kalmaktadır (Freud, 1918).

Ölüm Fetişizmi

Ölümü inkâr etmenin karşıtı olan ölümü isteme Freud'a göre yaşamın hedefidir; bir yandan yaşama dair umutlar besleyen birey diğer yandan ölümü arzulamaktadır (Freud, 1961). Ölüm deneyimi özeldir; sevilmeye değer, heyecan verici ve yücedir (Solomon, 2017). Batı toplumlarında kendi canına kıymanın yoğun olması insanın ölme isteğinin bir yansıması olarak görülmektedir (Koç, 2002). Yaşam bu iki zıt kavramın birlikteliğiyle mümkündür ve bireyde ölme ve yaşama istekleri aynı anda bulunmaktadır (Horney, 1980).

Ölümü Kabullenme

İnsanların ölümü kabul etmeleri yaşamlarına birçok katkı sağlamaktadır. Ölümü kabul etme kişiye; hayatını gözden geçirme, değerleri doğrultusunda yaşam seçme ya da varoluşsal anlam oluşturma zeminini hazırlamaktadır (Kellehear, 2012). Kişiyi karamsarlığa iten faktörler yerine otantik olmaya yöneltmekte, haz duygusunu artırmakta, gereksiz kaygıların önüne set çekmekte, kişinin bakış açısında köklü değişiklikler yapmaktadır (Yalom, 2001). Kişi hayatının sorumluluğunu ve denetimini ele almakta (Koestenbaum, 1998); bu sayede kişi anlamlı bir hayat sürme yolunda (Kübler Ross, 1987b) adımlar atmaya istekli olmaktadır. Kişinin ölüm için hazırlık yapmasına yardım etmektedir (Ray & Najman, 1974). Kısacası ölümün kabulü bireyin ruh sağlığını korumasına yardımcı olmaktadır (Young, 2017). Ölümün kabul edilmesine yönelik diğer bir yaklaşım; ölümü, tarafsız kabul etme (ölüm yaşamın gerçeğidir görüşü hâkimdir), yaklaşım olarak kabul etme (diğer dünyanın güzelliği inancıdır) ve kaçış olarak kabul etme (hayat acı ve kötü; yaşama korkusu ölüm korkusundan güçlüdür) şeklinde ifade edilir (Wong vd., 1994).

Ölümün birey tarafından kabul edilmesi kısa vadede gerçekleşmemekte ve sürece yayılmaktadır. Ölümcül hastalıklarla mücadele eden ve hayatlarının son demlerini yaşayan hastalarla araştırmalar yapan Kübler Ross (1997); ölümün kabullenilmesinde beş aşama ortaya koyar. **İnkâr**; bir çeşit tampon görevi gören inkâr; bireyin ölümcül hastalık tanısı aldığı anda, tanının yanlış olduğunu düşünmesi ve çeşitli bahaneler bularak kaygısını

hafifletmeye çalışmasıdır. **Öfke**; inkâr mekanizması ortadan kalktığında kişinin “Neden benim başıma geldi?” sorusunu sorduğu, güçlü olumsuz duygular yaşadığı, çevresindekilere ve Tanrı’ya yönelen büyük bir öfkenin olduğu aşamadır. **Pazarlık**; ölümü erteleme çabasının bir ürünüdür; öfke duygusu azaldıktan sonra Tanrı’dan iyilikle isteme ve sonucunda yaşamı uzatmayı arzulama çabalarıdır. **Depresyon**; bireyin hem maddi kayıplardan (vücut güzelliğinin kaybı, maddi kayıplar vb.) hem de yaklaşan kayıplardan dolayı duyduğu endişe sonucu ortaya çıkar. **Kabullenme**; birey yaklaşan sonunu sakince düşünebilir, mutlu bir evre olmaktan ziyade bir istirahat evresidir ve birey yaklaşmakta olan ölümle savaşmayı bırakır. Kübler-Ross’un inkâr, öfke ve pazarlık duygularını farklı evrelerde alması eleştirilmekte ve hepsinin aynı anda ortaya çıkabileceği veya her bireyde aynı şekilde gelişmeyeceği (geçmişte yaşanan zorluklarla baş etme stillerine göre farklılaşabileceği) belirtilmektedir (Copp, 1998).

2.3.3 Ölüm Kaygısı

Bireyin varlığını tehdit edip onu ölüme götürebilecek her duruma karşı geliştirilen yoğun kaygılar ölüm kaygısı olarak nitelendirilir (Solomon vd., 2003). Hayatta son gerçekleşecek olan olaya dair hissedilen korku ve kaygılar (Belsky, 1999), gelecekteki planların gerçekleşmeyeceğine yönelik kaygılar, ölümden sonrasına dair belirsizlikten duyulan endişe ve buna benzer yaşam kaygıları (İnam, 1999), çevre tarafından tetiklenen duygusal yüklenmeler karşısında bireylerin bilinçli/bilinç dışı verdikleri tepkiler ölüm kaygısıdır (Langs, 2004). Ölüm kaygısı; ölümün inkârı, kişinin kendinin ve başkalarının ölümünden korku duyması ve ölmekte olan kişilerle görüşmekten kaçınma şeklinde çok boyutlu olarak da ele alınmaktadır (Thorson & Powell, 1988). Değişken bir olgu olan ölüm kaygısı; kimi zaman ölümler acı çekme korkusu, kimi zaman bilinmeyene olan yolculuğun korkusu, kimi zaman erken yaşta ölme korkusu ve kimi zaman da hayatta olmamaya da var olmamanın korkusu olarak ortaya çıkmaktadır (Rosenbaum, 1986). Ölüm kaygısı, bireylerin duygusal gelişimi üzerinde önemli etkiler oluşturan üç farklı şekilde görülebilmektedir. Varoluşsal ölüm kaygısı; tek ve kaçınılmaz realite olan ölüm olgusuna karşı hissedilen kaygıdır. Kaçınmacı ölüm kaygısı; yaşamda tehdit eden olaylar, felaketler, faciaların neden olduğu en ilkel korkudur. Koruyucu ölüm kaygısı ise bireyi fizyolojik ya da psikolojik olarak zorlayacak ve onu incitecek durumlara karşı hissedilen kaygıdır (Langs, 2002).

Ölüm Kaygısı ve Ölüm Korkusu

Kaygı; gerilim, titreme, çarpıntı, nabız atışlarının hızlanması, terleme gibi fiziksel belirtiler ortaya çıkararak, bilişsel bir süreç olmaktan ziyade duygusal bir tepkidir. Korku ise;

mevcut durumda reelde var olan veya potansiyel olarak var olabilecek tehlikeye karşı bireyin yapmış olduğu bilişsel değerlendirmelerdir. Bir başka ifadeyle; korku, kişiyi tehdit eden reel bir uyararı bilişsel olarak değerlendirmeyken; kaygı bu değerlendirmeye yüklenen duygusal anlamlardır (Beck & Emery, 2006). Korkunun nedeni ve korkulan nesne kişi tarafından bilinmekteyken, kaygının nedeni bilinmeksizin korku yaşanmaktadır (Morgan, 1982). Korku bir “şey”den korkmakken; kaygı “hiçbirşey”den korkmaktır; varolan bir şeyden korkmakla “yok”tan korku duyma birbirinden farklıdır (Kierkegaard, 2003). Kaygının somut bir kaynağı yokken korkunun somut kaynakları bilinmektedir. Kabristan ziyaretleri, ölü görmek, yakının kaybı gibi durumlar ölümün somutlaşmış halleri olduğu için bireyde korku hissi oluşturabilmektedir. Ölüm vaktinin belirsizliği, ölümün nasıl ve ne şekilde geleceği gibi bilinmezlikleri içinde barındıran ölüm, bu yönleriyle de bireyde kaygıya sebebiyet verebilmektedir (Hökenekli, 1991).

Ölüm kaygısı; daha belirsiz, nedensiz, bilişsel süreçlerden yoksun olarak gösterilen duygudurumuna karşılık gelmekteyken; ölüm korkusu daha belirgin, tehdit eden bir uyarana karşı verilen tepki olarak karşımıza çıkmaktadır. Ölüm kaygısı ve ölüm korkusu birbirlerinden ayrışıyor olsalar da ölüm korkusunda ortaya çıkan tepkilerle ölüm kaygısında ortaya çıkan tepkiler benzerdir. Ölümün şimdi varolmaması ve geleceğe yönelik olmasından dolayı ölümün somut karşılığı yoktur (Tanhan, 2007). Fromm, ölüm kaygısını; bireyin yok olacağına ve kaçınılmaz olan ölümün kendisini bulacağına dair yaşadığı doğal korku ve bireyi sürekli tedirgin eden ölüm kaygısı olarak iki başlıkta değerlendirmektedir (Tanhan & Arı, 2006). Rollo May, bireylerin bilinç dışında, ölüm kaygısını korkuya dönüştürmek için çaba harcadığını düşünmektedir (Yalom, 2001).

2.3.4 Kuramlar Açısından Ölüm Kaygısı

2.3.3.1 Psikanalitik Kuram

Psikanalitik Kuram ölüm kaygısını, Oedipus kompleksinin ürünü olarak görmektevepsikosomatik rahatsızlıklardaki önemine dikkat çekmektedir (Mijolla Mellor, 2005). Psikanalitik kuramda ölüm, daha çok ölüm içgüdüleri içerisinde kendisine yer bulmaktadır (Langs, 2002). Ölüm yaşam gibi dürtüsel bir güçtür ve kendini ve türünü korumaya yönelik tüm yaşamsal içgüdüleri (açlık, cinsellik vb.) gibi ölüm içgüdüleri (Yılmaz, 2013) de varolmalıdır (Freud, 2001). İnsan ruhunun dinamizmini, yaşam ve ölüm içgüdülerinin ilişki içinde olması oluşturmaktadır (Freud, 2001). Yaşam içgüdüleri bütünlüştürmeye, üretmeye sevk ederken ölüm içgüdüleri bunları parçalamaya, küçültmeye ve

en nihayetinde yok etmeye yönelik hareket etmektedir. Ölüm içgüdü; intihar ve kendi kendine acı çektirme durumlarında bireyin kendine yönelik yıkıcı etki oluşturmaktadır; saldırganlık gibi durumlarda ise yıkıcılık dışı aktarılır (Schultz, 2001).

Psikanalitik yaklaşım tüm kaygıların altında evrensel olarak ölüm kaygısı olduğunu savunmakla birlikte, ölüm kaygısının işlevselliğın devamı için bastırıldığını ve bilinçte fark edilmediği için de yok kabul edildiği görüşünü ortaya koymaktadır (Becker, 1975; Yalom, 2001). Soyut bir kavram olan ölüm korkusunun bilinç dışında karşılığı yoktur. Ölüm korkusu başka kaygı oluşturan durumlarla benzer şekilde ortaya çıkar ve içdiş edilme korkusunun gelişmiş bir versiyonu gibi değerlendirilebilir (Freud, 2001). Jung'a göre ölümden korkmak yaşamdan korkmak anlamına geldiği için ölüm kaygısı esasında yaşamaya yönelik duyulan kaygıdır (Jung, 2006). Horney; insanların olumsuz yaşam olayları sebebiyle ölümlü arzu edebileceklerini ve bu durumun ölüm korkusuyla birleşmesi neticesinde, nedeni belli olmayan bir kaygı durumuna evrilebileceğini iddia etmektedir (Horney, 1980).

2.3.3.2Dehşet Yönetimi Kuramı

İnsanların ölümden korkmasının sebebi ölümün dehşetli bir hadise olmasıdır (Becker, 1975). Ölüm insanları korkutan bir olgudur. İnsanlar ölümün gerçekliğini bilmelerine rağmen ölümsüzlük ve sonsuz yaşam arayışı içerisinde dirler. Ölümlü olduğunu bilmek ve ölümsüzlük arzu etmek kişide dehşet duygusuna sebep olmaktadır (Altunkaya Erdoğmuş, 2020). İnsanın diğer canlılardan farklı olarak bilince sahip olması korku duyduğu şeyin farkında olmasını sağlamakta ve kişi bilinçli olması sebebiyle bu realiteden kurtuluş olmadığının farkına varmaktadır (Pyszczynski, 2004). Becker'e göre ölümün inkârı ve ölümsüzlük arzusu bireyin davranışlarının temel kaynağıdır (Scimecca, 1979).

Dehşet Yönetimi Kuramı; dehşetli olan ölüm olgusuyla mücadele etmek için insanların kullandığı savunmaların toplumsal, kültürel ve psikolojik açılardan incelenmesini hedeflemektedir (Singh vd., 2003). Yaşanılan dehşet ve ölüm kaygısı bireyi bu durumlarla baş edeceği arayışlara yöneltmektedir. Birey bilinçli (yakınsak) ve bilinç dışı (ıraksak) olmak üzere iki şekilde bu duygularla baş etmeye çalışmaktadır (Greenberg vd., 2000).

Bilinçli (yakınsak) savunmalar rasyonelize etme ve bastırma mekanizmalarıyla yapılmaktadır (Pyszczynski vd., 1999). Ölüm düşüncesinin zihinden uzaklaştırılması, bastırılması veya düşüncenin ertelenmesi gibi yollarla ölüm düşüncesi zihinde

kaybolmaktadır. Ancak tehdit edici düşüncelerin varlığı bireyi bilinç dışı (ıraksal) savunmalara yöneltebilir (Greenberg vd., 2000). Ölüm gerçeğinin kaçınılmaz oluşu ve ölüm zamanının belirsizliği bireydeki düşünceyi ertemeleme, yadsıma, dikkat dağıtma gibi savunmaları etkisiz hale getirmektedir (Greenberg vd.,1994). Dolayısıyla birey bilinç dışı (ıraksak) savunmalara yönelir. İraksak savunmalar bilinç dışı düşünceler için geliştirilir (Pyszczynski vd., 1999). İraksak savunma, kültürel dünya görüşü ve benlik saygısı olmak üzere iki bileşenlidir (Solomon vd., 1991). Ancak bu iki bileşene “yakın ilişkiler” boyutu da eklenerek üç bileşenli bir yapı ortaya konmaktadır (Taubman Ben Ari vd., 2002). Bu üçlü bileşen, bireyin ölüm dehşetinden korunmasını (Greenberg vd., 1986) ve bireyin ölüm düşüncesine yönelik kaygılarını kontrol altına almasını sağlamaktadır (Mikulincer vd., 2003). Kültürel dünya görüşü; ıraksak savunmalardan olup amacı sembolik ölümsüzlük aracılığıyla bireydeki ölüm kaygısına çare aramaktır. Birey; aile, millet, etnik gruplar, meslek gibi büyük ölçekli grupların üyesidir ve birey ölse bile dahil olduğu gruplar yaşamaya devam eder ve bu şekilde sembolik olarak sonsuzluk elde edilmiş olur (Pyszczynski vd., 2004). Bazı araştırmalara göre ölüm gerçeğine maruz kalan bireylerin çocuk sahibi olma istekleri artmaktadır (Fritsche vd., 2007). Bu bulgulardan yola çıkarak çocuk sahibi olmanın ölüm kaygısına karşı kalkan görevi görmekte olduğu söylenilebilir (Doğulu & Uğurlu, 2015). Ayrıca kültürel dünya görüşü bireylerin algılarını saat ve tarihler vasıtasıyla düzenlemekte; “hayatın amacı”, “yaşamın başlangıcı” gibi suallere cevaplar vermek suretiyle bireyin, kainatı düzen-istikrar ve anlam perspektifinden değerlendirmesini sağlamaktadır (Greenberg vd., 1997).

Dehşet Yönetimi Kuramı “benlik saygısı”nın yüksek olmasını önemsemektedir. Çünkü; benlik saygısı yüksek bireyler daha az ölüm kaygısı yaşamaktadır (Greenberg vd., 1992). Kâinatta değerli olduğu algısına sahip olan birey, benlik saygısını tehdit ettiğini düşündüğü kaygı ve utanç gibi negatif duyguları minimal seviyede tutmak adına davranışlarını değiştirmeyi tercih etmektedir (Greenberg vd., 1986). Birey yüksek benlik saygısı sayesinde kendini kültürün bir parçası olarak görmekte, kültür tarafından korunduğunu düşünmekte ve bu sayede ölüm kaygısıyla baş etmeyi kendisi için olanaklı kılmaktadır (Mikulincer vd., 2003).

Dehşet Yönetimi Kuramı’nda ölüm kaygısıyla mücadele etmenin üçüncü bileşeni ise “yakın ilişkiler”dir (Mikulincer vd., 2002; Taubman Ben Ari vd., 2002). Yakın ilişkiler; üreme/çoğalma, hayatta kalma, benlik saygısını yükseltme gibi işlevlere sahiptir. Yakın

ilişkilerin devamlılığı ölümün dehşetine karşı koruyucu bir rol üstlenmektedir (Mikulincer vd., 2002; Mikulincer vd., 2003). Dehşet Yönetimi Kuramı özetle; bireydeki yüksek benlik saygısının, kültürel dünya görüşünün ve yakın ilişkilerin ölüm kaygısını azalttığını, ölümlü olmak gerçeğinin; kültürel dünya görüşüne inancı ve benlik saygısını koruma çabalarını arttırdığını savunmaktadır (Doğulu & Uğurlu, 2015).

2.3.3.3 Bilişsel Kuram

Bilişsel kuram rasyonel olmayan inançların kişilerde çeşitli sorunlara sebebiyet verdiği görüşünden yola çıkmaktadır. Birey yaşanan olaya değil, olaya yüklediği anlama ya da zihninde oluşan tasarıma yanıt vermektedir (Türkçapar, 2015). Düşünce problemlerinin bütün psikopatolojik sorunların kökenini oluşturduğu varsayımıyla hareket edilmektedir (Leahy, 2015). Birey negatif bir duygu yaşadığında, bu duygunun öncesinde bireyde hangi düşüncelerin egemen olduğu, bireyin otomatik düşüncelerinin neler olduğu belirlenmeye çalışılır. Otomatik düşünceler, yaşamın erken dönemlerinden itibaren devam eden hatalı öğrenme ve çarpıtılmış gerçeklikten beslenmektedir. Bu durum duyguları düzenlemek için düşünceler üzerinde çalışmayı gerekli kılmaktadır. Bireyin düşüncelerindeki çarpıklık konusunda bireyde farkındalık oluşturulmakta ve düşüncelerle duyguların ilişkisi üzerine çalışılmakta ve negatif duyguya yol açan bilişler yeniden yapılandırılmak suretiyle iyileşme öngörülmektedir (Beck, 2005).

Kaygı, kişinin bütünlüğünü tehdit eden bir durumda doğal olarak ortaya çıkar ve bireyi koruma işlevine haizdir. Ancak kaygı bireyin davranışlarını negatif etkileyen ve sosyal yaşamını engelleyen bir bozukluk halini de alabilmektedir (Riskind, 2015). Uyarının yanlış yorumlanması ile telaşlanan birey, korkunç bir problemle/tehlikeyle karşılaştığını ve bu durumun başka başka problemlere sebebiyet vereceğini düşünmekte ve bu durumun sonucunda ölüm korkusu yaşamaktadır. Ölüm korkusu bireyin fizyolojik belirtilerini (nabız artışı, terleme, titreme, nefes almada artış vb.) tetiklemekte ve bir kısır döngüye sebep olmaktadır. Birey fizyolojik belirtileri, hissettiği tehlikenin gerçek olduğu ve felaket yaşayacağı şeklinde yorumlamaktadır (Beck & Emery, 2006). Birey algıladığı tehlike üzerinde analiz yapmakta ve bu analiz bireyde kaygı üretmektedir (Beck, 2005).

Ölüme yönelik hissedilen endişe ve sıklıkla kendi ölümünün düşünülmesi bireyde ölüm kaygısına sebep olur (Beck, 2005). Bilişsel Kuram ölüm kaygısını diğer kaygı bozuklukları gibi değerlendirmektedir. Diğer kaygı problemlerinde de ölüm kaygısının

etkisinin olduğunu, sağlık durumlarıyla alakalı kaygı yaşayan bireylerin de temelde ölüm kaygısı yaşadığını ileri sürmektedir (Furer & Walker, 2008).

Kaygının oluşma aşamasında; ölümün olumsuz algılanması ve yok olma olarak değerlendirilmesi rol oynarken, ölüm zamanının belirsiz olması kaygı seviyesini arttırıcı bir rol oynamaktadır. İntihara meyilli olanların veya depresyondaki bireylerin ölümü istemeleri ise “acıdan kurtulma” ile ölümün bağdaştırılmasının sonucudur. Birbirine zıt olan her iki durum, ölüm olgusunun bireyin zihninde pozitif veya negatif algılanması ile açıklanabilir (Beck, 2005).

Bilişsel kuram ölüm kaygısının azaltılmasında kullanılmaktadır (Jani vd., 2014). Ölüm kaygısıyla yüzleşme durumundaki bilişsel izahlar, güvenlik/kontrol davranışlarının esnetilmesi, maruz bırakma, bilişsel yeniden değerlendirme gibi teknikler ölüm kaygısını azaltma protokolünde uygulanmaktadır (Furer & Walker, 2008). İyileşmenin gerçekleşmesi akılcı düşünmenin öğrenilmesine bağlıdır (Köroğlu, 2017).

2.3.3.4 Varoluşçu Kuram

Ölüm olgusu ile varoluş felsefesini birleştiren ve ölüm olgusunu tartışmaya açan ilk filozof Heidegger'dir (Kaufmann, 1992). Ölüm kaygısı varoluşçu kurama göre; bireyin hayatına anlam katan, rota çizen, yaşamdan ayrı değil yaşamla iç içe olan tabii bir olgu olarak değerlendirilmektedir (Tomer, 1992; Yalom, 2001). Bu kurama göre; sorumluluk sahibi her insanın sahip olması gereken “kaygı”, bireylerin eyleme geçmesinin temel koşuludur (Sartre, 1960).

Birey; ölüm, özgürlük, anlamsızlık, varoluşsal, yalıtım gibi realiteler karşısında kaygı duymaktadır (Yalom, 2018). Esasında bu kaygı oluşturan olguların tamamı, bireyin sonlu olduğu ve ölümün gerçekliği şemsiyesi altında birleşmektedir (Göka, 2010). Bilinçli olan birey varlığının farkında iken hiçliğinin de farkındadır (Geçtan, 1998). Birincil anksiyete ve psikopatoloji kaynağı ölüm kaygısıdır (Yalom, 2018). Ölüm, varoluşun özündeki temel kaygının bir sembolü olarak değerlendirilir (Sartre, 1960). Bireyin yanından hiç ayrılmayan gölgesi olan ölüm kaygısı; yaşam doyumu azaldığında artar, aynı zamanda sebebi belli olmayan tüm kaygıların da sebebidir (Yalom, 2008). Bireyin kendi sonunun ölüm olduğu gerçeğiyle yüzleşmesi sonucunda “ölüm kaygısı” yaşanmaktadır (Koestenbaum, 1998).

Bireyin kendisini kabulü, potansiyelini en iyi şekilde sergileyebilmesi, sağlıklı sosyal ilişkiler kurabilmesi, ilişkilerinde kendiliğinden ve özgür olabilmesi (Göka, 2010) gibi durumları içerisinde barındıran “otantik olma” kavramı varoluşçu kuramda oldukça önemlidir (Dökmen, 2006). Bireyin sağlıklı olup olmadığı otantikliğine bağlıdır (Murdock, 2014). Birey otantik değilse; kendisini suçlamakta (Geçtan, 1998), potansiyelini değerlendirememekte, başka insanları taklit etmekte ve sıradanlaşmakta (Çüçen, 2015), kaderinin sorumluluğunu almamakta ve dış güçlere bağımlı hale gelmektedir (Geçtan, 1998).

Yaşam ve ölüm kavramları otantik olmakla anlaşılabilir (Koestenbaum, 1998). Birey ölümü inkâr ediyorsa ölüm olgusuyla otantik olmayan bir ilişki içerisinde (Mulhall, 1998). Ölümün inkârı, ölüm gerçeğinden kaçmaya yönelik stratejiler ve ölüm düşüncelerini bastırma çabaları bireyin ruhsal durumunu negatif etkilemekte, bireyin gelişimini sekteye uğratmaktadır. Sağlıklı bir gelişim için ölüm olgusunun kabullenilmesi elzemdir (Heidegger, 2004). Ölüm olgusuyla yüzleşebilen ve ölümü kabul eden birey otantik yaşam tarzına sahiptir (Yalom, 2018).

Ölüm insanın sınırlı yanı olmakla birlikte aynı zamanda yaratıcılığının ve üretme potansiyelinin de kaynağıdır (Frankl, 2007). Bireyin bilinci sayesinde yaşamın güzelliklerinin ve aynı zamanda bunların yok olacağı farkındadır. Bu farkındalık kaygı oluştursa bile insan olmanın özü bu paradoksta gizlidir. Birey ölüm olgusuyla yüzleşme cesaretini gösterdiğinde yaratıcılık potansiyeli açığa çıkmaktadır (May, 1994).

Logoterapi Yaklaşımı'nın öncüsü Victor Frankl (Frankl, 2007); ölüm kavramını yaşamın anlamı ile açıklamaktadır (Kovacs, 1982). Ölüm, hayatın anlamının keşfiyle iç içe geçmiş bir olgudur (Frankl, 2007). Birey hayatın anlamını; dünyaya bir eser bırakmak, kaçınılmaz olan acıya karşı bir davranış geliştirmek ve bir insanla etkileşim içerisine girmek gibi çeşitli yollarla keşfedebilir (Frankl, 2009). Hiçlik tehdidi altında olan birey; hayatının anlamını bulduğunda, geçmişin silinmeyeceğini ve asla ortadan kaldırılamayacağını, yaşamın bütünlüğünü ve geçmişin yaşamaya devam edeceğini bildiğinde bu tehditle baş edebilir (Frankl, 2007). Birey ölüm, suçluluk ve acı ile yüzleştiğinde onlardan kaçınmayıp onları yadsımadığında nevroitik inkârın önüne geçmiş ve ontolojik potansiyelini korumuş olmaktadır (Frankl, 2009). Yaşamın nihayetinin olması, ölüm gerçeği, bireyi yaşamının sorumluluğunu almaya ve mevcut sorumluluklarını da arttırmaya itmektir (Frankl, 2009). Ölüm kaygısının esas sebebi ölümü düşman gibi, ürkütücü ve son olarak görmektir (Kovacs, 1982). Ölümü “*rüyadan uyandıran alarm zili*” metaforuyla açıklayan Frankl; tıpkı alarm zilinin bireyi

gerçekliğe uyandırıyor olması gibi ölümün de benliği/özü asıl gerçekliğine uyandırdığını belirtmektedir (Frankl, 2007).

2.3.4 Ölüm Kaygısı İle İlgili Yapılan Yurt İçi Araştırmalar

Bu bölümde ölüm kaygısı ile yurtiçinde yapılan araştırmaların bir kısmı kronolojik bir sıra ile ele alınarak bulguları özetlenmiştir.

Yetişkinlerdeki dindarlık, ahlaki olgunluk ile ölüm kaygısı arasındaki ilişkinin incelendiği araştırmaya 341 katılımcı dahil olmuştur. Çalışma sonucunda, yetişkin bireylerdeki dindarlık düzeyi ile ahlaki olgunluk ve ölüm kaygısı düzeyi arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir. Ayrıca ahlaki olgunluk ve ölüm kaygısı düzeyinin katılımcıların dindarlık düzeylerini anlamlı olarak yordamakta olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Çakmak, 2022).

Üniversite öğrencilerinin ölüm kaygısı ile yaşamın anlamı ve pozitif şemaları arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmada 400 öğrenci katılımcı olmuştur. Çalışma sonuçlarına göre; yaşamın anlamının ölüm kaygısını, pozitif şemaların ise yaşamın anlamını yordamadığı saptanmıştır. Ayrıca pozitif şemaların ölüm kaygısını negatif yönde yordadığı sonucuna ulaşılmıştır (Teke vd., 2021).

Türk din psikolojisi çalışmalarında ‘Yaşlılık Dönemi Dinsel Gelişimi’ (1967-2021) literatür taraması sonucunda yapılan değerlendirmeler hangi konuların daha çok çalışıldığına dair veriler sunmaktadır. Ölüm kaygısı, dinsel başa çıkma, manevi ihtiyaçlar, dinsel yönelim, manevi sosyal hizmetler, dindarlık gibi konuların sıklıkla çalışılan konular olduğu ortaya konmuştur (Abay, 2021).

Yapılan bir çalışmada onkoloji departmanında çalışan bireylerde ölüm kaygısı, anksiyete, depresyon ve tükenmişlik düzeyinin incelenmesi amaçlanmıştır. Katılımcıların %53,8’i ölüme karşı duyarsız olduğu, %35’inin ölümü doğal karşıladığı ve %32,5’inin ölüm karşısında korku ve üzülmeye hissettiği sonucuna ulaşılmıştır. Katılımcıların ölüm kaygısı düzeyleri arttıkça duyarsızlaşma düzeylerinin azaldığı, duygusal tükenme düzeyi ile depresyon ve anksiyete düzeyleri arasında doğru orantılı ilişki olduğu belirtilmiştir (Yılmaz, 2021).

COVID-19 pandemi döneminde ilk, orta ve son yetişkinlikteki bireylerde ölüm kaygısı ve umutsuzluk arasındaki ilişkide sosyal medya kullanımının düzenleyici rolünün araştırıldığı ve 604 kişinin katıldığı bir araştırmada; COVID-19 pandemi döneminde bireylerin ölüm

kaygısı ile umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı ve doğru orantılı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Kadınların ölüm kaygısı düzeyinin erkek katılımcılardan anlamlı şekilde yüksek olduğu saptanmıştır. Bekar katılımcıların evli katılımcılara göre ölüm kaygılarının anlamlı şekilde yüksek olduğu saptanmıştır. Ölüm kaygısı düzeyinin; COVID-19 tanısı alma, yaş, eğitim durumu değişkenlerine göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Araştırma sonucuna göre düşük gelir grubundaki bireyler ölüm kaygısını en yüksek hisseden gruptur (Doğan, 2021).

COVID-19 virüs salgınında sağlık personelinin koronavirüs anksiyetesi ve ölüm anksiyetesi düzeylerinin incelendiği ve 323 kişinin katıldığı bir araştırmada; sağlık personellerinde koronavirüs anksiyetesi ile ölüm anksiyetesi arasında anlamlı, pozitif yönlü düşük seviyede bir korelasyon saptanmıştır (Aktaş, 2021). Huzurevinde kalan 65 yaş üstündeki yaşlıların ölüm kaygısını ve ilişkili faktörleri incelemek amacıyla ve 108 gönüllü yaşlı katılımcıyla gerçekleştirilen başka araştırmada; kadınların ölüm korkusu puanlarının erkeklerin puanlarından istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Kutlu vd., 2021).

COVID-19 sürecinde sağlık çalışanlarının ölüm kaygısı düzeylerinin incelendiği ve 187 sağlık çalışanının katıldığı bir başka çalışmada; sağlık çalışanlarının %10,2'si kendisi COVID pozitif olmuş, %26,7'sinin ise yakınlarında COVID pozitif olduğu saptanmıştır. Kadın sağlık çalışanlarının erkek sağlık çalışanlarına göre daha yüksek düzeyde ölüm kaygısı yaşadığı ve acil serviste görev yapan sağlık çalışanlarının yüksek ölüm kaygısı (%48,4) yaşadıkları sonucuna ulaşılmıştır (Bişkin Çetin & Sözel, 2021). Ölüm sosyolojisi ekseninde ölüm kaygısı ve koronavirüsün incelendiği başka bir çalışmada; katılımcıların %15'i koronavirüs salgını süresince hayatını kaybetmekten hiçbir zaman kaygı duymadığı, katılımcıların %85'inin ölüm kaygısı yaşadığı fakat bunların frekansının değiştiği sonucuna ulaşılmıştır (Turhan, 2021).

Yapılan bir çalışmada; tüketicilerin organik ürün logolu markalara yönelik değerlendirmelerinde ölüm kaygısının rolü incelenmiştir. Yapılan analizler sonucunda, ölüm kaygısı ile tüketicilerin organik tüketici kimliği arasında anlamlı bir ilişkinin var olduğu saptanmıştır. Ayrıca katılımcıların ölüm kaygısı ile organik logolu marka alımı, organik markalara aşına olma durumu, organik markalara olan güven ve organik markalara psikolojik bağlılık tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Ülker, 2021).

Kronik hastalığı olan bireylerde yaşamın anlamlandırılması ve ölüm kaygısı arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada; kronik hastalığı bulunan bireylerin ölüm kaygısı düzeylerinin yüksek olduğu; yaşamı anlamlandırmalarının pozitif yönde olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Cengiz vd., 2021). Ölüm kaygısı ile akılcı ilaç kullanımı arasındaki ilişkinin incelendiği ve 278 kişinin katıldığı başka bir çalışmada; katılımcıların orta düzeyde ölüm kaygısı yaşadıkları saptanmıştır. Ayrıca çalışmada ölüm kaygısı arttıkça akılcı ilaç kullanım düzeyinin azaldığı sonucuna ulaşılmıştır (Korkut & Sevinç, 2021).

Psikolojik danışman adaylarının ölüm kaygılarının psikolojik dayanıklılıklarına, cinsiyetlerine, sınıf düzeylerine, kayıp deneyimine sahip olma durumları değişkenlerine göre incelendiği çalışmaya 256 kişi katılımcı olmuştur. Psikolojik danışman adayları arasında cinsiyetlerine göre ölüm kaygısının maruz kalma alt boyutunda kadın öğrencilerin yüksek skorlar aldığı saptanmıştır. Ayrıca psikolojik dayanıklılığı düşük olan grubun yüksek ölüm kaygısı skorları aldığı sonucuna ulaşılmıştır (Dok & Korkut Owen, 2021).

Bakım verenlerin depresyon, kaygı düzeyleri, ölüm kaygısı ve yaşam kalitelerinin incelendiği çalışmaya 115 kişi katılımcı olmuştur. Çalışma sonucunda, bakım veren kişilerin depresyon skorları ve ölüme ilişkin depresyon skorları yüksek bulunmuştur. Yaşam kalitesi ölçeğinden ise belli alt boyutlarda daha düşük puanlar elde ettikleri sonucuna ulaşılmıştır (Kulu & Özsoy, 2020).

Yapılan bir çalışmada gebelerin ölüm kaygısı düzeyleri bazı değişkenler açısından incelenmiştir. Çalışmaya gebe olan 110, gebe olmayan 101 katılımcı dahil edilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre; gebe olmak, gebeliğin son haftalarına ulaşmak, düşük yapmak, ailede gebelikten dolayı ölüm öyküsünün var olması gibi etkenler ölüm kaygısı düzeylerini artırmaktadır (Şanal Karahan vd., 2020).

Yıldırım ve Bahtiyar'ın (2020) çok boyutlu yaşantısal kaçınma ölçeğini Türkçeye uyarlama çalışmalarında; sıkıntıdan kaçınma ve davranışsal kaçınma alt boyutlarına ait maddeler, Türkçe formda birleştirilerek "kaçınma" boyutu olarak isimlendirilmiştir. Yapılan bir çalışmada ilköğretim mezunlarının kaçınmacı bağlanma puanlarının diğer eğitim durumlarındaki bireylere göre daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Ateş, 2019).

Yapılan bir çalışmada geriatrik olgularda kronik hastalıkların ve polifarmasinin ölüm kaygısı ve anksiyete üzerine etkisi incelenmiştir. Araştırmaya 60 kişi dâhil edilmiştir.

Araştırma sonuçlarına göre; kronik hastalığı olan ve çoklu ilaç kullanan yaşlı bireylerin anksiyete ve ölüm kaygısını yüksek düzeyde yaşadığı saptanmıştır (Şanal Karahan & Hamarta, 2019).

2.3.5 Ölüm Kaygısı İle İlgili Yapılan Yurt Dışı Araştırmalar

Bu bölümde ölüm kaygısı ile yurtdışında yapılan araştırmaların bir kısmı kronolojik bir sıra ile ele alınarak bulguları özetlenmiştir.

Prostat kanserli hastalarla yapılan bir çalışmada; stres yönetimine dayalı farkındalık eğitiminin ölüm kaygısı, hayal gücünün yıkılması, hastalığın kabullenilmesi ve ağrının şiddeti üzerindeki etkisi incelenmiştir. Çalışmada 40 hasta erkeğe 45 dakikalık sekiz farkındalık seansı uygulanmıştır. Çalışma sonucunda; strese dayalı mindfulness yönteminin, ölüm kaygısı, ağrının kabulü ve şiddeti üzerinde etkili bir tedavi yöntemi olduğu saptanmıştır (Haghdoust vd., 2022).

Yapılan bir çalışmada COVID-19 pandemisinde maneviyat ve çocukların ölüm olgusuyla başa çıkma durumları incelenmiştir. Çalışmaya 23 ebeveyn katılmıştır ve katılımcılarla yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılmıştır. Çalışma sonucunda; dindar bir ailede yaşamının, çocukların ölüm olgusunu ve anlayışını şekillendirmeye önemli ölçüde katkıda bulunduğu ve hem ebeveynlerin hem de çocukların pandeminin neden olduğu zor durumlarla yüzleşmesinde maneviyatın yardımcı olduğu saptanmıştır (Pompele vd., 2022).

Ölüm kaygısının Multipl Skleroz (MS) tanısı olan bireylerde algılanan stres üzerindeki etkileri ve kendini aşmanın rolünün incelendiği bir çalışmaya İranlı MS tanısı almış 215 katılımcı dahil olmuştur. Çalışmada yapısal eşitlik modellemesi kullanılarak, ölüm kaygısının algılanan stres ile pozitif olarak ilişkili olduğu bulunmuştur. Ayrıca kendini aşma; MS'li bireyler için ölüm kaygısı ile algılanan stres arasındaki bağlantıda bir tampon vazifesi görmektedir. Çalışma ölüm kaygısının algılanan stres üzerindeki etkilerini azaltmada kendini aşmanın önemini vurgulamaktadır (Abdollahi vd., 2021).

Tek tanrılı ve ateist inanç ölçeklerinin ve ölüm kaygısı ve analitik düşünce ile olan çağrışımlarının geliştirilmesi başlıklı bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Çalışma sonucunda; ölüm kaygısının dini inançla doğrusal olarak ilişkili olduğu bulunmuştur. Bununla birlikte ateist inançla ilişkili olmadığını sonucuna ulaşılmıştır (Alsuhibani vd., 2021).

Yapılan bir çalışmada din, ahlak ve ölüm kaygısı arasındaki karmaşık ilişki incelenmiş ve çalışmaya 328 kişi dahil olmuştur. Araştırma sonucunda; ahlaksız davranışların sıklığının ölüm korkusuyla ilişkili olmadığı, ancak dini görüşlerin güçlü olmasının ölüm kaygısıyla negatif ilişkili olduğu bulunmuştur. Ayrıca dinin bazı yönlerinin insanları ölüm kaygısından korumaya yardımcı olduğu, diğer yönlerinin ölüm korkusunun şiddetini artırabilir olduğu belirtilmiştir (Bassett & Bussard, 2021).

COVID-19 ile enfekte insanlara karşı sosyal mesafenin yordayıcıları olarak ölüm kaygısı, ölüm yansıması ve kişiler arası iletişimin incelendiği bir çalışmada 737 kişi katılımcı olmuştur. COVID-19 kaygısı ve olumsuz ruh halinin, ölüm kaygısı tarafından pozitif olarak yordandığı sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca ölüm kaygısı ile COVID-19 ile enfekte olanlara yönelik sosyal mesafe arasındaki ilişkiye COVID-19 ile ilgili kaygı ve olumsuz ruh halinin aracılık ettiği belirtilmiştir (Curşeu vd., 2023).

Yapılan bir çalışmada; anksiyete bozukluklarının obsesif-kompulsif bozukluk üzerindeki etkisinin obsesif-kompulsif bozukluğun farklı yörüngeleri ve ölüm kaygısının rolü incelenmiştir. Çalışma sonucunda; yüksek ölüm kaygısı olan bireylerin, obsesif-kompulsif bozukluk başlangıcından önce daha fazla bozukluk yaşadıkları saptanmıştır. Ayrıca düşük ölüm kaygısı olan bireylerin ise ilk olarak obsesif-kompulsif bozukluğu geliştirme ihtimallerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Menzies vd., 2021).

Travma sonrası büyüme, HIV/AIDS ile yaşayan insanlarda ölüm kaygısı ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmaya; Nijerya’da yaşayan HIV/AIDS tedavisi gören 201 ayaktan hasta katılmıştır. Çalışma sonucunda; ölüm kaygısı genel yaşam kalitesiyle ilişkili bulunmuştur. Bununla birlikte yaşam kalitesinin; fiziksel sağlık, zihinsel sağlık ve sosyal ilişkiler alanlarıyla ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Onu vd., 2021).

Ölüm kaygısı, dindarlık ve kültürün incelendiği ve gelecekteki araştırmalar için çıkarımlarda bulunulan bir çalışmada; danışanın ölüm kaygısının değerlendirilmesinin önemi vurgulanmıştır. Ölüm kaygısının dini ritüeller ve başa çıkma mekanizmaları kullanılarak ele alınması gerektiği sonucuna ulaşılmıştır (Pandya & Kathuria, 2021). Ölüm kaygısı ile yapılan başka bir çalışmada; ruh sağlığındaki tedavi programlarının, doğrudan ölüm korkusunu hedef alarak odak noktalarını ölüm korkusu almaları gerekebileceği tartışılmıştır. Bilişsel davranışçı terapinin ölüm kaygısında etkili olduğu belirlenmiştir (Menzies & Menzies, 2020).

Yapılan bir çalışmada ölüm kaygısı ile ruhsal hastalıkların şiddeti arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışmaya çeşitli ruhsal hastalık tanıları olan 200 katılımcı dâhil edilmiştir. Çalışma sonucunda ölüm kaygısının; depresyon, kaygı ve stres dahil olmak üzere psikopatolojinin güçlü bir yordayıcısı olduğu saptanmıştır (Menzies vd., 2019).

Draper vd. (2019) yaptıkları bir çalışmada hekimlerin ölüm kaygısı, tıbbi iletişim ve karar verme arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Çalışmanın sonucunda; ölüm kaygısı ve iletişim, ölüm kaygısı ve karar verme arasında incelenen birçok hipotez doğrulanmıştır. Ayrıca ölüm kaygısının; bir hastanın ölümünden sonra doktorların hissettiği suçluluk veya şüphe ile ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Grossman vd. (2018) yaptıkları bir çalışmada ileri düzey kanserli hastalarda ölüm kaygısı müdahalelerine yönelik incelemeler yapmışlardır. Çalışmanın sonucunda; ileri düzeyde kanserli hastalardaklinik ölüm kaygısı senaryosu için müdahaleler belirlenmiştir. İleri istatistiksel analizlerden yoksun olmalarına rağmen anlam duygusu oluşturan ve manevi esenliği temin eden kısa süreli terapilerin ölüm kaygısına yönelik en faydalı müdahaleler olduğu iddia edilmektedir.

Yapılan bir çalışmada yaşlı bireyler arasında ölüm kaygısının iyimserlikle mi yoksa kötümserlikle mi yakından ilişkili olduğunu belirlemek hedeflenmiştir. Çalışmanın sonucunda;ölüm kaygısı ile iki değişkenli bir ilişki bulunmuştur (iyimserlik ve karamsarlık). Karamsarlık; yüksek düzeyde ölüm kaygısına sebebiyet vermektedir, ayrıca karamsarlığın varoluşsal ve dini kaygılarla ilişkilendirilebilir olduğu belirtilmiştir (Barnett vd., 2018).

Ölüm kaygısının dini bağıntılarının araştırıldığı bir meta analiz çalışmasına göre; çeşitli din teorileri, ölüm kaygısı ile dindarlık arasındaki bağlantıya değinmektedir. Özellikle dehşet yönetimi teorisi; ölüm kaygısının çok dindar ve dinsiz bireyler arasında en düşük, belirsiz bireyler arasında en yüksek olduğunu öngörmektedir. Ölüm kaygısının dini inancı harekete geçirdiği ve dolayısıyla ölüm kaygısını azalttığı varsayımı, inanmayanlarda ölüm kaygısı ile dindarlığın arttığı, inananlarda dindarlık arttıkça ölüm kaygısının azaldığı şeklinde öngörülmektedir (Jong vd., 2018).

BÖLÜM 3

3. YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, çalışma grubuna ilişkin özellikler, veri toplama araçları ve verilerin analizinde kullanılacak istatistiksel yöntem ve teknikler ile ilgili bilgilere yer verilmiştir.

3.1 Araştırmanın Modeli

Bu çalışmada karma yöntem (mixed research) araştırması kullanılmıştır. Araştırmacının araştırma problemini anlamak için hem nitel (açık uçlu) hem nicel (kapalı uçlu) veri setlerini harmanladığı ve bu bütünlüğün avantajlarından yararlanarak sonuçlar çıkardığı, davranış bilimleri, sağlık ve sosyal alanlarda kullanılan araştırma yöntemi karma yöntemdir (Creswell, 2019). Bu çalışmada karma araştırma yöntemlerinden olan açıklayıcı sıralı desen kullanılmıştır. Açıklayıcı sıralı desende önce nicel veriler toplanır ve analiz edilir, nitel verilerle nicel veriler güçlendirilir. Veri analizi bağlantılı olup entegrasyon genellikle yorum ve tartışma kısmında gerçekleştirilir (Hanson vd., 2005). Çalışmanın nicel kısmında; engelli çocuğa sahip ebeveynlerde yaşantısal kaçınma, duygusal şemalar ve ölüm kaygısı arasındaki ilişkinin incelenmesi ve ölüm kaygısında yaşantısal kaçınma ve duygusal şemaların yordayıcı rolünün ortaya çıkarılması amacıyla veri toplanmıştır. Çalışmanın nitel kısmında engelli çocuğa sahip annelerin duyguları, düşünceleri, davranışları, kuralları, yaşadıkları ölüm kaygısı üzerine görüşme yapılmıştır. Bu yaklaşımla çalışmanın detaylandırılmasını ve tamamlayıcılığın artmasını sağlamak amaçlanmıştır.

3.2 Nicel Kısım

3.2.1 Nicel Çalışma Grubu

Bu araştırmanın nicel çalışma grubu belirlenirken amaçlı küme örnekleme yöntemlerinden ölçüt örnekleme yöntemi benimsenmiştir. Amaçlı örnekleme yönteminde; çalışmanın hedefleri ve amaçları doğrultusunda örneklem grubu seçilmekte ve bu sayede verilerin ve sonuçların güvenilirliği artmaktadır (Campbell vd., 2020). Araştırma problemi kapsamında belirlenen özel niteliklere sahip durumlar, olaylar, kişi ya da nesnelere dikkate alınarak çalışma yürütülmektedir (Büyüköztürk vd., 2016). Bu çalışmada ölçüt olarak ebeveynlerin çeşitli engel durumu olan çocuğa sahip olması koşulu belirlenmiştir. Çalışma grubunun sayısı belirlenirken $N \geq 50 + 8m$

(bağımsız değişkenler) kuralı benimsenmiş olup (Tabachnick & Fidell, 2013) bu sayı minimum 186 kişi olarak belirlenmiştir. Bu araştırmanın nicel kısmında 2021-2022 yıllarında 812 kişiye ulaşılmış ancak uç veriler ve eksik doldurulan formlar veri setinden çıkarılmış ve 733 kişinin verileri analiz edilmiştir. Araştırmaya katılan bireylerin demografik özellikleri Tablo 1, Tablo 2, Tablo 3 ve Tablo 4’te verilmiştir.

Tablo 1. Çalışma Grubunun Eğitim Durumu Değişkenine Göre Dağılımı

EĞİTİM DURUMU	N	%
İlkokul	175	23.9
Ortaokul	276	37.7
Lise	143	19.5
Üniversite	139	18.9
TOPLAM	733	100

Tablo 1’de belirtildiği gibi çalışmaya 175 (%23.9) ilkokul mezunu, 276 (%37.7) ortaokul mezunu, 143 (%19.5) lise mezunu, 139 (%18.9) üniversite mezunu olmak üzere 733 kişi katılmıştır.

Tablo 2. Çalışma Grubunun Cinsiyet Değişkenine Göre Dağılımı

CİNSİYET	N	%
Kadın	569	77.6
Erkek	164	22.4
TOPLAM	733	100

Tablo 2’de belirtildiği gibi çalışma grubunda 569 (%77.6) kişi kadın, 164 (%22.4) kişi erkektir.

Tablo 3. Çalışma Grubunun Çocuk Cinsiyet Değişkenine Göre Dağılımı

Çocuk Cinsiyet	N	%
Kız	346	47.2
Erkek	387	52.8
TOPLAM	733	100

Tablo 3’te belirtildiği gibi çalışmaya katılan bireylerin özel çocuklarının cinsiyeti 346 (%47.2) kız, 387 (%52.8) erkektir.

Tablo 4. Çalışma Grubunun Çocuk Özel Durumu Değişkenine Göre Dağılımı

Çocuk Özel Durum	N	%
Otizm Spektrum Bozukluğu	126	17.2
Mental Retardasyon	208	28.4
Özgül Öğrenme Güçlüğü	219	29.9
Ortopedik Yetersizlik	71	9.7
Süreğen Hastalık	45	6.1
Dil ve Konuşma Güçlüğü	124	16.9
İşitme Yetersizliği	31	4.2
Görme Yetersizliği	36	4.9
Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu	63	9.3
Yaygın Gelişimsel Bozukluk	23	3.1
Sendromik	22	3.0
Diğer	16	2.2

Tablo 4'te belirtildiği üzere çalışmaya çocuğunda otizm spektrum bozukluğu 126 (%17.2), mental retardasyon 208 (%28.4), özgül öğrenme güçlüğü 219 (%29.9), ortopedik yetersizlik 71 (%9.7), süreğen hastalık 45 (%6.1), dil ve konuşma güçlüğü 124 (%16.9), işitme yetersizliği 31 (%4.2), görme yetersizliği 36 (%4.9), dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu 63 (%9.3), yaygın gelişimsel bozukluk 23 (%3.1), sendromik 22 (%3.0) ve diğer 16 (%2.2) problemleri yaşayan ebeveynler katılmıştır.

3.2.2 Nicel Araştırma Deseni

Bu çalışmada nicel araştırma yöntemlerinden ilişkisel tarama yöntemi benimsenmiştir. İlişkisel tarama modeli bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki ilişkilerin varlığı ve derecesinin belirlenmeye çalışıldığı bir yöntemdir (Crano & Brewer, 2002). İlişkisel tarama araştırmalarında amaç iki ya da daha fazla değişken arasındaki ilişkileri belirlemektir. Tarama araştırmaları genellikle araştırma konusu ile ilgili betimleme yapmakta, araştırma konusuyla ilgili durumun fotoğrafını çekmektedir. (Büyüköztürk vd., 2016).

3.2.3 Nicel Veri Toplama Araçları

3.2.3.1 Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma Ölçeği-30

Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma Ölçeği 30 maddelik kısaltılmış formunun (ÇBYKÖ-30; Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire-30; Sahdra vd., 2016), Türkçe'ye uyarlanması Ekşi vd. (2018) tarafından yapılmıştır. Yapı geçerliği

çalışmasına 375 kişi (83% Kadın); uyum geçerliği çalışmasına 205 (82% Kadın) katılmıştır. Ölçeğin orijinal formundaki 6 faktörlü yapı doğrulayıcı faktör analizinde kabul edilebilir düzeyde uyum değerlerine sahiptir (CMIN= 812,519, df= 390, CMIN/df= 2.08, RMSEA= .054, SRMR= .068, CFI= .91, IFI= .91, TLI= .90). Alpha içtutarlılık güvenirlik katsayıları davranışsal kaçınma, sıkıntıdan hoşlanmama, erteleme, dikkat dağıtma /bastırma, baskılama/inkâr ve sıkıntıya katlanma alt ölçekleri için sırasıyla .79, .76, .78, .87, .81 ve .85 olarak hesaplanmıştır. Uyum geçerliği için alt ölçek skorları ile Kabul ve Eylem Formu II aracılığıyla hesaplanan yaşantısal kaçınma skorları arasında hesaplanan korelasyon katsayıları sıkıntıya katlanma alt ölçeği dışındaki ölçekler için anlamlı bulunmuştur ve .27 ile .60 arasında değişmektedir. Araştırma bulguları ÇBYKÖ-30'nin Türkiye'de kullanılması için yeterli güvenirlik ve geçerlik düzeyinde olduğunu göstermektedir.

3.2.3.2 Leahy Duygusal Şema Ölçeği

Leahy Duygusal Şema Ölçeği (LDSÖ), bireylerin duygularına yönelik inanç ve tutumlarını saptamak amacıyla geliştirilmiştir. Leahy Duygusal Şema Ölçeği; Yavuz vd. (2011) tarafından Türkçe'ye uyarlanmış, geçerlik ve güvenirlik değerleri araştırılmıştır. Araştırmaya katılanların %48,9'u (213) erkek, %51,1'i (223) kadın, yaş ortalaması 21.22'dir. Test-tekrar test güvenirlik analizi sonucunda ölçeğin Türkiye örneklemini için güvenilir bir ölçme aracı olduğu ortaya çıkmıştır. Korelasyon analizi ölçeğin iç geçerliliğinin yüksek olduğunu göstermiştir (Cronbach alpha = 0.86). Temel bileşenler yöntemi ölçeğin orijinal formundaki gibi 14 faktörü saptamış ve bunlar toplam varyansın %56,8'ini açıklamıştır. Leahy Duygusal Şema Ölçeği'nin alt boyutları; kontrol edilemezlik, duygulardan kaçınma, hisleri kabul, duyguları inkar, duygulara karşı zayıflık, duyguları zararlı olarak görme, anlaşılabilirlik, akılcılık isteği, onaylanma, uzlaşma, farklılık, süreklilik, ruminasyon ve suçluluktur.

3.2.3.3 Ölüm Kaygısı Ölçeği

Sarıkaya ve Baloğlu (2016) tarafından geliştirilen Türkçe Ölüm Kaygısı Ölçeği'nde dört bağımsız örneklem grubu üzerinde çalışma yapılmıştır. Varimax rotasyonu temel bileşen analizi, ölçeğin 20 maddesinin toplam değişkenlerin % 67'sinden fazlasını açıklayan üç faktör içerdiğini (Ölümün Belirsizliği, Ölümüne Maruz Kalma ve Ölüm Acısı Çekme) ortaya çıkarmıştır. Doğrulayıcı faktör analizleri kabul

edilebilir uyumu göstermiştir. Öğrenci örnekleminde ölüm kaygısı, durumluk kaygı, sürekli kaygı, depresyon ve umutsuzluk arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Yetişkin örnekleminde, ölüm kaygısı sürekli kaygı ile önemli ölçüde ilişkili bulunmuştur. Güvenilirlik katsayıları da kabul edilebilir bulunmuştur.

3.2.3.4 Kişisel Bilgi Formu

Kişisel bilgi formu ile katılımcıların cinsiyet, yaş, eğitim durumu, meslek, çocuklarının engel durumu ve çocuklarının cinsiyetine ilişkin bilgiler elde edilmiştir. İsim-soy isim gibi kişisel bilgiler istenmemiştir.

3.2.4 Nicel Verilerin Toplanması

Çalışmaya Necmettin Erbakan Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan etik kurul izni ve Milli Eğitim Bakanlığı izni alınarak başlanmıştır. Çalışmanın nicel kısmında özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerine çocuklarını getiren gönüllü ebeveynlere yüz yüze (form halinde) ulaşılmıştır. Uygulama yaklaşık 30 dakika sürmüştür.

3.2.5 Nicel Verilerin Analizi

Bu çalışmada elde edilen veriler JAMOVI Programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin analizine başlamadan önce normallik varsayımı sağlanıp sağlanmadığı kontrol edilmiş, ayrıca omega güvenilirlik katsayıları kontrol edilmiştir. Demografik bilgiler betimsel istatistik, ölüm kaygısının eğitim durumu ve gelir değişkenine göre anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için tek yönlü ANOVA testi, yaşantısal kaçınma, duygusal şemalar ve ölüm kaygısının alt boyutları arasındaki korelasyonun tespiti amacıyla pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Yaşantısal kaçınma ve duygusal şemaların alt boyutlarının ölüm kaygısının alt boyutlarını yordayıcı etkisini incelemek amacıyla çoklu regresyon analizinin stepwise tekniği kullanılmıştır.

3.3 Nitel Kısım

3.3.1 Nitel Çalışma Grubu

Bu çalışmanın nitel kısmında ölçüt (kriter) örnekleme yöntemi benimsenmiştir. Ölçüt örnekleme yöntemi, önceden belirlenmiş birtakım kriteri sağlayan tüm durumlar üzerinde çalışılabilirlik imkânı tanımaktadır (Baltacı, 2018). Çalışmanın kriterleri

araştırmacı tarafından oluşturulabileceği gibi var olan kriter listesinden de yararlanılabilmektedir (Marshall & Rossman, 2014). Bu çalışmada lut olarak engelli çocuğa sahip anneler belirlenmiş ve bu kritere uygun bireyler çalışmaya dâhil edilmiştir.

3.3.2 Nitel Araştırma Deseni

Bu çalışmanın nitel kısmında fenomenoloji (olgu bilim) yaklaşımı benimsenmiştir. Bireylerin belirli bir kavramla ilgili bakış açıları, algıları, duygu ve düşüncelerini ifade etmelerine imkân tanıyan ve bu olguları nasıl deneyimlediklerini tanımlamak için kullanılan yaklaşım fenomenolojidir (Rose vd., 1995). Fenomenoloji, bir kişinin yaşantıladığı deneyimlerin bütününe atıfta bulunmaktadır (Giorgi, 1997). Bu çalışmada engelli çocuğu olan (zihinsel engel, işitme ve görme engeli) annelerle çalışılmış ve duygu, düşünce, davranış, kural, ölüm kaygısı hakkında derinlemesine görüşme yapılmıştır.

3.3.3 Nitel Veri Toplama Araçları

Nitel araştırmada veri toplama, gözlemler, açık-kapalı uçlu görüşmeler, dokümanlar (özel-resmi belgeler) ve görsel-işitsel materyaller (video kaydı, elektronik posta, fotoğraf vb.) gibi kaynaklar aracılığıyla gerçekleştirilmektedir. Fenomenolojik araştırma yönteminde veri elde etme süreci çoklu derinlemesine görüşmelerle gerçekleştirilmektedir (Creswell, 2020). İlgili literatür ve nicel çalışma sonuçları değerlendirilerek ve 3 öğretim üyesinin görüşü alınarak yarı yapılandırılmış görüşme formu oluşturulmuştur. Uygulama yapılmadan önce 2 ebeveyn ile pilot çalışma yapılmış ve geri bildirimlere göre soru formu son halini almıştır.

3.3.4 Nitel Verilerin Toplanması

Çalışmanın nitel kısmında engelli çocuğa sahip gönüllü annelerle çalışılmıştır. Katılımcılarla telefonla görüşülüp randevu alınmış ve uygulama süreci katılımcıların rahat cevap vermesine imkân tanıyacak şekilde düzenlenmiştir. Katılımcılara çalışmanın amacı anlatılmış ve katılımcılardan bilgilendirilmış onam formu alınmıştır. Katılımcıların onayı alınarak görüşmeler kayıt altına alınmıştır. Görüşmeler ortalama 35 dakikada tamamlanmıştır.

3.3.5 Nitel Verilerin Analizi

Bu çalışmanın nitel kısmındaki verilerin analizinde içerik analizi tekniği uygulanmıştır. İçerik analizi; bireylerin davranışlarını ve doğasını dolaylı yollarla

çalışma fırsatı tanıyan bir tekniktir (Büyüköztürk vd., 2016). İçerik analizinde amaç; veriler toplandıktan sonra verileri açıklamak için ilişki ve kavramlara ulaştıktan sonra benzer verileri belirli tema ve kategoriler haline getirip okuyucunun anlamlandırabileceği şekilde düzenleyip yorumlamaktır (Yıldırım & Şimşek, 2013). Nitel verilerin analizinde belirli aşamalar vardır. Görüşmelerin transkripti çıkarılır, veriler gözden geçirilir ve dikkatlice okunur, kodlanmaya başlanılır, kategori ve temalar oluşturulur, kategori ve temalarla ilgili örneklere yer verilir (Creswell & Creswell, 2017). Araştırmacı; verileri toplarken bir taraftan da ses kayıtlarını bilgisayar ortamında transkript haline çevirmiş, verileri düzenlemiş ve detaylı olarak okumuş, kodlamaları yapmış ve tema ve kategorileri oluşturmuş, tema ve kategorileri tekrar gözden geçirip örnek görüşleri paylaşmıştır. Sonuçların geçerlilik ve güvenilirlik durumları sınanmış ve verilerin sonuçları doğrulanmıştır. Ulaşılan sonuçların daha kolay kavranabilmesi amacıyla tablolar oluşturulmuş ve sonuçlar görselleştirilmiştir (Miles & Huberman, 2019).

3.3.6 Nitel Araştırmada Geçerlilik ve Güvenilirlik

Sonuçların ikna edici olması bilimsel çalışmalar için en önemli etkenlerdendir. İkna ediciliğin sağlanmasında geçerlilik ve güvenilirlik en yaygın kullanılan ölçütlerdir. Nicel çalışmalarda geçerlilik ve güvenilirlik analizleri için birçok yöntem bulunmaktadır. Nitel çalışmalardaki geçerlilik ve güvenilirlik nicel çalışmalardan farklıdır. Nitel çalışmalarda geçerlilik ve güvenilirlik için birtakım tedbir alınmaktadır (Yıldırım & Şimşek, 2013). Nitel çalışmalarda; iç geçerlik (inandırıcılık), dış geçerlik (aktarılabirlik), iç güvenilirlik (tutarlık) ve dış güvenilirlik (teyit edilebilirlik) geçerlilik ve güvenilirlik için ölçütlerdir (Lincoln & Guba, 1985; Yıldırım & Şimşek, 2013).

İç geçerlik: Nitel çalışma yapan araştırmacı; verileri toplarken, verilerin analiz ve yorumlanması süreçlerinde tutarlı olmalı, araştırmacı kendisini ve araştırma sürecini eleştirel gözle değerlendirmeli, bulgularının realitesini denetlemelidir (Yıldırım & Şimşek, 2013). Görüşmelerde inandırıcılığın sağlanması için araştırmacı çalışmaya katılan annelerle yüz yüze görüşmüş ve uzun süre etkileşimde kalmıştır. Detaylı verinin toplanması için yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmış; gerekli durumlarda yanıtların somutlaştırılması istenmiştir. Veri çeşitliliği sağlanması için zihinsel engelli, görme engelli ve işitme engelli çocuğa sahip annelerle görüşmeler yapılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme formunun sorularının hazırlanma süreci başta olmak üzere her

aşamada uzman desteğinden istifade edilmiştir. Çalışmanın her aşamasında sistematik ve dikkatli bir yol izlenmiştir.

Dış geçerlik: Nicel araştırmalar genelleme yapmanın karşılığı olan dış geçerlilik (aktarılabirlik) (Lincoln & Guba, 1985) nitel araştırmalarda mümkün değildir ve genelleme yapma ihtiyacı hissedilmez. Nitel çalışmalarda sonuçların benzer ortamlara aktarılabilmesi için birtakım önlemler alınmaktadır (Yıldırım & Şimşek, 2013). Dış geçerliliği sağlamak adına nitel araştırmanın her aşaması detaylandırılmıştır. Oluşturulan tema ve kategoriler tablolar halinde kolaylıkla anlaşılabilir şekilde aktarılmıştır. Bulgular örnek metinlerle desteklenmiştir.

İç güvenilirlik: Nitel çalışmalarda iç güvenilirliği sağlamanın yöntemi çalışmanın başkaları tarafından değerlendirildiğinde yapılan tüm etkinliklerin tutarlı olup olmadığının incelenmesidir (Yıldırım & Şimşek, 2013). İç güvenilirliği sağlamak amacıyla oluşturulan tema ve kategoriler nitel araştırma konusunda uzman olan kişiler tarafından incelenmiştir ve gerekli değişiklikler araştırmacı tarafından yapılmıştır. Kodlayıcılar arasındaki tutarlılığı ortaya koymak için veriler doktora öğrenimini tamamlayan bir diğer araştırmacıya gönderilmiş ve yeniden kodlama yapması istenmiştir. Miles ve Huberman (2019) nitel çalışmalarda tutarlılığı sağlamak için “Görüş Birliği Sayısı/Toplam Görüş Birliği+Görüş Ayrılığı Sayısı” formülünü önerir ve görüş birliğinin en az %80 olması gerektiğini belirtmektedir. Bu formüle dayalı olarak hesaplanan kodlayıcılar arasındaki uyum katsayısı %88 olarak hesaplanmıştır.

Dış güvenilirlik: Teyit edilebilirlik olarak bilinen dış geçerlilik; araştırmacının objektif bir tutum içinde olmasını gerektirir (Yıldırım & Şimşek, 2013). Bu çalışmada araştırmacı nitel çalışmanın her aşamasında ön yargılarını kontrol altına almaya çalışmış ve objektifliğini korumuştur.

3.3.7 Araştırmacının Rolü

Nitel çalışmalarda nicel çalışmalardan farklı olarak olay ve olgular doğal ortamında çalışılmakta ve o ortam içerisinde konumlanan bireylerin olay ve olguları anlamlandırma biçimleri değerlendirilmektedir. Nitel araştırmalarda objektifliğin korunması ve araştırmacının katılımcıları manipüle etmemesi gerekmektedir (Yıldırım & Şimşek, 2013). Bu süreçte araştırmacının çalışma grubuyla doğrudan etkileşime girmesi ve empati kavramını dikkate alarak objektifliğini koruması önem arz etmektedir

(Patton, 2014). Araştırma süreci boyunca objektifliği korumaya dikkat edilmiş ve katılımcıları yönlendirmemek için azami çaba sarf edilmiştir. Araştırmacının dikkat etmesi gereken bir diğer konu olan etik ilkeler (Cresswell, 2013) erevesinde; katılımcılar araştırma süreciyle ilgili olarak bilgilendirilmiş, onam formu alınmış, hiçbir süreçte kimlik bilgilerinin kullanılmayacağı taahhüt edilmiş ve süreçte asla kimlik bilgileri kullanılmamıştır. Araştırmacı yüksek lisansını Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik alanında yapmış ve yüksek lisans tezinde de ölüm kaygısı ve şemalar çalışmıştır. Dolayısıyla konuya ilgisi yüksek düzeydedir.



BÖLÜM 4

4. BULGULAR

Bu bölümde sırası ile nicel ve nitel verilere ilişkin bulgulara yer verilmiştir. İlk olarak betimsel istatistikler ve ölüm kaygısının alt boyutları ile gelir ve eğitim durumu değişkenlerinin incelendiği ANOVA sonuçları verilmiştir. Ölüm kaygısının alt boyutları ile yaşantısal kaçınma ve duygusal şemaların alt boyutlarının arasındaki ilişkinin incelendiği korelasyon tablosuna yer verilmiştir. Yaşantısal kaçınma ve duygusal şemaların alt boyutlarının ölüm kaygısının alt boyutları üzerindeki yordayıcı etkisine ilişkin bulgulara yer verilmiştir. Son olarak nitel verilere ilişkin tema ve kategorilere yer verilmiştir.

4.1 Nicel Verilere İlişkin Bulgular

Bu başlık altında öncelikle alt boyutların ortalama değerleri, basıklık/çarpıklık değerleri, güvenilirlik sayıları, medyan değerleri tablo halinde verilmiştir. Sonrasında varyans analizi, korelasyon ve regresyon analizlerinin bulguları verilmiştir.

Tablo 5. Değişkenlerin Ortalama, Medyan, Basıklık/Çarpıklık, McDonald's Omega(ω) ve Crombach Alpha (α) Değerleri

	\bar{x}	Medyan	Mod	Çarpıklık Katsayısı	ÇKSH	Basıklık Katsayısı	BKSH	ω	α
ÇBYKÖ-30									
Baskılama/İnkâr	19.77	20	20.00	-0.1718	0.0903	-0.2301	0.180	.79,2	.78,4
Dikkat	24.33	23	22.00	-0.3908	0.0903	0.0550	0.180	.80,6	.78,4
Dağıtma/Bastırma									
Erteleme	19.38	20	20.00	-0.3992	0.0903	0.4350	0.180	.67,4	.63
Sıkıntıdan	22.40	22	22.00	-0.3027	0.0903	0.5002	0.180	.68,9	.66,1
Hoşlanmama									
Davranışsal	24.69	25	30.00	-0.8146	0.0903	0.0969	0.180	.77,9	.73,6
Kaçınma									
Sıkıntıya	24.64	25	25.00	-0.8067	0.0903	0.6521	0.180	.84,8	.83,9
Katlanma									
LDŞÖ									
Kontrol	15.84	15	14.00	0.1851	0.0903	-0.0606	0.180	.77,2	.75,7
Edilmezlik									
Duygulara Karşı	17.84	19	20.00	-0.2261	0.0903	-0.4280	0.180	.69	.64,4
Zayıflık									
Anlaşılabilirlik	10.90	10	10.00	0.1101	0.0903	-0.3003	0.180	.64,8	.53,7
Duygulardan	19.80	20	15.00	0.0107	0.0903	-0.7018	0.180	.72,4	.69,5
Kaçınma									
Ruminasyon	15.77	16	20.00	-0.5924	0.0903	-0.3736	0.180	.67,2	.64,2
Duyguları İnkâr	7.17	7	7.00	0.4725	0.0903	3.0137	0.180	.84,7	.84,6
Uzlaşım	6.60	6	10.00	-0.0772	0.0903	-1.2558	0.180	.71,1	.70,6
Suçluluk	7.23	7	3.00	0.5293	0.0903	-0.6958	0.180	.75,8	.75,1
ÖKÖ									
Ölümün	15.95	13	7.00	0.6332	0.0903	-0.7804	0.180	.94,9	.94,9
Belirsizliği									
Maruz Kalma	9.22	8	0.00	0.4988	0.0903	-1.0050	0.180	.94	.95
Acı Çekme	5.06	3	3.00	0.6269	0.0903	-0.6250	0.180	.79,8	.79,8

N: 733

ÇBYKO-30= Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma Ölçeği-30

LDŞÖ= Leahy Duygusal Şemalar Ölçeği

ÖKÖ= Ölüm Kaygısı Ölçeği

ÇKSH= Çarpıklık Katsayısı Standart Hata

BKSH= Basıklık Katsayısı Standart Hata

α = Crombach's Alpha Katsayısı

ω = McDonald's Omega Katsayısı

\bar{x} = Aritmetik Ortalama

Bu çalışmada analizlere başlanmadan önce değişkenlerin McDonald's Omega (ω) ve Crombach's Alpha (α) güvenilirlik kat sayılarına ve basıklık çarpıklık değerlerine bakılmıştır. Güvenirlik katsayısı .70'in üzerinde ise kabul edilebilir ve uygun düzeyde olduğu belirtilmektedir. Güvenirlik katsayılarının zayıf olsa da .50'nin üzerinde olmasının kabul edilebilir olduğu düşünülmektedir (George & Mallery, 2019). Bu çalışmada McDonald's Omega (ω) değerleri temel alınmıştır. Metodoloji literatüründe ω tercih edilen bir güvenilirlik ölçüsüdür; α 'ya göre göreceli olarak ω açıkça bir üstünlük içerisindedir ancak iki ölçüm, gerçek verilere uygulandığında benzer güvenilirlik sonuçları üretmektedir (Andrew vd., 2020). McDonald's Omega (ω) değeri .60'ın altında olan; akılcılık isteği, hisleri kabullenme, farklılık, süreklilik, onaylanma, duyguları zararlı olarak görme alt boyutları analizlere dahil edilmemiştir. Güvenirlik değerlerinin düşük çıkmasının madde sayısının az olmasıyla ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Normallik varsayımının göz ardı edilmesi analizin hem istatistiksel gücünü azaltmakta hem de analiz sonuçlarının geçerliliğini riske atmaktadır (Wells & Hintze, 2007). Çarpıklık ve basıklık değerleri $\pm 1,50$ arasında ise dağılımın normallik varsayımını karşıladığı belirtilmektedir (Tabachnick & Fidell; 2013). Bu çalışmadaki tüm değişkenlerin basıklık/çarpıklık değerleri $\pm 1,50$ 'in altındadır. Yalnızca duyguları inkâr alt boyutunun basıklık değeri bu sınırın üzerindedir. Basıklık ve çarpıklık değeri ± 3 aralığında ise ilgili değişkenin normal dağılım gösterdiği düşünülebilmektedir (Kalaycı, 2014). Varyansların homojenliğini test etmek için Levene testi yapılmış ve varyansların homojen olduğu ($p > .05$) tespit edilmiştir.

4.1.1 Ölüm Kaygısı ile Gelir ve Eğitim Durumu Değişkenlerinin İncelendiği ANOVA

Sonuçları

Tablo 6. Ölüm Kaygısı Ölçeği'nden Alınan Toplam Puanın Eğitim Durumu Değişkenine Göre Betimsel İstatistikleri

	Eğitim Durumu	N	\bar{x}	SS
Ölüm Kaygısı	İlkokul	175	32.12	22.99
	Ortaokul	276	30.30	22.52
Toplam Puan	Lise	144	29.17	22.45
	Üniversite	138	29.30	21.10
	Toplam	733	30.32	22.35

Tablo 7. Ölüm Kaygısı Ölçeği'nden Alınan Toplam Puanın Eğitim Durumu Değişkenine Göre ANOVA Sonuçları

	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Ölüm Kaygısı	Gruplararası	903,080	3	301,027	.602	.614*	-
Toplam Puan	Gruplarıçi	364602,937	729	500,141			
	Toplam	365506,016	732				

*Homojenlik testine göre gruplar homojen dağıldığı için ($p>.05$) çoklu karşılaştırmalarda Tukey testi kullanılmıştır.

Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin ölüm kaygısı ölçeğinden aldıkları toplam puan ile eğitim durumu değişkeni arasında ANOVA (F Testi) ile yapılan analiz sonuçlarına göre ($F=.602$, $p>.05$) anlamlı bir farklılaşma bulunmamıştır.

Tablo 8. Ölüm Kaygısı Ölçeği'nden Alınan Toplam Puanın Gelir Durumu Değişkenine Göre Betimsel İstatistikleri

Alt Boyutlar	Gelir Durumu	N	\bar{x}	SS
Ölüm Kaygısı	Düşük	341	28,29	22,83
Toplam Puan	Orta	234	34,94	22,54
	Yüksek	158	27,87	19,95
	Toplam	733	30,32	22,35

Tablo 9. Ölüm Kaygısı Ölçeği'nden Alınan Toplam Puanın Gelir Durumu Değişkenine Göre ANOVA Sonuçları

	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Ölüm Kaygısı	Gruplararası	7349.550	2	3674.775	7.490	.001 *	Orta- Düşük
Toplam Puan	Gruplarıçi	358156.467	730	490.625			Orta- Yüksek
	Toplam	365506.016	732				

* Homojenlik testine göre gruplar homojen dağıldığı için ($p>.05$) çoklu karşılaştırmalarda Tukey testi kullanılmıştır.

Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin ölüm kaygısı ölçeğinden aldıkları toplam puan ile gelir durumu değişkeni arasında ANOVA (F Testi) ile yapılan analiz sonuçlarına göre; ölüm kaygısı ölçeğinden alınan toplam puan ($F=7,490$, $p>.05$) ile gelir durumu değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını

belirlemek için yapılan çoklu karşılaştırma testinde yer alan Tukey testi sonucuna göre; orta ($\bar{x}=34,94$) gelir grubundaki katılımcıların ölüm kaygısı ölçeğinden aldıkları puanlar düşük ($\bar{x}=28,29$) ve yüksek ($\bar{x}=27,87$) gelir grubundaki katılımcılara oranla yüksek bulunmuştur.

4.1.2 Yaşantısal Kaçınma, Duygusal Şemalar ve Ölüm Kaygısının Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin İncelendiği Korelasyon Bulguları



Tablo 10. Yaşantısal Kaçınma-Duygusal Şemalar ve Ölüm Kaygısının Alt Boyutlarının Arasındaki İlişki

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1. ÇBYKÖ-30 Davranışsal Kaçınma	—																
2. ÇBYKÖ-30 Sıkıntıdan Hoşlanmama	.460**	—															
3. ÇBYKÖ-30 Erteleme	0.243***	0.449***	—														
4. ÇBYKÖ-30 Dikkat Dağıtma/Bastırma	0.335***	0.396***	0.258***	—													
5. ÇBYKÖ-30 Baskılama/İnkâr	0.154***	0.327***	0.481***	0.326***	—												
6. ÇBYKÖ-30 Sıkıntıya Katlanma	0.428***	0.303***	0.100**	0.631***	0.181***	—											
7. LDŞÖ- Kontrol Edilemezlik	-0.019	0.326***	0.455***	0.169***	0.579***	0.013	—										
8. LDŞÖ- Duygulara Karşı Zayıflık	0.223***	0.354***	0.290***	0.045	0.383***	0.127***	0.551***	—									
9. LDŞÖ-Anlaşılabilirlik	-0.106**	-0.328***	-0.447***	-0.018	-0.509***	0.053	-0.671***	-0.598***	—								
10. LDŞÖ-Duygulardan Kaçınma	0.085*	0.214***	0.112**	0.556***	0.114**	0.445***	0.200***	0.073*	-0.034	—							
11. LDŞÖ-Ruminasyon	0.361***	0.319***	0.428***	0.218***	0.425***	0.244***	0.391***	0.557***	-0.498***	0.127***	—						
12. LDŞÖ- Duyguları İnkâr	0.048	-0.027	-0.053	0.029	-0.108**	0.115*	-0.098**	-0.035	0.142***	0.087*	-0.109**	—					
13. LDŞÖ- Uzlaşma	0.263***	0.076*	0.174***	-0.031	0.247***	0.122***	0.166***	0.366***	-0.259***	-0.181***	0.452***	-0.077*	—				
14. LDŞÖ- Suçluluk	-0.188***	0.262***	0.259***	0.029	0.203***	-0.048	0.542***	0.377***	-0.386***	0.239***	0.055	-0.012	-0.029	—			
15. ÖKÖ- Ölümün Belirsizliği	-0.094*	0.287***	0.152***	0.012	0.172***	-0.030	0.387***	0.320***	-0.313***	0.099**	0.016	-0.039	-0.168***	0.499***	—		
16. ÖKÖ- Maruz Kalma	-0.168***	0.239***	0.119**	-0.029	0.105**	-0.110*	0.384***	0.272***	-0.242***	0.126***	-0.052	-0.025	-0.225***	0.564***	0.879***	—	
17. ÖKÖ- Acı Çekme	-0.020	0.302***	0.223***	0.012	0.219***	-0.064	0.427***	0.322***	-0.319***	0.069	0.120**	-0.059	-0.091*	0.449***	0.793***	0.831***	—

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

Tablo 10 incelendiğinde Ölüm Kaygısı Ölçeği'nin alt boyutlarından ölümün belirsizliği ile Leahy Duygusal Şemalar Ölçeği'nin alt boyutlarından kontrol edilemezlik ($r=.39, p<.001$), duygulara karşı zayıflık ($r=.32, p<.001$) ve suçluluk ($r=.50, p<.001$) pozitif yönde, anlaşılabilirlik ($r= -.31, p<.001$) ile negatif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ölümün belirsizliği alt boyutu ile Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma-30 Ölçeği'nin alt boyutlarından sıkıntıdan hoşlanmama ($r=.29, p<.001$), erteleme ($r=.15, p<.001$), baskılama/inkâr ($r=.17, p<.001$) ile pozitif yönde, davranışsal kaçınma ($r=-.10, p<.05$) negatif yönde Leahy Duygusal Şemalar Ölçeği'nin alt boyutlarından duygulardan kaçınma ($r=.10, p<.01$) ile pozitif yönde ve uzlaşma ($r=-.17, p<.001$) ile negatif yönde düşük düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Dikkat dağıtma/bastırma ($r=.012, p>.05$), sıkıntıya katlanma ($r=-.03, p>.05$), ruminasyon ($r=.02, p>.05$) ve duyguları inkâr ($r=.04, p>.05$) ile ölümün belirsizliği alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki bulunamamıştır.

Tablo 10 incelendiğinde Ölüm Kaygısı Ölçeği'nin alt boyutlarından maruz kalma ile Leahy Duygusal Şemalar Ölçeği'nin alt boyutlarından kontrol edilemezlik ($r=.38, p<.001$) ve suçluluk ($r=.56, p<.001$) alt boyutları arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Maruz kalma ile Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma-30 Ölçeği'nin alt boyutlarından sıkıntıdan hoşlanmama ($r=.24, p<.001$), erteleme ($r=.12, p<.01$), baskılama/inkâr ($r=.11, p<.01$) ile pozitif yönde, davranışsal kaçınma ($r=-.17, p<.001$) ve sıkıntıya katlanma ($r=-.11, p<.05$) ile negatif yönde; Leahy Duygusal Şemalar Ölçeği'nin alt boyutlarından duygulara karşı zayıflık ($r=.27, p<.001$) ve duygulardan kaçınma ($r=.13, p<.001$) ile pozitif yönde, anlaşılabilirlik ($r=-.24, p<.001$) ve uzlaşma ($r=-.23, p<.001$) arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Dikkat dağıtma/bastırma ($r=-.03, p>.05$), ruminasyon ($r=-.05, p>.05$) ve duyguları inkâr ($r=-.03, p>.05$) alt boyutları ile maruz kalma alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki bulunamamıştır.

Tablo 10 incelendiğinde Ölüm Kaygısı Ölçeği'nin alt boyutlarından acı çekme ile Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma- 30 Ölçeği'nin alt boyutlarından sıkıntıdan hoşlanmama ($r=.30, p<.001$), Leahy Duygusal Şemalar Ölçeği'nin alt boyutlarından kontrol edilemezlik ($r=.43, p<.001$), duygulara karşı zayıflık ($r=.32, p<.001$) ve suçluluk ($r=.45, p<.001$) arasında pozitif yönde, anlaşılabilirlik ($r=-.32, p<.001$) ile negatif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Acı çekme alt boyutu ile Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma- 30 Ölçeği'nin alt boyutlarından erteleme ($r=.22, p<.001$) ve baskılama/inkâr ($r=.22, p<.001$) ve

Leahy Duygusal Şemalar Ölçeği'nin alt boyutlarından ruminasyon ($r=.12, p<.01$) ile pozitif yönde, uzlaşma ($r=-.09, p<.05$) ile negatif yönde düşük düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Davranışsal kaçınma ($r=-.02, p>.05$), dikkat dağıtma/bastırma ($r=.01, p>.05$), sıkıntıya katlanma ($r=-.06, p>.05$), duygulardan kaçınma ($r=-.07, p>.05$) ve duyguları inkâr ($r=-.06, p>.05$) alt boyutları ile acı çekme alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki bulunmamıştır.

4.1.3 Yaşantısal Kaçınma ve Duygusal Şemaların Alt Boyutlarının Ölüm Kaygısının Alt Boyutları ve Ölüm Kaygısının Toplam Puanı Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Bulgular

Regresyon analizi yapılabilmesi için bazı varsayımların karşılanması gerekmektedir. Oto-korelasyon, hataların bağımsızlığı, doğrusallık, eş varyanslılık, çoklu doğrusallık, aykırı değerler ve normallik varsayımları test edilerek analizler yapılmıştır. Durbin-Watson değeri değişkenler arasında oto- korelasyon olmaması için 1 ile 3 aralığında olmalıdır. İkiye yakın bir değer olması beklenmektedir (Mayers, 2013). Bu çalışmada yapılan regresyon analizlerinde Durbin-Watson değerleri ideal aralıkta bulunmuştur.

Regresyon analizinde çoklu bağlantı probleminin engellenmesi için Tolerans ve VIF değerlerini belirtilen aralıklarda olmalıdır (Gaur & Gaur, 2006). Tolerans değeri .20'den büyük (Cleophas & Zwinderman, 2016), VIF değerinin ise 10'dan küçük (Miles, 2014) olması uygundur. Bu çalışmada yapılan her regresyon analizi gerekli şartları sağlamaktadır ve çoklu bağlantı problemi bulunmamaktadır.

Tablo 11. Ölüm Kaygısı Ölçeğinden Alınan Toplam Puanı Yordayan Değişkenlerin Regresyon Tablosu

Model		B	SE	β	T	p	Tolerans	VIF
1	Sabit	8.490	1.441		5.891	.000		
	Suçluluk	3.018	.174	.539	17.298	.000	1.000	1.000
	R²= .29							
2	Sabit	17.434	2.121		8.218	.000		
	Suçluluk	2.990	.171	.534	17.487	.000	.999	1.001
	Uzlaşma	-1.324	.234	-.172	-5.648	.000	.999	1.001
	R²= .32							
3	Sabit	7.378	2.509		2.941	.003		
	Suçluluk	2.460	.182	.439	13.502	.000	.826	1.211
	Uzlaşma	-2.030	.249	-.264	-8.168	.000	.834	1.199
	Duygulara Karşı Zayıflık	1.040	.149	.244	6.988	.000	.716	1.396
	R²= .363							
4	Sabit	.285	3.107		.092	.927		
	Suçluluk	2.363	.182	.422	12.962	.000	.810	1.235
	Uzlaşma	-1.998	.246	-.260	-8.109	.000	.833	1.201
	Duygulara Karşı Zayıflık	.879	.153	.206	5.732	.000	.662	1.511
	Sıkıntıdan Hoşlanmama	.467	.123	.121	3.806	.000	.854	1.171
	R²= .375							

5	Sabit	-1.397	3.128		-447	.655		
	Suçluluk	2.088	.199	.373	10.470	.000	.668	1.498
	Uzlaş	-2.037	.245	-.265	-8.312	.000	.831	1.203
	Duygulara Karşı Zayıflık	.684	.164	.161	4.181	.000	.574	1.741
	Sıkıntıda Hoşlanmama	.419	.123	.108	3.417	.001	.842	1.187
	Kontrol Edilemezlik	.535	.163	.128	3.286	.001	.557	1.794
	R²= .384							
	6	Sabit	5.885	3.773		1.560	.119	
Suçluluk	2.168	.199	.387	10.871	.000	.658	1.519	
Uzlaş	-2.197	.248	-.286	-8.867	.000	.801	1.249	
Duygulara Karşı Zayıflık	.670	.162	.157	4.122	.000	.574	1.742	
Sıkıntıda Hoşlanmama	.486	.123	.126	3.940	.000	.821	1.218	
Kontrol Edilemezlik	.589	.162	.141	3.627	.000	.552	1.812	
Duygulardan Kaçınma	-.450	.132	-.105	-3.400	.001	.874	1.144	
R²= .394								
7	Sabit	8.467	3.921		2.159	.031		
	Suçluluk	2.015	.209	.360	9.625	.000	.594	1.684
	Uzlaş	-2.066	.253	-.269	-8.150	.000	.761	1.314
	Duygulara Karşı Zayıflık	.734	.164	.172	4.466	.000	.558	1.792
	Sıkıntıda Hoşlanmama	.651	.142	.168	4.589	.000	.617	1.620
	Kontrol Edilemezlik	.532	.164	.127	3.245	.001	.539	1.854
	Duygulardan Kaçınma	-.409	.133	-.096	-3.074	.002	.859	1.164
	Davranışsal Kaçınma	-.286	.123	-.086	-2.332	.020	.609	1.643
R²= .399								
Model 1	R=.539	R ² =.290	R ² (Adj)=.289	F _(1.731) = 299.216	p<.001			
Model 2	R=.566	R ² =.320	R ² (Adj)=.318	F _(2.730) = 171.883	p<.001			
Model 3	R=.602	R ² =.363	R ² (Adj)=.360	F _(3.729) = 138.373	p<.001			
Model 4	R=.613	R ² =.375	R ² (Adj)=.372	F _(4.728) = 109.322	p<.001			
Model 5	R=.620	R ² =.384	R ² (Adj)=.380	F _(5.727) = 90.793	p<.001			
Model 6	R=.628	R ² =.394	R ² (Adj)=.389	F _(6.726) = 78.686	p<.001			
Model 7	R=.631	R ² =.399	R ² (Adj)=.393	F _(7.725) = 68.634	p<.001			

Durbin-Watson: 1,762

Tablo 11 incelendiğinde suçluluk, uzlaş, duygulara karşı zayıflık, sıkıntıda hoşlanmama, kontrol edilemezlik, duygulardan kaçınma ve davranışsal kaçınma alt boyutlarının ölüm kaygısı ölçeğinden alınan toplam puana ilişkin varyansın anlamlı yordayıcısı olduğu görülmektedir ($p<.001$). Suçluluk alt boyutu ölüm kaygısı ölçeğinden alınan toplam puana ilişkin toplam varyansın %28.9'unu açıklamaktadır. Suçluluk ve uzlaş alt boyutları birlikte ölüm kaygısı ölçeğinden alınan toplam puana ilişkin toplam varyansın %31.8'ini açıklamaktadır. Uzlaş alt boyutu ölüm kaygısı ölçeğinden alınan toplam puanı negatif yordamaktadır. Suçluluk, uzlaş ve duygulara karşı zayıflık alt boyutları birlikte ölüm kaygısı ölçeğinden alınan toplam puana ilişkin toplam varyansın %36'sını açıklamaktadır. Suçluluk, uzlaş, duygulara karşı zayıflık ve sıkıntıda hoşlanmama alt boyutları birlikte ölüm kaygısı ölçeğinden alınan toplam puana ilişkin toplam varyansın %37.2'sini açıklamaktadır. Suçluluk, uzlaş, duygulara karşı zayıflık, sıkıntıda hoşlanmama ve kontrol edilemezlik alt boyutları birlikte ölüm kaygısı ölçeğinden alınan toplam puana ilişkin toplam varyansın %38'ini açıklamaktadır. Suçluluk, uzlaş, duygulara karşı zayıflık, sıkıntıda hoşlanmama,

kontrol edilemezlik ve duygulardan kaçınma alt boyutları birlikte ölüm kaygısı ölçeğinden alınan toplam puana ilişkin toplam varyansın %38.9'unu açıklamaktadır. Suçluluk, uzlaş, duygulara karşı zayıflık, sıkıntidan hoşlanmama, kontrol edilemezlik, duygulardan kaçınma ve davranışsal kaçınma alt boyutları birlikte ölüm kaygısı ölçeğinden alınan toplam puana ilişkin toplam varyansın %39.3'ünü açıklamaktadır.

Tablo 12. Ölümün Belirsizliği Değişkenini Yordayan Değişkenlerin Regresyon Tablosu

Model		B	SE	β	T	p	Tolerans	VIF
1	sabit	5.901	.737		8.013	.000		
	Suçluluk	1.389	.089	.499	15.581	.000	1.000	1.000
	R²=.249							
2	Sabit	-.428	1.430		-.299	.765		
	Suçluluk	1.267	.091	.455	13.949	.000	.931	1.074
	Sıkıntidan Hoşlanmama	.322	.063	.168	5.133	.000	.931	1.074
	R²=.275							
3	Sabit	3.345	1.565		2.137	.033		
	Suçluluk	1.242	.089	.446	13.922	.000	.929	1.077
	Sıkıntidan Hoşlanmama	.351	.062	.183	5.682	.000	.924	1.082
	Uzlaş	-.643	.118	-.169	-5.430	.000	.992	1.008
	R²=.304							
4	Sabit	.691	1.590		.435	.664		
	Suçluluk	1.040	.093	.374	11.149	.000	.810	1.235
	Sıkıntidan Hoşlanmama	.247	.063	.128	3.930	.000	.854	1.171
	Uzlaş	-.948	.126	-.248	-7.514	.000	.833	1.201
	Duygulara Karşı Zayıflık	.475	.079	.224	6.044	.000	.662	1.511
	R²=.337							
5	Sabit	2.596	1.719		1.510	.132		
	Suçluluk	.934	.100	.335	9.314	.000	.695	1.438
	Sıkıntidan Hoşlanmama	.349	.072	.182	4.839	.000	.639	1.565
	Uzlaş	-.878	.128	-.230	-6.859	.000	.802	1.247
	Duygulara Karşı Zayıflık	.502	.079	.237	6.371	.000	.652	1.533
	Davranışsal Kaçınma	-.177	.062	-.107	-2.837	.005	.631	1.584
	R²=.344							
6	Sabit	5.239	2.010		2.606	.009		
	Suçluluk	.985	.102	.354	9.663	.000	.667	1.500
	Sıkıntidan Hoşlanmama	.366	.072	.191	5.068	.000	.634	1.578
	Uzlaş	-.944	.130	-.248	-7.253	.000	.768	1.302
	Duygulara Karşı Zayıflık	.501	.078	.237	6.385	.000	.652	1.533
	Davranışsal Kaçınma	-.159	.063	-.096	-2.536	.011	.623	1.605
	Duygulardan Kaçınma	-.171	.068	-.081	-2.512	.012	.871	1.149
	R²=.35							
7	Sabit	4.614	2.016		2.289	.022		
	Suçluluk	.891	.108	.320	8.279	.000	.594	1.684
	Sıkıntidan Hoşlanmama	.335	.073	.174	4.595	.000	.617	1.620
	Uzlaş	-.978	.130	-.256	-7.506	.000	.761	1.314
	Duygulara Karşı Zayıflık	.416	.084	.196	4.922	.000	.558	1.792
	Davranışsal Kaçınma	-.134	.063	-.081	-2.117	.035	.609	1.643
	Duygulardan Kaçınma	-.192	.068	-.090	-2.814	.005	.859	1.164
	Kontrol Edilemezlik	.224	.084	.108	2.654	.008	.539	1.854
	R²=.356							
Model 1	R=.499	R ² =.249	R ² (Adj)=.248	F _(1.731) = 242.764	p<.001			
Model 2	R=.525	R ² =.275	R ² (Adj)=.273	F _(2.730) = 138.765	p<.001			
Model 3	R=.551	R ² =.304	R ² (Adj)=.301	F _(3.729) = 105.948	p<.001			

Model 4	R=.580	R ² =.337	R ² (Adj)=.333	F _(4.728) = 92.467	p<.001
Model 5	R=.587	R ² =.344	R ² (Adj)=.340	F _(5.727) = 76.298	p<.001
Model 6	R=.591	R ² =.350	R ² (Adj)=.344	F _(6.726) = 65.098	p<.001
Model 7	R=.597	R ² =.356	R ² (Adj)=.350	F _(7.725) = 57.269	p<.001

Durbin-Watson: 1,793

Tablo 12 incelendiğinde; suçluluk, sıkıntıdan hoşlanmama, uzlaş, duygulara karşı zayıflık, davranışsal kaçınma, duygulardan kaçınma ve kontrol edilemezlik ölüm kaygısı ölçeğinin ölümün belirsizliği alt boyutuna ilişkin varyansın anlamlı yordayıcısı olduğu görülmektedir (p<.001). Suçluluk alt boyutu ölümün belirsizliği alt boyutuna ilişkin toplam varyansın %24.8'ini açıklamaktadır. Suçluluk ve sıkıntıdan hoşlanmama alt boyutları ölümün belirsizliği alt boyutuna ilişkin toplam varyansın %27.3'ünü açıklamaktadır. Suçluluk, sıkıntıdan hoşlanmama ve uzlaş alt boyutları ölümün belirsizliği alt boyutuna ilişkin toplam varyansın %30.1'ini açıklamaktadır. Suçluluk, sıkıntıdan hoşlanmama, uzlaş ve duygulara karşı zayıflık alt boyutları ölümün belirsizliği alt boyutuna ilişkin toplam varyansın %33.3'ünü açıklamaktadır. Suçluluk, sıkıntıdan hoşlanmama, uzlaş, duygulara karşı zayıflık ve davranışsal kaçınma alt boyutları ölümün belirsizliği alt boyutuna ilişkin toplam varyansın %34'ünü açıklamaktadır. Suçluluk, sıkıntıdan hoşlanmama, uzlaş, duygulara karşı zayıflık, davranışsal kaçınma ve duygulardan kaçınma alt boyutları ölümün belirsizliği alt boyutuna ilişkin toplam varyansın %34.4'ünü açıklamaktadır. Suçluluk, sıkıntıdan hoşlanmama, uzlaş, duygulara karşı zayıflık, davranışsal kaçınma, duygulardan kaçınma ve kontrol edilemezlik alt boyutları ölümün belirsizliği alt boyutuna ilişkin toplam varyansın %35'ini açıklamaktadır.

Tablo 13. Maruz Kalma Değişkenini Yordayan Değişkenlerin Regresyon Tablosu

Model		B	SE	β	T	p	Tolerans	VIF
1	Sabit	.296	.552		.536	.592		
	Suçluluk	1.234	.067	.564	18.460	.000	1.000	1.000
R²=.318								
2	Sabit	4.531	.803		5.640	.000		
	Suçluluk	1.221	.065	.558	18.852	.000	.999	1.001
	Uzlaş	-.627	.089	-.209	-7.062	.000	.999	1.001
R²=.362								
3	Sabit	1.416	.961		1.474	.141		
	Suçluluk	1.057	.070	.483	15.146	.000	.826	1.211
	Uzlaş	-.846	.095	-.282	-8.886	.000	.834	1.199
	Duygulara Karşı Zayıflık	.322	.057	.193	5.653	.000	.716	1.396
R²=.388								
4	Sabit	.598	.996		.601	.548		
	Suçluluk	.960	.077	.439	12.469	.000	.671	1.489
	Uzlaş	-.858	.095	-.286	-9.050	.000	.832	1.202
	Duygulara Karşı Zayıflık	.250	.062	.150	4.043	.000	.601	1.663
	Kontrol Edilemezlik	.182	.063	.111	2.907	.004	.565	1.769
R²=.395								

5	Sabit	2.953	1.337		2.209	.027		
	Suçluluk	.946	.077	.432	12.308	.000	.668	1.496
	Uzlaş	-.842	.095	-.281	-8.899	.000	.829	1.207
	Duygulara Karşı Zayıflık	.270	.062	.162	4.346	.000	.593	1.687
	Kontrol Edilemezlik	.177	.062	.109	2.842	.005	.565	1.771
	Sıkıntıya Katlanma	-.107	.041	-.077	-2.628	.009	.969	1.032
R²=.401								
6	Sabit	1.616	1.396		1.157	.248		
	Suçluluk	.921	.077	.421	11.998	.000	.661	1.512
	Uzlaş	-.823	.094	-.274	-8.741	.000	.826	1.211
	Duygulara Karşı Zayıflık	.234	.063	.140	3.722	.000	.573	1.746
	Kontrol Edilemezlik	.151	.063	.093	2.417	.016	.555	1.802
	Sıkıntıya Katlanma	-.148	.042	-.106	-3.477	.001	.877	1.140
	Sıkıntından Hoşlanmama	.154	.049	.102	3.125	.002	.763	1.311
R²=.409								
7	Sabit	3.086	1.501		2.056	.040		
	Suçluluk	.922	.076	.421	12.052	.000	.661	1.512
	Uzlaş	-.792	.095	-.264	-8.370	.000	.812	1.231
	Duygulara Karşı Zayıflık	.222	.063	.133	3.546	.000	.570	1.755
	Kontrol Edilemezlik	.204	.066	.125	3.114	.002	.501	1.994
	Sıkıntıya Katlanma	-.150	.042	-.107	-3.540	.000	.877	1.141
	Sıkıntından Hoşlanmama	.202	.053	.134	3.851	.000	.669	1.496
	Erteleme	-.172	.066	-.090	-2.600	.010	.679	1.472
R²=.415								
Model 1	R=.564	R ² =.318	R ² (Adj)=.317		F _(1,731) = 340.782			p<.001
Model 2	R=.601	R ² =.362	R ² (Adj)=.360		F _(2,730) = 206.718			p<.001
Model 3	R=.623	R ² =.388	R ² (Adj)=.386		F _(3,729) = 154.309			p<.001
Model 4	R=.629	R ² =.395	R ² (Adj)=.392		F _(4,728) = 119.026			p<.001
Model 5	R=.633	R ² =.401	R ² (Adj)=.397		F _(5,727) = 97.375			p<.001
Model 6	R=.640	R ² =.409	R ² (Adj)=.404		F _(6,726) = 83.752			p<.001
Model 7	R=.644	R ² =.415	R ² (Adj)=.409		F _(7,725) = 73.323			p<.001

Durbin-Watson: 1,716

Tablo 13 incelendiğinde; suçluluk, uzlaş, duygulara karşı zayıflık, kontrol edilemezlik, sıkıntıya katlanma, sıkıntından hoşlanmama ve erteleme alt boyutlarının ölüm kaygısı ölçeğinin maruz kalma alt boyutuna ilişkin varyansın anlamlı yordayıcısı olduğu görülmektedir (p<.001). Suçluluk alt boyutu maruz kalma alt boyutuna ilişkin toplam varyansın %31.7'sini açıklamaktadır. Suçluluk ve uzlaş alt boyutu maruz kalma alt boyutuna ilişkin toplam varyansın %36'sını açıklamaktadır. Suçluluk, uzlaş ve duygulara karşı zayıflık alt boyutu maruz kalma alt boyutuna ilişkin toplam varyansın %38.6'sını açıklamaktadır. Suçluluk, uzlaş, duygulara karşı zayıflık ve kontrol edilemezlik alt boyutu maruz kalma alt boyutuna ilişkin toplam varyansın %39.2'sini açıklamaktadır. Suçluluk, uzlaş, duygulara karşı zayıflık, kontrol edilemezlik ve sıkıntıya katlanma alt boyutu maruz kalma alt boyutuna ilişkin toplam varyansın %39.7'sini açıklamaktadır. Suçluluk, uzlaş, duygulara karşı zayıflık, kontrol edilemezlik, sıkıntıya katlanma ve sıkıntından hoşlanmama alt boyutu maruz kalma alt

boyutuna ilişkin toplam varyansın %40.4'ünü açıklamaktadır. Suçluluk, uzlaşma, duygulara karşı zayıflık, kontrol edilemezlik, sıkıntıya katlanma, sıkıntıdan hoşlanmama ve erteleme alt boyutu maruz kalma alt boyutuna ilişkin toplam varyansın %40.9'unu açıklamaktadır. Uzlaşma, sıkıntıya katlanma ve erteleme alt boyutları maruz kalma alt boyutunu negatif yordamaktadır.

Tablo 14. Acı Çekme Değişkenini Yordayan Değişkenlerin Regresyon Tablosu

Model		B	SE	β	T	p	Tolerans	VIF
1	Sabit	2.176	.242		8.986	.000		
	Suçluluk	.399	.029	.449	13.602	.000	1.000	1.000
R²=.202								
2	Sabit	.355	.356		.999	.318		
	Suçluluk	.274	.034	.309	8.091	.000	.706	1.416
	Kontrol Edilemezlik	.172	.025	.260	6.811	.000	.706	1.416
R²=.250								
3	Sabit	-1.217	.491		-2.477	.013		
	Suçluluk	.257	.034	.290	7.662	.000	.698	1.432
	Kontrol Edilemezlik	.145	.026	.220	5.684	.000	.670	1.493
	Sıkıntıdan Hoşlanmama	.094	.021	.154	4.574	.000	.883	1.132
R²=.271								
4	Sabit	-.394	.522		-.754	.451		
	Suçluluk	.236	.034	.266	7.036	.000	.683	1.464
	Kontrol Edilemezlik	.168	.026	.254	6.502	.000	.642	1.557
	Sıkıntıdan Hoşlanmama	.098	.020	.160	4.793	.000	.882	1.134
	Uzlaşma	-.167	.039	-.137	-4.284	.000	.951	1.052
R²=.289								
5	Sabit	-.727	.529		-1.374	.170		
	Suçluluk	.220	.034	.248	6.514	.000	.668	1.498
	Kontrol Edilemezlik	.135	.028	.205	4.919	.000	.557	1.794
	Sıkıntıdan Hoşlanmama	.084	.021	.136	4.029	.000	.842	1.187
	Uzlaşma	-.215	.041	-.177	-5.181	.000	.831	1.203
	Duygulara Karşı Zayıflık	.090	.028	.133	3.239	.001	.574	1.741
R²=.299								
Model 1	R=.449	R ² =.202	R ² (Adj)=.201	F _(1,731) = 185,026	p<.001			
Model 2	R=.500	R ² =.250	R ² (Adj)=.248	F _(2,730) = 121,451	p<.001			
Model 3	R=.520	R ² =.271	R ² (Adj)=.268	F _(3,729) = 90,152	p<.001			
Model 4	R=.537	R ² =.289	R ² (Adj)=.285	F _(4,728) = 73,812	p<.001			
Model 5	R=.547	R ² =.299	R ² (Adj)=.294	F _(5,727) = 61,918	p<.001			

Durbin-Watson: 1,808

Tablo 14 incelendiğinde; suçluluk, kontrol edilemezlik, sıkıntıdan hoşlanmama, uzlaşma ve duygulara karşı zayıflık alt boyutlarının ölüm kaygısı ölçeğinin acı çekme alt boyutuna ilişkin varyansın anlamlı yordayıcısı olduğu görülmektedir (p<.001). Suçluluk alt boyutu acı çekme alt boyutuna ilişkin toplam varyansın %20.1'ini açıklamaktadır. Suçluluk ve kontrol edilemezlik alt boyutları acı çekme alt boyutuna ilişkin toplam varyansın %24.8'ini açıklamaktadır. Suçluluk, kontrol edilemezlik ve sıkıntıdan hoşlanmama alt boyutları acı çekme alt boyutuna ilişkin toplam varyansın %26.8'ini açıklamaktadır. Suçluluk, kontrol edilemezlik, sıkıntıdan hoşlanmama ve uzlaşma alt boyutları acı çekme alt boyutuna ilişkin

toplam varyansın %28.5'ini açıklamaktadır. Uzlaşa alt boyutu acı çekme alt boyutunu negatif yönde yordamaktadır. Suçluluk, kontrol edilemezlik, sıkıntıdan hoşlanmama, uzlaşa ve duygulara karşı zayıflık alt boyutları acı çekme alt boyutuna ilişkin toplam varyansın %29.4'ünü açıklamaktadır.

4.2 Nitel Verilere İlişkin Bulgular

Bu başlık altında nitel çalışma grubuna ait betimsel istatistikler ve ilgili alt amaca yönelik tema ve kategoriler tablolar halinde verilmiştir.

Tablo 15. Nitel Çalışma Grubuna İlişkin Betimsel Bilgiler

KATILIMCI	CİNSİYET	YAŞ	ÇOCUK ENGEL DURUMU	AKRABA EVLİLİĞİ
K1	Kadın	38	Zihinsel Yetersizlik	Hayır
K2	Kadın	28	Zihinsel Yetersizlik	Hayır
K3	Kadın	33	Zihinsel Yetersizlik	Evet
K4	Kadın	43	Zihinsel Yetersizlik	Evet
K5	Kadın	36	Zihinsel Yetersizlik	Evet
K6	Kadın	34	Zihinsel Yetersizlik	Evet
K7	Kadın	36	Zihinsel Yetersizlik	Evet
K8	Kadın	39	Zihinsel Yetersizlik	Hayır
K9	Kadın	33	Zihinsel Yetersizlik	Hayır
K10	Kadın	67	Zihinsel Yetersizlik	Hayır
K11	Kadın	30	Görme Yetersizliği	Hayır
K12	Kadın	40	Görme Yetersizliği	Hayır
K13	Kadın	56	Görme Yetersizliği	Hayır
K14	Kadın	38	Görme Yetersizliği	Hayır
K15	Kadın	35	Görme Yetersizliği	Hayır
K16	Kadın	38	Görme Yetersizliği	Evet
K17	Kadın	53	Görme Yetersizliği	Evet
K18	Kadın	39	Görme Yetersizliği	Evet
K19	Kadın	48	Görme Yetersizliği	Evet
K20	Kadın	46	Görme Yetersizliği	Evet
K21	Kadın	30	Görme Yetersizliği	Hayır
K22	Kadın	45	İşitme Yetersizliği	Evet
K23	Kadın	38	İşitme Yetersizliği	Evet
K24	Kadın	37	İşitme Yetersizliği	Evet
K25	Kadın	37	İşitme Yetersizliği	Evet
K26	Kadın	55	İşitme Yetersizliği	Evet
K27	Kadın	35	İşitme Yetersizliği	Evet
K28	Kadın	37	İşitme Yetersizliği	Evet
K29	Kadın	29	İşitme Yetersizliği	Hayır

Tablo 15'te belirtildiği gibi nitel çalışma grubunu zihinsel, işitme ve görme yetersizliği olan çocukların anneleri oluşturmaktadır. Çalışma grubunu oluşturan kişiler K1,K2,K3... K29 şeklinde kodlanarak katılımcıların kimlik bilgilerini gizlemek amaçlanmıştır. Çalışma grubu 29 kişiden oluşmaktadır ve nitel araştırma kapsamında yüz yüze görüşmeler yapılmış, katılımcılara onam formu imzalatılmış ve görüşmelerin ses kaydı alınmıştır. Katılımcıların

yaşları 27-67 arasında değişmektedir. Çalışma grubunda akraba evliliği yapmış 17 katılımcı, akraba evliliği yapmamış 12 katılımcı bulunmaktadır. Örneklem sayısının yüksek olduğu nicel çalışmaların aksine, nitel araştırmalar; daha az sayıdaki örneklem grubunun derinlemesine incelemesi esasına dayanır ve zengin verilere ulaşım imkânı tanır (Trotter, 2012). Nicel bir çalışmada 30 kişilik örneklem hacmi, matematiksel hataların arttırıp genellenebilirlik hatalarına sebep olabilir. Ancak 30 kişilik bir örneklem hacmi nitel bir çalışma için emsalsiz veriler sunabilir (Baltacı, 2018).

4.2.1 Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Çocuklarının Özel Durumlarıyla İlgili Duygularına İlişkin Tema ve Kategoriler

Tablo 16. Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Çocuklarının Özel Durumlarıyla İlgili Duygularına İlişkin Tema ve Kategoriler

Temalar	Kategoriler	Kodlanma Sayısı	Yüzde (%)
Negatif Duygulanım	Üzüntü	29	100
	Karamsarlık	1	3.4
	Gelecek Kaygısı	10	34.5
	Kaygı	9	31
	Korku	4	13.8
	Suçluluk	10	34.5
	Öfke	3	10.3
	Dışlanma	2	6.9
	İsyen	8	27.6
	Utanç	6	20.7
	Pozitif Duygulanım	Kabullenme	8
Şükran		3	10.3

Engelli çocuğa sahip annelere; “Çocuğunuzun özel durumu ne gibi duygular yaşamanıza sebep oluyor?” sorusu yöneltilmiştir. Alınan cevaplar doğrultusunda yapılan kodlamalarda tabloda görüldüğü üzere 2 tema ve 13 kategori belirlenmiştir. Negatif duygulanım temasında; üzüntü, karamsarlık, gelecek kaygısı, kaygı, korku, suçluluk, öfke, dışlanma, isyan, şok ve utanç olmak üzere 11 kategori belirlenmiştir. Pozitif duygulanım temasında ise kabullenme ve şükran olmak üzere 2 kategori belirlenmiştir.

Aşağıdaki metinlerde engelli çocuğa sahip annelerin üzüntü duygularıyla ilgili cevaplarından bazıları yer almaktadır.

“Aşırı derecede üzüntü duyuyorum. Çok zor bir durum. Özellikle sosyal ortamlara girdiğimizde bu üzüntüm daha da artıyor. Alışmaya çalışıyorum, Allah’tan geldi sonuçta.”(K23)

“Başlangıçta geleceğe dair çok fazla kaygılarım vardı, çok üzüliyordum.”(K9)

“İlk öğrendiğimde kabul edemedim, çok üzüldüm, çok ağladım. Küçükken durumu kabul ediyor gibiydim ama büyüyüp topluma karışınca zorlanmaya başladım. İnsanların çocuğumun kullandığı cihazı sormaları, dikkatli bakmaları çocuğumu üzüyor ve ben daha çok üzüliyorum.”(K29)

“...Şuan sürece alışıyoruz ama ilk duyduğumuzda çok üzülmüştük, bir de ikiz olunca. Biri her şeyi yapabilecek ama diğeri yapamayacak diye düşünüp üzülyorsun tabi.”(K4)

Aşağıdaki metinlerde engelli çocuğa sahip annelerin karamsarlık duygularıyla ilgili cevaplarından bazıları yer almaktadır.

“Yani tabi bazen çok üzüliyorum. Acaba bu durum geçecek mi diye düşünüyorum. Geleceğe dair kaygılarım oluyor. Bazen ağlıyorum.”(K2)

“...Çok üzüliyorum bir toplulukta akşamları falan oğlum dışarı çıkamıyor. Ne zamana kadar ben destek olabilirim diye endişeleniyorum.”(K18)

Aşağıdaki metinlerde engelli çocuğa sahip annelerin gelecek kaygısı duygularıyla ilgili cevaplarından bazıları yer almaktadır.

“...Geleceğe yönelik kaygılarım da çok oluyor. Beynindeki o cihaz da beni çok endişelendiriyor. Zarar görmesinden çok korkuyorum.”(K24)

“...Bundan sonra nasıl bir yol izleyeceğiz diye kaygı duymaya başladım.”(K11)

“...Canı illaki sıkılıyor insanın. Geleceğe dair korkularım oluyor, kaygılarım oluşuyor”(K1)

Aşağıdaki metinlerde engelli çocuğa sahip annelerin kaygı duygularıyla ilgili cevaplarından bazıları yer almaktadır.

“...Çok fazla üzüliyorum, anlatılmaz yaşanır gerçekten. Sürece dair çok fazla kaygılarım var.”(K3)

“...Şimdi bir de ergen olduğu için sorunlarımız iyice arttı. Kaygılarım çok fazla tabi.”(K13)

“...Yani bana gereksinimi olacak diye çok kaygılanıyorum.”(K21)

Aşağıdaki metinlerde engelli çocuğa sahip annelerin korku duygularıyla ilgili cevaplarından bazıları yer almaktadır.

“...Korku oluşuyor. Çok az görüyor onu da kaybedecek mi diye çok endişeliyim.”(K19)

“...Çok küçüktüm, ne yapacağımı bilmiyordum, çok korkuyordum.”(K28)

Aşağıdaki metinlerde engelli çocuğa sahip annelerin suçluluk duygularıyla ilgili cevaplarından bazıları yer almaktadır.

“...Sonra kendimi suçlamaya başladım. Acaba hamileyken yanlış bir şey mi yaptım, daha mı dikkat etmeliydim, daha mı dinlenmeliydim. Çok fazla üzülüyorum, anlatılmaz yaşanır gerçekten.”(K3)

“...Çevreden gelen tepkiler de “demek ki sen bir şey yaptın ki çocuğun böyle” şeklinde olduğu için kendimizi çok sorguladık ve suçladık.”(K7)

“...Kendimi akraba evliliği konusunda da çok suçladım.”(K24)

“...Acaba en baştan çocuğumu fark etmedim mi, çocuğum beni göremedi mi diye kendimi çok suçladım. Bundan sonra nasıl bir yol izleyeceğiz diye kaygı duymaya başladım. Acaba benden mi kaynaklandı çocuğun böyle olması diye kendimi çok suçladım.” (K11)

“...Biraz daha fazla üzerine düşüyorum. Eşim asker ve askeri hastanede doğum yaptım orada da küvezde kaldı ve acaba başka bir yerde doğum yapsaydım böyle olmaz mıydı diye kendimi çok suçladım.”(K16)

Aşağıdaki metinlerde engelli çocuğa sahip annelerin öfke duygularıyla ilgili cevaplarından bazıları yer almaktadır.

“...İnsanların bize bakışlarıyla alakalı kaygılarım oluyor. Topluma karşı öfke duyuyorum.”(K5)

“Bazen öfke duyuyorum neden ben diye, bazen üzülüyorum.”(K12)

Aşağıdaki metinlerde engelli çocuğa sahip annelerin dışlanma duygularıyla ilgili cevaplarından bazıları yer almaktadır.

“...Çevrenizde de engelli çocuğu olan biri yoksa dışlandığınızı hissediyorsunuz. Kabullenilmediğinizi hissediyorsunuz. İnsanların duyarsızlığı, işitme cihazlarına insanların çok dikkatli bakması ve ne olduğunu sormaları falan çok moralimi bozuyor.”(K24)

Aşağıdaki metinlerde engelli çocuğa sahip annelerin isyan duygularıyla ilgili cevaplarından bazıları yer almaktadır.

“Bazen çok bunalıma giriyorum, neden ben, neden biz! Neden benim çocuğum!”(K3)

“...Önceleri kabullenmek biraz zor oldu çevreden dolayı. Çevrenin patavatsız konuşması çok yıpratıyor.”(K8)

“İlk öğrendiğimde kabul edemedim, çok üzüldüm, çok ağladım. Küçükken durumu kabul ediyor gibiydim ama büyüyüp topluma karışınca zorlanmaya başladım.”(K29)

Aşağıdaki metinlerde engelli çocuğa sahip annelerin utanç duygularıyla ilgili cevaplarından bazıları yer almaktadır.

“...Özellikle eşim akrabaların tavırlarından çok çekindi.”(K7)

“...Çok zor bir durum. Özellikle sosyal ortamlara girdiğimizde bu üzüntüm daha da artıyor.”(K23)

Aşağıdaki metinlerde engelli çocuğa sahip annelerin kabullenme durumlarıyla ilgili cevaplarından bazıları yer almaktadır.

“...Devamında ne yapabiliriz diye düşünüyorsun ve bir mücadele başlıyor. Şurda şu tedavi varmış gibi şeylerin arkasından çok koştuk, geçici görüyorduk. Sonra kabullendik.”(K4)

“...Özellikle sosyal ortamlara girdiğimizde bu üzüntüm daha da artıyor. Alışmaya çalışıyorum, Allah’tan geldi sonuçta.”(K23).

“Önceleri çok üzüliyorduk ama artık alışkanlıktan dolayı eski duyguları yaşamıyoruz.”(K27)

Aşağıdaki metinlerde engelli çocuğa sahip annelerin şükran duygularıyla ilgili cevaplarından bazıları yer almaktadır.

“... Bazen gözü gördüğü, eli ayağı tuttuğu kulağı duyduğu için şükrediyorum.”(K2)

“... İlk zamanlarda dışlandığımız da oldu. Şuanda iyiyiz ve şükrediyoruz.”(K7)

4.2.2 Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Çocuklarının Özel Durumlarıyla İlgili Düşüncelerine İlişkin Tema ve Kategoriler

Tablo 17. Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Çocuklarının Özel Durumlarıyla İlgili Düşüncelerine İlişkin Tema ve Kategoriler

Temalar	Kategoriler	Kodlanma Sayısı	Yüzde (%)
İrrasyonel Düşünceler	Hatalı Falcılık	20	68.96
	Kişiselleştirme	7	24.14
	Felaketleştirme	9	31
	Etiketlenme Korkusu	2	6.9
Rasyonel Düşünceler	Pozitif Yeniden Çerçeveleme	4	13.8
	Kabullenme	4	13.8

Engelli çocuğa sahip annelere; “Çocuğunuzun özel durumu sizde ne gibi düşüncelere yol açıyor?” sorusu yöneltilmiştir. Alınan cevaplar doğrultusunda yapılan kodlamalarda tabloda görüldüğü üzere 2 tema ve 8 kategori belirlenmiştir. İrrasyonel düşünceler temasında; hatalı falcılık, kişiselleştirme, felaketleştirme ve etiketlenme korkusu olmak üzere 4 kategori belirlenmiştir. Rasyonel düşünceler temasında ise pozitif yeniden çerçeveleme ve kabullenme üzere 2 kategori belirlenmiştir.

Aşağıdaki metinlerde engelli çocuğa sahip annelerin hatalı falcılık düşünceleriyle ilgili cevaplarından bazıları yer almaktadır.

“Acaba hep bana mı gereksinim duyacak diye düşünüyorum. Kendi ihtiyaçlarını karşılayabilecek mi! İleride daha büyük sorunlar yaşayacak mı, arkadaşlarıyla problem yaşayacak mı, ileride evliliğinde problemler yaşayacak mı, her şeyi düşünüyorsunuz anne olarak.”(K11)

“Geç olan bir çocuk ve Allah’tan gelen bir durum yapabileceğimiz bir şey yok. Araba kullanabilmesini çok isterdim. Evlendiğinde eşi bir şey der mi aralarında sorun olur mu diye

çok endişe ediyorum. Engeli sorun çıkarır mı, sosyal ortamlarda onu dışlayacaklar mı gibi sürekli düşünüyorum.”(K16)

“İlerde karşısına çıkanlar onu yargılar mı onu rencide eder mi diye çok düşünüyorum. Neden ben diye üzülür mü (şuan yaşı küçük) diye de kafama çok takılıyor. Sürekli aklım onda.”(K21)

Aşağıdaki metinlerde engelli çocuğa sahip annelerin kişiselleştirme düşünceleriyle ilgili cevaplarından bazıları yer almaktadır.

“Acaba ben hamileliğimde yanlış bir şey mi yaptım, benden mi kaynaklandı diye düşünüyorum ama hiçbir ilaç vs kullanmadım. Acaba büyüyünce ne olacak, bu durumu hayatını engelleyecek mi, iş hayatı olacak mı, okul hayatı olacak mı, arkadaş çevresi nasıl olacak bunları düşünüyorum.”(K2)

“Doktor biyonik kulak takılacak dediğinde ben kulağının kesileceğini ve yapay kulak takılacağını sanmıştım o kadar bilgisiz ve küçüktüm. Benim bir günahım var ve ben o yüzden bunları yaşıyorum gibi düşüncelerim çok fazlaydı. Konuşabilecek mi, işitecek mi diye sürekli düşünüyordum. Hamileyken bir hata mı yaptım, ağır mı kaldırdım diye düşündüğüm zamanlar çok oldu.”(K28)

“Sürekli kendimi sorguladım, neden bu çocuğum böyle oldu diye. Kendimde bir şey bulamadım. Ameliyat süreci çok zorluydu. Ameliyat beyinden olacağı için riski çok fazlaydı. Yaşı geçince ameliyatın etkisi olmayacağı için acil karar vermemiz gerekiyordu. Bizim için çok zorlu bir süreçti. Konuşamıyordu, anne diyemiyordu. Onu ameliyat masasına bırakmak benim için çok zordu. Ona bir şey olursa ben nasıl hayatta kalırım diye çok düşündüm.”(K29)

Aşağıdaki metinlerde engelli çocuğa sahip annelerin felaketleştirme düşünceleriyle ilgili cevaplarından bazıları yer almaktadır.

“Topluma istediğimiz gibi çıkamıyoruz. Bize yiyecek gibi bakıyorlar. Sürekli panik halindeyim. Çocuğuma kötü bir şey deyip onu kıracaklar mı diye. Topluma karıştığımız zaman kaygı duyuyorum. Birisi bir şey diyecek diye sürekli tetikteyim. Bazen çocuğuma yetemediğimi düşünüyorum. Acaba kötü bir anne miyim!”(K5)

“Şöyle ki; keşke duysaydı diye düşüncelerim oluyor ama çok derine inmemeye çalışıyorum, yoksa onlara bakamayacak hale geliyorum. Yüzeysel düşünmeye çalışıyorum.”(K27)

“Gözünü tamamen kaybederse onu kaldırabilir mi diye çok düşünüyorum. Bu beni iyice bunaltıyor.”(K19)

Aşağıdaki metinlerde engelli çocuğa sahip annelerin etiketlenme korkusu düşünceleriyle ilgili cevaplarından bazıları yer almaktadır.

“Başlangıçta ailede etiketleneceğini ve askere gidemeyeceği için özel eğitim almasını istemedi eşim. Meslek sahibi olamayacağını ve geleceğe dair yaşayacağı sıkıntılar çok fazla gündemimizdi.”(K7)

“Eskiden her şeyi çok kafama takardım, okuyacak mı, evlenecek mi, insanlar dışlar mı diye, şimdi daha az düşünüyorum. Bu çocuğu niye doğurdun derler mi, niye sadece benim çocuğumda böyle bir durum var gibi şeyler düşündüğüm zamanlar çoktu.”(K9)

Aşağıdaki metinlerde engelli çocuğa sahip annelerin pozitif yeniden çerçeveleme düşünceleriyle ilgili cevaplarından bazıları yer almaktadır.

“Valla çocuklarıma çok güvendiğim için açıkçası ileriye dönük bir şey düşünmüyorum. Çok güçlü ve akıllılar her şeyin üstesinden gelirler ama köyden yeni gelmiştik ve o zaman keşke implant yaptırsaydım diye sonradan çok pişman oldum, şimdi oğlum ben halimden memnunum diye istemiyor, kızım cihazlarını kullanıyor.”(K22)

“Mesela araba nasıl kullanacak, askere nasıl gidecek! Bunları düşünüp üzülüyorum açıkçası. 6 ay önce eşim vefat etti. O benim psikoloğum gibiydi. Ben her gece oğluma üzülürdüm ama eşim öldükten sonra hayatta daha büyük acıların olduğunu gördüm ve oğlumun durumu eskisi gibi içinden çıkılmaz gelmiyor.”(K18)

Aşağıdaki metinlerde engelli çocuğa sahip annelerin kabullenme düşünceleriyle ilgili cevaplarından bazıları yer almaktadır.

“Herkes imtihan gelebilir ama belki de bize mükâfattır.”(K7)

“Tabi Allah’tan gelen ama çocuğum zorlandığı zaman keşke o değil de ben olsaydım diye bir düşünce geliyor aklıma...”(K15)

“Geç olan bir çocuk ve Allah’tan gelen bir durum yapabileceğimiz bir şey yok...”(K16)

“Allah’tan geldi yapabileceğimiz bir şey yok...”(K17)

4.2.3 Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Çocuklarının Özel Durumlarıyla İlgili Davranışlarına İlişkin Tema ve Kategoriler

Tablo 18. Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Çocuklarının Özel Durumlarıyla İlgili Davranışlarına İlişkin Tema ve Kategoriler

Temalar	Kategoriler	Kodlanma Sayısı	Yüzde (%)
Aktif Başa Çıkma	Eğitim Desteğine Başvurma	17	58.6
	Tıbbi Desteğe Başvurma	19	65.5
	Sportif ve Sosyal Faaliyetler	8	27.6
Duygu Odaklı Başa Çıkma	Kendini Feda Etme	2	6.9
	Ağlama	3	10.3
	Şefkat/İlgi Gösterme	15	51.7

Engelli çocuğa sahip annelere; “Çocuğunuzun özel durumu ne gibi davranışlarda bulunmanıza sebep oluyor?” sorusu yöneltilmiştir. Alınan cevaplar doğrultusunda yapılan kodlamalarda tabloda görüldüğü üzere 2 tema ve 6 kategori belirlenmiştir. Aktif başa çıkma temasında; eğitim desteğine başvurma, tıbbi desteğe başvurma ve sportif ve sosyal faaliyetler olmak üzere 3 kategori belirlenmiştir. Duygu odaklı başa çıkma temasında ise kendini feda etme, ağlama ve şefkat/ilgi gösterme olmak üzere 3 kategori belirlenmiştir.

Aşağıdaki metinlerde engelli çocuğa sahip annelerin eğitim desteğine başvurma davranışıyla ilgili cevaplarından bazıları yer almaktadır.

“Eğitimine ve tedavisine son derece önem veriyoruz. Yakın zamanda ameliyat oldu. Bir ara yüzmeye götürüyorduk. Şuan stabil devam ediyoruz. Çok ekstrem şeyler yapmıyoruz. Eğitimine ve fiziğine devam ediyoruz. Zaman zaman farklı masajlar, eğitimler denedik ama kaplumbağa hızıyla ilerliyoruz. Öncesinde fiziği ve eğitimi evde aldığı dönemler oldu. Kendim de plates eğitimi aldım. Kasları öğrenirim çocuğuma destek olurum diye. Eksikleri de evde tamamlamaya çalışıyorum.”(K4)

“Görme engelliler okuluna göndermek için çok çaba harcadım. %90 görme engelli. Kaynaştırma öğrencisiydi. Özel eğitimlere götürüyorum. Evde çok destek oluyorum. Onlar için en iyisini yapmaya çalışıyorum.”(K15)

“Çocuklarımı bir şeyden geri koymamaya çalışıyorum. İlaçları, özel eğitim, halk eğitim merkezleri... Elimden geldiğince çabalıyorum. Her yere götürdüm. Liseyi bitirdiler. Halk eğitime gittiler.”(K20)

Aşağıdaki metinlerde engelli çocuğa sahip annelerin tıbbi desteğe başvurma davranışıyla ilgili cevaplarından bazıları yer almaktadır.

“Önce hep doktor araştırıyordum. Her iyi duyduğum doktora gittim. Onun söyleyeceği iyi bir cümle için milyonlar verebilir insan. Ama sonra kabuğuma çekilmeye başladım. Artık Allah'tan geldiğini kabullenmeye başlıyor insan. Sonra fizik tedaviye yöneldi. Ne gibi aparatlar alırsam çocuğum güçlenir diye çareler aramaya başladım. Normal çocuklar gibi olmadığı için onu o sıkıcı hayattan nasıl kurtaracağımın yollarını aramaya başladım.”(K3)

“Pişmanlık duymamak için tüm riskleri alarak çocuğumu ameliyat ettirdik. Cihaz kullanıyoruz. Tedavilerine özen gösteriyoruz.”(K29)

“...Düzenli doktor kontrollerini yaptırıyoruz. Yaşı küçük olduğu için tedavi yöntemlerimiz sınırlı. İleriki dönemlerde farklı tedaviler deneyeceğiz.”(K11)

Aşağıdaki metinlerde engelli çocuğa sahip annelerin sportif ve sosyal faaliyetlere yönlendirme davranışıyla ilgili cevaplarından bazıları yer almaktadır.

“...Sosyalleşmesi için yüzme ve oyun parkına gitme gibi etkinlikler yapıyoruz.”(K7)

“...Yüzmeyi çok seviyor, yüzmeye götürüyorum.”(K9)

“...Spora götürüyorum. Küçük oğlum 10 yaş badminton turnuvasında birinci oldu. Büyük oğlumun bilgisayar kursuna yazdırdım. Sertifikasını aldı. Çok güzel resim yapıyor küçük oğlum, onu da resim kursuna yazdıracağım.”(K24)

Aşağıdaki metinlerde engelli çocuğa sahip annelerin kendini feda etme davranışıyla ilgili cevaplarından bazıları yer almaktadır.

“Yetmeye çalışıyorum. Onun eli, kolu, bacağı, dili, gözü her şeyi olmaya çalışıyorum. Ama olamıyorum tabi. Bir yerde kalıyorsun. Onun için kendi hayatımdan gezip tozma vs hepsinden vazgeçtim.”(K3)

“Elimden gelen her şeyi yaptım ve yapmaya devam ediyorum. Gitmediğimiz hastane kalmadı. İstanbul olsun Ankara olsun Tekirdağ olsun, bütün doktorlara götürdüm. Hepsi bir çözüm olmadığını söyledikten sonra ben vicdanen rahatladım.”(K16)

Aşağıdaki metinlerde engelli çocuğa sahip annelerin ağlama davranışıyla ilgili cevaplarından bazıları yer almaktadır.

“Başlangıçta ağlama krizleri geçiriyordum. Oğlum “anne bir tek kardeşim mi var hayatında, ben de varım, beni de düşün” dedi. Baktım sürekli ağlıyorum ve çocuklarıma hiçbir yararım olmuyor sağlam durmam gerektiğine karar verdim.”(K8)

“Kendime yüklenmeye başladım, sürekli kendimi suçladım ve içime kapandım. Sürekli ağlıyordum.”(K28)

Aşağıdaki metinlerde engelli çocuğa sahip annelerin şefkat/ilgi gösterme davranışıyla ilgili cevaplarından bazıları yer almaktadır.

“Sürekli ona yardımcı olmaya çalışıyorum, sürekli üzerinde duruyorum.”(K12)

“Ona çok fazla ayrıcalık tanıyorum evde. Diğer kızımınla karşılaştığımda daha rahat ve imtiyazlı.”(K21)

“Özel eğitimlerde çok çalıştığım için merhametim daha da arttı ve başımdan geçtiği için böyle durumda olan annelere yardımcı olmaya çalışıyorum, onları dinliyorum, onlara destek oluyorum. Çocuklarım için işaret dilini öğrendim. Çocuklarıma o gün neler yaşandıysa el işaretleri ile hep anlattım onların da bir birey olduğunu hiç aklımdan çıkarmadım, geri kalmasınlar diye çok uğraştım, ihmal etmedim.”(K22)

4.2.4 Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Çocuklarının Özel Durumlarına Yönelik

Kurallarına İlişkin Tema ve Kategoriler

Tablo 19: Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Çocuklarının Özel Durumlarına Yönelik Kurallarına İlişkin Tema ve Kategoriler

Kuralım Yok	---	12	%41.4
Temalar	Kategoriler	Kodlanma Sayısı	Yüzde (%)
Öz Bakıma Yönelik Kurallar	Hijyen	4	13.8
	Öz Disiplin Geliştirme	9	31
Sosyal Yaşama Yönelik Kurallar	Sınır Koyma	6	20.7
	Sosyal Beceri Geliştirme	3	10.3

Engelli çocuğa sahip annelere; “Çocuğunuzun özel durumu ile ilgili kurallarınız var mı, varsa neler?” sorusu yöneltiştir. Alınan cevaplar doğrultusunda yapılan kodlamalarda tabloda görüldüğü üzere 2 tema ve 4 kategori belirlenmiştir. Öz bakıma yönelik kurallar temasında; hijyen ve öz disiplin geliştirme olmak üzere 2 kategori belirlenmiştir. Sosyal yaşama yönelik kurallar temasında ise sınır koyma ve sosyal beceri geliştirme olmak üzere 2 kategori belirlenmiştir.

Aşağıdaki metinlerde engelli çocuğa sahip annelerin “kuralım yok” cevaplarından bazıları yer almaktadır.

“Çocuğuma kuralları çok fazla koyamıyorum. Kural koyduğumda çok huysuzlanıyor.”(K5)

“Kendini diğer çocuklardan farklı görmesin diye özel bir kuralım yok.”(K25)

“Kızıma hiç kural koyamadım.”(K26)

Aşağıdaki metinlerde engelli çocuğa sahip annelerin hijyen kuralıyla ilgili cevaplarından bazıları yer almaktadır.

“Pandemi sürecinde olduğumuz için temizliğine çok daha fazla önem veriyorum. İlaçlarına ve tedavisine ayrıca özen gösteriyorum. Çok kalabalık ortamlardan uzak tutuyorum, bu şekilde tedbirler alıyorum”(K2)

“Oyun oynarken, temizlik, yemek yeme veya iletişimle alakalı kurallarımız tabiki var.”(K10)

“Evet biraz kuralcı bir anneyim. Yemeğini bile hala ben yediriyorum diyebilirim. Düzenli konusunda da kurallarım vardır.”(K16)

Aşağıdaki metinlerde engelli çocuğa sahip annelerin öz disiplin geliştirmekuralıyla ilgili cevaplarından bazıları yer almaktadır.

“Tabi ki var. Sınırlarımız var. Mesela yatağını toplamak, marketten tek bir ürün almak gibi. O da bunların farkında. Bu kuralları da biz yokken de hayatını asgari düzeyde idame ettirebilsin diye koyuyoruz.”(K7)

“...Ders ve teknolojik aletler konusunda sınır koymaya çalışıyorum.”(K9)

“Ameliyat sürecinde düşmemesi ve enfeksiyon kapmaması için falan çok kuralcıydım. Şuan tablet, telefon konusunda net kurallarım var. Konuşma açısından telefon tablet sıkıntılı olduğu için kurallar önemli.”(K29)

Aşağıdaki metinlerde engelli çocuğa sahip annelerin sınır koyma kuralıyla ilgili cevaplarından bazıları yer almaktadır.

“ Belli dönemlerde belli yerlere gitmek, belli dönemlerde misafir kabul etmek gibi kurallarım var.”(K3)

“...Herkesle karşı mesafeli durmasını istiyorum. Herkesle konuşmasın, soru sorulduğunda cevap versin. Hemen insanlara yanaşmasın gibi kurallarım var.”(K12)

Aşağıdaki metinlerde engelli çocuğa sahip annelerin sosyal beceri geliştirmekuralıyla ilgili cevaplarından bazıları yer almaktadır.

“...Dışarı çıksın sosyalleşsin istiyorum ve buna imkân tanıyorum. Arkadaş ortamlarına katılsın istiyorum ve destekliyorum.”(K1)

“...Ama sosyalleşmesi için çok çaba sarf ediyorum.”(K8)

“Boşanmadan önce çocukları çok sınırlandırıyordum, hiçbir yere çıkarmak istemiyordum. Akrabalardan çok çekiniyordum iki engelli çocuğum var neticede. Parka götürdüğümde bir çocukla problem yaşadım ve oğlumu çok suçlamıştım. Parka götürmemeye başlamıştım. Boşandıktan sonra akrabalarla da arama mesafe koydum ve şuan tam tersi şekilde davranıyordum. Çocuklarımın özgüvenlerini kazanmalarını sağlamak için çok çaba harcıyorum.”(K24)

4.2.5 Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Kendi Ölümlelerini Düşündüklerinde Çocuğa İlişkin Düşüncelerine İlişkin Tema ve Kategoriler

Tablo 20. Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Ölüm Düşüncesinin Sıklığı

1-10 arasında puanlama (1-Hiç Aklıma Gelmez 10- Hiç Aklımdan Çıkmaz)	
Katılımcı	Puan
K1	10
K2	6
K3	10
K4	4
K5	9
K6	3
K7	10
K8	3

K9	8
K10	10
K11	7
K12	10
K13	1
K14	1
K15	5
K16	5
K17	10
K18	8
K19	7
K20	10
K21	8
K22	8
K23	7
K24	3
K25	10
K26	10
K27	1
K28	10
K29	5
$\bar{x}=6.9$ Mod=10 Maksimum Değer=10 Minimum Değer=1 Medyan=8	

Tablo 21. Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Kendi Ölümlerini Düşündüklerinde Çocuğa İlişkin Düşüncelerine İlişkin Tema ve Kategoriler

Temalar	Kategoriler	Kodlanma Sayısı	Yüzde (%)
Kaygıya İlişkin Düşünceler	Çocuğun Öz Bakımı	19	65.5
	Çocuğun Tıbbi Tedavisi	1	3.4
	Çocuğa Yönelik Sosyal Destek	20	69
Kaçınmaya İlişkin Düşünceler	Baskılama	1	3.4
	Erteleme	2	6.9

Engelli çocuğa sahip annelere; “Ölüm düşüncesi aklınıza ne sıklıkla geliyor? (1-Hiç aklıma gelmez/ 10-Hiç aklımdan çıkmaz). Kendi ölümünüzü düşündüğünüzde geride bıraktığımız özel çocuğunuzla ilgili aklınıza hangi düşünceler geliyor?” sorusu yöneltilmiştir. Ölüm düşüncesinin sıklığına verilen en yüksek puan 10’dur ve on katılımcı 10 puan vermiştir. Verilen puanların ortalaması 6.9’dur. Alınan cevaplar doğrultusunda yapılan kodlamalarda tabloda görüldüğü üzere 2 tema ve 5 kategori belirlenmiştir. Kaygıya ilişkin düşünceler temasında; çocuğun öz bakımı, çocuğun tıbbi tedavisi ve çocuğa yönelik sosyal destek olmak üzere 3 kategori belirlenmiştir. Kaçınmaya ilişkin düşünceler temasında ise baskılama ve erteleme olmak üzere 2 kategori belirlenmiştir.

Aşağıdaki metinlerde engelli çocuğa sahip annelerin kendi ölümlerini düşündüklerinde geride bıraktıkları özel çocuklarına ilişkin çocuğun öz bakımı düşüncesi ile ilgili cevaplarından bazıları yer almaktadır.

“Bana bir şey olursa çocuğumu ne anneme ne kayınvalideme teslim edebilirim. Tamam babası çok vicdanlıdır. Ama ben yine de çok uzun ömürlü olmak için dua ediyorum. Ben ölürsem sanki o yalnız kalacak, onu boşluğa atacağım diye çok üzülüyorum. Onun eli ayağı benim. Bana bir şey olursa öz bakımına nasıl dikkat edecek! Annem psikolojik olarak rahatsız bakamaz.”(K5)

“Şöyle yani; benim ilgilendiğim gibi geride kalanlar da onunla ilgilenir mi! Acaba kendi ihtiyaçlarını kimseye muhtaç olmadan karşılayabilir mi! Yuva kurar mı? İnsanlar ona nasıl davranır gibi düşünceler geliyor aklıma.”(K8)

“Tabi ki ilk aklıma gelen ona kim bakacak oluyor. Bensiz eksik kalır gibi hissediyorum. Babası var gerçi, o sahip çıkar ama anne gibi de olmaz.”(K23)

Aşağıdaki metinlerde engelli çocuğa sahip annelerin kendi ölümlerini düşündüklerinde geride bıraktıkları özel çocuklarına ilişkin çocuğun tıbbi tedavisi düşüncesi ile ilgili cevabı yer almaktadır.

“Allah korusun öyle bir şey olursa, ona kim ne kadar iyi bakacaksa, ilaç saatlerine, ilaçların dozajına yani önemli olan geride kalan kişinin onlara dikkat etmesi.Çocuğun sürekli yanında olması. Tedavilerine dikkat edilsin, güzel ilgilenip güzel bakılsın çocuğuma. Bu tarz düşünceler geliyor aklıma.”(K2)

Aşağıdaki metinlerde engelli çocuğa sahip annelerin kendi ölümlerini düşündüklerinde geride bıraktıkları özel çocuklarına ilişkin çocuğa yönelik sosyal destek düşüncesi ile ilgili cevaplarından bazıları yer almaktadır.

“Düşünmek istemiyorsunuz tabi. Ama eşim çok fedakârdır en az benim kadar emeği var. Kardeşi de çok merhametli ben hayatta olmazsam o sahip çıkar diye düşünüyorum. Onların varlığı beni rahatlatıyor.”(K4)

“Çocuğuma kim bakacak, nerde kalacak kaygım var. Bir tane kardeşi var acaba o yardımcı olur mu diye düşünüyorum. Birkaç tane daha kardeş yapsak faydaları olur mu diye

düşüncelerimiz var. Tüm sorumluluğu tek çocuğun üzerine yüklemek istemiyorum. Kardeşler birbirlerine destek olur.”(K6)

“Yalnız kalır, sahipsiz kalır, kimse ilgilenmez, babası bile her sorusuna cevap vermekte sıkılıyor, ona kim anlatır!”(K26)

Aşağıdaki metinlerde engelli çocuğa sahip annelerin kendi ölümlerini düşündüklerinde geride bıraktıkları özel çocuklarına ilişkin baskılama düşüncesi ile ilgili cevap yer almaktadır.

“Her böyle olan annenin düşüncesidir. Onlardan önce ölmek! Onları kimse anlamaz düşüncesi oluyor. Çünkü konuşmasa bile anne bir hareketiyle anlıyor çocuğunu. Ben olmazsam ya konuşamazsa, öğrenemezlerse, konuşamazlarsa, düşünmek istemiyorum.”(K27)

Aşağıdaki metinlerde engelli çocuğa sahip annelerin kendi ölümlerini düşündüklerinde geride bıraktıkları özel çocuklarına ilişkin erteleme düşüncesi ile ilgili cevaplarından bazıları yer almaktadır.

“O kadar çok düşünmemeye çalışıyorum. Rabbim bir yoluna koymuştur. Kafamı o konularda hiç yormamaya, düşünmemeye çalışıyorum.”(K9)

“... En baştan beri de ben olmazsam çocuklarım ne yapar diye hep korkum vardı ama çok fazla sorunum olduğu için düşünemiyordum.”(K28)

4.2.6 Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Ölüm Düşüncesinden Kaçınma Stratejilerine İlişkin Tema ve Kategoriler

Tablo 22. Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Ölüm Düşüncesinden Kaçınma Stratejilerine İlişkin Tema ve Kategoriler

Temalar	Kategoriler	Kodlanma Sayısı	Yüzde (%)
İyi Oluşu Destekleme	Olumlu Dini Başa Çıkma	18	62
	Gevşeme Egzersizi	8	27.6
	Öz Bakım	10	34.5
	Psikolojik Destek Alma	3	10.3
	Nitelikli Beraberlik	10	34.5
Dikkat Dağıtma	Sportif/Sanatsal Faaliyetler	6	20.7
	Sosyal Faaliyetler	5	17.2

Engelli çocuğa sahip annelere; “Ölüm düşüncesi aklınıza geldiği zaman bu düşünceden kaçınmak için neler yapıyorsunuz?” sorusu yöneltilmiştir. Alınan cevaplar

doğrultusunda yapılan kodlamalarda tabloda görüldüğü üzere 2 tema ve 7 kategori belirlenmiştir. İyi oluşu destekleme temasında; olumlu dini başa çıkma, gevşeme egzersizi, öz bakım, psikolojik destek alma ve nitelikli beraberlik olmak üzere 5 kategori belirlenmiştir. Dikkat dağıtma temasında ise; sportif/sanatsal faaliyetler ve sosyal faaliyetler olmak üzere 2 kategori belirlenmiştir.

Aşağıdaki metinlerde engelli çocuğa sahip annelerin ölüm düşüncesinden kaçınmak için olumlu dini başa çıkma kategorisi ile ilgili cevaplarından bazıları yer almaktadır.

“Ölüm düşüncesi aklımdan çıkmıyor ama bu durum beni inancımın dolayısı çok fazla etkilemiyor. Kalkar abdest alır, iki rekat namaz kılarım ve rahatlarım.”(K7)

“Ruhum çok daraldığında namaz kılmaya çalışıyorum. İçimden dualar okuyorum.”(K8)

“Namaz kılar, dua okurum, Kur’anı Kerim okurum. Evdeyimdir çoğunlukla çocuğumla zaman geçiririm.”(K15)

“Pandemide daha çok psikolojim bozuldu. Daha çok Allah’a yalvarıyorum. Bol bol dua okuyorum.”(K20)

Aşağıdaki metinlerde engelli çocuğa sahip annelerin ölüm düşüncesinden kaçınmak için gevşeme egzersizi yapma kategorisi ile ilgili cevaplarından bazıları yer almaktadır.

“Sıklıkla yaptığım balkona çıkıp nefes almaktır.”(K11)

“Çok yürüyüş yapıyorum, yürüyüş yapmak ve nefes almak çok iyi geliyor.”(K16)

“Bol bol yürüyüş yapıyorum. (...) Bu sayede azalıyor kaygılarım.”(K23)

Aşağıdaki metinlerde engelli çocuğa sahip annelerin ölüm düşüncesinden kaçınmak için öz bakıma dikkat etme kategorisi ile ilgili cevaplarından bazıları yer almaktadır.

“Ölüm hep aklımda, nasılsa öleceğiz, ölümü isteyerek de düşünüyorum ama tek korkum erken ölmek. Erken ölmek istemiyorum. Zaten antidepresan kullanıyorum. Yürümeyi

çok seviyorum. Süslenmek ve kişisel bakımına dikkat etmek bana kendimi iyi hissettiriyor.”
(K1)

“Sağlığıma daha çok dikkat ediyorum ölüme karşı.”(K10)

Aşağıdaki metinlerde engelli çocuğa sahip annelerin ölüm düşüncesinden kaçınmak için psikolojik destek alma kategorisi ile ilgili cevaplarından bazıları yer almaktadır.

“Bazen ben gidersem bu ne olacak diye içim yanıyor. Böyle düşünceler beni çok sıktığında depresyon ilacı alıyorum.”(K10)

“Çok yürüyüş yapıyorum, yürüyüş yapmak ve nefes almak çok iyi geliyor. Psikiyatrik ilaç kullanıyorum.”(K16)

Aşağıdaki metinlerde engelli çocuğa sahip annelerin ölüm düşüncesinden kaçınmak için nitelikli beraberlik kategorisi ile ilgili cevaplarından bazıları yer almaktadır.

“Çocuklarla çok zaman geçirdiğim için ölüm düşüncesi aklıma gelse bile çok uzun süre kalmıyor. Ölüm düşüncesi geldiğinde onlarla vakit geçiririm.”(K13)

“Evde çocuklarımla daha çok zaman geçiriyorum. Bu sayede azalıyor kaygılarım.”
(K23)

Aşağıdaki metinlerde engelli çocuğa sahip annelerin ölüm düşüncesinden kaçınmak için sportif/sanatsal faaliyetler kategorisi ile ilgili cevaplarından bazıları yer almaktadır.

“Bu tarz düşünceler beni sıkarsa genelde dışarı çıkar, yürüyüş yaparım spor amaçlı. O bana çok iyi gelir.”(K6)

“Ölüm düşüncesi aklıma geldiğinde eğlenerek bu düşüncüyü uzaklaştırmaya çalışıyorum. Müzik açıp oynarım, kitap okurum, çocuklarımla oyun oynamaya çalışırım, ev işleriyle uğraşırım.”(K3)

“Aklıma gelirse kalkar çocuklarıma sarılırım. Oyunlar üretirim. Kitap okurum, arkadaşlarıma giderim.”(K27)

Aşağıdaki metinlerde engelli çocuğa sahip annelerin ölüm düşüncesinden kaçınmak için sosyal faaliyetler kategorisi ile ilgili cevaplarından bazıları yer almaktadır.

“Kendimi dışarı adadım. Bir dernek var. Orada gönüllüyüm. İhtiyaç sahibi ailelere aracı oluyorum. Ehliyet kursuna yazıldım.”(K18)

“Kendimi derneklere adıyorum, ibadet yapıyorum. Rabbim kimseyi karanlıkta bırakmasın.”(K19)



BÖLÜM 5

5. TARTIŞMA, SONUÇ ve ÖNERİLER

5.1 Tartışma

Bu bölümde, nicel ve nitel araştırma bulguları yapılan araştırmalar ve kuramsal bilgilere dayalı olarak tartışılmış ve araştırmanın sonuçlarına ayrıca araştırma sonuçları referans alınarak önerilere yer verilmiştir.

5.1.1. Nicel Bulgulara Yönelik Tartışma

Bu bölümde nicel bulgulara ilişkin ANOVA, korelasyon ve regresyon sonuçları tartışılmıştır.

5.1.1.1. Ölüm Kaygısı Ölçeği'nden Alınan Toplam Puan ile Eğitim ve Gelir Durumu Değişkenlerinin ANOVA Sonuçlarının Tartışılması

Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin ölüm kaygısı ölçeğinden aldıkları toplam puan ile eğitim durumu değişkeni arasında ANOVA (F Testi) ile yapılan analiz sonuçlarına göre anlamlı bir farklılaşma bulunmamıştır. Yapılan birçok çalışmada katılımcıların eğitim düzeyleri ile ölüm kaygısı düzeyleri arasında da istatistiksel olarak anlamlılık düzeyinde herhangi bir ilişki görülmemiştir (Kimter & Köftegöl, 2017; Nal, vd., 2016; Yıldız, 1998). Yaşlı bireylerle yapılan bir çalışmada; ölüme bağlı ölüm kaygısı ve depresyon düzeyi yaş, çocuk sayısı, ziyaret sıklığı ve huzurevinde kalan kişi sayısı ve kalış süresi; medeni durum, cinsiyet, eğitim ve kronik sağlık sorunları ölüm kaygısı ve ölüme bağlı depresyonu etkilemediği sonucuna ulaşılmıştır (Magrebi & Akçay, 2020). Başka bir çalışmada; eğitim durumu, medeni durum, kronik hastalık durumu, çocuk sahibi olma, sigara, alkol ve madde kullanma, çalışma durumu ve meslek ile bireylerin ölüm kaygısı puan ortalamaları arasında anlamlı fark olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Bulut, 2022). Bu literatür verileri bulgumuzu destekler niteliktedir.

Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin ölüm kaygısı ölçeğinden aldıkları toplam puan ile gelir durumu değişkeni arasında ANOVA (F Testi) ile yapılan analiz sonuçlarına göre; ölüm kaygısı ölçeğinden alınan toplam puan ($F=7,490$, $p>.05$) ile gelir durumu değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için yapılan çoklu karşılaştırma testinde yer alan Tukey testi sonucuna göre; orta gelir grubundaki

katılımcıların ölüm kaygısı ölçeğinden aldıkları puanlar düşük ve yüksek gelir grubundaki katılımcılara oranla yüksek bulunmuştur.

Günlük ve sosyal olaylar ve durumları etkileyen maddi durum; duygu, duygu düzenleme ve duygu durum üzerinde etkindir (Dooley & Stewart, 2007; Garner vd., 1997). Maddi durumun algı ve değerlendirmeleri etkilemekte ve maddi durumda yaşanan sıkıntılar beraberinde depresyon, anksiyete gibi psikolojik problemleri getirmektedir (Cohen vd., 2010; Currie & Lin, 2007). Maddi durumun alt seviyede olması bireyin kendilik değerlendirmelerinde probleme ve psikopatolojiye sebep olmaktadır (Palacios Barrios & Hanson, 2018).

Literatürde gelir ve ölüm kaygısı arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmalarda birbirinden farklı sonuçlar mevcuttur. Ölüm kaygısı ile gelir durumu arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu (Top vd.,2010), gelir durumunun yükselmesinin ölüm kaygısı puanlarında düşüşe neden olduğu (Gashi, 2011), gelir durumu kötü olanların ölüm kaygısı puanlarının yüksek olduğu (Cengiz vd.,2021; Nal vd.,2016); gelir düzeyi arttıkça ölüm kaygısının azaldığı (Şahan vd.,2018), düşük sosyo-ekonomik statüsü olan yaşlı bireylerin daha yüksek ölüm kaygısı düzeyine sahip olduğu (Saini vd.,2016), gelir durumu ile ölüm kaygısı düzeyleri arasında pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu ve bireyin gelir durumu arttıkça genel ölüm kaygısı düzeylerinde de bir artış olduğu (Kimter & Köftegöl, 2017), ölüm kaygısı ile gelir durumu değişkeni arasındaki ilişkinin varoluşsal sorun olarak incelenmesi sonucunda anlamlı bir ilişkinin söz konusu olmadığı (Tepe, 2020), katılımcıların medeni durumu, kişisel geliri, farklı dini aidiyet türleri ve yaşayıp yaşamadıklarına göre ölüm kaygısı düzeyinde herhangi bir farklılık olmadığı (Wu vd.,2002), bireyin aile geliri, medeni durumu ve mesleğinin ölüm kaygısı ile ilişkili olmadığı gibi bulgular mevcuttur (Trent vd., 1981).

5.1.1.2. Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma Ölçeği-30'nin alt boyutları, Leahy Duygusal Şema Ölçeği'nin Alt Boyutları ve Ölüm Kaygısı Ölçeği'nin Alt Boyutlarının Korelasyon Bulgularının Tartışılması

Bu çalışmada Ölüm Kaygısı Ölçeği'nin alt boyutlarından ölümün belirsizliği ile Leahy Duygusal Şemalar Ölçeği'nin alt boyutlarından kontrol edilemezlik, duygulara karşı zayıflık ve suçluluk orta düzeyde, duygulardan kaçınma ile düşük düzeyde, Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma- 30 Ölçeği'nin alt boyutlarından sıkıntıdan hoşlanmama, erteleme, baskılama/inkâr

ile düşük düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Leahy Duygusal Şemalar Ölçeği'nin alt boyutlarından anlaşılabilirlik ile orta düzeyde, uzlaşma ile düşük düzeyde, Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma- 30 Ölçeği'nin alt boyutu davranışsal kaçınma ile düşük düzeyde negatif bir ilişki bulunmuştur. Dikkat dağıtma/bastırma, sıkıntıya katlanma, ruminasyon ve duyguları inkâr ile ölümün belirsizliği alt boyutu arasında anlamlı düzeyde bir ilişki bulunamamıştır.

Ölüm Kaygısı Ölçeği'nin alt boyutlarından maruz kalma ile Leahy Duygusal Şemalar Ölçeği'nin alt boyutlarından kontrol edilemezlik ve suçluluk alt boyutları arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Maruz kalma ile Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma- 30 Ölçeği'nin alt boyutlarından sıkıntıdan hoşlanmama, erteleme, baskılama/inkâr ile pozitif yönde, davranışsal kaçınma ve sıkıntıya katlanma ile negatif yönde; Leahy Duygusal Şemalar Ölçeği'nin alt boyutlarından duygulara karşı zayıflık ve duygulardan kaçınma ile pozitif yönde, anlaşılabilirlik ve uzlaşma arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Dikkat dağıtma/bastırma, ruminasyon ve duyguları inkâr alt boyutları ile maruz kalma alt boyutu arasında anlamlı düzeyde bir ilişki bulunamamıştır.

Ölüm Kaygısı Ölçeği'nin alt boyutlarından acı çekme ile Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma- 30 Ölçeği'nin alt boyutlarından sıkıntıdan hoşlanmama, Leahy Duygusal Şemalar Ölçeği'nin alt boyutlarından kontrol edilemezlik, duygulara karşı zayıflık ve suçluluk arasında pozitif yönde, anlaşılabilirlik ile negatif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Acı çekme alt boyutu ile Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma- 30 Ölçeği'nin alt boyutlarından erteleme ve baskılama/inkâr ve Leahy Duygusal Şemalar Ölçeği'nin alt boyutlarından ruminasyon ile pozitif yönde, uzlaşma ile negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Davranışsal kaçınma, dikkat dağıtma/bastırma, sıkıntıya katlanma, duygulardan kaçınma ve duyguları inkâr alt boyutları ile acı çekme alt boyutu arasında anlamlı düzeyde bir ilişki bulunamamıştır.

Temel varoluşsal kural olan “yaşamının ardından ölümün gelecek olması”, bireyin kendisi de dâhil olmak üzere hayatta olan tüm insanların değişmez kaide olarak öleceği gerçeğinin net olarak anlaşılması dil temelli başarıların bir neticesidir (Langs, 1997; Langs, 2002; Langs, 2003). Sevilen birinin kaybı, ölmüş birini görmek, kabristan ziyaretleri gibi durumlar bireyde ölüm korkusu oluşturmakta, ölümün ne zaman geleceğini bilmemek bütün yaşamı etkileyen kaygı oluşturmaktadır (Tanhan, 2013).

Ölüme verilen anlamın ve ölümlle ilgili duyguların ölüm kaygısının nedeni olduğu belirtilmektedir. Ölüm kaygısının temelinde, ölüm anında acı çekme, ölümden sonrasına ilişkin belirsizlik, bedenın mezarda çürüyüp yok olması gibi korkular yatmaktadır (Kaçan Softa vd.,2011). Yalom'a (2001) göre ölüm kaygısı ilk anksiyete kaynağı olduğu için psikopatolojinin de kaynağıdır. Ölüm kaygısı yaşamın erken dönemlerinde meydana gelmekte ve kişilik yapısının oluşmasında önemli rol oynamaktadır. Ölüm kaygısı, yaşam boyunca sıkıntı oluşturmakta ve savunma mekanizmalarının oluşturulmasıyla sonuçlanan anksiyeteyi meydana getirmeye devam etmektedir (Yalom, 2001).

Ölüm kaygısı birçok psikolojik problemin altında yatan temel bir kaygıdır ve bireyler ölüm kaygısını düşük veya yüksek seviyelerde yaşayabilmektedir (Iverach vd., 2014). Yaşanacak olan kayıp, acı, akrabalarından ayrılık, yalnızlık gibi durumlara yönelik kaygı ölüm kaygısını meydana getirmektedir. Psikolojik güdülerin altında yatan ölüm kaygısını yok sayıp önemsememek, insan davranışının önemli bir tarafının ihmali olarak değerlendirilmektedir (Pyszczyński vd., 2015).

Araştırmalar göstermektedir ki ölüm kaygısı; genel kaygı (Amenta & Weiner, 1981; Handal, 1969; Templer, 1970), sürekli kaygı (Gedik & Bahadır 2014; Gilliland & Templer, 1986), hem durumluk hem de sürekli kaygı (Abdel Khalek & Omar, 1988; Abdel Khalek, 1997; Abdel Khalek & Tomás Sábado, 2005; Ertufan, 2000), ölüm düşüncesi (Routledge & Juhl, 2010; Routledge vd., 2012) ile ilişkilidir. Kaygı ve ölüm obsesyonu arasında da anlamlı düzeyde ilişkiler mevcuttur (Abdel Khalek, 1998; Abdel Khalek & Maltby, 2008; Tomás Sábado & Gómez Benito, 2003). Ölüm kaygısı ile anksiyete, depresyon, obsesyon ve nörotizm arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki söz konusudur (Abdel Khalek & Lester, 2003).

Deneyimlere açık olmanın zıttı olan yaşantısal kaçınmada bireyler acı verici duygulara ve sıkıntı verici düşüncelere sebep olacağı için deneyimlerden kaçınmayı tercih etmektedir (Blonna, 2011). Köklü korkulardan olan ölüm kaygısı bilinçli farkındalığın düşük olması halinde bazı bireylerde sıkıntıya sebep olabilmektedir (Atalay, 2018). Bireydeki düşük ego bütünlüğü ve fiziksel/psikolojik problemlerin, bireydeki ölüm anksiyetesini artıran bir etmen olduğu belirtilmektedir (Fortner & Neimeyer, 1999).

Konuşulması zor olan “ölüm” genellikle ertelenen bir kavramdır (Dönmez & Yılmaz, 2012). Erteleme ve ölüm kaygısına yönelik Donovan (1995) tarafından yapılan bir çalışmada,

erteleme davranışı ve ölüm kaygısı arasında anlamlı bir ilişki olduğu ve erteleme davranışında bulunan bireylerin daha yüksek ölüm kaygısı yaşadığı belirtilmiştir. İnsanlar ölümün gerçekliğini inkâr eder ve bu gerçeği hükümsüz bırakmaya çalışır. Kültür vasıtasıyla doğayı taklit ederek ölümü ertelemeye ve onu yenmeye çalışır (Kızıltan & Saydam, 2015).

Erteleme davranışının en önemli nedenleri arasında kaygı olduğu belirtilmektedir (Ferrari vd., 1995; Scher & Osterman, 2002). Yapılan çalışmalarda; sürekli kaygının genel erteleme davranışını yordadığı (Ekşi & Dilmaç, 2010), erteleme ile kaygı arasında anlamlı bir ilişki olduğu (Haycock vd., 1998), akademik erteleme davranışı ile depresyon, stres ve anksiyete arasında anlamlı bir ilişki olduğu (Akdoğan, 2013), akademik görevleri erteleme eğiliminin kaçınan ve anlık karar verme stilleri ile pozitif ilişkili olduğu (Balkıs, 2007), akademik erteleme davranışı arttıkça ruminasyon düzeyinin arttığı (Yüksel vd., 2020) sonuçlarına ulaşılmıştır.

Ertelemenin duygusal bileşenini bireyin üstesinden gelmesi gereken durumla ilgili sıkıntı duyması ve olumsuz duygulara sahip olması oluşturmaktadır (Uzun & Demir, 2015). Öz kontrolün erteleme üzerindeki etkisinin incelendiği bir çalışmada, öz kontrolü zayıf olan bireylerin genel erteleme davranışlarını gösterme eğilimine girdiği sonucuna ulaşılmıştır (Ekşi vd., 2019). Öz kontrol, bireyin kendisi ve diğer insanlarla olan ilişkilerinde oldukça önemlidir ve bireyin duygularını, davranışlarını ve düşüncelerini yönetmesidir (Nebioğlu vd., 2012). Yapılan bir çalışmada öz denetim ve genel erteleme davranışı arasında negatif ve orta düzeyde; duygusal dengesizlik ve genel erteleme davranışı arasında ise pozitif ve düşük düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Doğan vd., 2017). Başka bir çalışmada ertelemenin en yüksek ilişki verdiği değişkenler; vicdanlılık (negatif korelasyon), öz yeterlilik (negatif korelasyon) ve kendini sabote etme olarak bulunmuştur ayrıca sürekli kaygı ve kötümserlik de erteleme ile ilişkili değerlendirilmiştir (Eerde, 2003).

Psikolojik bozukluk eğilimi olmayan kişiler kendileri için etkili olan duygu düzenleme yöntemlerini kullanmaktayken; duygusal olarak hassas olan kişiler duygu düzenleme yöntemleri yerine kaçınma ve kaçma davranışlarını kullanmaya yönelmektedir. Duygulardan kaçınmak için yapılan davranışlar kaygıyı artırmakta, aşırı uyku/uykusuzluk, depresif belirtiler, aşırı yemek yeme/yetersiz beslenme gibi durumlara sebep olmaktadır (Marra, 2005). Kaçınan savunma yöntemi, duygusal durumların engellenmesini beraberinde getirmektedir (Cassidy, 1994).

Ölümün gerçek ve kabulü çok zor bir durum olması sebebiyle bireyler farklı savunma mekanizmaları aracılığıyla benliğini korumaya çalışmaktadır (Bilge vd., 2013). Yapılan bir çalışmada; kaçınmacı bağlanma tarzının ölüm olgusunu kabullenme ile negatif bir ilişki içinde olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Rowatt & Kirkpatrick, 2002). Davranışsal kaçınma; bireyi rahatsız eden şeyleri yapmaktan geri durması; dikkatinin dağınık olması ve negatif olarak gördüğü bir düşünceyi düşünmemek için azami gayret göstermesidir (Sahdra vd., 2016). Bireyin yaşadığı sıkıntıyı azaltmak amacıyla davranış ve duygularını düzenlediği yöntemlerin başında kaçınma davranışı bulunmaktadır (Leyro vd., 2010; Simons & Gaher, 2005). Kaçınma ölüm kaygısı ile ilgili en temel problemlerin başında gelmektedir (Furer & Walker, 2008).

Problemlili davranışlar ve sıkıntıdan hoşlanmama arasında pozitif ilişki söz konusudur (Trim, 2015). Literatürde zarardan kaçınma mizaç özelliği ile nörotisizm arasında yüksek düzeyde ilişki olduğu da belirtilmiştir (De Fruyt vd., 2000; Zuckerman & Cloninger, 1996). Zarardan kaçınma psikolojik sıkıntılara kapı aralamaktadır ancak duygu düzenleme sorunları ile bir araya geldiklerinde psikolojik problemleri daha fazla yordamaktadır. Bireyin zarardan kaçınmacı yapısı üst seviyelerde ise; pesimist ve pasif yapısından dolayı (Çelik vd., 2010), negatif duyguya tahammül, negatif duygu üzerinde düşünebilme ve negatif duyguyu kabul edip üzerinde çalışabilme becerilerinde sıkıntı yaşamaktadır. Pasif yapısından dolayı negatif duygunun düzenlenmesi için adım atması zorlaşmakta ve davranışsal ketlenme (Sevi Tok & Arkar, 2012) söz konusu olmaktadır (Gürdal vd., 2018). Zarardan kaçınma; yaygın anksiyete bozukluğu (Bal vd., 2017) ve ayrılık anksiyetesi (Mertol & Alkın, 2012) ile ilişkili olup tanı alan bireylerle sağlıklı bireyler kıyaslandığında tanı alan bireylerin zarardan kaçınma mizaç özellikleri anlamlı derecede yüksektir. Yapılan bir çalışmada, zarardan kaçınma davranışı arttıkça, tekrarlayıcı düşünme eğilimi, depresif belirtiler ve dışsal kontrol odağında artış olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Kaçar Başaran vd., 2019).

Baskılama ve inkâr bireyin istemediği deneyimlerini, duygularını, anılarını bilinç dışına itmesidir. Birey suçluluk/utanç duyduğu, tehlikeli addettiği gerçeklerden kaçınmaya veya onları yok saymaya çalışabilir ve bireyin engellilik, hastalık, yaşlılık gibi durumları inkâra sebebiyet verebilmektedir (Öztürk, 2008). Düşünce baskılama psikopatoloji sonucunu doğurmaktadır (Erber & Wegner, 1996). Ruminasyon ise düşünce baskılamaya sebep olabilmektedir (Martin & Tesser, 1996). Kaygıya sebep olan durum veya olaylar birey tarafından kontrol edilmesi veya yok edilmesi gereken tehdit olarak görülmektedir. Bu

nedenle istenmeyen durumlar karşısında anksiyete ve ruminasyon gibi psikolojik ya da kontrol ve kaçınma gibi davranışsal kaçınma stratejilerine başvurulmaktadır. Kısa vadede rahatlama sağlayan bu durumların sıkça ve uzun zaman kullanılması bireyin işlevselliğini azaltıp yaşam kalitesini düşürmektedir (Hayes & Strosahl, 2005).

Erken dönem uyumsuz şemalarla ölüm kaygısının incelendiği bir çalışmada; ölüm kaygısının ölümün belirsizliği ve maruz kalma alt boyutlarının erken dönem uyumsuz şemaların duyguları bastırma alt boyutu ile düşük düzeyde pozitif yönlü anlamlı ilişki içinde olduğu saptanmıştır. Ayrıca ölüm kaygısının maruz kalma alt boyutu ile erken dönem uyumsuz şemaların dayanıksızlık, karamsarlık, onay arayıcılık, ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim, kendini feda, terk edilme ve cezalandırılma alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Geçit, 2018).

Duygu işleyen bellek; bireylerin duygu yüklü çevresel etkilere uyumunu gerçekleştirmek için gelişmiş bir modüldür (Donald, 1991; Mithen, 1996). Bu modül insan zihninin evrensel bir özelliğidir. Hem pozitif hem de negatif duygu yüklü iletişim ve tecrübelerle cevap veren zihinsel fonksiyonların toplamıdır. Pozitif ve tatmin edici deneyimler modülü güçlendirmekte, travmatik deneyimler modüle zarar verip zayıflatma eğiliminde olmaktadır. Modülün ilk fonksiyonu; bireyde travma oluşturan çevresel faktörler ve onların (bilinçli ve bilinçsiz) algılanan anlamlarıyla mücadele etmek ve tüm bunlara uyum sağlamaktır (Langs, 1996a; Langs, 1996b; Langs, 2003).

Duygu düzenleme stratejileri birbirlerini etkilemekte aynı anda birden çok, bastırma ve ruminasyon gibi, duygu düzenleme stratejisi söz konusu olabilmektedir (Liverant vd., 2011). Yapılan bir çalışmada, katılımcılara duygusal bir film izletilmiş ve bir grup katılımcıya duygularını bastırması diğer gruba da duygularını kabul etmesi salık verilmiştir. Katılımcıların sıkıntı seviyesi ölçüldüğünde duygularını bastıran grubun daha fazla negatif duygu yaşarken duygularını kabul eden katılımcıların daha az negatif duygu deneyimledikleri sonucuna ulaşılmıştır (Campbell Sills vd., 2006).

Sıkıntıya dayanmanın tanımlanan birtakım özellikleri bulunmaktadır; -Sıkıntıya dayanma eşikleri düşük olan bireyler için sıkıntı dayanılmazdır, -Bireyin sıkıntıyı kabullenmemesi ve çarpık değerlendirmesi kendi baş etme yöntemlerini küçümsemesine ve içinde bulunduğu durumdan utanç duymasına yol açmaktadır, -Birey negatif duygulardan kaçınmak için acele etmekte ve çok çaba sarf etmektedir, -Olumsuz duygularından

kaçamayan birey bütün dikkatini buna yöneltir ve işlevselliği ciddi anlamda düşer (Simons & Gaher, 2005). Yaşantısal kaçınmanın zıddı olan kabul, sıkıntıya katlanma ve negatif duyguların aktif değişimi yöntemlerinin birey tarafından öğrenilmesi ruh sağlığının korunması için önemlidir (Gülgez & Gündüz, 2015). Bireyin hayatının her döneminde sıkıntıya dayanma kapasitesi ruh sağlığı ile bağlantılıdır (Robinson vd., 2021). Minton ve Spilka (1976) çalışmalarında güçsüzlük ile ölüm kaygısı arasında pozitif korelasyon olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

Bireyler psikolojik ve fiziksel olarak bir başkasına ciddi anlamda zarar verdiğinde yıkıcı ölüm kaygısı meydana gelmektedir. Yıkıcı ölüm kaygısı bilinçli ve bilinçsiz derin suçluluk duygusu oluşturmaktadır. Bu durum bireyin bilinçsiz olarak kendini cezalandırmasına yönelik bilinçli kararlar alıp kendini mağlup eden davranışlarda bulunması için güdülemektedir (Langs, 2004). Frankl (2009), ölmenin en temel vazifesinin varoluşsal suçluluğu hafifletmek olduğunu öne sürmektedir. Ölüm kaygısının nihayetinde bir tür sağlık kaygısı veya genel kaygının bir yönü olduğu ve diğer kaygı problemleriyle benzer olarak tedavi edileceğine dair bakış açıları bulunmaktadır (Yılmaz, 2021). Ölüm kaygısı hipokondriasis tanısı almış bireylerde yaygındır, bireyin sağlık ile ilgili endişeler yaşamasının nedeni ölüm korkusu olabilmektedir (Furer & Walker, 2008).

Yapılan bir başka çalışmada meme kanseri teşhisi almış kadınlara olumlu düşünme eğitimi verilmiştir. Bu eğitim bireylerin acı çekmesine paralel olarak oluşan stresli ve zor durumlarla olumlu başa çıkma yöntemlerini tanımalarına, umutlu olmalarına, öz saygılarını güçlendirmelerine, stres ve kaygıya karşı toleransın gelişmesine, olumlu düşüncelerine, duygularını düzenlemelerine ve uyumlarını arttırmaya yardımcı olmuştur. Bu özelliklerin elde edilmesi, tedavi sürecini baltalayan ölüm kaygısının neden olduğu gerilim ve stresin kontrol altına alınmasına katkıda bulunmuştur. Ayrıca bu kadınlarda; izolasyon, çaresizlik ve ölüm kaygısı azalmıştır (Sadeghloo vd., 2019). Bütün bu çalışmalar araştırmamızın bulgularını destekler niteliktedir.

5.1.1.3 Yaşantısal Kaçınma ve Duygusal Şemaların Alt Boyutlarının Ölüm Kaygısının Alt Boyutları ve Ölüm Kaygısının Toplam Puanı Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Bulguların Tartışılması

Bu çalışmada yapılan regresyon analizi sonuçlarına göre elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

Suçluluk, uzlaşa, duygulara karşı zayıflık, sıkıntidan hoşlanmama, kontrol edilemezlik, duygulardan kaçınma ve davranışsal kaçınma alt boyutlarının ölüm kaygısı ölçeğinden alınan toplam puana ilişkin varyansın anlamlı yordayıcısı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Uzlaşa, duygulardan kaçınma ve davranışsal kaçınma alt boyutları Ölüm Kaygısı Ölçeği'nden alınan toplam puanı negatif yordamaktadır. Suçluluk, sıkıntidan hoşlanmama, uzlaşa, duygulara karşı zayıflık, davranışsal kaçınma, duygulardan kaçınma ve kontrol edilemezlik alt boyutlarının ölüm kaygısı ölçeğinin ölümün belirsizliği alt boyutuna ilişkin varyansın anlamlı yordayıcısı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Uzlaşa, duygulardan kaçınma ve davranışsal kaçınma alt boyutları ölümün belirsizliği alt boyutunu negatif yordamaktadır.

Suçluluk, uzlaşa, duygulara karşı zayıflık, kontrol edilemezlik, sıkıntıya katlanma, sıkıntidan hoşlanmama ve erteleme alt boyutlarının ölüm kaygısı ölçeğinin maruz kalma alt boyutuna ilişkin varyansın anlamlı yordayıcısı olduğu görülmektedir. Uzlaşa, sıkıntıya katlanma ve erteleme alt boyutları maruz kalma alt boyutunu negatif yordamaktadır. Suçluluk, kontrol edilemezlik, sıkıntidan hoşlanmama, uzlaşa ve duygulara karşı zayıflık alt boyutlarının ölüm kaygısı ölçeğinin acı çekme alt boyutuna ilişkin varyansın anlamlı yordayıcısı olduğu görülmektedir. Uzlaşa alt boyutu acı çekme alt boyutunu negatif yordamaktadır.

Ölüme verilen anlam ve ölümlle ilgili duygular ölüm kaygısına sebep olur. Ölüm kaygısı, klinik ve psikobiyojik kanıtlar dikkate alındığında bireylerin duygusal yaşamındaki en güçlü bilinçsiz psikodinamik dinamizmdir (Langs, 1997; Langs, 1999; Langs, 2002; Leichty, 2002). Ölümün ve ölümden sonrasının belirsiz oluşu, bağlanılan her şeyin terk edilmesi, ölümlerken acı çekme, mezarda bedeninin çürüyüp yok olması gibi bireylere sıkıntı veren durumlar ölüm kaygısının temelindedir (Esen, 2011; Öztürk, 2010). Ölüm istenilmeyen ve düşüncelerden uzaklaştırılmaya çalışılan ve kaçınılan bir kavramdır. Ölüm olgusunu kabul etmek yerine; ölümden kurtulmak için soğuk tedavi yöntemi geliştirilmiş, biyomedikal bilimlerin yaşlanmanın önüne geçeceği ve bir hastalık gibi olan ölümlü yok edeceğine ilişkin düşünceler ortaya çıkmıştır. Bu düşünceler Fransa'da ölümsüzlük şirketini kurdururken, ABD'de ölümün yok edilmesi komitesinin oluşumuna sebep olmuştur (Thomas, 1991).

Hiç kimse ölüm kaygılarından istisna değildir ve hiç kimsenin ölümünün olmadığı güvenli bir çerçevesi yoktur. Bireyin ölüm kaygısından korunmak için otomatik olarak inkâr mekanizmasını kullanması söz konusu olabilmektedir. Bu durum bireyi ezici yok olma

kaygılarından korumanın bir yolu gibi görünse de, inkâr büyümeyi, sosyal ve bireysel iç görünün gelişmesinin önünde engeldir (Langs, 2004).

İnsan olmak fizyolojik ve varoluşsal bir zorunluluktur. Bu varoluşa “cevap verme yeteneği”, varoluşsal “sorumluluk” disiplinde hayat bulmaktadır. İnsanların bir yaşam oluşturma sorumluluğu vardır. Bu sorumluluk; bireyin özgün bir yaşam oluşturma ve bu yaşamı bütün potansiyeliyle yaşama, anlam, amaç ve yön belirleme, yaşamı dönüştürebilme, kültürün ve anlamlı bir dünyanın biricik üyeleri olma ve büyümeyi içermektedir. Bu zor görevde başarısız olmak ve sorumlulukların altında kalmak bireyde varoluşsal suçluluk diye tanımlanan; “daha iyisini yapabilirdim, başarısız oldum, fırsatları kaçırdım” tarzındaki düşüncelere yol açmaktadır (Breitbart, 2017). Varoluşsal suçluluğa güzel bir örnek Albert Einstein’ın “Keşke daha fazla matematik bilseydim.” sözüdür (Isaacson, 2007). “Angst” kavramı “pişmanlık ve suçluluk” anlamlarını içinde barındırmaktadır. Bununla birlikte birçok varoluşçu ekolü benimseyen insanlar bu kavramla varoluşsal suçluluk (bireyin kendine özgü hayat yaşayamadığı ve istediği performansı sergileyemediği düşüncesi) kavramını ilişkilendirmektedir (Kierkegaard, 1983). Birçok varoluşçu ekolü benimseyen bireylere göre yaklaşmakta olan ölüme yönelik öfkenin ve ölüm kaygısının temelini varoluşçu suçluluk duygusu oluşturmaktadır. Varoluşsal suçluluk; depresyon, öfke ve utanç ile veya yoğun ölüm kaygısı olarak kendini açığa vurmaktadır (Breitbart, 2017). Melges (1969) depresyondaki temel problemin umutsuzluk olduğunu ve umutsuzluğa; suçluluk, eyleme geçme isteksizliği, değersizlik duygularının eşlik ettiğini belirtmiştir.

Yapılan bir çalışmada suçluluk ve utanç duygularının, bağlanma biçimleri ile olan ilişkisi incelenmiştir. Çalışma sonuçlarına göre; suçluluk ve utanç duyguları ile güvenli ve saplantılı bağlanma biçimlerinde bir ilişki bulunamamıştır. Bununla birlikte kaçınma ve kaygılı bağlanma arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Özer, 2011).

Hangi duygu ve davranış düzenleme stratejilerinin kullanılacağına ilişki üst yapı “duygusal zorlanmaya tolerans” tır. Duygusal zorlanmaya tolerans düzeyi, bireyin negatif duygulara bakışını ve bu duyguları yaşamaya yönelik ümitlerini de etkilemektedir. Duygusal zorlanmaya toleransı düşük bireyler; duygusal olarak zorlandıkları durumlardan utanç duyabilir ve bu durumu kabul edilemez olarak nitelendirebilmektedirler (Simons & Gaher, 2005). Ayrıca bu bireyler negatif duygudan kendilerini korumak için kaçınma davranışlarını sergileyebilmektedirler (Trafton & Gifford, 2010).

Abdel Khalek ve Lester (2003) yapmış oldukları bir çalışmada, ölüm kaygısı ile obsesyon, nörotizm, depresyon ve kaygı arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon tespit etmişlerdir. Düşük ego bütünlüğü, psikolojik ve fizyolojik sıkıntılar ölüm kaygısını artırmaktadır (Fortner & Neimeyer, 1999). Başka bir çalışmada ölüm kaygısı ile kaygı semptomları, fobik kaçınma, kişiler arası duyarlılık ve somatizasyon semptomları arasındaki pozitif yöndeki korelasyona vurgu yapılmıştır (Erdoğan & Özkan, 2007). Üst-bilişler, kaygı ve depresyon arasında nedensel bir ilişki olduğuna ilişkin birçok çalışma vardır (Hjemdal vd., 2013; Papageorgiou & Wells 2009; Weber & Exner 2013; Yılmaz vd., 2011).

Tehlike ve kontrol edilemezlik düşünceleri ile ilgili olumsuz inançlar negatif düşünme kalıplarının aktive olduğunu göstermektedir. Bu inançların yaygın anksiyete bozukluğunun güçlü yordayıcıları oldukları belirtilmektedir (Wells, 1995; Wells & Carter, 2001). Yine yapılan başka bir çalışmada; kontrol edilemezlik ve tehlikeye ilişkin düşünceler hakkındaki olumsuz inançların ve bilişsel öz bilincin, korku ve algılanan tehlikenin üzerinde ve ötesinde anksiyetenin önemli yordayıcıları olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Aydın, vd.,2021). Literatürde kaygı ve duyuşal işleme hassasiyeti arasındaki ilişkiye bakılmış ve bu ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracı rolü olduğu tespit edilmiştir (Uljarovic vd., 2016).

Anksiyete belirtilerinin yordayıcılarının incelendiği bir çalışma, otomatik düşünce, düşünce baskılama ve ruminasyonun anksiyete belirtilerini yordadığını saptamıştır (Yapan, 2018). İşlevsel olmayan tutumlar ve ruminasyonun depresyon düzeyini yordama gücünün incelendiği başka bir çalışmada ise; her iki değişkenin de yordama gücünün olduğu tespit edilmiş ve ruminasyonun yordama gücünün daha yüksek olduğu saptanmıştır (Spasojevic & Alloy, 2001; Thomas & Altareb, 2012).

Yapılan bir çalışmada anksiyete bozukluğu tanısı almış bireylerin, karşılaştırma grubundaki bireylere kıyasla sosyal anlamda daha baskın, kaçınmacı, duyarsız, küçümseyici, manipülatif ve öfkeli tarzları kullandıkları sonucuna ulaşılmıştır (Şahin vd., 2011). Anksiyete yaşayan bireyler kendilerini korumaya almakta ve koruyucu sosyal stratejiler kullanmaktadırlar (Alden & Bieling, 1998; Langston & Cantor, 1989). Bu bireyler duygularını gizlemekte ve çatışma yaşamaktan kaçınmaktadırlar (Davila & Beck, 2002; Oakman vd., 2003).

Ölüm kaygısı, bilişsel-davranışçı ekolü benimseyen bazı çevreler tarafından sağlık kaygısı kapsamında veya sağlık kaygısına yakın bir temelde incelenmektedir ve ölüm

kaygısının konfor ve sağlık konularına sorunlu bir yanıt olduğunu savunmaktadırlar (Furer & Walker, 2008). Yapılan bir çalışmada COVID-19 kaygısının gelişiminde bireyin sağlıkla ilgili üst-bilişsel inançlarının etkili olduğu ve hastalığın seyri ile ilgili ruminasyonların COVID-19 kaygısının güçlü bir yordayıcısı sonucuna ulaşılmıştır (Mohammadkhani vd., 2022). Bireylerin sağlıkla ilgili kontrol edilemez düşüncelere sahip olması sağlık kaygısının bulgularını yordamaktadır (Barenbrügge vd., 2013; Brown vd., 2020; Hashemi vd., 2020; Kaur vd., 2011; Melli vd., 2018; Rachor & Penney, 2020; Ramos Cejudo & Salguero, 2017; Wells, 2013).

Meme kanserli kadınlarla yapılan deneysel bir çalışmada; pozitif düşünme eğitiminin kontrol grubuna kıyasla deney grubundaki bireylerde; ölüm kaygısını, algılanan stresi ve üst-bilişsel inançları azaltmada etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Barjoe vd., 2022; Moinvaziri vd., 2021). Yapılan bir meta-analiz çalışmasında; farkındalık temelli yaklaşımlar, manevi müdahaleler, anlam oluşturma, umut terapisi ve olumlu duyguların ifadesine yönelik yaklaşımların, meme kanseri tanısı almış bireylerde; yaşam kalitesinde yükselme, umut, fayda sağlayacak çareler arama, esenlik ve iyimserlik gibi olumlu değişiklikler meydana getirdiği sonucuna ulaşılmıştır (Casellas Grau vd., 2014). “Hastalığıma tanı konulursa kaygılarım azalacak” gibi düşüncelerin kontrol edilemezliğine ilişkin üst bilişsel inançların da sağlık kaygısında nedensel bir rolü bulunmaktadır (Bailey & Wells, 2016). Güvence aramak suretiyle kaygıyla mücadele etmeye çalışmak, bireyin bilişsel kontrolünü diğer insanlara bırakmasına, düşüncelerin bastırılmasına ve daha fazla kontrol edilemezlik duygusuna neden olabilmektedir (Wells, 2009).

Üst-bilişsel terapi, üst-bilişlerin ve üst-bilişlere ilişkin kontrol stratejilerinin (düşünce bastırma, endişe ve ruminasyon) değiştirilmesine odaklanmaktadır (Wells, 2013). Üst-bilişlerin yeniden yapılandırılması, dikkat eğitimi ve bağımsız farkındalık gibi stratejilerin psikolojik problemlerin aşılmasında faydalı olabileceğine dair görüşler mevcuttur (Normann vd., 2014). Bu çalışmalar araştırmaya bulgularımızı destekler niteliktedir.

5.1.2 Nitel Bulgulara Yönelik Tartışma

5.1.2.1 Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Çocuklarının Özel Durumlarıyla İlgili Duygularına İlişkin Tema ve Kategorilerin Tartışılması

Engelli çocuğa sahip annelere; “Çocuğunuzun özel durumu ne gibi duygular yaşamınıza sebep oluyor?” sorusu yöneltilmiştir. Alınan cevaplar doğrultusunda yapılan

kodlamalarda 2 tema ve 13 kategori belirlenmiştir. Negatif duygulanım temasında; üzüntü, karamsarlık, gelecek kaygısı, kaygı, korku, suçluluk, öfke, dışlanma, isyan, şok ve utanç olmak üzere 11 kategori belirlenmiştir. Pozitif duygulanım temasında ise kabullenme ve şükran olmak üzere 2 kategori belirlenmiştir.

Engelli çocuğa sahip ailelerin bu duruma verdiği duygusal tepkilerini açıklamak için birçok model ortaya atılsa da (çaresizlik-güçsüzlük-anlamsızlık modeli, travma sonrası gelişim modeli, sürekli üzüntü modeli vb.) bu modellerden en çok benimseneni aşama modeli (Kübler Ross, 1997) dir (Ardıç, 2018). Beş aşamadan oluşan aşama modelinin ilk aşaması; şok, inkârdır. Bu aşamada ailelerin içinde şüphe vardır ama aileler çocuklarının sağlıklı olduğuna dair bir umut taşımaktadır. Çocuğa konulan tanının ardından; şok, çaresizlik, aşırı üzüntü duyguları çoğunlukla eşlik etmektedir. Bu dönemde aileler doğru bilgiyi çarpıtabilmekte ve çocuğunun sağlıklı olduğuna dair kanıtlar aramaya çalışabilmektedir. Bu kanıtların uzmanlar tarafından onaylanmaması ailede, sosyal çevreye ve uzmanlara karşı öfke duygusunu beraberinde getirebilmektedir (Ardıç, 2018). “Neden biz? Neden benim çocuğum?” sorgulaması sürecin devamında gelmektedir. Sonrasında aile bu yetersizliği yok etmek için, uzmanlarla, otorite olarak gördüğü kişilerle ve hatta Tanrı ile pazarlık yapma sürecine girer; “Benim çocuğumu iyileştir ben de kendimi dine adayayım.” düşüncesi hâkimdir (Varol, 2016). Buradan da umduğunu bulamayan aile umutsuzluk ve depresyon yaşamaya başlamaktadır. Depresyon aşamasında durumla yüzleşme başlamıştır. Bu aşamayı etkin şekilde yöneten aile, durumlarına uygun hedefler belirlemeye başlamıştır. Bu aşamadan sonra aile, yetersizliği olan çocuğunu da birey olarak kabul etme sürecine girer; kaygı devam etmesine rağmen mevcut durumla fonksiyonel başa çıkma yolunda adımlar atılıp yaşam standartları engelli çocuğa göre düzenlenir (Ardıç, 2018). Engelli çocuğa sahip annelerle yapılan çalışmalar annelerin; depresif duygular (Bahar vd., 2009; Dereli & Okur, 2008; Meirsschaut vd.,2010), tükenmişlik (Çengelci, 2009), gelecek kaygısı (Dhar, 2009;Üstüner Top, 2009), umutsuzluk (Zembat & Yıldız, 2010), suçluluk ve utanç (Keskin vd., 2010) ve kaygı (Altındağ vd., 2007; Çoşkun & Akkaş, 2009; Durukan vd., 2010; Uğuz vd., 2004) duygularını deneyimledikleri saptanmıştır. Engelli çocuğu olan annelerle yapılan bir çalışmada; annelerin başlangıçta çaresizlik, üzüntü, korku, hayal kırıklığı, isyan, kendini suçlama, umutsuzluk, gelecek kaygısı, dışlanmışlık, pişmanlık gibi duygusal deneyimler yaşadığı ancak kabullenmenin başlamasıyla sevgi, şükran, güven, iyimserlik, umut gibi duyguları deneyimlediklerini belirtmişlerdir (Vural Yüzbaşı, 2019). Bu çalışmanın sonucu literatür ile paralellik göstermektedir.

5.1.2.2 Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Çocuklarının Özel Durumlarıyla İlgili Düşüncelerine İlişkin Tema ve Kategorilerin Tartışılması

Engelli çocuğa sahip annelere; “Çocuğunuzun özel durumu sizde ne gibi düşüncelere yol açıyor?” sorusu yöneltilmiştir. Alınan cevaplar doğrultusunda yapılan kodlamalarda 2 tema ve 8 kategori belirlenmiştir. İrrasyonel düşünceler temasında; hatalı falcılık, kişiselleştirme, felaketleştirme ve etiketlenme korkusu olmak üzere 4 kategori belirlenmiştir. Rasyonel düşünceler temasında ise pozitif yeniden çerçeveleme ve kabullenme üzere 2 kategori belirlenmiştir.

Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin stresle baş etme yöntemlerinin değerlendirildiği bir çalışmada annelerin; toplumun bakış açısından rahatsızlık hissettikleri, sosyal çevresiyle iletişimde zorluk yaşadıkları, çocuğunun engelinden dolayı kendilerini suçlu hissettikleri, çocuklarının tedavisinde zorluklar yaşadıkları, sosyal çevrelerinden destek görmedikleri belirtilmiştir (Ayyıldız vd., 2012). Zihinsel engelli çocuğu olan anneler çevrelerinin kendisini ve çocuğunu kabul etmeyeceğini düşünmektedir (Keskin vd.,2010). Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin sosyal izolasyon yaşamasında önemli bir etken sosyal etiketlenme korkusudur (Sarı, 2007). Toplumun zihinsel engelli çocuğuna bakış açısından rahatsızlık duymayan anneler etkin başa çıkma yöntemlerini tercih etmekte, toplumun bakış açısından rahatsız olan anneler ise etkisiz baş etme yöntemlerini tercih etmektedir. Bu durum sosyal etiketlenme korkusu ile bağlantılı olabilir (Ayyıldız vd., 2012).

Eğitim; bireylerin zorluklarla mücadelesini kolaylaştırır. Ebeveynlerin içinde buldukları duruma adaptasyonlarını, sürece dair duygu ve düşünceleri noktasında farkındalık sağlamalarını, çocuklarını olduğu gibi kabul etmelerini ve çocuklarının gereksinimlerini etkin şekilde karşılayabilmelerini sağlar (Ayyıldız vd., 2012). Eğitim düzeyi artan anneler problem çözme becerilerinin gelişmesiyle, çocuklarının problemlerine çözüm üretmedeki başarıları artacaktır (Conk & Yıldırım 2005; Çoşkun & Akkaş, 2009). Literatür bilgileri bu çalışmanın sonuçları ile paralellik göstermektedir.

5.1.2.3 Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Çocuklarının Özel Durumlarıyla İlgili Davranışlarına İlişkin Tema ve Kategorilerin Tartışılması

Engelli çocuğa sahip annelere; “Çocuğunuzun özel durumu ne gibi davranışlarda bulunmanıza sebep oluyor?” sorusu yöneltilmiştir. Alınan cevaplar doğrultusunda yapılan

kodlamalarda 2 tema ve 6 kategori belirlenmiştir. Aktif başa çıkma temasında; eğitim desteğine başvurma, tıbbi desteğe başvurma ve sportif ve sosyal faaliyetler olmak üzere 3 kategori belirlenmiştir. Duygu odaklı başa çıkma temasında ise kendini feda etme, ağlama ve şefkat/ilgi gösterme olmak üzere 3 kategori belirlenmiştir.

Özel gereksinimle doğan çocukların ebeveynleri, onları geleceğe en iyi şekilde hazırlamak ve onların ileride sorun yaşamalarını engellemek için ellerinden geleni yaparak yaşamları boyunca mücadele etmektedirler (Ravindranadan & Raju, 2007). Ebeveynler engelli çocuklarının geleceğine yönelik yoğun düşünceleri nedeniyle; çocuğun huzurunu sağlamak, ona en iyi bakımı ve ilgiyi vermek için çok çaba harcamakta; kendilerini ise ertelemekte, daha az dinlenmekte/eğlenmekte, kısacası kendilerine daha az zaman ayırmaktadır (Cullen vd., 1991). Yapılan bir çalışmada; 0-9 yaş arasında zihinsel engelli çocuğu olan ebeveynlerin tıbbi destek ve eğitim desteği ile ilgili konularda bilgiye ve duygusal anlamda desteklenmeye ihtiyaç duyduklarını; 10-19 yaşlarında zihinsel engelli çocuğu olan ebeveynlerin ise okul ve boş zaman faaliyetlerini düzenlemeye yönlendikleri sonucuna ulaşılmıştır (Haveman vd., 1997). Bu literatür bilgileri bu çalışmanın sonuçlarıyla paralellik göstermektedir.

5.1.2.4 Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Çocuklarının Özel Durumlarına Yönelik Kurallarına İlişkin Tema ve Kategorilerin Tartışılması

Engelli çocuğa sahip annelere; “Çocuğunuzun özel durumu ile ilgili kurallarınız var mı, varsa neler?” sorusu yöneltilmiştir. Alınan cevaplar doğrultusunda yapılan kodlamalarda 2 tema ve 4 kategori belirlenmiştir. Öz bakıma yönelik kurallar temasında; hijyen ve öz disiplin geliştirme olmak üzere 2 kategori belirlenmiştir. Sosyal yaşama yönelik kurallar temasında ise sınır koyma ve sosyal beceri geliştirme olmak üzere 2 kategori belirlenmiştir.

Zihinsel engelli çocuklar; artan nüfusları ve aile yükleri dikkate alındığında, yaşamlarını bağımsız idame ettirebilmeleri ve öz bakım becerilerinin geliştirilmesi için eğitilmesi gereken önemli popülasyonlardandır (Güdücü Tüfekçi, 2018; Kahraman vd., 2020). Zihinsel engelli çocuklar, zihinsel engel derecelerine göre sürekli dikkat, bakım ve hizmete muhtaçtır. Sağlık bakımı, özel eğitim, mesleki rehabilitasyon ve sosyal rehabilitasyon bunların başında gelmektedir. Zihinsel engelli çocuğu gündelik işler ve geleceğe yönelik düşünce ve eylemlerde, özel hayata ve iş hayatına fizyolojik ve psikolojik açıdan hazırlama sosyal rehabilitasyon kavramını doğurmaktadır (Aytaç, 2000).

Zihinsel engelli çocuğa sahip babalarda babalık rollerine yönelik farkındalık oluşturmak için planlanan bir çalışmada; sorumluluk boyutunun “psikososyal sorumluluk” ve “ev içi sorumluluk” alt boyutunda babalar, katılımlarının eğitim sonrası arttığını belirtmişlerdir. Babaların sürece dahil olmalarıyla “öğrenmeyi sağlamak” ve “hijyen” puan ortalamalarının eğitim sonrası arttığı belirlenmiştir (Çalbayram & Platin, 2013). Yapılan bir nitel çalışmada; atipik gelişim gösteren ailelerin genel endişelerinin azalması için “çocuğun bağımsız birey olması” ve “ çocuğun öz bakımını sağlayabilmesi” ne yönelik cevaplar verildiği belirtilmiştir (Altıntaş vd., 2020). Zihinsel engelli çocukların gelişimi normal çocuklara göre farklılık arz edebilir. Zihinsel engelli çocukları desteklemek için planlanmış spor faaliyetlerinin ve beden eğitimi derslerinin bu çocukların yaşam standartlarını iyileştireceği ve farklılıklardan kaynaklanan dezavantajları minimize edeceği belirtilmektedir (İlhan, 2008).

5.1.2.5 Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Kendi Ölümlerini Düşündüklerinde Çocuğa İlişkin Düşüncelerine İlişkin Tema ve Kategorilerin Tartışılması

Katılımcılara “Kendi ölümünüzü düşündüğünüzde geride bıraktığınız özel çocuğunuzla ilgili aklınıza hangi düşünceler geliyor?” sorusu yöneltilmiştir. Alınan cevaplar doğrultusunda yapılan kodlamalarda 2 tema ve 5 kategori belirlenmiştir. Kaygıya ilişkin düşünceler temasında; çocuğun öz bakımı, çocuğun tıbbi tedavisi ve çocuğa yönelik sosyal destek olmak üzere 3 kategori belirlenmiştir. Kaçınmaya ilişkin düşünceler temasında ise baskılama ve erteleme olmak üzere 2 kategori belirlenmiştir.

Engelli çocuğun bakımı, anne baba hayatta olduğu sürece onlar tarafından karşılanacaktır. Anne baba kendi ölümlerini düşündüklerinde, geride engelli çocuğa bakacak birinin olması halinde bile kaygı düzeylerinin azalmadığı belirtilmiştir (Artan, 2001). Bunun kaynağı; kimsenin engelli çocuklarına karşı kendileri kadar özverili olamayacağını ve bir başkası çocuklarına baksa bile bir süre sonra sıkılacağını düşünmeleri olabilir. Yapılan nitel bir çalışmada da; annenin kendi ölümüne ilişkin düşünceleri sorusuna “anne öldükten sonra çocuğun ortada kalacağı, kimsenin bakım sağlamayacağı” na yönelik cevaplar belirtilmiştir (Altıntaş vd., 2020). Gelişimsel anormallik gösteren çocuğa sahip annelerin çocuklarına verilecek bakım konusunda kaygı yaşadıkları belirten çalışmalar mevcuttur (Danış, 2006; Çürük, 2008).

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) olan çocukların annelerindeki depresyon ve anksiyete düzeylerinin incelendiği bir çalışmada; DEHB’li çocukların annelerinin inkâr yöntemini normal gruba göre daha sık kullandıkları sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca meşguliyetleri bastırma, soruna odaklanma ve duyguları açığa çıkarma, inkâr alt ölçekleri ve işlevsel olmayan başa çıkma yöntemlerinden alınan skorlar DEHB’li çocuğa sahip annelerde anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır (Durukan vd., 2008). Bireyin stresini azaltan inkâr başlangıçta işlevsel görünse bile (Breznitz, 1983) sonrasında etkin başa çıkma davranışlarını sekteye uğrattığı belirtilmiştir (Levine vd., 1987). Sıkıntı karşısında etkili bir şekilde davranma isteği “sıkıntıya katlanma” kavramının tanımıdır (Gámez vd., 2011). Göreve yönelik kararlı adımlar atma ve görevin devamını getirmenin karşılığı “sıkıntıyı tolere etme”dir (Daughters vd., 2017).

Zihinsel problemlili çocuğu olan ebeveynlerin sıkıntıyı kabul etme ve problemlerle baş etme kapasitelerinin normal çocuğu olan ebeveynlere göre daha düşük düzeyde olduğuna dair veriler mevcuttur (Akça & Özyürek, 2019). Başka bir çalışmada otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocuğa sahip ebeveynlerin sıkıntıyı tolere etme ve mevcut yaşam anlamlarının düşük düzeyde olduğu saptanmıştır (Özyürek, 2021). Yapılan bir çalışmada; bilişsel duygu düzenleme, sıkıntıyı tolere etme ve yaşam doyumu puan ortalamaları arasındaki ilişki incelenmiş ve sadece bilişsel duygu düzenleme alt boyutlarından “kendini suçlama” ve “diğerlerini suçlama” arasında anlamlı sonuçlar saptanmıştır (Köse, 2019).

5.1.2.6 Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Ölüm Düşüncesinden Kaçınma Stratejilerine İlişkin Tema ve Kategorilerin Tartışılması

Engelli çocuğa sahip annelere; “Ölüm düşüncesi aklınıza geldiği zaman bu düşünceden kaçınmak için neler yapıyorsunuz?” sorusu yöneltilmiştir. Alınan cevaplar doğrultusunda yapılan kodlamalarda 2 tema ve 7 kategori belirlenmiştir. İyi oluşu destekleme temasında; olumlu dini başa çıkma, gevşeme egzersizi, öz bakım, psikolojik destek alma ve nitelikli beraberlik olmak üzere 5 kategori belirlenmiştir. Dikkat dağıtma temasında ise; sportif/sanatsal faaliyetler ve sosyal faaliyetler olmak üzere 2 kategori belirlenmiştir.

Engelli çocuğu olan anneler çocuklarının durumlarıyla ilgilenip bilgi ihtiyacını karşılamaya çalışmakta ve yeni durumla mücadele için destek unsurlarına ihtiyaç hissetmektedir (Sarısoy, 2000). Otistik çocuğa sahip olan ebeveynlerle yapılan bir çalışmada belirtilen destek unsurları şunlardır: Allah inancı, psikiyatr, psikolog, dua etmek, türbe ve

kilise ziyareti, benzer problemi olan ailelerle görüşmek, akraba ziyaretleri, yoga yapmak ve reiki (Karagöz, 2010). Zihinsel engelli çocuğa sahip anne ve babaların yaşam doyumları ve başa çıkma stratejilerinin incelendiği bir çalışmada; başa çıkma stratejilerinin alt boyutu olan sosyal destek arama alt boyutunun skorları annelerde anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (Sarıkaya, 2011). Duygusal destek önemli ve faydalı yardımlardandır. Duygusal destek, çocukların bakımını üstlenen annelerin; uzun süre devam eden sorunların meydana getirdiği güçlüklerle mücadelesini kolaylaştırır, direnme gücünü artırır, sorunlarla baş etme sürecinde tek başına olmadığını hissettirir ve rahatlamasını sağlar (Hill, 1991). Verilen bu literatür bilgileri bu çalışmanın sonuçlarını destekler niteliktedir.

5.2 Sonuç

5.2.1 Nicel Verilere İlişkin Sonuçlar

1. Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin ölüm kaygısı ölçeğinden aldıkları toplam puan ile eğitim durumu değişkeni arasında ANOVA (F Testi) ile yapılan analiz sonuçlarına göre anlamlı bir farklılaşma bulunmamıştır.
2. Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin ölüm kaygısı ölçeğinden aldıkları toplam puan ile gelir durumu değişkeni arasında ANOVA (F Testi) ile yapılan analiz sonuçlarına göre; ölüm kaygısı ölçeğinden alınan toplam puan ile gelir durumu değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için yapılan çoklu karşılaştırma testinde yer alan Tukey testi sonucuna göre; orta gelir grubundaki katılımcıların ölüm kaygısı ölçeğinden aldıkları puanlar düşük ve yüksek gelir grubundaki katılımcılara oranla yüksek bulunmuştur.
3. Bu çalışmada Ölüm Kaygısı Ölçeği'nin alt boyutlarından ölümün belirsizliği ile Leahy Duygusal Şemalar Ölçeği'nin alt boyutlarından kontrol edilemezlik, duygulara karşı zayıflık ve suçluluk orta düzeyde, duygulardan kaçınma ile düşük düzeyde, Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma- 30 Ölçeği'nin alt boyutlarından sıkıntıdan hoşlanmama, erteleme, baskılama/inkâr ile düşük düzeyde pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Leahy Duygusal Şemalar Ölçeği'nin alt boyutlarından anlaşılabilirlik ile orta düzeyde, uzlaşma ile düşük düzeyde, Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma- 30 Ölçeği'nin alt boyutu davranışsal kaçınma ile düşük düzeyde istatistiksel olarak anlamlı negatif bir ilişki bulunmuştur. Dikkat dağıtma/bastırma, sıkıntıya katlanma, ruminasyon ve duyguları inkâr ile ölümün belirsizliği alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki bulunmamıştır.

4. Ölüm Kaygısı Ölçeği'nin alt boyutlarından maruz kalma ile Leahy Duygusal Şemalar Ölçeği'nin alt boyutlarından kontrol edilemezlik ve suçluluk alt boyutları arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Maruz kalma ile Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma- 30 Ölçeği'nin alt boyutlarından sıkıntıdan hoşlanmama, erteleme, baskılama/inkâr ile pozitif yönde, davranışsal kaçınma ve sıkıntıya katlanma ile negatif yönde; Leahy Duygusal Şemalar Ölçeği'nin alt boyutlarından duygulara karşı zayıflık ve duygulardan kaçınma ile pozitif yönde, anlaşılabilirlik ve uzlaşısı arasında negatif yönde düşük düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Dikkat dağıtma/bastırma, ruminasyon ve duyguları inkâr alt boyutları ile maruz kalma alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki bulunmamıştır.
5. Ölüm Kaygısı Ölçeği'nin alt boyutlarından acı çekme ile Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma- 30 Ölçeği'nin alt boyutlarından sıkıntıdan hoşlanmama, Leahy Duygusal Şemalar Ölçeği'nin alt boyutlarından kontrol edilemezlik, duygulara karşı zayıflık ve suçluluk arasında pozitif yönde, anlaşılabilirlik ile negatif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Acı çekme alt boyutu ile Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma- 30 Ölçeği'nin alt boyutlarından erteleme ve baskılama/inkâr ve Leahy Duygusal Şemalar Ölçeği'nin alt boyutlarından ruminasyon ile pozitif yönde, uzlaşısı ile negatif yönde düşük düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Davranışsal kaçınma, dikkat dağıtma/bastırma, sıkıntıya katlanma, duygulardan kaçınma ve duyguları inkâr alt boyutları ile acı çekme alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki bulunmamıştır.
6. Suçluluk, uzlaşısı, duygulara karşı zayıflık, sıkıntıdan hoşlanmama, kontrol edilemezlik, duygulardan kaçınma ve davranışsal kaçınma alt boyutlarının ölüm kaygısı ölçeğinden alınan toplam puana ilişkin varyansın anlamlı yordayıcısı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Uzlaşısı, duygulardan kaçınma ve davranışsal kaçınma alt boyutları Ölüm Kaygısı Ölçeği'nden alınan toplam puanı negatif yordamaktadır.
7. Suçluluk, sıkıntıdan hoşlanmama, uzlaşısı, duygulara karşı zayıflık, davranışsal kaçınma, duygulardan kaçınma ve kontrol edilemezlik alt boyutlarının ölüm kaygısı ölçeğinin ölümün belirsizliği alt boyutuna ilişkin varyansın anlamlı yordayıcısı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Uzlaşısı, duygulardan kaçınma ve davranışsal kaçınma alt boyutları ölümün belirsizliği alt boyutunu negatif yordamaktadır.
8. Suçluluk, uzlaşısı, duygulara karşı zayıflık, kontrol edilemezlik, sıkıntıya katlanma, sıkıntıdan hoşlanmama ve erteleme alt boyutlarının ölüm kaygısı ölçeğinin maruz kalma alt

boyutuna ilişkin varyansın anlamlı yordayıcısı olduğu görülmektedir. Uzlaş, sıkıntıya katlanma ve erteleme alt boyutları maruz kalma alt boyutunu negatif yordamaktadır.

9. Suçluluk, kontrol edilemezlik, sıkıntıdan hoşlanmama, uzlaş ve duygulara karşı zayıflık alt boyutlarının ölüm kaygısı ölçeğinin acı çekme alt boyutuna ilişkin varyansın anlamlı yordayıcısı olduğu görülmektedir. Uzlaş alt boyutu acı çekme alt boyutunu negatif yordamaktadır.

5.2.2 Nitel Verilere İlişkin Sonuçlar

1. Engelli çocuğa sahip annelere; “Çocuğunuzun özel durumu ne gibi duygular yaşamınıza sebep oluyor?” sorusu yöneltilmiştir. Alınan cevaplar doğrultusunda yapılan kodlamalarda iki tema ve 13 kategori belirlenmiştir. Negatif duygulanım temasında; üzüntü, karamsarlık, gelecek kaygısı, kaygı, korku, suçluluk, öfke, dışlanma, isyan, şok ve utanç olmak üzere 11 kategori belirlenmiştir. Pozitif duygulanım temasında ise kabullenme ve şükran olmak üzere iki kategori belirlenmiştir.
2. Engelli çocuğa sahip annelere; “Çocuğunuzun özel durumu sizde ne gibi düşüncelere yol açıyor?” sorusu yöneltilmiştir. Alınan cevaplar doğrultusunda yapılan kodlamalarda iki tema ve sekiz kategori belirlenmiştir. İrrasyonel düşünceler temasında; hatalı falcılık, kişiselleştirme, felaketeleştirme ve etiketlenme korkusu olmak üzere dört kategori belirlenmiştir. Rasyonel düşünceler temasında ise pozitif yeniden çerçeveleme ve kabullenme üzere iki kategori belirlenmiştir.
3. Engelli çocuğa sahip annelere; “Çocuğunuzun özel durumu ne gibi davranışlarda bulunmanıza sebep oluyor?” sorusu yöneltilmiştir. Alınan cevaplar doğrultusunda yapılan kodlamalarda iki tema ve altı kategori belirlenmiştir. Aktif başa çıkma temasında; eğitim desteğine başvurma, tıbbi desteğe başvurma ve sportif ve sosyal faaliyetler olmak üzere üç kategori belirlenmiştir. Duygu odaklı başa çıkma temasında ise kendini feda etme, ağlama ve şefkat/ilgi gösterme olmak üzere üç kategori belirlenmiştir.
4. Engelli çocuğa sahip annelere; “Çocuğunuzun özel durumu ile ilgili kurallarınız var mı, varsa neler?” sorusu yöneltilmiştir. Alınan cevaplar doğrultusunda yapılan kodlamalarda tabloda görüldüğü üzere iki tema ve dört kategori belirlenmiştir. Öz bakıma yönelik kurallar temasında; hijyen ve öz disiplin geliştirme olmak üzere iki

kategori belirlenmiştir. Sosyal yaşama yönelik kurallar temasında ise sınır koyma ve sosyal beceri geliştirme olmak üzere iki kategori belirlenmiştir.

5. Engelli çocuğa sahip annelere; “Ölüm düşüncesi aklınıza ne sıklıkla geliyor? (1-Hiç aklıma gelmez 10-Hiç aklımdan çıkmaz) Kendi ölümünüzü düşündüğünüzde geride bıraktığımız özel çocuğunuzla ilgili aklınıza hangi düşünceler geliyor?” sorusu yöneltilmiştir. Ölüm düşüncesinin sıklığına verilen en yüksek puan 10’dur ve on katılımcı 10 puan vermiştir. Verilen puanların ortalaması 6.9’dur. Alınan cevaplar doğrultusunda yapılan kodlamalarda iki tema ve beş kategori belirlenmiştir. Kaygıya ilişkin düşünceler temasında; çocuğun öz bakımı, çocuğun tıbbi tedavisi ve çocuğa yönelik sosyal destek olmak üzere üç kategori belirlenmiştir. Kaçınmaya ilişkin düşünceler temasında ise baskılama ve erteleme olmak üzere iki kategori belirlenmiştir.
6. Engelli çocuğa sahip annelere; “Ölüm düşüncesi aklınıza geldiği zaman bu düşünceden kaçınmak için neler yapıyorsunuz?” sorusu yöneltilmiştir. Alınan cevaplar doğrultusunda yapılan kodlamalarda iki tema ve yedi kategori belirlenmiştir. İyi oluşu destekleme temasında; olumlu dini başa çıkma, gevşeme egzersizi, öz bakım, psikolojik destek alma ve nitelikli beraberlik olmak üzere beş kategori belirlenmiştir. Dikkat dağıtma temasında ise; sportif/sanatsal faaliyetler ve sosyal faaliyetler olmak üzere iki kategori belirlenmiştir.

5.2.3. Nicel ve Nitel Verilerin Sonuçlarının Sentezi

Bu çalışmanın nicel kısmında engelli çocuğa sahip ebeveynlerde; yaşantısal kaçınma, duygusal şemalar ve ölüm kaygısı arasında anlamlı ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Nitel kısmında ise ölüm kaygısı ile dikkat dağıtma, kaygı, kaçınma arasında anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Ayrıca engelli çocuğa sahip ebeveynler, irrasyonel düşüncelerini ve negatif duygulanımlarını belirtmişlerdir. Bu sonuçlar birbiriyle tutarlılık göstermektedir.

5.3 Öneriler

1. Bu çalışmanın örneklem grubunu engelli çocuğa sahip ebeveynler oluşturmaktadır. Çalışma farklı örneklem grupları ile tekrarlanabilir.

2. Bu çalışmanın nicel kısmı ilişkisel tarama yöntemi ve nitel kısmı ise olgu bilim yöntemi ile gerçekleştirilmiştir. İleride yapılacak olan çalışmalarda deneysel yöntem kullanılabilir.

3. Bu çalışmada psikolojik katılık altıgeninin bir faktörü olan yaşantısal kaçınmanın ölüm kaygısı ile ilişkisi incelenmiştir. Yapılacak çalışmalarda ölüm kaygısı ile psikolojik katılığın diğer faktörleri (Kavramsal geçmiş ve geleceğin baskın olması: Sınırlı kendilik, bilişsel birleşme, kavramsal benliğe bağlılık, değerlerle kurulan bağın zayıf olması, fonksiyonel olmayan davranış) arasındaki ilişki incelenebilir.

4. Bu araştırmada yaşantısal kaçınma ve duygusal şemaların alt boyutlarının ölüm kaygısının alt boyutlarını yordadığı görülmektedir. Yapılacak grup/bireysel çalışmalarla ölüm kaygısının azaltılmasına yönelik hedefler belirlenebilir.



KAYNAKLAR

- Abay, K. C. (2021). Türk din psikolojisi çalışmalarında 'yaşlılık dönemi dinsel gelişimi' literatürü (1967-2021) üzerine bir araştırma. *Türk Din Psikolojisi Dergisi*,(4), 45-67. <https://dergipark.org.tr/en/pub/tdpd/issue/66549/1009318>
- Abdel Khalek, A.M., & Lester, D. (2003).Death obsession in kuwait and american college students. *Death Stud.*, 27(6), 541-53. <https://doi.org/10.1080/07481180302881>
- Abdel Khalek, A. M. (1997). Death, anxiety, and depression. *Omega-Journal of Death & Dying*, 35(2), 219–229. <https://doi.org/10.2190/H120-9U9D-C2MH-NYQ5>
- Abdel Khalek, A. M. (1998). The structure and measurement of death obsession. *Personality and Individual Differences*, 24(2), 159-165. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(97\)00144-X](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(97)00144-X)
- Abdel Khalek, A. M., & Maltby, J. (2008). The comparison of predictors of death obsession within two cultures. *Death Studies*, 32(4), 366-377. <https://doi.org/10.1080/07481180801929053>
- Abdel Khalek, A. M.,& Omar, M. M. (1988). Death anxiety, state and trait anxiety in Kuwaitian samples. *Psychological Reports*, 63(3), 715-718.<https://doi.org/10.2466/pr0.1988.63.3.715>
- Abdel Khalek, A. M., & TomásSábado, J. (2005). Anxiety and death anxiety in Egyptian and Spanish nursing students. *Death Studies*, 29(2), 157-169. <https://doi.org/10.1080/07481180590906174>
- Abdel Khalek, A.M., & Lester, D.(2003).Deathobsession in kuwait and american college students. *Death Stud.*, 27(6), 541-53. <https://doi.org/10.1080/07481180302881>
- Abdollahi, A., Panahipour, H., Allen, K. A., & Hosseinian, S. (2021). Effects of death anxiety on perceived stress in individuals with multiple sclerosis and the role of self-transcendence. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 84(1), 91-102. <https://doi.org/10.1177/0030222819880714>
- Adams, C.E., Tull, M.T., & Gratz, K.L. (2012). The role of emotional nonacceptance in the relation between depression and recent cigarette smoking. *Am J Addict*.21 (4), 293–301. <https://doi.org/10.1111/j.1521-0391.2012.00238.x>
- Akandere, M., Acar, M., & Baştuğ, G. (2009). Zihinsel ve fiziksel engelli çocuğa sahip anne ve babaların yaşam doyumu ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (22), 23-32. <http://dergisosyalbil.selcuk.edu.tr/susbed/article/view/268>
- Akça, F., & Özyürek, A. (2019). The Distress Toleration Statu, Depression, Anxiety and Stress Levels of Parents Who Have Normally Developed Children and Who Have Intellectual Disability Children. *Journal of History Culture and Art Research*, 8(1), 347-361. <https://doi.org/10.7596/taksad.v8i1.1787>

- Akdeniz Görgülü, S. (2018). *Yaygın anksiyete bozukluğu ve panik bozukluk hastalarında yaşantısal kaçınma, anksiyete duyarlılığı ve davranışsal inhibisyon sistemi arasındaki ilişki* [Tıpta Uzmanlık Tezi]. Balıkesir Üniversitesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı.
- Akdoğan, A. (2013). *Farklı depresyon anksiyete stres düzeylerine sahip üniversite öğrencilerinin akademik erteleme davranışlarının incelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Aktaş, E. (2021). *COVID-19 virüs salgınında sağlık personelinin coronavirüs anksiyetesi ve ölüm anksiyetesi düzeylerinin incelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Aldao, A., Nolen Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion regulation strategies across psychopathology: A meta-analysis. *Clin Psychol Rev*, 30, 217-237. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.004>
- Alden, L. E., & Bieling, P. J. (1998). The interpersonal consequences of the pursuit of safety. *Behav Res Ther*, 36:1-9. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(97\)00072-7](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(97)00072-7)
- Alsuhibani, A., Shevlin, M., & Bentall, R. P. (2022). Atheism is not the absence of religion: Development of the monotheist and atheist belief scales and associations with death anxiety and analytic thinking. *Psychology of Religion and Spirituality*, 14(3), 362-370. <https://doi.org/10.1037/rel0000425>
- Altındağ, Ö., İşcan, A., Akcan, S., Köksal, S., Erçin, M., & Ege, L. (2007). Anxiety and depression levels in mothers of children with Cerebral Palsy. *Türk Fiziksel Tıp Rehabilitasyon Dergisi*, 53, 22-24. <https://www.ftrdergisi.com/uploads/sayilar/239/buyuk/22-241.pdf>
- Altıntaş, T., İspir, K., & Şahin, S. (2020). Atipik ve tipik gelişim gösteren çocuga sahip annelerin ölüm kaygısına ilişkin görüşlerinin incelenmesi. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 2(1), 20-27. <https://doi.org/10.35365/ctjpp.20.2.3>
- Altunkaya Erdoğan, A. (2020). *Ölüm kaygısı ile panik bozukluk arasındaki ilişkide benlik saygısı ve bilinçli farkındalığın aracılık rolü* [Doktora Tezi]. İstanbul Arel Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Amenta, M. M., & Weiner, A. W. (1981). Death anxiety and general anxiety in hospice workers. *Psychological Reports*, 49(3), 962-962. <https://doi.org/10.2466/pr0.1981.49.3.920>
- Anderson, N. L., Smith, K. E., Mason, T. B., & Crowther, J. H. (2017). Testing an integrative model of affect regulation and avoidance in non-suicidal self-injury and disordered eating. *Archives of Suicide Research*, 22(2), 295-310. <https://doi.org/10.1080/13811118.2017.1340854>
- Angelakis, I., & Pseftogianni, F. (2021). Association between obsessive-compulsive and related disorders and experiential avoidance: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 138, 228-239. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.03.062>

- Angelakis, I., & Gooding, P. (2021). Experiential avoidance in non-suicidal self-injury and suicide experiences: A systematic review and meta-analysis. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 51(5), 978-992. <https://doi.org/10.1111/sltb.12784>
- Ardıç, A. (2018). Özel Gereksinimli Çocuk Aileleri ve Özellikleri (V. Aksoy, Ed.). *Özel eğitim içinde* (s. 213-237). Pegem Akademi.
- Arı, F. A. (2015). *Evliliğinde sorun yaşayan bireylerin bağlanma stilleri ve erken dönem uyumsuz şemalarının incelenmesi*. [Doktora Tezi]. Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Arı, R., & Seçer, Z. Ş. (2004). Okulöncesi dönemdeki çocukların duygusal yüz ifadelerini tanıma becerilerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 11, 67-84. <http://dergisosyalbil.selcuk.edu.tr/susbed/article/view/722>
- Aristoteles, (1997). *Nikomakhos'a etik* (S. Babür, Çev.). Ayraç Yayınevi.
- Aristoteles, (2021). *Retorik* (Ari Çokona, Çev.). İş Bankası Kültür Yayınları.
- Arnold, M. B. (1945). Physiological differentiation of emotional states. *Psychological Review*, 52, 35-48. <https://doi.org/10.1037/h0061746>
- Arnold, M. B. (1968). *The nature of emotion: Selected readings, harmondsworth*. Penguin.
- Arnold, M. B. (1970a). *Feelings and emotions: The Loyola Symposium*. Academic Press.
- Arnold, M. B. (1970b). Brain functions in emotions: A phenomenological analysis (P. Black, Ed.). *Physiological Correlates of Emotion*. Academic Press.
- Arntz, A., & Jacob, G. (2016). *Uygulamada şema terapi şema mod yaklaşımına giriş rehberi*. Atlas Akademik Basım ve Yayınları.
- Artan, İ. (2001). Zihinsel engelli çocukların anne ve babalarının kaygı düzeylerine etki eden etmenlerin incelenmesi. *Ufku Ötesi Bilim Dergisi*, 2, 41-53. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/uobild/issue/47031/591067>
- Aslan, Ş., & Türk, F. (2022). Bilişsel esneklik ve psikolojik esneklik kavramlarının karşılaştırılması. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 14(1), 119-130. <https://doi.org/10.18863/pgy.917360>
- Atalay, Z. (2018). *Mindfulness: Şimdi ve burada*. Psikonet Yayınları.
- Ateş, N. (2019). Eğitim düzeylerine göre 20-35 yaş arasındaki evli ve bekârların bağlanma stili puanlarının karşılaştırılması. *Eğitim ve Yeni Yaklaşımlar Dergisi*, 2(1), 1-11. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/911864>
- Aurelius, M. (1974). *Kendime düşünceler* (C. Eskin, Çev.). Yankı Yayınevi.
- Aydın, İ. N. (2021). *Emosyonel şemalar, psikolojik dayanıklılık ve duygusal tepkiselliğin*

duygusal iştah ile ilişkisinin incelenmesi [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

- Aydın, O., Balıkçı, K., Arslan, Y., Ünal Aydın, P., Müezzın, E., & Spada, M. M. (2022). The combined contribution of fear and perceived danger of COVID-19 and metacognitions to anxiety levels during the COVID-19 pandemic. *Journal of Rational-Emotive&Cognitive-BehaviorTherapy*, 40(3), 603-617. <https://doi.org/10.1007/s10942-021-00429-9>
- Aydoğdu, H. (2016). Kierkegaard ve Heidegger'de Ölümün Eksistensiyal- Ontolojik Çözümlemesi. *Kaygı-Uludağ Üniversitesi Fen ve Edebiyat Fakültesi Felsefe Dergisi*, 27, 127-150. <https://doi.org/10.20981/kaygi.286906>
- Aytaç, S. (2000). Özürlülerin rehabilitasyonunun artan önemi. *İzmir Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitü Dergisi*, 2(2), 54-75.
- Ayyıldız, T., Şener, D. K., Kulakçı, H., & Veren, F. (2012). Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin stresle baş etme yöntemlerinin değerlendirilmesi. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 11(2), 1-12. https://doi.org/10.1501/Ashd_0000000078
- Bach, P. (2013). Acceptance and commitment therapy case formulation (Morris, Johns, & Oliver, Eds.). *Acceptance and Commitment Therapy and Mindfulness for Psychosis*, in (p.64-73). <https://doi.org/10.1002/9781118499184.ch5>
- Bahar, A., Bahar, G., Savaş, H. A., & Parlar, S. (2009). Engelli çocukların annelerinin depresyon ve anksiyete düzeyleri ile stresle başa çıkma tarzlarının belirlenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 4(11), 97-112. <https://doi.org/10.18026/cbayarsos.467127>
- Bailey, R., & Wells, A. (2016). Is metacognition a causal moderator of the relationship between catastrophic misinterpretation and health anxiety? A prospective study. *Behaviour research and therapy*, 78, 43-50. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2016.01.002>
- Bal, Z. E., Solmaz, M., Aker, D. A., Akın, E., & Köse, S. (2017). Temperament and character dimensions of personality in patients with generalized anxiety disorder. *Journal of Mood Disorders*, 7(1), 10-19. <https://doi.org/10.5455/jmood.20170214015231>
- Balkıs, M. (2007). Öğretmen adaylarının davranışlarındaki erteleme eğilimininkarar verme stilleri ile ilişkisi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 21(21), 67-83. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/pauefd/issue/11122/133017>
- Baltacı, A. (2018). Nitel araştırmalarda örnekleme yöntemleri ve örnek hacmi sorunsalı üzerine kavramsal bir inceleme. *BEÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7(1), 231-274. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/497090>
- Baltacı, U. B. (2021). *İnternet bağımlılığında dürtüsellik ve kaçınmanın yordayıcı rolünün karma yöntemle incelenmesi* [Doktora Tezi]. Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Barajas, S., Garra, L., & Ros, L. (2017). Avoidance in anxiety and depression: Adaptation of the cognitive-behavioral avoidance scale in a Spanish sample. *The Spanish Journal of*

Psychology, 20. <https://doi.org/10.1017/sjp.2017.16>

- Barenbrügge, J., Glöckner Rist, A., & Rist, F. (2013). Positive and negative Metakognitionen über Krankheitsorgen. *Psychotherapeut. Psychotherapeut*, 58(6), 560–568. <https://doi.org/10.1007/s00278-013-1016-2>
- Barjoe, L. K., Amini, N., Keykhosrovani, M., & Shafiabadi, A. (2022). Effectiveness of positivethinkingtraining on perceivedstress, metacognitivebeliefs, anddeathanxiety in womenwithbreastcancer: perceivedstress in womenwithbreastcancer. *Archives of Breast Cancer*, 9(2), 195-203. <https://doi.org/10.32768/abc.202292195-203>
- Barnett, M. D., Anderson, E. A., & Marsden III, A. D. (2018). Is death anxiety more closely linked with optimism or pessimism among older adults?. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 77, 169-173. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2018.05.003>
- Bassett, J. F., & Bussard, M. L. (2021). Examining the complex relation among religion, morality, and death anxiety: Religion can be a source of comfort and concern regarding fears of death. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 82(3), 467-487. <https://doi.org/10.1177/0030222818819343>
- Baudrillard, J. (2002). *Simgesel değiş tokuş ve ölüm* (O. Adanır, Çev.). Boğaziçi Üniversitesi Yaymevi.
- Bauman, Z. (2000). *Ölüm ve ölümsüzlük ve diğer yaşam stratejileri* (N. Demirdöven, Çev.). Ayrıntı Yayınları.
- Bayazi, M. H., Gohari, Z., Hojjat, S. K., & Behrad, A. (2014). Relationship between emotional schemas and anxiety, depression and coping stress styles in patients with coronary artery disease. *Journal of North Khorasan University of Medical Sciences*, 5(5), 1091-1098. <https://doi.org/10.29252/jnkums.5.5.S5.10911>
- Bayazi, M. H., Zaeimi, H., & Hojjat, S. K. (2014). Assessment of relation between emotional schemas and meta cognitive beliefs and depression. *Journal of North Khorasan University of Medical Sciences*, 6(2), 297-305.
- Bayezid, G. (2000). Bastırma duyarlılık ölçeğini Türk kültürüne uyarlama çalışması. *Düşünen Adam*, 13(2), 99-106. <https://dusunenadamdergisi.org/storage/upload/pdfs/1588686115-tr.pdf>
- Bayramoğlu, A. (2011). *Self-compassion in relation to psychopathology* [Doktora Tezi]. Ortadoğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Beck, A.T. (1996). Beyond belief: A theory of modes, personality and psychopathology (P. Salkovskis, Ed.). *Frontiers of cognitive therapy*. Guilford Press.
- Beck, A.T., Freeman, A., & Davis, D. (2004). *Cognitivetherapy of personality disorders* (2nd ed.). Guilford Press.
- Beck, A. T., Rush, A .J., Shaw, B. F., & Emery, G., (1979). *Cognitive Therapy of Depression*. Guilford Press.
- Beck, T. A. (2005). *Bilissel terapi ve duygusal bozukluklar* (A. Turkcan, Çev.). Litera

Yayıncılık.

- Beck, T. A., & Emery, G. (2006). *Anksiyete bozuklukları ve fobiler* (V. Öztürk,Çev.). Litera Yayıncılık.
- Becker, E. (1975). *The denial of death*. Macmillan Publishing Co., Inc.
- Bekir, S. (2019). *Üniversite öğrencilerinde çevrimiçi oyun bağımlılığı düzeyinin duygusal şemalar, eylemli kişilik ve bazı değişkenler açısından incelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Belsky, J. (1999). *The psychology of aging: theory, research, and interventions*. Beverly: MA.
- Berghoff, C. R., Tull, M. T., DiLillo, D., Messman Moore, T., & Gratz, K. L. (2017). The role of experiential avoidance in the relation between anxiety disorder diagnoses and future physical health symptoms in a community sample of young adult women. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 6(1), 29-34. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2016.11.002>
- Biglan, A., & Hayes, S. C. (1996). Should the behavioral sciences become more pragmatic? The case for functional contextualism in research on human behavior. *Applied and Preventive Psychology*, 5(1), 47-57. [https://doi.org/10.1016/S0962-1849\(96\)80026-6](https://doi.org/10.1016/S0962-1849(96)80026-6)
- Bilge, A., Embel, N., & Kaya, F. G. (2013). Sağlık Profesyoneli Olacak Öğrencilerin Ölümüne Karşı Tutumları, Ölüm Kaygıları Arasındaki İlişki ve Bunları Etkileyen Değişkenler. *Journal of Psychiatric Nursing/Psikiyatri Hemşireleri Derneği*, 4(3). <https://doi.org/10.5505/phd.2013.08108>
- Bişkin Çetin, S., & Sözel, H. (2021). COVID-19 sürecinde sağlık çalışanlarının ölüm kaygısı düzeyleri. *Eskisehir Medical Journal*, 2(2): 74-81. <https://doi.org/10.48176/esmj.2021.21>
- Blackledge, J. T. (2005). Why Language Leads to Suffering. (S. C. Hayes, Ed.). *Get out of your mind and into your life: The new acceptance and commitment therapy* in (pp.17-32). New Harbinger Publications.
- Blackledge, J. T., & Hayes, S.C. (2001). Emotion regulation in acceptance and commitment therapy. *J Clin Psychol.*, 57(2), 243–255. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(200102\)57:2<243::AID-JCLP9>3.0.CO;2-X](https://doi.org/10.1002/1097-4679(200102)57:2<243::AID-JCLP9>3.0.CO;2-X)
- Blanchard, R. J., & Blanchard, D. C. (1968). Escape and avoidance responses to a fear eliciting situation. *Psychonomic Science*, 13, 19-20. <https://doi.org/10.3758/BF03342387>
- Blonna, R. (2011). *Maximize your coaching effectiveness with acceptance and commitment therapy*. New Harbinger Publications.
- Boelen, P. A., Van Den Hout, M. A., & Van Den Bout, J. (2006). A cognitive-behavioral conceptualization of complicated grief. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 13(2), 109-128. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.2006.00013.x>
- Bonanno, G. A., & Burton, C. L. (2013). Regulatory flexibility: An individual differences perspective on coping and emotion regulation. *Psychol Sci.*, 8, 591-612.

<https://doi.org/10.1177/1745691613504116>

- Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., & Orcutt, H. K. (2011). Preliminary psychometric properties of the acceptance and action questionnaire- II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behav Ther.* 42 (4), 676–688. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2011.03.007>
- Bowlby, J. (2012). *Bağlanma*. Pinhan Yayıncılık.
- BozkurtYükçü, Ş. (2017). *Bağımsız anaokullarına devam eden çocukların duygu düzenleme ve sosyal problem çözme becerileri ile ebeveynlerinin duygusal okuryazarlık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Breitbart, W. (2017). Existential guilt and the fear of death. *Palliative & Supportive Care*, 15(5), 509-512. <https://doi.org/10.1017/S1478951517000797>
- Breznitz, S.(1983). *The Denial of Stress*. International Universities Press.
- Bricker, D. C., & Young, J. E. (2012). *A client's guide to schema therapy*. <http://www.davidbricker.com/clientsguideSchemaTherapy.pdf>
- Brown, F. J. ,& Gillard, D. (2016). *Acceptance and commitment therapy for dummies*. John Wiley & Sons.
- Brown, N. O. (1996). *Ölüme karşı hayat: Tarihin psikanalitik anlamı* (A. Yılmaz, Çev.). Ayrıntı Yayınları.
- Brown, R. J., Skelly, N., & Chew Graham, C. A. (2020). Online health research and health anxiety: A systematic review and conceptual integration. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 27(2), 1-19. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12299>
- Burwell, R. A., & Shirk, S. R. (2007). Subtypes of rumination in adolescence: Associations between brooding, reflection, depressive syndromes, and coping. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 36(1), 56-65. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15374410709336568>
- Büyükköksüz, E. (2021). *Kabul ve kararlılık yaklaşımı temelli grup psiko-eğitimi ile ergenlerin benlik saygısı puanlarını yordamada öz-şefkat ve yaşantısal kaçınma puanlarının aracılık rolü* [Doktora Tezi]. Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö.E., Karadeniz, Ş., & Demirel, F. (2016). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Pegem Akademi.
- Campbell, S., Greenwood, M., Prior, S., Shearer, T., Walkem, K., Young, S., ... & Walker, K. (2020). Purposive sampling: complex or simple? Research case examples. *Journal of research in Nursing*, 25(8), 652-661. <https://doi.org/10.1177/1744987120927206>
- Campbell Sills, L., Barlow, D. H., Brown, T. A., & Hofmann, S. G. (2006). Effects of suppression and acceptance on emotional responses of individuals with anxiety and mood disorders. *Behav Res Ther*, 44, 1251-1263.

<https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.10.001>

Canetti, E. (2007). *Ölüm üzerine* (G. Aytaç, Çev.). Payel Yayıncılık.

Cannon, W. B., (1927). The James- Lange theory of emotion: A critical examination and an alternative theory. *American Journal of Psychology*, 39, 106-124. <https://doi.org/10.2307/1415404>

Cartwright Hatton, S., & Wells, A. (1997) Beliefs about worry and intrusions: the metacognitions questionnaire and its correlates. *Anxiety Disord*, 11, 279-296. [https://doi.org/10.1016/S0887-6185\(97\)00011-X](https://doi.org/10.1016/S0887-6185(97)00011-X)

Casellas Grau, A., Font, A., & Vives, J. (2014). Positive psychology interventions in breast cancer. A systematic review. *Psycho-Oncology*, 23(1), 9-19. <https://doi.org/10.1002/pon.3353>

Cassidy, J. (1994). Emotion regulation: Influences of attachment relationships. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3), 228-283. <https://doi.org/10.2307/1166148>

Celaledin-i Rumi, M. (1957). *Divan-ı Kebir* (A. Gölpınarlı, Çev.). Remzi Kitabevi.

Cengiz, Z., Yıldırım, H., & Gürdap, Z. (2021). Kronik Hastalığı Olan Bireylerde Yaşamın Anlamlandırılması ve Ölüm Kaygısı. *Van Tıp Dergisi*, 28(3), 348-353. https://jag.journalagent.com/vtd/pdfs/VTD_28_3_348_353.pdf

Chapman, A. L., Dixon Gordon, K. L., & Walters, K. N. (2011). Experiential avoidance and emotion regulation in borderline personality disorder. *Journal of Rational Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 29(1), 35-52. <https://doi.org/10.1007/s10942-011-0124-6>

Chawla, N., & Ostafin, B. (2007). Experiential avoidance as a functional dimensional approach to psychopathology: An empirical review. *Journal of Clinical Psychology*, 63(9), 871-890. <https://doi.org/10.1002/jclp.20400>

Cicero, M. T. (1989). *Dostluk üzerine* (T. Tunga, Çev.). MEB Yayınları.

Cicero, M. T. (2004). *Ölüme övgü* (C. Aksoy, Çev.). Sel Yayıncılık.

Cioffi, D., & Holloway, J. (1993). Delayed costs of suppressed pain. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64, 274-282. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.64.2.274>

Cleophas, T. J., & Zwinderman, A. H. (2016). *SPSS for starters and 2nd levelers*. Springer International Publishing Switzerland.

Cohen, S., Janicki Deverts, D., Chen, E., & Matthews, K. A. (2010). Childhood socioeconomic status and adult health. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1186(1), 37-55. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.2009.05334.x>

Conk, Z., & Yıldırım, F. (2005). Zihinsel yetersizliği olan çocuga sahip anne/babaların stresle başa çıkma tarzlarına ve depresyon düzeylerine planlı eğitimin etkisi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 9(2), 1-10. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/159104>

- Copp G. (1998). A review of current theories of death and dying. *Journal of Advanced Nursing*, 28(2), 382-390. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1998.00794.x>
- Coşkun, Y., & Akkaş, G. (2009). Engelli çocuğu olan annelerin sürekli kaygı düzeyleri ile sosyal destek algıları arasındaki ilişki, *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi (Kefad)*, 10(1), 213-227. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/kefad/issue/59520/855982>
- Coto Lesmes, R., Fernández Rodríguez, C., & González Fernández, S. (2020). Acceptance and Commitment Therapy in group format for anxiety and depression. A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 263, 107-120. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.11.154>
- Crano, W. D., & Brewer, M.B. (2002). *Principles and methods of social research*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Creswell, J. W. (2013). *Qualitative research methods: Choosing among five approaches*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Creswell, J. W. (2019). *Karma Yöntem Araştırmalarına Giriş* (M. Sözbilir, Çev.). Pegem Yayınları.
- Creswell, J. W. (2020). *Nitel araştırma yöntemleri: Beş yaklaşıma göre nitel araştırma ve araştırma deseni* (M.Bütün, & S. B. Demir, Çev.). Siyasal Kitabevi.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2017). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Sage publications.
- Cribb, G., Moulds, M. L., & Carter, S. (2006). Rumination and experiential avoidance in depression. *Behaviour Change*, 23(3), 165-176. <https://doi.org/10.1375/behc.23.3.165>
- Crick, F. (2000). *Şaşırtan varsayım* (Sabit Say, Çev.). TÜBİTAK.
- Cullen, J. C., Macleod, J. A., Williams, P. D., & Williams, A. R. (1991). Coping, satisfaction, and the life cycle in families with mentally retarded persons. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 14(3), 193-207. <https://doi.org/10.3109/01460869109014498>
- Curşeu, P. L., Coman, A. D., Panchenko, A., Fodor, O. C., & Raşiu, L. (2023). Death anxiety, death reflection and interpersonal communication as predictors of social distance towards people infected with COVID 19. *Current psychology*, 42(2), 1490-1503. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01171-8>
- Currie, J., & Lin, W. (2007). Chipping away at health: More on the relationship between income and child health. *Health Affairs*, 26(2), 331-344. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.26.2.331>
- Çakmak, A. H. (2022). Yetişkinlerdeki dindarlık, ahlaki olgunluk ile ölüm kaygısı arasındaki ilişkinin incelenmesi. *İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 9 (19), 1-12. <https://dergipark.org.tr/en/pub/izusbd/issue/68119/947229>

- Çalbayram, N. Ç., & Platin, N. (2013). Zihinsel engelli çocuğu olan babalarda babalık rollerine ilişkin farkındalık yaratma. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(2), 32-45. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ausbid/issue/59001/812586>
- Çaylak, G. (2021). *Depresif model, psikolojik dayanıklılık ve sıkıntıya toleranssızlık bağlamında anne kız benzerliği* [Yüksek Lisans Tezi]. Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Çelenk, S. (2021). *Gençlerde problemlili internet kullanımı, akıllı telefon kullanımı ve oyun oynama davranışlarının yaşantısal kaçınma, bilişsel birleşme ve baş etme becerileri açısından incelenmesi*. [Yüksek Lisans Tezi]. Maltepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Çelik, D. B., Arkar, H., & İdiman, F. (2010) Migren baş ağrısı hastalarının öfke tarzları ile mizaç karakter özellikleri. *J Clin Psy*, 13, 23-35. https://jag.journalagent.com/kpd/pdfs/KPD_13_1_23_35.pdf
- Çengelci, B. (2009). Otizm ve down sendromlu çocuğa sahip annelerin kaygı, umutsuzluk vetükenmişlik duygularının karşılaştırılması. *Ege Eğitim Dergisi*, 10(2), 1-22. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/eggefd/issue/4909/67236>
- Çüçen, K. (2015). *Martin Heidegger: Varlık ve zaman*. Sentez Yayıncılık.
- Çürük, N. (2008). *Ankara İl Merkezi'nde Bulunan Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı İş Okullarında 1. ve 4. sınıfa devam eden zihinsel engelli çocukların annelerinin kaygı ve sosyal destek düzeylerinin karşılaştıkları problemlere göre incelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Dağce, A., Artan, T., & Irmak, H. S. (2021). Üniversite öğrencilerinin savunma mekanizmaları ile duygusal şemaları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 5(2), 131-145. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/scd/issue/67855/983268>
- Dahl, J., Lundgren, T., Plumb, J., & Stewart, I. (2009). *The Art and Science of Valuing in Psychotherapy: Helping Clients Discover, Explore, and Commit to Valued Action Using Acceptance and Commitment Thera*. New Harbinger Publications.
- Dahl, J., Stewart, I., Martell, C. R., & Kaplan, J. S. (2014). *ACT and RFT in relationships: Helping clients deepen intimacy and maintain healthy commitments using acceptance and commitment therapy and relational frame theory*. New Harbinger Publications.
- Dalrymple, K. L., Morgan, T. A., Lipschitz, J. M., Martinez, J. H., Tepe, E., & Zimmerman, M. (2014). An integrated, acceptance-based behavioral approach for depression with social anxiety: Preliminary results. *Behavior Modification*. 38(4), 516-48. <https://doi.org/10.1177/0145445513518422>
- Danış, M. Z. (2006). Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin yaşadığı duygular, çocuklarının geleceğe ilişkin düşünceleri ve umutsuzluk düzeyleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 17(2), 91-107. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/tsh/issue/48525/615823>
- Daughters, S. B., Ross, T. J., Bell, R. P., Yi, J. Y., Ryan, J., & Stein, E. A. (2017). Distress tolerance among substance users is associated with functional connectivity between

- prefrontal regions during a distress tolerance task. *Addiction biology*, 22(5), 1378-1390. <https://doi.org/10.1111/adb.12396>
- Davila, J., & Beck, J. (2002). Is social anxiety associated with impairment in close relationships? A preliminary investigation. *Behavior Therapy*, 33 (3), 427-446. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(02\)80037-5](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(02)80037-5)
- De Fruyt, F., Van De Wiele, L., & Van Heeringen, C. (2000). Cloninger's psychobiological model of temperament and character and the five-factor model of personality. *Personality and Individual Differences*, 29(3), 441-452. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(99\)00204-4](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(99)00204-4)
- Dekkers, W. (1996). Neye ölüm deriz? Batı kültüründe yaşam sonu hakkında bazı düşünceler. *3P Dergisi*, 4(3), 8-16. <http://psikiyatridizini.net/viewarticle.aspx?articleid=23936>
- Demirtaş, A. S. (2018). Duygu düzenleme stratejileri ve benlik saygısının mutluluğu yordayıcılığı. *Electronic Turkish Studies*, 13 (11), 487-503. <http://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.13465>
- Dereli, F., & Okur, S. (2008). Engelli çocuğa sahip olan ailelerin depresyon durumunun belirlenmesi. *Yeni Tıp Dergisi*, 25, 164-168. <https://acikerisim.mu.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/20.500.12809/7934/dereli.pdf?sequence=1>
- Descartes, R. (1989). *The Passions of the Soul* (S. H. Voss, Çev.). Hackett Publishing Company.
- Dhar, R. L. (2009). Living with a developmentally disabled child: Attitude of family members in India. *The Social Science Journal*, 46, 738-755. <https://doi.org/10.1016/j.soscij.2009.05.009>
- Díaz Morales, J. F., Ferrari, J. R., & Cohen, J. R. (2008). Indecision and avoidant procrastination: The role of morningness-eveningness and time perspective in chronic delay lifestyles. *The Journal of General Psychology*, 135 (3), 228-240. <https://doi.org/10.3200/GENP.135.3.228-240>
- Diener, E., & Larsen, R. J. (1993). The experience of emotional well-being (M. Lewis & J. M. Haviland, Eds.). *Handbook of emotions*. Guilford Press.
- Dienes, Z., & Perner, J. (1999) *A theory of implicit and explicit knowledge*. Cambridge University Press.
- Doğulu, C., & Uğurlu, N. S. (2015). Dehşet yönetimi kuramı üzerine bir derleme. *Türk Psikoloji Yazıları*, 18(35), 33-47. https://www.researchgate.net/publication/279446481_Dehtet_Yonetimi_Kurami_uzeri_ne_bir_derleme_A_review_on_Terror_Management_Theory
- Doğan, B. (2021). *COVID-19 pandemi döneminde ilk, orta ve son yetişkinlikteki bireylerde ölüm kaygısı ve umutsuzluk arasındaki ilişkide sosyal medya kullanımının düzenleyici rolünün incelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

- Doğan, T., Kürüm, A., & Kazak, M. (2017). Kişilik özelliklerinin erteleme davranışını yordayıcılığı. *Başkent University Journal Of Education*, 1(1), 1-8. <https://buje.baskent.edu.tr/index.php/buje/article/view/3>
- Dok, B., & Korkut Owen, F. (2021). Psikolojik danışman adaylarının ölüm kaygılarının psikolojik dayanıklılık ve çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Yeditepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 10(12), 23-45. <https://dergipark.org.tr/en/pub/edu7/issue/63400/941093>
- Dollard, J., & Miller, N. (1950). *Personality and Psychotherapy*. McGraw- Hill.
- Donald, M. (1991). *Origins of the modern mind*. Harvard University Press
- Donaldson, C., Lam, D., & Mathews, A. (2007). Rumination and attention in major depression. *Behaviour Research and Therapy*, 45(11), 2664-2678. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2007.07.002>
- Donovan, J. M. (1995). Relating psychological measures to anthropological observations: Procrastination as a field proxy for death anxiety? *Journal of Social Behavior and Personality*, 10(2), 465-472.
- Dooley, M., & Stewart, J. (2007). Family income, parenting styles and child behavioural-emotional outcomes. *Health Economics*, 16(2), 145-162. <https://doi.org/10.1002/hec.1142>
- Dökmen, Ü. (2002). *Yarına kim kalacak? Evrenle uyumlaşma sürecinde varolmak, gelişmek, uzlaşmak*. Sistem Yayıncılık.
- Dökmen, Z. (2006). *Toplumsal cinsiyet sosyal psikolojik açılımlar*. Sistem Yayıncılık.
- Dönmez, Ç. F., & Yılmaz, M. (2012). Diyaliz hastaları ile nefroloji hemşireleri için ölüm kavramının anlamı ve ölüme baş etmede nefroloji hemşiresinin rolü. *Journal of Psychiatric Nursing/Psikiyatri Hemşireleri Derneği*, 3(3), 141-147. <https://doi.org/10.5505/phd.2012.75047>
- Draper, E. J., Hillen, M. A., Moors, M., Ket, J. C., van Laarhoven, H. W., & Henselmans, I. (2019). Relationship between physicians' death anxiety and medical communication and decision-making: A systematic review. *Patient Education and Counseling*, 102(2), 266-274. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2018.09.019>
- Duffy, E. (1941). An explanation of 'emotional' phenomena without the use of the concept 'emotion'. *Journal of General Psychology*, 25, 283-293. <https://doi.org/10.1080/00221309.1941.10544400>
- Duglade, N., & Lowe, C. F. (2000). Testing for symmetry in the conditional discriminations of language trained chimpanzees. *Journal of the Experimental Analysis of Behaviour*, 73, 5-22. <https://doi.org/10.1901/jeab.2000.73-5>
- Durukan, İ., Erdem, M., Tufan, A. E., & Türkbay, T. (2010). Otistik spektrum bozukluğu olan çocukların annelerindeki baş etme tutumları ve depresyon ile anksiyete düzeyleriyle ilişkisi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 17(2), 75-82. <https://doi.org/10.31832/smj.981823>

- Durukan, İ., Erdem, M., Tufan, A. E., Cöngöloğlu, A., Yorbık, Ö., & Türkbay, T. (2008). DEHB olan çocukların annelerinde depresyon ve anksiyete düzeyleri ile kullanılan başa çıkma yöntemleri: Bir ön çalışma. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 9(4), 217-223. <https://psycnet.apa.org/record/2009-00063-005>
- Dünyaogulları, Ö. (2011). *Üniversite son sınıf öğrencilerinin kendilerini gerçekleştirme engelleriyle genel erteleme eğilimi ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Doktora Tezi]. Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Eerde, W. (2003). A Meta-Analytically derived nomological network of procrastination. *Personality and Individual Differences*, 35, 1401-1418. [http://dx.doi.org/10.1016/S0191-8869\(02\)00358-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0191-8869(02)00358-6)
- Efran, J. S., Lukens M. D., & R. J. Lukens, (1990). *Language, Structure and Change*. Norton.
- Eisma, M. C., Rinck, M., Stroebe, M. S., Schut, H. A., Boelen, P. A., Stroebe, W., & Van Den Bout, J. (2015). Rumination and implicit avoidance following bereavement: an approach avoidance task investigation. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 47, 84-91. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2014.11.010>
- Eisma, M. C., Stroebe, M. S., Schut, H. A., Van Den Bout, J., Boelen, P. A., & Stroebe, W. (2014). Development and psychometric evaluation of the Utrecht Grief Rumination Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 36(1), 165-176. <https://doi.org/10.1007/s10862-013-9377-y>
- Ekinci, A., Ekinci, O., Türkçapar, H., & Özbay, H. (2012). Alkol bağımlısı olguların sağlıklı kontrollerle emosyonel şemalar yönünden karşılaştırılması ve klinik özelliklerle ilişkisi. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 49(4), 286-293. <https://doi.org/10.4274/npa.y6202>
- Ekşi, H., & Dilmaç, B. (2010). Üniversite öğrencilerinin genel erteleme, karar vermeyi erteleme ve akademik erteleme düzeylerinin sürekli kaygı açısından incelenmesi. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 23(2), 433-450. https://www.researchgate.net/publication/324331751_Üniversite_Öğrencilerinin_Genel_Erteleme_Karar_Vermeyi_Erteleme_ve_Akademik_Erteleme_Düzyerlerinin_Sürekli_Kaygı_Acisindan_Incelenmesi
- Ekşi, H., Kaya, Ç. & Kuşcu, B. (2018). Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire-30: Adaptation and Psychometric Properties of the Turkish Version [Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma Ölçeği-30'un Türkçeye uyarlanması ve psikometrik Özellikleri]. *Paper presented at 8th International Conference on Research in Education- ICRE*, 483-487. <https://toad.halileksi.net/olcek/cok-boyutlu-yasantisal-kacinma-olcegi-30/>
- Ekşi, H., Turgut, T., & Sevim, E. (2019). Üniversite öğrencilerinde öz kontrol ve sosyal medya bağımlılığı ilişkisinde genel erteleme davranışlarının aracı rolü. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 6(3), 717-745. <https://doi.org/10.15805/addicta.2019.6.3.0069>
- Epiktetos (1946). *Düşünceler ve sohbetler* (B. Toprak, Çev.). Maarif Matbaası.
- Epiktetos, (2003). *İçsel huzur iyi yaşamın kapısını açar* (C. Erengil, Çev.). Alkım Yayınları.

- Epiküros (2014). *Özdeyişler, mektuplar ve aforizmalar* (G. Renas, Çev.). Arya Yayıncılık.
- Erber, R., & Wegner, D. M. (1996). Ruminations on the rebound. *Advances in social cognition, 9*, 73-79. <https://psycnet.apa.org/record/1996-97335-004>
- Erdoğan, M. Y., & Özkan, M. (2007). Farklı dini inanışlardaki bireylerin ölüm kaygıları ile ruhsal belirtiler ve sosyo-demografik değişkenler arasındaki ilişkiler. *Journal of Turgut Ozal Medical Center, 14*(3), 171-179. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/totm/issue/13108/157921>
- Erfan, A., Noorbala, A., Afshar, H., & Adibi, P. (2017). Emotional schemas of patients with irritable bowel syndrome and their relationship to psychological symptoms. *International Journal of Body, Mind and Culture, 4*(1) 36-45. <https://doi.org/10.22122/ijbmc.v4i1.78>
- Ergin, M. (2007). *Dede Korkut Kitabı*. Boğaziçi Yayınları.
- Erikson, E. H. (1950). *Childhood and society*. Norton.
- Ertufan, H. (2000). *Bir grup tıp öğrencisi üzerinde ölüm kaygısı ve ölüm korkusu ölçeklerinin geçerlilik güvenilirlik çalışması* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Esen, D. (2011). Yaşlılarda ölüm kaygısı düzeyini etkileyen bazı faktörlerin incelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi, 4*(1-2), 67-79. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/yasad/issue/21794/234242>
- Esen, F. B. (2017). *Depresyonda tedaviye yanıtı yordamada ruminasyon, yaşantısal kaçınma, bilişsel birleşme ve kendine şefkatın etkisi* [Tıpta Uzmanlık Tezi]. Sağlık Bilimleri Üniversitesi.
- Ezaka, E. S., Nassif, R. N., Chibuikwe, O. P., Okeke, S., Chukwubuzo, O. T., Ekpunobi, C. P., ... & Chinwike, O. A. (2022). Relationship between death anxiety and health-related quality of life among diabetic patients: The predictive roles of experiential avoidance. *Global Journal of Obesity, Diabetes and Metabolic Syndrome, 9*(1), 011-019. <https://dx.doi.org/10.17352/2455-8583.000056>
- Farhall, J., Shawyer, F., Thomas, N., & Morris, E. (2013). Clinical assessment and assessment measures (E. Morris, L. Johns, & J. Olive, Eds.). *Acceptance and Commitment Therapy and Mindfulness for Psychosis* in (pp.47-63). Wiley-Blackwell.
- Farr, J., Ononaiye, M., & Irons, C. (2021). Early shaming experiences and psychological distress: The role of experiential avoidance and self-compassion. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 94*(4), 952-972. <https://doi.org/10.1111/papt.12353>
- Faustino, B., & Vasco, A. B. (2021). Emotional schemas mediate the relationship between emotion regulation and symptomatology. *Current Psychology, 1-7*. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01560-7>
- Faustino, B., Vasco, A. B., Silva, A. N., & Marques, T. (2020). Relationships between emotional schemas, mindfulness, self-compassion and unconditional self-acceptance

- on the regulation of psychological needs. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process, and Outcome*, 23(2).
<https://doi.org/10.4081/rippo.2020.442>
- Feifel, H. (1990). Psychology and death. Meaningful rediscovery. *American Psychologist*, 45(4), 537-543. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.45.4.537>
- Feldner, M., Zvolensky, M., Eifert, G., & Spira, A. (2003). Emotional avoidance: An experimental test of individual differences and response suppression using biological challenge. *Behaviour Research and Therapy*, 41(4), 403-411.
[https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(02\)00020-7](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(02)00020-7)
- Ferrari, J. R., Johnson, J. L., & McCown, W. G. (1995). *Procrastination and Task Avoidance: Theory, Research, and Treatment*. Plenum Press.
- Ferreira, M. J., Sofia, R., Carreno, D. F., Eisenbeck, N., Jongenelen, I., & Cruz, J. F. A. (2021). Dealing with the pandemic of COVID-19 in portugal: On the important role of positivity, experiential avoidance, and coping strategies. *Frontiers in Psychology*, 12, 25-34. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.647984>
- Ferster, C. B. (1973). A functional analysis of depression. *American Psychologist*, 28(10), 857. <https://doi.org/10.1037/h0035605>
- Flaxman, P. E., Blackledge, J. T., & Bond, F. W. (2010). *Acceptance and commitment therapy: Distinctive features*. Routledge.
- Fledderus, M., Bohlmeijer, E. T., & Pieterse, M. E. (2010). Does experiential avoidance mediate the effects of maladaptive coping styles on psychopathology and mental health? *Behavior modification*, 34(6), 503-519.
<https://doi.org/10.1177/0145445510378379>
- Flett, A. L., Haghbin, M., & Pychyl, T. A. (2016). Procrastination and depression from a cognitive perspective: An exploration of the associations among procrastinatory automatic thoughts, rumination, and mindfulness. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 34(3), 169-186. <https://doi.org/10.1007/s10942-016-0235-1>
- Foa, E. B. & Kozak, M. J., (1986). Emotional processing of fear: Exposure to corrective information. *Psychological Bulletin*, 99, 20-35. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.99.1.20>
- Forman, E. M., Herbert, J. D., Juarascio, A. S., Yeomans, P. D., Zebell, J. A., Goetter, E. M., & Moitra, E. (2012). The Drexel defusion scale: A new measure of experiential distancing. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 1(1-2), 55-65.
<https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2012.09.001>
- Fortner, B.V., & Neimeyer, R.A.(1999). Death anxiety in older adults: A Quantitative Review. *Death Stud*; 23(5):387-411. <https://doi.org/10.1080/074811899200920>
- Frankl, V. E. (2007). *Duyulmayan anlam çığılığı* (S. Budak, Çev.). Öteki Yayınevi.
- Frankl, V. E. (2009). *İnsanın anlam arayışı*. Okuyan Us Yayınevi.

- Freud, S. (1918). *Reflections on war and death*. Moffat, Yard & Co.
- Freud, S. (1920). *A general introduction to psychoanalysis* (S. Hall, Çev.). Horace Liveright. <http://dx.doi.org/10.1037/10667-000>
- Freud, S. (1959). The dynamics of transference (J. Riviere, Ed.). *Collected*. Basic Books.
- Freud, S. (1961). Humour. *The standard edition of the complete psychological works of sigmund freud, volume XXI (1927-1931): The future of an illusion, civilization and its discontents, and other works*. The Hogarth Press.
- Freud, S. (2001). *Haz ilkesinin ötesinde. ben ve id* (A. Babaoğlu, Çev.). Metis Ötekini Dinlemek.
- Fritsche, I., Jonas, E., Fischer, P., Koranyi, N., Berger, N., & Fleischmann, B. (2007). Mortality salience and the desire for offspring. *Journal of Experimental Social Psychology*, 43, 753-762. <https://doi.org/10.1016/j.jesp.2006.10.003>
- Fromm, E. (1976). *To have or to be*. Bantam Book.
- Furer, P., & Walker, J. R. (2008). Death anxiety: A cognitive-behavioral approach. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 22(2), 167-182. <https://doi.org/10.1891/0889-8391.22.2.167>
- Gámez, W., Chmielewski, M., Kotov, R., Ruggero, C., & Watson, D. (2011). Development of a measure of experiential avoidance: The Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire. *Psychological assessment*, 23(3), 692. <https://doi.org/10.1037/a0023242>
- Gardner, M. P. (1985). Mood states and consumer behavior: A critical review. *Journal of Consumer research*, 12(3), 281-300. <https://doi.org/10.1086/208516>
- Garner, P. W., Jones, D. C., Gaddy, G., & Rennie, K. M. (1997). Low- income mothers' conversations about emotions and their children's emotional competence. *Social Development*, 6(1), 37-52. <https://doi.org/10.1111/J.1467-9507.1997.TB00093.X>
- Garrow, G., & Walker J. A. (2001). Existential Grup Therapy and Death Anxiety. *Adultspan Journal*, 3(2), 77-87. <https://doi.org/10.1002/j.2161-0029.2001.tb00109.x>
- Gaur, A. S., & Gaur, S. S. (2006). *Statistical methods for practice and research: A guide to data analysis using SPSS* Sage Publication.
- Geçit, H. K. (2018). *Üniversite öğrencilerinin erken dönem uyumsuz şemalarının ölüm kaygılarını yordaması*. [Yüksek Lisans Tezi]. Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Geçtan, E. (1989). *Çağdaş yaşam ve normal dışı davranışlar*. Remzi Kitabevi.
- Geçtan, E. (1998). *Psikanaliz ve sonrası*. Remzi Kitabevi.
- Gedik, Z., & Bahadır, G. (2014). Evaluation of death anxiety and effecting factors in a Turkish sample. *Journal of Human Sciences*, 11(2), 388-400. <https://www.j-humansciences.com/ojs/index.php/IJHS/article/view/3004>

- George, D., & Mallery, P. (2019). *IBM SPSS Statistics 25 Step By Step* (15. B.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781351033909>
- Gilbert, P., & Andrews, B. (1998). *Shame: Interpersonal behavior, psychopathology and culture*. Oxford University Press.
- Gilliland, J. C., & Templer, D. I. (1986). Relationship of death anxiety scale factors to subjective states. *OMEGA-Journal of Death & Dying*, 16(2), 155-167. <https://doi.org/10.2190/Y9Y8-RG8N-8EUH-VJV4>
- Giorgi, A. (1997). The Theory, Practice, and Evaluation of the Phenomenological Method as a Qualitative Research Procedure. *Journal of Phenomenological Psychology*, 28(2), 235-260. <https://doi.org/10.1163/156916297X00103>
- Gorday, J. Y., & Bardeen, J. R. (2022). Problematic smartphone use influences the relationship between experiential avoidance and anxiety. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 25(1), 72-76. <https://doi.org/10.1089/cyber.2021.0062>
- Göka, E. (1999). Hümanistik psikoloji açısından kaygı sorunsalı ve kendini gerçekleştirme kavramı. *Doğu Batı Dergisi*, 6(2), 173-179.
- Göka, E. (2010). *Ölme: Ölümün ve geride kalanların psikolojisi*. Timaş Yayınevi.
- Greenberg, J., Arndt, J., Simon, L., Pyszczynski, T., & Solomon, S. (2000). Proximal and distal defenses in response to reminders of one's mortality: Evidence of a temporal sequence. *Personality & Social Psychology Bulletin*, 26(1), 91-99. <https://doi.org/10.1177/0146167200261009>
- Greenberg, J., Pyszczynski, T., & Solomon, S. (1986). The causes and consequences of a need for self-esteem: A terror management theory (R. F. Baumeister, Ed.). *Public self and private self*, in (pp.189-212). Springer Press.
- Greenberg, J., Solomon, S., & Pyszczynski, T. (1997). Terror management theory of self-esteem and cultural worldviews: Empirical assessments and conceptual refinements (M. P. Zanna, Ed.). *Advances in experimental social psychology*, in (pp.61-139). Academic Press.
- Greenberg, J., Solomon, S., Pyszczynski, T., Rosenblatt, A., Burling, J., Lyon, D., Simon, L., & Pinel, E. (1992). Why do people need self-esteem? Converging evidence that self-esteem serves an anxiety-buffering function. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(6), 913-922. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.63.6.913>
- Greenberg, J., Pyszczynski, T., Solomon, S., Simon, L., & Breus, M. (1994). Role of consciousness and accessibility of death-related thoughts in mortality salience effects. *Journal of Personality & Social Psychology*, 67(4), 627-637. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.67.4.627>
- Greenberg, J. R., & Mitchell, S. A. (1983). *Object Relations in Psychoanalytic Theory*. Harvard University Press.
- Greenberg, L. S. (2002). *Emotion focused therapy*. APA Press.

- Greenberg, L. S. (2004). Emotion focused therapy. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice*, 11(1), 3-16. <https://doi.org/10.1002/cpp.388>
- Greenberg, L. S. (2015). *Duygu odaklı terapi* (S. Balcı Çelik, Çev.). Nobel Yayın Dağıtım
- Greenberg, L. S., & Paivio S. C. (1997). *Working with the emotions in psychotherapy*. Guilford Press.
- Greenberg, L. S., & Pascual Leone, A. (2006). Emotion in psychotherapy: A practice friendly research review. *Journal of clinical psychology*, 62(5), 611-630. <https://doi.org/10.1002/jclp.20252>
- Greenberg, L. S., & Watson, J. F. (2005). *Emotion- focused therapy of depression*. American Psychological Association Press.
- Greenberg, L.S. (2012). *Duygu odaklı terapi*. Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları.
- Gross, J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 39, 281-291. <https://doi.org/10.1017/S0048577201393198>
- Gross, J. J. (1998). Antecedent- and response-focused emotion regulation: divergent consequences for experience, expression, and physiology. *J Pers Soc Psychol*, 74, 224-237. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.74.1.224>
- Gross, J. J. (1999). Emotion regulation: Past, present, future. *Cognition and Emotion*, 13(5), 551-573. <https://doi.org/10.1080/026999399379186>
- Gross, J. J. (2011). *Handbook of emotion regulation*. Guilford Press.
- Gross, J.J., & Thompson, R.A. (2007). *Emotion regulation: Conceptual foundations: Handbook of emotion regulation* (J.J. Gross, Ed.). Guilford Publications.
- Grossman, C. H., Brooker, J., Michael, N., & Kissane, D. (2018). Death anxiety interventions in patients with advanced cancer: A systematic review. *Palliative Medicine*, 32(1), 172-184. <https://doi.org/10.1177/0269216317722123>
- Güdücü Tüfekçi, F. (2018). Zihinsel engelli ve rehabilitasyonu (S.T. Timur,&B. Erci, Ed.). *Her yönüyle engellilik*. Anadolu Nobel Tıp Kitabevleri.
- Gülgez, Ö., & Gündüz, B. (2015). Diyalektik davranış terapisi temelli duygu düzenleme programının üniversite öğrencilerinin duygu düzenleme güçlüklerini azaltmadaki etkisi. *Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 44(2), 191-208.
- Gürdal, C., Tok, E. S. S., & Sorias, O. (2018). Erken kayıplar, bağlanma, mizaç-karakter özellikleri ve duygu düzenlemenin psikopatoloji gelişimi üzerine etkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 29(3), 180-192.
- Gürel, A. (2017). *Ergenlerin duygusal şemaları ve ebeveyn kontrollerinin yeme tutumlarıyla ilişkisinin incelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Gwilliam, P., Wells, A., & Cartwright Hatton, S. (2004) Does meta-cognition or responsibility predict obsessive-compulsive symptoms: a test of the metacognitive model. *Clin. Psychol. Psychother*, 11, 137–144. <https://doi.org/10.1002/cpp.402>
- Hacıb, Y. H. (2020). *Kutadgu Bilig* (A. Çakan, Çev.). Türkiye İş Bankası Yayınları.
- Haghdoust, M., Serajkhorrani, N., & Makvandi, B. (2022). The effectiveness of mindfulness based on stress management on death anxiety, disaster of imagination, acceptance and severity of pain in prostat cancer patients. *Journal of Ilam University of Medical Sciences*, 29(6). <http://sjimu.medilam.ac.ir/article-1-7172-en.html>
- Hammond, L. J. (1970). Conditioned emotional states (P. Black, Ed.). *Physiological Correlates of Emotion*. Academic Press.
- Handal, P. J. (1969). The relationship between subjective life expectancy, death anxiety and general anxiety. *Journal of Clinical Psychology*, 25(1), 39-42. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(196901\)25:1<39::AID-JCLP2270250110>3.0.CO;2-P](https://doi.org/10.1002/1097-4679(196901)25:1<39::AID-JCLP2270250110>3.0.CO;2-P)
- Hanson, W. E., Creswell, J. W., Clark, V. L. P., Petska, K. S., & Creswell, J. D. (2005). Mixed methods research designs in counseling psychology. *Journal of counseling psychology*, 52(2), 224. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.52.2.224>
- Harris, R. (2019). *ACT'i kolay öğrenmek* (H. T. Karatepe & K. F. Yavuz, Çev.Edt.). Litera Yayıncılık.
- Hashemi, S. G. H., Hosseinnezhad, S. H., Dini, S., Griffiths, M. D., Lin, C. Y., & Pakpour, A. H. (2020). The mediating effect of the cyberchondria and anxiety sensitivity in the association between problematic internet use, metacognition beliefs, and fear of COVID-19 among the Iranian online population. *Heliyon*, 6(10). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e05135>
- Haveman, M., van Berkum, G., Reijnders, R., & Heller, T. (1997). Differences in service needs, time demands, and caregiving burden among parents of persons with mental retardation across the life cycle. *Family Relations*, 46(4), 417-425. <https://doi.org/10.2307/585101>
- Haycock, L. A., McCarthy, P., & Skay, C. L. (1998). Procrastination in college students: The role of self-efficacy and anxiety. *Journal of Counseling and Development*, 76, 317-324. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1998.tb02548.x>
- Hayes, A. M., & Feldman, G. (2004). Clarifying the construct of mindfulness in the context of emotion regulation and the process of change in therapy. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11, 255–262. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bph080>
- Hayes, A. F., & Coutts, J. J. (2020). Use omega rather than cronbach's alpha for estimating reliability. But.... *Communication Methods and Measures*, 14(1), 1-24. <https://doi.org/10.1080/19312458.2020.1718629>
- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior Therapy*, 35(4), 639-665.

[https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(04\)80013-3](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(04)80013-3)

- Hayes, S. C., & Strosahl, K. D. (2005). *A practical guide to acceptance and commitment therapy*. Springer Science Business Media.
- Hayes, S. C., & Gifford, E. V. (1997). The trouble with language: Experiential avoidance, rules, and the nature of verbal events. *Psychological Science*, 8(3), 170-173. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.1997.tb00405.x>
- Hayes, S. C., & Twohig, M. P. (2008). *ACT verbatim for depression and anxiety: Annotated transcripts for learning acceptance and commitment therapy*. New Harbinger Publications.
- Hayes, S. C., Jacobson, N. S., Follette, V. M., & Dougher, M. J. (1994). *Acceptance and change: Content and context in psychotherapy*. Context Press.
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44(1), 1-25. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>
- Hayes, S. C., Masuda, A., Bissett, R., Luoma, J., & Guerrero, L. F. (2004). DBT, FAP, and ACT: How empirically oriented are the new behavior therapy technologies?. *Behavior Therapy*, 35(1), 35-54. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(04\)80003-0](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(04)80003-0)
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2012). *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change*. Guilford Press.
- Hayes, S. C., Wilson, K. W., Gifford, E. V., Follette, V. M., & Strosahl, K. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(6), 1152-1168. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.64.6.1152>
- Hayes, S. C., & Smith, S. (2021). *Zihninden çık hayatına gir* (Ş. İlkay & K. F. Yavuz, Çev. Edt.). Litera Yayıncılık.
- Hayes, S.C., & Barnes Holmes, D. (2001). *Relational frame theory: A post- Skinnerian account of human language and cognition* (B. Roche, Ed.). Plenum Press.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change*. Guilford Press.
- Hayes Skelton, S. A., & Eustis, E. H. (2020). Experiential avoidance (J. S. Abramowitz & S. M. Blakey, Eds.). *Clinical handbook of fear and anxiety: Maintenance processes and treatment mechanisms*, 115-131. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000150-007>
- Hayyam, Ö. (2020). *Dörtlükler- Rubailer* (S. Eyüboğlu, çev.). Türkiye İş Bankası Yayınları
- Heidegger, M. (2004). *Varlık ve zaman* (A. Yardımlı, Çev.). İdea Yayınevi.
- Henschel, A. V., Williams, J. L., & Hardt, M. M. (2020). The role of experiential avoidance and emotion regulation in DSM-5 posttraumatic stress symptomatology. *Journal of*

- Loss and Trauma*, 26(6), 527-539. <https://doi.org/10.1080/15325024.2020.1841506>
- Heppner, P. S. (2022). Kabul ve gönüllülük (J. A. Stoddard, & N. Afari, Edt.). *ACT Metaforları*. Epsilon Yayınevi.
- Heshmati, R., Azmoodeh, S., & Caltabiano, M. L. (2021). Pathway linking different types of childhood trauma to somatic symptoms in a subclinical sample of female college students: the mediating role of experiential avoidance. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 209(7), 497-504. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000001323>
- Higgins, K. (2017). Ölüm ve iskelet (J. Malpas & R. G. Solomon, Ed.). *Ölüm ve felsefe* içinde (s. 84-103). İthaki Yayınları.
- Hill, A. (1991). Seeking Emotional Support: The influence of affiliative need and partner warmth. *Journal of Personality and Social Psychology*. 60 (1), 112-121. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.1.112>
- Hjemdal, O., Stiles, T., & Wells, A. (2013). Automatic thoughts and metacognition as predictors of depressive or anxious symptoms: A prospective study of two trajectories. *Scandinavian journal of psychology*, 54(2), 59-65. <https://doi.org/10.1111/sjop.12010>
- Hofmann, S. G., & Asmundson, G. J. (2008). Acceptance and mindfulness-based therapy: New wave or old hat?. *Clinical Psychology Review*, 28(1), 1-16. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2007.09.003>
- Holahan, C. J., Moos, R. H., Holahan, C. K., Brennan, P. L., & Schutte, K. K. (2005). Stress generation, avoidance coping, and depressive symptoms: a 10-year model. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(4), 658. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.73.4.658>
- Horney, K. (1980). *Çağımızın tedirgin insanı* (A. Yörük, Çev.). Tur Yayınları.
- Hökenecli, H. (1991). Ölümle ilgili tutumlar ve dini davranış. *İslamî Araştırmalar Dergisi*, 2, 83-91. https://isamveri.org/pdfdrgr/D00064/1991_2/1991_2_HOKELEKLIH.pdf
- Hume, D. (2021). *İnsanın anlama yetisi üzerine bir soruşturma* (F. B. Aydar, Çev.). İş Bankası Kültür Yayınları.
- Husserl, E., (1962) [1913]. *Ideas*. Collier Books.
- İmara, M (1987). Büyümenin son aşaması olarak ölüm. *Büyümenin son aşaması: ölüm* içinde (s. 157-171). Ruh ve Madde Yayınları.
- İrkörücü Küçük, A. (2018). *Social interaction anxiety among university students: the role of risk and protective factors* [Doktora Tezi]. Orta Doğu Teknik Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Isaacson, W. (2007). *Einstein: His Life and Universe*. Simon & Schuster.
- İşık, Ş., Ergüner Tekinalp, B., Üzbe Atalay, N., & Kaynak, Ü. (2019). *Psikolojik Danışmada Güncel Kuramlar*. Pegem Akademi.

- Iverach, L., Menzies, R. G., & Menzies, R. E. (2014). Death anxiety and its role in psychopathology: Reviewing the status of a transdiagnostic construct. *Clinical psychology review*, 34(7), 580-593. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2014.09.002>
- Izard, C. E. (1990). The substrates and functions of emotion feelings: William James and current emotion theory. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 16(4), 626–635. <https://doi.org/10.1177/0146167290164004>
- İlhan, L. (2008). Zihinsel engelli çocuklar için beden eğitimi ve sporun genel gelişim süreçleri açısından önemi. *Çağdaş Eğitim Dergisi*, 33(350), 17-24. <https://avesis.gazi.edu.tr/yayin/644506e4-b543-4ed7-a92f-d7d92bb18315/zihinsel-engelli-cocuklar-icin-beden-egitimi-ve-sporun-genel-gelisim-surecleri-acisindan-onemi>
- İnam, A. (1999). Olabileceğini olmada ölümün yeri. *Düşünen Siyaset*. Esin Sanat Felsefe Yayıncılık.
- James, W. (1890). *The principles of psychology*. Holt. <https://archive.org/details/theprinciplesofp01jameuoft>
- Jani, S., Molae, M., Jangi, G. S., & Pouresmali, A. (2014). Effectiveness of cognitive therapy based on religious believes on death anxiety, social adjustment and subjective well-being in the cancer patients. *Journal of Islam Universtiy of Medical Sciences*, 22(5), 94-103. <http://sjimu.medilam.ac.ir/article-1-1433-en.html>
- Jankowski, P. J., Murphy, S., Johnson, J., Sandage, S. J., Wang, D. C., & Tomlinson, J. (2022). The influence of experiential avoidance, humility and patience on the association between religious/spiritual exploration and well-being. *Journal of Happiness Studies*, 1-20. <https://doi.org/10.1007/s10902-021-00488-w>
- John, O. P., & Gross, J. J. (2004). Healthy and unhealthy emotion regulation: personality processes, individual differences, and life span development. *Journal of Personality*, 72 (6), 1301– 1334. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2004.00298.x>
- Johnson Laird, P. N., & Oatley, K. (1992). Basic emotions, rationality, and folk theory. *Cognition and Emotion*, 6, 201–223. <https://doi.org/10.1080/02699939208411069>
- Johnson Laird, P. N., & Oatley, K. (1989). The language of emotions: An analysis of a semantic field. *Cognition and Emotion*, 3, 81-123. <https://doi.org/10.1080/02699938908408075>
- Jones, C. (2004). *Huzur içinde yatsın: Ölüme dair herşey* (M. Gürsel, Çev.). Dharma Yayınları.
- Jong, J., Ross, R., Philip, T., Chang, S. H., Simons, N., & Halberstadt, J. (2018). The religious correlates of death anxiety: A systematic review and meta-analysis. *Religion, Brain & Behavior*, 8(1), 4-20. <https://doi.org/10.1080/2153599X.2016.1238844>
- Jung, C. G. (2006). *Analitik psikoloji* (E.Gürol, Çev.). Payel Yayınevi.
- Jung, C. G., (1946). Psychological types (H. Read, M. Fordham & G. Adler, Ed.).*The collected works of C. G. Jung*, 6. Pantheon Press.

- Kabat Zinn, J. (1990). *Full Catastrophe Living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness*. Delta Press.
- Kaçan Softa, H., Uçukoğlu, H., Ulaş Karaahmetoğlu, G., & Esen, D. (2011). Yaşlılarda ölüm kaygısı düzeyini etkileyen bazı faktörlerin incelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 4(1-2), 67-79. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/yasad/issue/21794/234242>
- Kaçar Başaran, S., Özyağcı, B., & Arkar, H. (2019). Zarardan kaçınma, tekrarlayıcı düşünme, kontrol odağı ve depresif belirtiler arasındaki ilişkiler: Durumsal Aracılık Modeli. *Türk Psikoloji Dergisi*, 34(83), 57-69. <https://doi.org/10.31828/tpd1300443320180516m000004>
- Kahraman Berberoğlu, B., & Çalışır, H. (2020). Serebral Palsili bir çocuğun Orem Öz-Bakım Eksikliği Kuramı'na göre hemşirelik bakımı: Olgu sunumu. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(2), 154-167. <https://doi.org/10.46237/amusbfd.613380>
- Kalantar Hormozi, B., Tavoli, A., & Abdollahi, A. (2022). Perceived Parental Styles and Alexithymia in Adult Iranian Migraine Patients: The Mediating Role of Emotional Schemas. *The Journal of Genetic Psychology*, 1-13. <https://doi.org/10.1080/00221325.2022.2051421>
- Kalaycı, Ş. (2014). *SPSS uygulamalı çok değişkenli istatistik teknikleri*. Asil Yayın Dağıtım Ltd. Şti.
- Karaaslan, Ü.K. (2012). *Okul öncesi eğitimin ve diğer değişkenlerin ilköğretim 1. sınıf öğrencilerinin duyguları tanıma ve ifade etme becerilerine etkisi*[Yüksek Lisan Tezi]. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Karaca, F. (2000). *Ölüm Psikolojisi*. Beyan Yayınları.
- Karagöz, S. (2010). *Otistik çocukların anne babalarında anlamlandırma ve dini başa çıkma*[Doktora Tezi]. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Karakelle, S., & Saraç, S. (2010). Üst biliş hakkında bir gözden geçirme: Üstbiliş çalışmaları mı yoksa üst bilişsel yaklaşım mı? *Türk Psikoloji Yazıları*, 13(26), 45-60. <https://psycnet.apa.org/record/2010-26183-004>
- Karakuş, S., & Akbay, S. E. (2020). Psikolojik Esneklik Ölçeği: Uyarlama, Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 16(1), 32-43. <https://doi.org/10.17860/mersinefd.665406>
- Karekla, M., & Panayiotou, G. (2011). Coping and experiential avoidance: Unique or overlapping constructs? *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 42, 163-170. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2010.10.002>
- Kashdan, T. B., Barrios, V., Forsyth, J. P., & Steger, M. F. (2006). Experiential avoidance as a generalized psychological vulnerability: Comparisons with coping and emotion regulation strategies. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 1301-1320. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.10.003>
- Kashdan, T. B., Breen, W. E., Afram, A., & Terhar, D. (2010). Experiential avoidance in

- idiographic, autobiographical memories: Construct validity and links to social anxiety, depressive, and anger symptoms. *Journal of Anxiety Disorders*, 24(5), 528–534. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2010.03.010>
- Kashdan, T. B., Morina, N., & Priebe, S. (2009). Post-traumatic stress disorder, social anxiety disorder, and depression in survivors of the Kosovo War: Experiential avoidance as a contributor to distress and quality of life. *Journal of Anxiety Disorders*, 23(2), 185–196. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2008.06.006>
- Kaufmann, W. (1992). Varoluşçuluk ve ölüm (H. Feifel, Ed.). *Ölümün anlamı* içinde (s.39-62). McGraw-Hill Press.
- Kaur, A., Butow, P., & Thewes, B. (2011). Do metacognitions predict attentional bias in health anxiety? *Cognitive Therapy and Research*, 35, 575–580. <https://doi.org/10.1007/s10608-011-9387-6>
- Keçe, C., Coşar, F., Demirci, S., & Özcan, K. (2021). *Duygusal şema duygusal zeka "Duygusal Zeka Terapisi"*. Pusula Yayınevi.
- Kellehear, A. (2012). *Ölümün toplumsal tarihi* (T. Kılınç, Çev.). Ekinoks Yayın Dağıtım.
- Keskin, G., Bilge, A., Engin, E., & Dülgerler, Ş. (2010). Zihinsel engelli çocuğu olan annebabaların kaygı, anne-baba tutumları ve başa çıkma stratejileri açısından değerlendirilmesi. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 11, 30-37. <https://search.trdizin.gov.tr/yayin/detay/99994/>
- Kızıltan, H., & Saydam, M. B. (2015). Ölmek. *Psikeart*; 19, 40-47.
- Kierkegaard, S. (1983). *Fear and trembling/repetition* (H. Hong, & E. Hong, Çev.). Princeton University Press.
- Kierkegaard, S. (2003). *Kaygı kavramı* (T. Armaner, Çev.). Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
- Kimpton, D. A. (1990). *Special child in the family*. Sheldon Press.
- Koç, M. (2002). Ölüm korkusu üzerine kuramsal açıdan psikolojik bir değerlendirme. *Sakarya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 4(6), 7-20. <https://doi.org/10.17335/suifd.30526>
- Koestenbaum, P. (1998). *Ölüme yanıt var mı?* (Y. Akgünlü, Çev.). Okyanus Yayıncılık.
- Koole, S. L. (2010). The psychology of emotion regulation: an integrative review (J. D. Houwerand & D. Hermans, Eds). *Cognition and emotion: reviews of current research and theories*, 128-167. Taylor & Francis Group.
- Korkut, B., & Sevinç, N. (2021). Ölüm kaygısı ile akılcı ilaç kullanımı arasındaki ilişki. *Jour Turk Fam Phy*, 12(2), 76-83. <https://doi.org/10.15511/tjtfp.21.00276>
- Koruklu, N. (1998). *Arabuluculuk eğitiminin ilköğretim düzeyindeki bir grup öğrencinin çatışma çözme davranışlarına etkisinin incelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Ankara Üniversitesi.

- Kovacs, G. (1982). The philosophy of death in Viktor E. Frankl. *Journal of Phenomenological Psychology*, 13(2), 197-209. <https://doi.org/10.1163/156916282x00064>
- Köknel, Ö. (1985). *Kaygıdan mutluluğa kişilik*. Altın Kitaplar Yayınevi.
- Koroğlu, E. (2017). *Akılcı duygulanım davranışçı terapi*. HYB Yayıncılık.
- Köse, T. (2019). *Boşanma sürecindeki ve evli bireylerin bilişsel duygu düzenleme sıkıntısını tolere etme ve yaşam doyumlarının incelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Kulu, M., & Özsoy, F. (2020). Bakım verenlerin depresyon, kaygı düzeyleri, ölüm kaygısı ve yaşam kaliteleri. *Cukurova Medical Journal*, 45, 29-38. <https://dergipark.org.tr/en/pub/cumj/issue/50547/630435>
- Kurtoğlu, H. İ., Yıldırım, A., & Güzel, A. (2019). Üniversiteöğrencilerinin yaşantısal kaçınma durumları ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi. 3. *International 21. National Public Health Congress*.
- Kutlu, L. , Kendirkıran, G.,& Şeko, P. (2021). Huzurevinde yaşayan 65 yaş üstü yaşlılarda ölüm kaygısının incelenmesi . *Avrupa Bilim ve Teknoloji Dergisi*, (27), 1032-1037. <https://doi.org/10.31590/ejosat.962359>
- Kübler Ross, E. (1987a). Sunuş (N.Nirven, Çev.). *Büyümenin son aşaması ölüm içinde* (s. 20-22). Ruh ve Madde Yayınları.
- Kübler Ross, E. (1987b). Ölmek neden böylesine güçtür?(N. Nirven, Çev.).*Büyümenin son aşaması ölüm içinde* (s. 23-24). Ruh ve Madde Yayınları.
- Kübler Ross, E. (1997). *Ölüm ve ölmek üzerine* (B. Büyükal, Çev.). Boyner Holding Yayınları.
- Langs, R. (1996a). *The evolution of the emotion processing mind, with an introduction to mental Darwinism*. Karnac Books.
- Langs, R. (1996b). Mental Darwinism and the evolution of the emotion-processing mind. *American Journal of Psychotherapy*, 50, 103–124. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.1996.50.1.103>
- Langs, R. (1997). *Death anxiety and clinical practice*. Karnac Books.
- Langs, R. (1999). *Psychotherapy and science*. Sage Press.
- Langs, R. (2002). Three forms of death anxiety(D. Liechty, Ed.).*Death and denial: Interdisciplinary perspectives on the legacy of Ernest Becker* in (pp.73-84). Greenwood Press.
- Langs, R. (2003). *Fundamentals of adaptive psychotherapy and counselling*. PalgraveMacmillan Press.
- Langs, R. (2004). Death anxiety and the emotion-processing mind. *Psychoanalytic Psychology*, 21(1), 31–53. <https://doi.org/10.1037/0736-9735.21.1.31>

- Langston, C. A., & Cantor, N. (1989). Social anxiety and social constraint: When making friends is hard. *J Pers Soc Psychol*, 56, 649-661. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.56.4.649>
- Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaption*. Oxford University Press, Inc.
- Lazarus, R. S. (1982). Thoughts on the relation between emotion and cognition. *American Psychologist*, 37, 1019-1024. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.37.9.1019>
- Lazarus, R. S. (1991). Progress on a cognitive-motivational-relational theory of emotion. *American Psychologist*, 46(8), 819-834. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.46.8.819>
- Lazarus, R. S., Averill, J. R., & Opton, E. M. (1970). Towards a cognitive theory of emotion (M. B. Arnold, Ed.). *Feelings and Emotions: The Loyola Symposium* in (pp. 207-232). Academic Press.
- Leahy, R. L. (2007) Emotional schemas and resistance to change in anxiety disorders. *Cognitive Behavioral Practice*, 14, 36-45. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2006.08.001>
- Leahy, R. L. (2002). A model of emotional schemas. *Cognitive and Behavioral Practice*, 9(3), 177-190. [https://doi.org/10.1016/S1077-7229\(02\)80048-7](https://doi.org/10.1016/S1077-7229(02)80048-7)
- Leahy, R. L. (2015). Bilişsel terapi müdahaleleri (H. Hacak, M. Macit & F. Özpilavcı, Çev.). *Bilişsel terapi ve uygulamaları içinde* (s. 23-56). Litera Yayıncılık.
- Leahy, R. L. (2019). *Duygusal şema terapi* (M. B. Kavaklı, Çev.). Pusula Yayınevi.
- Leahy, R. L., Tirsch, D. D., & Melwani, P. S. (2012). Processes underlying depression: Risk aversion, emotional schemas, and psychological flexibility. *International Journal of Cognitive Therapy*, 5(4), 362-379. <https://doi.org/10.1521/ijct.2012.5.4.362>
- Leonidou, C., & Panayiotou, G. (2021). Can we predict experiential avoidance by measuring subjective and physiological emotional arousal?. *Current Psychology*, 1-13. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01317-8>
- Leventhal, H., & Tomarken, A. J. (1986). Emotion: Today's problems. *Annual Review of Psychology*, 37, 565-610. <https://doi.org/10.1146/annurev.ps.37.020186.003025>
- Leventhal, H. (1974). Emotions: A basic problem for social psychology (C. Nemeth, Ed.). *Social Psychology: Classic and Contemporary Integrations*, 1-51. Rand-McNally.
- Leventhal, H. (1982). The integration of emotion and cognition: A view from the perceptual motor theory of emotion (M. S. Clark & S. T. Fiske, Eds.). *Affect and cognition. hillsdale*. Lawrence Erlbaum.
- Levinas, E. (2006). *Ölüm ve zaman* (N. Başer, Çev.). Ayrıntı Yayınları.
- Levine, J., Warrenburg, S., Kerns, R., Schwartz, G., Delaney, R., Fontana, A., ... & Cascione, R. (1987). The role of denial in recovery from coronary heart disease. *Psychosomatic Medicine*, 49(2), 109-117. <https://doi.org/10.1097/00006842-198703000-00001>

- Leyro, T. M., Zvolensky, M. J., & Bernstein, A. (2010). Distress tolerance and psychopathological symptoms and disorders: A review of the empirical literature among adults. *Psychol Bull*, *136*, 576-600. <https://doi.org/10.1037/a0019712>
- Liechty, D. (Ed.). (2002). *Death and denial: Interdisciplinary perspectives on the legacy of Ernest Becker*. Greenwood Press.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills, CA: Sage
- Linehan, M. M., (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. Guilford Press.
- Lipkens, R., Hayes, S.C., & Hayes, L.J. (1993). Longitudinal study of the development of derived relations in an infant. *Journal of Experimental Child Psychology*, *56*, 201-239. <https://doi.org/10.1006/jecp.1993.1032>
- Liu, H., Wang, W., Yang, J., Guo, F., & Yin, Z. (2021). The effects of alexithymia, experiential avoidance, and childhood sexual abuse on non-suicidal self-injury and suicidal ideation among Chinese college students with a history of childhood sexual abuse. *Journal of Affective Disorders*, *282*, 272-279. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.12.181>
- Liverant, G.I., Kamholz, B. W., Sloan, D.M., & Brown, T.A. (2011). Rumination in clinical depression: A type of emotional suppression?. *Cognit Ther Res*, *35*, 253-265. <https://doi.org/10.1007/s10608-010-9304-4>
- Loevinger, J. (1976). *Ego Development*. Jossey-Bass.
- Loptson, P. (2017). Ölüm çatışkısı (J. Malpas, & R. G. Solomon, Eds.). *Ölüm ve felsefe* içinde (s.256-285). İthaki Yayınları.
- Lucretius, C. (1974). *Evrenin yapısı* (T. Uyar & T. Uyar, Çev.). Hürriyet Yayınları.
- Lyons, W. (1992). An introduction to the philosophy of the emotions (K. T. Strongman, Ed.) *International Review of Studies on Emotion*, *2*, 295-314. John Wiley & Sons.
- Lyubomirsky, S., Kasri, F., Chang, O., & Chung, I. (2006). Ruminative response styles and delay of seeking diagnosis of breast cancer symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology*, *25*, 276-304. <https://doi.org/10.1521/jscp.2006.25.3.276>
- Mahler, M. S., Pine, F., & Bergman, A. (2020). *İnsan yavrusunun psikolojik doğumu* (A. N. Babaoğlu, Çev.). Metis Yayıncılık.
- Malpas, J., & Solomon, R. C. (2017). Giriş. (J. Malpas & R. G. Solomon, Eds.). *Ölüm ve felsefe* içinde (s. 15-20). İthaki Yayınları.
- Marcuse, H. (1992). Ölüm ideolojisi (H. Feifel, Ed.). *Ölümün anlamı* içinde (s. 63-75). McGraw-Hill.
- Marks, B. A., & Woods, D.W. (2005). A comparison of thought suppression to an acceptance-based technique in the management of personal intrusive thoughts: A controlled evaluation. *Behaviour Research and Therapy*, *43*, 433-445. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2004.03.005>

- Marra, T. (2005). *Dialectical behavior therapy in private practice*. New Harbinger Publications.
- Marshall, C., & Rossman, G. B. (2014). *Designing Qualitative Research*. Sage Press.
- Martin, L. L., & Tesser A. (2006). Extending the goal progress theory of rumination: Goal reevaluation and growth (L.J.Sanna & C. E. Chang, Eds.). *Judgements over the time: The interplay of thoughts, feelings and behaviors* in (pp. 145-162). Oxford University Press.
- May, R. (1994). *The courage to create*. WW Norton & Company.
- Mayers, A. (2013). *Introduction to Statistics and SPSS in Psychology*. Pearson Education Limited.
- Mayer, J. D., & Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? (P. Salovey & D. Sluyter Eds.). *Emotional Development and Emotional Intelligence: Implications for Educators* in(pp. 3-31). Basic Books.
- Mayorga, N. A., Manning, K. F., Garey, L., Viana, A. G., Ditre, J. W., & Zvolensky, M. J. (2022). The role of experiential avoidance in terms of fatigue and pain during COVID-19 among latinx adults. *Cognitive Therapy and Research*, 1-10. <https://doi.org/10.1007/s10608-022-10292-2>
- Mazloom, M., Yaghubi, H., & Mohammadkhani, S. (2016). Post-traumatic stress symptom, metacognition, emotional schema and emotion regulation: A structural equation model. *Personality and Individual Differences*, 88, 94-98. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.08.053>
- McDougall, W. (1928). Emotion and feeling distinguished (M. L.Reymert, Ed.). *Feelings and Emotions*. Clark University Press.
- Meirsschaut, M., Roeyers, H., & Warreyn, P. (2010). Parenting in families with a child with autism spectrum disorder and a typically developing child: Mothers' experiences and cognitions. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 4, 661-669. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2010.01.002>
- Melges, F. T. (1969). Types of hopelessness in psychological process. *Archives of General Psychiatry*, 20, 690-699. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1969.01740180074007>
- Melli, G., Bailey, R., Carraresi, C., & Poli, A. (2018). Metacognitive beliefs as a predictor of health anxiety in a self-reporting Italian clinical sample. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 25(2), 263– 271. <https://doi.org/10.1002/cpp.2159>
- Menzies, R. E., & Menzies, R. G. (2020). Death anxiety in the time of COVID-19: Theoretical explanations and clinical implications. *The Cognitive Behaviour Therapist*, 13. <https://doi.org/10.1017/S1754470X20000215>
- Menzies, R. E., Sharpe, L., & DarNimrod, I. (2019). The relationship between death anxiety and severity of mental illnesses. *British Journal of Clinical Psychology*, 58(4), 452-467. <https://doi.org/10.1111/bjc.12229>

- Menzies, R. E., Zuccala, M., Sharpe, L., & Dar Nimrod, I. (2021). Are anxiety disorders a pathway to obsessive-compulsive disorder? Different trajectories of OCD and the role of death anxiety. *Nordic journal of psychiatry*, 75(3), 170-175. <https://doi.org/10.1080/08039488.2020.1817554>
- Merter, M. (2014). *Psikolojinin üçüncü boyutu nefis psikolojisi ve rüyaların dili*. Kaknüs Yayınları.
- Mertol, S., & Alkın, T. (2012). Temperament and character dimensions of patients with adult separation anxiety disorder. *Journal of Affective Disorders*, 139(2), 199–203. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2012.02.034>
- Merwin, R. M., Timko, C. A., Moskovich, A. A., Ingle, K. K., Bulik, C. M., & Zucker, N. L. (2010). Psychological inflexibility and symptom expression in anorexia nervosa. *Eating Disorders*, 19(1), 62-82. <https://doi.org/10.1080/10640266.2011.533606>
- Mijolla Mellor, S. D. (2005). Death and Psychoanalysis. AD Mijolla. *International Dictionary of Psychoanalysis*, 369-370.
- Mikulincer, M., Florian, V., & Hirschberger, G. (2003). The existential function of close relationships: Introducing death into the science of love. *Personality & Social Psychology Review*, 7(1), 20-40. https://doi.org/10.1207/S15327957PSPR0701_2
- Mikulincer, M., Florian, V., Birnbaum, G., & Mashlikovitz S. (2002). The death anxiety buffering function of close relationships: Exploring the effects of separation reminders on death-thought accessibility. *Personality & Social Psychology Bulletin*, 28, 287-299.
- Miles, J. (2014). Tolerance and variance inflation factor. *Wiley statsref: statistics reference online*. <https://doi.org/10.1002/9781118445112.stat06593>
- Miles, M. B., & Huberman, A.M. (2019). *Nitel veri analizi* (S. Akbaba Altun ve A. Erson, Çev. Ed.). Pegem Akademi.
- Minton, B., & Spilka, B. (1976). Perspectives on death in relation to powerlessness and form of personal religion. *Omega*, 6, 261- 267. <https://doi.org/10.2190/A692-9EPD-L2KE-T192>
- Mithen, S. (1996). *The prehistory of the mind*. Thames and Hudson
- Mohammadkhani, P., Abasi, I., Pourshahbaz, A., Mohammadi, A., & Fatehi, M. (2016). The role of neuroticism and experiential avoidance in predicting anxiety and depression symptoms: Mediating effect of emotion regulation. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 10(3). <https://doi.org/10.17795/ijpbs-5047>
- Mohammadkhani, S., Akbari, M., Shahbahrami, M., Seydavi, M., & Kolubinski, D. C. (2022). Metacognitions About Health in Relation to Coronavirus Anxiety: The Mediating Role of Cognitive Attentional Syndrome and Distress Tolerance. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 1-15. <https://doi.org/10.1007/s10942-022-00467-x>
- Mohi, S., Deane, F. P., Mooney Reh, D., Bailey, A., & Ciaglia, D. (2021). Experiential avoidance and depression predict values engagement among people in treatment for

- borderline personality disorder. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 20, 94-100. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2021.03.002>
- Moinvaziri, M., Ehteshamzadeh, P., Naderi, F., & Safarzadeh, S. (2021). the effectiveness of positive thinking training on perceived stress, meta-cognitive beliefs and death anxiety in women with breast cancer. *Iranian Evolutionary and Educational Psychology Journal*, 3(1), 94-104. <https://doi.org/10.52547/ieepj.3.1.94>
- Moitra, E., Herbert, J. D., & Forman, E. M. (2008). Behavioral avoidance mediates the relationship between anxiety and depressive symptoms among social anxiety disorder patients. *Journal of Anxiety Disorders*, 22(7), 1205-1213. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2008.01.002>
- Montaigne, M. E. (1971). *Denemeler* (S. Eyuboğlu, Çev.). Cem Yayınevi.
- Morgan, C. T. (1982). *Psikolojiye Giriş* (H. Arıcı vd., Çev.). Hacettepe Üniversitesi Yayınları.
- Morina, N. (2011). Rumination and avoidance as predictors of prolonged grief, depression and posttraumatic stress in female widowed survivors of war. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 199, 921-927. <https://doi.org/10.1097/NMD.0b013e3182392aae>
- Moulds, M. L., Kandris, E., Starr, S., & Wong, A. C. (2007). The relationship between rumination, avoidance and depression in a non-clinical sample. *Behaviour Research And Therapy*, 45(2), 251-261. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2006.03.003>
- Mulhall, S. (1998). *Heidegger ve varlık ve zaman* (K. Öktem, Çev.). Sarmal Yayınevi.
- Murdock, N. L. K. (2014). *Psikolojik danışma ve psikoterapi kuramları: Olgu sunumu yaklaşımıyla* (F. Akkoyun, Çev. Ed.). Nobel Yayınevi.
- Nebioğlu, M., Konuk, N., Akbaba, S., & Eroglu, Y. (2012). The investigation of validity and reliability of the Turkish version of the Brief Self-Control Scale. *Bulletin of Clinical Psychopharmacology*, 22(4), 340-351. <https://doi.org/10.5455/bcp.20120911042732>
- Neziroğlu, G. (2010). *Ruminasyon, yaşantısal kaçınma ve problem çözme becerileri ile depresif belirtiler arasındaki ilişkilerin incelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Nietzsche, F. (2021). *Putların alacakaranlığı* (M. Tüzel, Çev.). İş Bankası Kültür Yayınları.
- Nolen Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, 109(3), 504. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.109.3.504>
- Normann, N., van Emmerik, A. A. P., & Morina, N. (2014). The efficacy of metacognitive therapy for anxiety and depression: A meta-analytic review. *Depression and Anxiety*, 31, 402-411. <https://doi.org/10.1002/da.22273>
- Oakman, J., Gifford, S., & Chlebowsky, N. (2003). A multilevel analysis of the interpersonal behavior of socially anxious people. *Journal of Personality*, 71(3), 397-434. <https://doi.org/10.1111/1467-6494.7103006>

- Oatley, K., & Johnson Laird, P. N. (1987). Towards a cognitive theory of emotions. *Cognition and Emotion*, 1(1), 29–50. <https://doi.org/10.1080/02699938708408362>
- Oliver, J. E., & Morris, E. M. (2013). Acceptance and commitment therapy for first episode psychosis. *Acceptance and commitment therapy and mindfulness for psychosis*, 190-205. <https://doi.org/10.1002/9781118499184.ch13>
- Oliver, J. E., Joseph, C., Byrne, M., Johns, L. C., & Morris, E. M. J. (2013). Introduction to mindfulness and acceptance-based therapies for psychosis. (E. M. J. Morris, L. C. Johns, & J. E. Oliver, Eds.). *Acceptance and commitment therapy and mindfulness for psychosis*, 1–11. Wiley Blackwell. <https://doi.org/10.1002/9781118499184.ch1>
- Onu, D. U., Ifeagwazi, C. M., & Chukwuorji, J. C. (2021). Does posttraumatic growth buffer the association between death anxiety and quality of life among people living with HIV/AIDS?. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 28(2), 229-238. <https://doi.org/10.1007/s10880-020-09708-6>
- Onur, B.(2004). *Gelişim psikolojisi. Yetişkinlik yaşlılık ve ölüm*. İmge Kitabevi Yayınları.
- Orsillo, S. M., Roemer, L., Lerner, J. B., & Tull, M. T. (2004). Acceptance, mindfulness, and cognitive-behavioral therapy: Comparisons, contrasts, and application to anxiety (S. C. Hayes, V. M. Follette & M. M. Linehan, Eds.). *Mindfulness and acceptance: Expanding the cognitive-behavioral tradition*, 66-95. Guilford Press.
- Ottenbreit, N. D., & Dobson, K. S. (2004). Avoidance and depression: the construction of the Cognitive–Behavioral Avoidance Scale. *Behaviour research and therapy*, 42(3), 293-313. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(03\)00140-2](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(03)00140-2)
- Ottenbreit, N. D., Dobson, K. S., & Quigley, L. (2014). A psychometric evaluation of the cognitive-behavioral avoidance scale in women with major depressive disorder. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 36(4), 591-599. <https://doi.org/10.1007/s10862-014-9416-3>
- Ökten, K. H. (2016). *Ölüm kitabı: Ölüm düşüncesinin temel metinleri*. Agora Kitaplığı.
- Özakkaş, T. (2011). *Bütüncül psikoterapi*. Litera Yayıncılık.
- Özer, M. (2011). *Suçluluk-utanç, bağlanma, algılanan ebeveynlik (anne) tarzı ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiler* [Yüksek Lisans Tezi]. T.C. Kara Harp Okulu Savunma Bilimleri Enstitüsü.
- Özgül, S. S., Demir, V., & Ünübol, H. (2019). Kaygılı ve kaçınan bağlanma örüntülerinin cinsiyet değişkenine göre duygusal şemalarla olan ilişkisinin incelenmesi. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 1(3), 173-179. <https://doi.org/10.35365/ctjpp.19.1.22>
- Özguven, İ. E. (2014). *Bireyi tanıma teknikleri*. Nobel Yayınları.
- Özşenol, F., Ünay, B., & Aydın, H.İ. (2002). Engelli çocuklara sahip ailelerin psiko-sosyal durumlarının ve beklentilerinin incelenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*; 44(2),188-194.
- Öztürk, M. O. (2008). *Psikanaliz ve psikoterapi*. Nobel Tıp Kitabevleri.

- Öztürk, Z. K. (2010). *Yaşlı bireylerde ölüm kaygısı* [Tıpta Uzmanlık Tezi]. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı.
- Özyürek, A.(2021). Otizm spektrum bozukluğu tanılı çocuğa sahip ebeveynlerde sıkıntıyı tolere etme ve yaşam anlamı arasındaki ilişki. *Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 11(2), 405-421. <https://dergipark.org.tr/en/pub/kusbd/issue/64339/827169>
- Palacios Barrios, E. E., & Hanson, J. L. (2018). Poverty and self-regulation: Connecting psychosocial processes, neurobiology, and the risk for psychopathology. *Comprehensive Psychiatry*, 90, 52-64. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2018.12.012>
- Pandya, A. K., & Kathuria, T. (2021). Death anxiety, religiosity and culture: Implications for therapeutic process and future research. *Religions*, 12(1), 61. <https://doi.org/10.3390/rel12010061>
- Papageorgiou, C., & Wells, A. (2001). Metacognitive beliefs about rumination in recurrent major depression. *Cognitive and Behavioral Practice*, 8, 160–164. [https://doi.org/10.1016/S1077-7229\(01\)80021-3](https://doi.org/10.1016/S1077-7229(01)80021-3)
- Papageorgiou, C., & Wells, A. (2000). Treatment of recurrent major depression with attention training. *Cognitive and Behavioral Practice*, 7(4), 407-413. [https://doi.org/10.1016/S1077-7229\(00\)80051-6](https://doi.org/10.1016/S1077-7229(00)80051-6)
- Papageorgiou, C.,&Wells, A. (2009). A prospective test of the clinical metacognitive model of rumination and depression. *International Journal of Cognitive Therapy*, 2(2), 123-131. <https://doi.org/10.1521/ijct.2009.2.2.123>
- Patton, M. Q. (2014). *Nitel araştırma ve değerlendirme yöntemleri* (M. Bütün ve B. Demir, Çev.). Pegem Akademi Yayıncılık.
- Perls, F., Hefferline, G., & Goodman, P. (2011). *Gestalt therapy: Excitement and growth in the human personality*. The Gestalt Journal Press.
- Platon (1963). *Phaidon* (S. K. Yetkin & H. R. Atademir, Çev.). MEB Yayınevi.
- Pompele, S., Ghetta, V., & Veronese, S. (2022). Spirituality and Children's Coping with Representation of Death During the COVID-19 Pandemic: Qualitative Research with Parents. *Pastoral Psychol.* <https://doi.org/10.1007/s11089-021-00995-w>
- Purdon, C., & Clark, D.A. (1993). Obsessive intrusive thoughts in nonclinical subjects. Part I. Content and relation with depressive, anxious and obsessional symptoms. *Behaviour Research and Therapy*, 31, 712-720. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(93\)90001-b](https://doi.org/10.1016/0005-7967(93)90001-b)
- Pyszczynski, T. (2004). What are we so afraid of?:A Terror management theory perspective on the politics of fear. *Social Research: An International Quarterly*, 71(4), 827-848.
- Pyszczynski, T., Greenberg, J., & Solomon, S. (1999). A dual-process model of defense against conscious and unconscious death-related thoughts: An extension of terror management theory. *Psychological Review*, 106(4), 835–845. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.106.4.835>

- Pyszczynski, T., Greenberg, J., Solomon, S., Arndt, J., & Schimel, J. (2004). Why Do people need self-esteem? A theoretical and empirical review. *Psychological Bulletin*, 130(3), 435–468. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.130.3.435>
- Pyszczynski, T., Solomon, S., & Greenberg, J. (2015). Thirty years of terror management theory: From genesis to revelation. *Advances in experimental social psychology*, 52, 1-70. Academic Press.
- Rachman, S. (1993). Obsessions, responsibility and guilt. *Behaviour Research and Therapy*, 31(2), 149-154. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(93\)90066-4](https://doi.org/10.1016/0005-7967(93)90066-4)
- Rachor, G.S., & Penney, A.M. (2020). Exploring metacognitions in health anxiety and chronic pain: a cross-sectional survey. *BMC Psychol*, 8, 81. <https://doi.org/10.1186/s40359-020-00455-9>
- Rajabpour, H., Naziri, G., Mohammadi, M., & Ganji, A. (2022). Explaining the causal relationship between emotional schemas and the severity of symptoms in patients with irritable bowel syndrome based on the mediatory role of anger. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*, 29(3), 436-447.
- Ramnerö, J., & Törneke, N. (2020). *İnsan Davranışlarının ABC'si* (K. Fatih Yavuz ve H. K. Karatepe, Çev. Ed.). Litera Yayıncılık.
- Ramos Cejudo, J., & Salguero, J. M. (2017). Negative metacognitive beliefs moderate the influence of perceived stress and anxiety in long-term anxiety. *Psychiatry Research*, 250, 25–29. <https://doi.org/10.1016/j.psych.res.2017.01.056>
- Ravindranadan, V., & Raju, S. (2007). Adjustment and attitude of parents of children with mental retardation. *J Indian Acad Appl Psychol*, 33, 137- 141. <https://www.researchgate.net/publication/268375121>
- Ray, J. J., & Najman, J. (1974). Death anxiety and death acceptance: A preliminary approach. *Omega-Journal of Death & Dying*, 5(4), 311-315. <https://doi.org/10.2190/MHEL-88YD-UHKF-E98C>
- Rettew, J. G. (2011). Adaptability (S. J. Lopez, Ed.). *The encyclopedia of positive psychology* in (pp.10-14). John Wiley & Sons.
- Rezaei, M., & Ghazanfari, F. (2016). The role of childhood trauma, early maladaptive schemas, emotional schemas and experimental avoidance on depression: A structural equation modeling. *Psychiatry research*, 246, 407-414. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.10.037>
- Richardson, V., Berman, S., & Piwowarski, M. (1983). Projective assessment of the relationships between the salience of death, religion, and age among adults in America. *The Journal of General Psychology*, 109(2), 149–156. <https://doi.org/10.1080/00221309.1983.10736081>
- Rinpoche, S. (2002). *Tibet'in yaşam ve ölüm kitabı* (E. Baydar & G. Tokcan, Çev.). Dharma Yayınları.
- Riskind, J. H. (2015). Genelleşmiş anksiyete bozukluğu (R. L. Leahy, Ed.). *Bilişsel terapi ve*

uygulamaları in (pp. 141-167). Litera Yayıncılık.

- Robinson, M., Ross, J., Fletcher, S., Burns, C. R., Lagdon, S., & Armour, C. (2021). The mediating role of distress tolerance in the relationship between childhood maltreatment and mental health outcomes among university students. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(15-16), 7249-7273. <https://doi.org/10.1177/0886260519835002>
- Roemer, L., & S. M. Orsillo, (2005). An acceptance based behavior therapy for generalized anxiety disorder (S. M. Orsillo, & L. Roemer Eds.). *Acceptance and Mindfulness-based Approaches to Anxiety: Conceptualization and Treatment*. Springer Press.
- Roemer, L., Salters, K., Raffa, S. D., & Orsillo, S. M. (2005). Fear and avoidance of internal experiences in GAD: Preliminary tests of a conceptual model. *Cognitive Therapy and Research*, 29(1), 71-88. <https://doi.org/10.1007/s10608-005-1650-2>
- Rogers, C. R. (1995). *On becoming a person: A therapist's view of psychotherapy*. Houghton Mifflin Company.
- Rose, P., Beeby, J., & Parker, D. (1995). Academic rigour in the lived experience of researchers using phenomenological methods in nursing. *Journal of Advanced Nursing*. 21(6), 1123-1129. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1995.21061123.x>
- Rosenbaum, S. E. (1986). How to be dead and not care: a defense of Epicurus. *American Philosophical Quarterly*, 23(2), 217-225. <https://www.jstor.org/stable/20014142>
- Ross, A. O. (1975). *Family problems. The exceptional child: A functional approach* Ed R Smith and I Neisvorth. Mc Graw Hill.
- Routledge, C., & Juhl, J. (2010). When death thoughts lead to death fears: Mortality salience increases death anxiety for individuals who lack meaning in life. *Cognition & Emotion*, 24(5), 848-854. <https://doi.org/10.1080/02699930902847144>
- Routledge, C., Juhl, J., & Vess, M. (2012). Mortality salience increases death anxiety for individuals low in personal need for structure. *Motivation & Emotion*, 37(2), 303-307. <https://doi.org/10.1007/s11031-012-9313-6>
- Rowatt, W., & Kirkpatrick, L. A. (2002). Two dimensions of attachment to God and their relation to affect, religiosity, and personality constructs. *Journal for the scientific study of religion*, 41(4), 637-651. <https://doi.org/10.1111/1468-5906.00143>
- Ruffie, J. (1999). *Cinsellik ve ölüm* (N. Acar, Çev.). Sarmal Yayınevi.
- Sadeghloo, A., Shamsaee, P., Hesari, E., Akhondzadeh, G., & Hojjati, H. (2019). The effect of positive thinking training on the quality of life of parents of adolescent with thalassemia. *Int J Adolesc Med Health*. <https://doi.org/10.1515/ijamh-2019-0159>
- Sahdra, B. K., Ciarrochi, J., Parker, P., & Scrucca, L. (2016). Using genetic algorithms in a large nationally representative American sample to abbreviate the Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire. *Frontiers in Psychology*, 7, 189. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00189>

- Salkovskis, P. M., & Kirk, J. (1997). Obsessive-compulsive disorder (D. M.Clark ve C. Fairburn, Eds.).*The science and practice of cognitive behavior therapy*. Oxford University Press.
- Saltalı, N. D., & Arslan, E. (2011). An investigation of emotional skills of six-year-old children attending nursery school according to some variables. *Educational Research and Reviews*, 6 (7), 536-541. <http://www.academicjournals.org/ERR>
- Sarı, H. (2000). *An analysis of the policies and provision for children with special educational needs in England and Turkey* [Doctoral dissertation]. Oxford Brookes University.
- Sarı, H. (2007). Zihinsel engelli çocuğu olan ailelerde aile yüklenmesi.*Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Dergisi*, 11(2), 1-7. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/researcher/issue/66630/1042622>
- Sarıkaya, C. B., Koç, H., Hızlı, G., & Ünübol, H. (2020). Sigara içen ve içmeyen bireylerde duygu durumunun duygusal şemalarla olan ilişkisi. *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(4), 391-406. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ulasbid/issue/57285/824061>
- Sarıkaya, S. (2011). *Zihinsel engelli çocuğu olan ebeveynlerin stresle başa çıkma düzeylerinin ve yaşam doyumlarının incelenmesi*[Doktora Tezi]. Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Sarıkaya, Y., & Baloğlu, M. (2016). The development and psychometric properties of the Turkish death anxiety scale (TDAS). *Death studies*, 40(7), 419-431. <https://doi.org/10.1080/07481187.2016.1158752>
- Sarısoy, M. (2000). *Otistik ve zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin evlilik uyumları*[Yüksek Lisans Tezi]. Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Sartre, J. P. (1960). *Varoluşçuluk* (A. Bezirci, Çev.). Ataç Kitabevi.
- Sartre, J. P. (1993) [1948]. *The emotions, outline of a theory* (B. Frechtman,Çev.). Carol Publishing Group Edition.
- Sayıl, I. (1992). Olağanüstü koşullarda krize müdahalenin yeri ve önemi. *Kriz Dergisi*, 1(1), 4-7. https://doi.org/10.1501/Kriz_0000000006
- Sayıl, I. (2008). *Krize müdahale ve intiharı önleme*. Ankara Üniversitesi Basımevi.
- Scher, J. S., & Osterman, N.M. (2002). Procrastination, conscientiousness, anxiety, and goals: exploring the measurement and correlates of procrastination among school- aged children. *Psychology in the Schools*, 39 (4), 385-398. <https://doi.org/10.1002/pits.10045>
- Schopenhauer, A. (2016). *Ölümün anlamı* (A. Aydoğan, Çev.). Say Yayınları.
- Schultz, P. W. (2001). The structure of environmental concern: Concern for self, other people, and the biosphere. *Journal of Environmental Psychology*, 21, 327-339. <http://dx.doi.org/10.1006/jevp.2001.0227>

- Schwartz, G. E. (1995). Psychobiology of repression and health: A systems approach. (J. L. Singer, Ed.). *Repression and Dissociation: Implications for Personality Theory, Psychopathology and Health*, 405-434. Chicago University Press.
- Scimecca, J. A. (1979). Cultural hero systems and religious beliefs: The ideal-real social science of Ernest Becker. *Review of Religions Research*, 21(1), 62-70. <https://doi.org/10.2307/3510156>
- Seçer, İ., & Ulaş, S. (2021). An investigation of the effect of COVID-19 on OCD in youth in the context of emotional reactivity, experiential avoidance, depression and anxiety. *International journal of mental health and addiction*, 19(6), 2306-2319. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00322-z>
- Seneca, (2021). *Mutlu yaşam üzerine- Yaşamın kısalığı üzerine* (C. C. Çevik, Çev.). İş Bankası Kültür Yayınları.
- Seneca, L. A. (1992). *Ahlaki mektuplar: Kitap I-XX*. (T. Uzel, Çev.). Türk Tarih Kurumu Yayınları.
- Sevi Tok, E. S., & Arkar, H. (2012). Psikobiyolojik kişilik modeli ile beş faktör kişilik kuramının Türk örneğinde karşılaştırılması. *Anadolu Psikiyatri Derg*, 13(4), 262-269. <https://www.proquest.com/openview/fa23b5c53f225bbb672f54a5cb90eab8/1?pq-origsite=gscholar&cbl=136214>
- Shear, M. K. (2010). Exploring the role of experiential avoidance from the perspective of attachment theory and the dual process model. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 61(4), 357-369. <https://doi.org/10.2190/OM.61.4.f>
- Shelekhov, I., Grebennikova, E., Berestneva, E., & Marukhina, O. (2016). The Interrelationship Between Social Anxiousness and Psychological Defense Mechanisms. In *Information Technologies in Science, Management, Social Sphere and Medicine*, 317-320. <https://doi.org/10.2991/itsmssm-16.2016.64>
- Silberstein, L. R., Tirch, D., Leahy, R. L., & McGinn, L. (2012). Mindfulness, psychological flexibility and emotional schemas. *International Journal of Cognitive Therapy*, 5(4), 406-419. <https://doi.org/10.1521/ijct.2012.5.4.406>
- Simons, J. S., & Gaher, R. M. (2005). The Distress Tolerance Scale: Development and Validation of a Self-Report Measure. *Motivation and Emotion*, 29(2), 83-102. <https://doi.org/10.1007/s11031-005-7955-3>
- Simons, J.S.,& Gaher, R.M. (2005). The Distress Tolerance scale: Development and validation of a self-report measure. *Motiv Emot*, 29, 83-102. <http://dx.doi.org/10.1007/s11031-005-7955-3>
- Singh, A., Singh, D., & Nizamie, S.H. (2003). Death and dying. *Mental Health Reviews*. 5(2), 22-47.
- Skinner, B. F., (1953). *Science and human behavior*. The Free Press.
- Soll, I. (2017). Ölümün sözümona önemsizliği üzerine (J. Malpas,&Solomon, Eds.). *Ölüm ve felsefe* içinde (s.51-83). İthaki Yayınları.

- Solomon, R. C. (1993). The philosophy of emotions (M. Lewis, & J. M. Haviland, Eds.). *Handbook of emotions*, 3-15. Guilford Press.
- Solomon, R. C. (2017). Ölüm fetişizmi marazi tekbencilik (J. Malpas ve R. G. Solomon, Eds.). *Ölüm ve felsefe içinde* (s. 286-33). İthaki Yayınları.
- Solomon, S., Greenberg, J., & Pyszczynski, T. (1991). A Terror management theory of social behavior: The psychological functions of self-esteem and cultural worldviews. *Advances in Experimental Social Psychology*, 24, 93-159. [https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(08\)60328-7](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(08)60328-7)
- Solomon, S., Greenberg, J., Schimel, J., Arndt, J., & Pyszczynski, T. (2003). Mortality and culture (M. Schaller ve C. S. Crandall, Ed.). *The psychological foundations of culture*in (pp. 15-40). Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Spasojevic, J., & Alloy, L. B. (2001). Rumination as a common mechanism relating depressive risk factors to depression. *Emotion*, 1, 25-37. <https://doi.org/10.1037/1528-3542.1.1.25>
- Spinhoven, P., Drost, J., de Rooij, M., van Hemert, A. M., & Penninx, B.W. (2014). A longitudinal study of experiential avoidance in emotional disorders. *Behav Ther*, 45 (6), 840-850. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2014.07.001>
- Spira, A. P., Beaudreau, S. A., Jimenez, D., Kierod, K., Cusing, M. M., Gray, H. L., & Gallagher Thompson, D. (2007). Experiential avoidance, acceptance, and depression in dementia family caregivers. *Clinical Gerontologist*, 30(4), 55-64. https://doi.org/10.1300/J018v30n04_04
- Stainton, M., Lay, C. H., & Flett, G. L. (2000). Trait procrastinators and behavior/trait-specific cognitions. *Journal of Social Behavior and Personality*, 15, 297-312. <https://www.researchgate.net/publication/272828242>
- Stewart, S. H., Zvolensky, M. J., & Eifert, G. H. (2002). The relations of anxiety sensitivity, experiential avoidance, and alexithymic coping to young adults' motivations for drinking. *Behav Modif*. 26(2), 274-296. <https://doi.org/10.1177/0145445502026002007>
- Stoddard, J. A., & Afari, N. (2022). *ACT metaforları*. Epsilon Yayınevi.
- Stroebe, M., Boelen, P. A., Van Den Hout, M., Stroebe, W., Salemink, E., & Van Den Bout, J. (2007). Ruminative coping as avoidance. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 257(8), 462-472. <https://doi.org/10.1007/s00406-007-0746-y>
- Strongman, K. T. (2003). *The psychology of emotion: from everyday life to theory*. John Wiley & Sons Ltd.
- Strosahl, K., Robinson, A. P., & Gustavsson, T. (2019). *Radikal değişimler için kısa müdahaleler*. Litera Yayıncılık.
- Suh, D. Y. (2016). Effects of negative self-evaluation bias on depression, rumination, and distractibility. *Yale Review of Undergraduate Research in Psychology*, 49, 49-59. <https://bpb-us-w2.wpmucdn.com/campuspress.yale.edu/dist/a/1215/files/2016/07/b-1thfx9b.pdf#page=49>

- Sullivan, H. S. (1953). *The Interpersonal Theory of Psychiatry*. Norton Press.
- Şahin, N. H., Batıgün, A. D., & Uzun, C. (2011). Anksiyete bozukluğu: Kişiler arası tarz, kendilik algısı ve öfke açısından bir değerlendirme. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12(2), 107-113.
- Şanal Karahan F. , Gülmez E., & Hamarta E. (2020). Gebelerinölüm kaygısıdüzeylerininbazıdeğişkenlereaçısındanincelenmesi.*Medical Records*, 5-10. <https://doi.org/10.37990/medr.701196>
- Şanal Karahan, F., & Hamarta, E. (2019). Geriatrik olgularda kronik hastalıkların ve polifarmasinin ölüm kaygısı ve anksiyete üzerine etkisi. *Ege Tıp Bilimleri Dergisi*, 2(1), 8-13. <https://doi.org/10.33713/egetbd.463608>
- Şencan, B. (2015). *Bağlanma örüntüleri ve psikolojik iyilik hali arasındaki ilişkilerde duygusal şemalar; duygusal zorlanmaya tolerans ve kişilerarası beklentilerin rolü* [Yüksek Lisans Tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Şık, A. (2020). *Ruminatif düşünce biçimi ve düşünce eylem kaynaşmasının yaşantısal kaçınmayla ilişkisi* [Yüksek Lisans Tezi]. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Tabachnick, B. G.,& Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics*. Pearson Education.
- Tanhan, F. (2007). *Ölüm kaygısıyla baş etme eğitiminin ölüm kaygısı ve psikolojik iyi olma düzeyine etkisi*[Doktora Tezi]. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi.
- Tanhan, F. (2013). Ölüm eğitiminin üniversite öğrencilerinde ölüm kaygısı ve psikolojik iyi olmaya etkisi. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 10(1), 184-200. <https://dergipark.org.tr/en/pub/yyuefd/issue/13705/165936>
- Tanhan F., & Arı F. (2006). Üniversite öğrencilerinin ölüme verdikleri anlam ve öğrenim gördükleri program açısından ölüm kaygısı düzeyleri. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2, 34-43. <http://efdergi.yyu.edu.tr>
- Tarbox, J., Szabo, T. G., & Aclan, M. (2020). Acceptance and commitment training within the scope of practice of applied behavior analysis. *Behavior Analysis in Practice*, 1-22. <https://doi.org/10.1007/s40617-020-00466-3>
- Tatçı, M. (1998). *Yûnus Emre Dîvânı*. Akçağ Yayınları.
- Taubman Ben Ari, O., Findler, L., & Mikulincer, M. (2002). The effects of mortality salience on relationship strivings and beliefs: The moderating role of attachment style. *British Journal of Social Psychology*, 41(3), 419-441. <https://doi.org/10.1348/014466602760344296>
- Teke, E., Hamarta, E., & Avşaroğlu, S. (2021). Ölüm kaygısı ile yaşamın anlamı ve pozitif şemalar arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Gelecek Vizyonlar Dergisi*, 5(2), 9-16. <https://doi.org/10.29345/futvis.165>
- Tekin Ersan, D. (2019). Yetişkin zihin yetersizliği olan bireylerin aileleri (A. Cavkaytar, & A. Kaya, Ed.). *Zihin yetersizliği olan yetişkinler* içinde (s.39-50). Eğitim Kitap Yayınları.

- Temelcioğlu Tunalı, E. (2020). *Aleksitimi ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide yaşantısal kaçınma ve duygu düzenleme güçlüklerinin aracı rolü* [Yüksek Lisans Tezi]. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Templer, D. I. (1970). The construction and validation of a death anxiety scale. *The Journal of General Psychology*, 82(2), 165-177. <https://doi.org/10.1080/00221309.1970.9920634>
- Teymouri Farkush, F., Kachooei, M., & Vahidi, E. (2022). The relationship between shame and internet addiction among university students: the mediating role of experiential avoidance. *International Journal of Adolescence and Youth*, 27(1), 102-110. <https://doi.org/10.1080/02673843.2021.2025116>
- Thomas, J., & Altareb, B. (2012). Cognitive vulnerability to depression: an exploration of dysfunctional attitudes and ruminative response styles in the United Arab Emirates. *Psychological Psychotherapy Theory Research Practice*, 85,117-121. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.2011.02015.x>
- Thomas, L. V. (1991). *Ölüm* (I. Gürbüz, Çev.). İletişim Yayınları.
- Thorson, J. A., & Powell, F. C. (1988). Elements of death anxiety and meanings of death. *Journal of Clinical Psychology*. 44(5), 691-701. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(198809\)44:5<691::AID-JCLP2270440505>3.0.CO;2-D](https://doi.org/10.1002/1097-4679(198809)44:5<691::AID-JCLP2270440505>3.0.CO;2-D)
- Tillich, P (1992). Ebedi şimdi (H. Feifel, Ed.).*Ölümün anlamı* içinde (s.31-38). McGraw-Hill.
- Tirch, D. D., Leahy, R. L., Silberstein, L. R., & Melwani, P. S. (2012). Emotional schemas, psychological flexibility, and anxiety: The role of flexible response patterns to anxious arousal. *International Journal of Cognitive Therapy*, 5(4), 380-391. <https://doi.org/10.1521/ijct.2012.5.4.380>
- TODEV (Türkiye Otistiklere Destek ve Eğitim Vakfı). Ailelerin Yaşadığı Süreçler, 24 Kasım 2021 tarihinde <http://www.todev.org/otizm/otizm-ve-aile/> adresinden erişilmiştir.
- Tomás Sábado, J., & Gómez Benito, J. (2003). Psychometric properties of the Spanish adaptation of the Death Obsession Scale (DOS). *Omega-The Journal of Death & Dying*, 46, 263–272. <https://doi.org/10.2190/4B2C-MK8J-X8YJ-9X4M>
- Tomer, A. (1992). Death anxiety in adult life-theoretical perspectives. *Death Studies*. 16(6), 475-506. <https://doi.org/10.1080/07481189208252594>
- Topcuoğlu, A. (2021). *Evli kadınların somatik belirti düzeylerine göre ruhsal hastalığa yönelik inançlar ile duygusal farkındalığın yaşantısal kaçınma üzerindeki etkisinin incelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Toros, F. (2002). Zihinsel ve/veya bedensel engelli çocukların annelerinin anksiyete, depresyon, evlilik uyumunun ve çocuğu algılama şeklinin değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri Psikiyatri Dergisi*, 3, 45-52.
- Tosun, A., & Irak, M. (2008). Üst-biliş Ölçeği-30'un Türkçe uyarlaması, geçerliği, güvenilirliği, kaygı ve obsesif-kompulsif belirtilerle ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19(1), 67-80.

- Trafton, J. A., & Gifford, E. V. (2010). Biological bases of distress tolerance (M. J. Zvolensky, A. Bernstein ve A. Vujanovic, Eds.). *Distress Tolerance: Theory, Research and Clinical Applications*. Guilford Press.
- Trim, E. (2015). *Experiential avoidance post-trauma: Investigating predictors of traumatic stress and problematic behavior* [Honors Thesis]. Western Michigan University. https://scholarworks.wmich.edu/honors_theses/2640
- Trotter, R. T. (2012). Qualitative research sample design and sample size: Resolving and unresolved issues and inferential imperatives. *Preventive Medicine*, 55(5), 398-400. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2012.07.003>
- Tull, M. T., & Roemer, L. (2008). Emotion regulation difficulties associated with the experience of uncued panic attacks: Evidence of experiential avoidance, emotional nonacceptance, and decreased emotional clarity. *Behavior Therapy*, 38(4), 378-391. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2006.10.006>
- Tull, M. T., & Gratz, K. L. (2008). Further examination of the relationship between anxiety sensitivity and depression: The mediating role of experiential avoidance and difficulties engaging in goal-directed behavior when distressed. *J Anxiety Disord*. 22(2), 199–210. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2007.03.005>
- Turhan, E. H. (2021). Ölüm sosyolojisi ekseninde ölüm kaygısı ve koronavirüs. *Habitus Toplumbilim Dergisi*, 2 (2), 85-101. <https://dergipark.org.tr/en/pub/habitus/issue/60914/889978> adresinden erişilmiştir.
- Turner, M. B. (1967). *Philosophy and the Science of Behaviour*. Appleton- Century-Crofts.
- Türk Dil Kurumu [TDK] (2022). *Engelli*. <http://sozluk.gov.tr/> adresinden erişilmiştir.
- Türk Dil Kurumu [TDK] (2022). *Güncel Türkçe sözlük*. <https://Sozluk.Gov.Tr/>(27.01.2022)
- Türkçapar, M. H. (2015). *Bilişsel terapi*. HYB Yayıncılık.
- Türkeri, M. (2012). *Hayatın anlamı ve ölümsüzlük*. Lotus Yayınları.
- Udachina, A., & Bentall, R.P. (2013). Developmental pathway to paranoia is mediated by negative self-concept and experiential avoidance. *Psychosis, Udachina*, 6(2), 143-154. <https://doi.org/10.1080/17522439.2013.810301>
- Uğuz, Ş., Toros, F., İnanç, B. Y., & Çolakkadıoğlu, O. (2004). Zihinsel ve/veya bedensel engelli çocukların annelerinin anksiyete, depresyon ve stres düzeylerinin belirlenmesi. *Klinik Psikiyatri*, 7, 42-47. https://jag.journalagent.com/kpd/pdfs/KPD_7_1_42_47.pdf
- Uljarević, M., Carrington, S., & Leekam, S. (2016). Brief Report: Effects of sensory sensitivity and intolerance of uncertainty on anxiety in mothers of children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(1), 315-319. <https://doi.org/10.1007/s10803-015-2557-8>
- Ulusoy, S., Yavuz, F. K., Kara, T., & Karadere, M. E. (2015). Obsesif kompulsif bozuklukta üst-bilişsel süreçler ve duygusal şemaların rolü. *Original Article*, 3, 173-183.

<https://doi.org/10.5455/cap.20140807024558>

- Uzun, B., & Demir, A. (2015). Erteleme: türleri, bileşenleri, demografik etkenler ve kültürel farklılıklar. *Ege Eğitim Dergisi*, 16(1), 106-121. <https://doi.org/10.12984/eed.09571>
- Ülker, Y. (2021). Tüketicilerin organik ürün logolu markalara yönelik değerlendirmelerinde ölüm kaygısının rolü. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 12 (31), 918-939. <https://doi.org/10.21076/vizyoner.829046>
- Ünlü, S. (2011). *Sosyal Psikoloji 1*. Anadolu Üniversitesi Web. Ofset Tesisleri.
- Üstüner Top, F. (2009). Otistik çocuğa sahip ailelerin yaşadıkları sorunlar ile ruhsal durumlarının değerlendirilmesi: Niteliksel araştırma. *Çocuk Dergisi*, 9(1), 34-42. <https://dergipark.org.tr/en/pub/jchild/issue/57110/805485>
- VandenBos, G. R. (2015). *APA concise dictionary of psychology*. American Psychological Association
- Varol, N. (2016). *Aile eğitimi*. Kök Yayıncılık.
- Venta, A., Hart, J., & Sharp, C. (2013). The relation between experiential avoidance, alexithymia and emotion regulation in inpatient adolescents. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 18(3), 398-410. <https://doi.org/10.1177/1359104512455815>
- Vivian, N., (1994). Humoralism (W. F. Bynum, & R. Porter, Eds.). *Companion Encyclopedia of the History of Medicine*, 281-291. <https://doi.org/10.4324/9781315002514>
- Vural Yüzbaşı, D. (2019). Engelli çocuğa sahip annelerin duygusal deneyimleri: bir olgubilim çalışması. *Süleyman Demirel Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (46), 1-25. <https://doi.org/10.35237/sufesosbil.453694>
- Wahl, C. W. (1992). Ölüm korkusu (H. Feifel, Ed.). *Ölümün anlamı* içinde(s. 17-30). McGraw-Hill.
- Watson, J. B. (1929). *Psychology. From the standpoint of a behaviorist*. Lippincott.
- Watson, J. B. (1930). *Behaviorism*. University of Chicago Press.
- Watson, J. B., & Raynor, R. (1920). Conditioned emotional reactions. *Journal of Experimental Psychology*, 3, 1-14. <https://doi.org/10.1037//0003-066x.55.3.313>
- Watson, J. C., Goldman, R. N., & Greenberg, L. S. (2007). *Case studies in emotion-focused treatment of depression: A comparison of good and poor outcome*. American Psychological Association.
- Weber, F., & Exner, C. (2013). Metacognitive beliefs and rumination: a longitudinal study. *Cognitive Therapy and Research*, 37(6), 1257-1261. <https://doi.org/10.1007/s10608-013-9555-y>
- Wegner, D. M. (1994). Ironic process of mental control. *Psychological Review*, 101, 34-52. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.101.1.34>

- Wegner, D. M., Ansfield, M., & Pilloff, D. (1998). The put and the pendulum: Ironic effects of the mental control of action. *Psychology Science*, 9, 196-199. <https://doi.org/10.1111/1467-9280.00037>
- Wegner, D. M., Erber, R., & Zanakos, S. (1993). Ironic processes in the mental control of mood and mood-related thought. *Journal of Personality*, 65(6), 1093-1104. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.65.6.1093>
- Weinberger, D. A. (1990). The construct validity of the repressive coping style (Singer L. Jerome, Ed.). *Repression and dissociation: Implications for personality theory, psychopathology and health* (pp. 337-386). Chicago University Press.
- Wells, A., & Cartwright Hatton, S. (2004). A short form of the metacognitions questionnaire: properties of the MCQ 30. *Behav Res Ther*, 42, 385–396. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(03\)00147-5](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(03)00147-5)
- Wells, A. (1995). Meta-cognition and worry: A cognitive model of generalized anxiety disorder. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 23, 301–320. <https://doi.org/10.1017/S1352465800015897>
- Wells, A. (2000). *Emotional disorders and metacognition: Innovative cognitive therapy*. John Wiley & Sons.
- Wells, A. (2009). *Metacognitive therapy for anxiety and depression*. Guilford Press.
- Wells, A. (2013). Advances in metacognitive therapy. *International Journal of Cognitive Therapy*, 6, 186–201. <https://doi.org/10.1521/ijct.2013.6.2.186>
- Wells, A., & Matthews, G. (1994). *Attention and emotion: a clinical perspective*. Erlbaum.
- Wells, A., & Carter, K. (2001). Further tests of a cognitive model of generalized anxiety disorder: Metacognitions and worry in GAD, panic disorder, social phobia, depression, and nonpatients. *Behavior Therapy*, 32, 85–102. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(01\)80045-9](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(01)80045-9)
- Wells, C.S., & Hintze, J.M. (2007). Dealing with assumptions underlying statistical tests. *Psychology in the Schools*, 44 (5), 495-502. <https://doi.org/10.1002/pits.20241>
- Wenzlaff, R. M., & Wegner, D. M. (2000). Thought suppression. *Annual Review of Psychology*, 51, 59-91. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.51.1.59>
- Westen, D. (1998). The scientific legacy of Sigmund Freud: Toward a psychodynamically informed psychological science. *Psychological Bulletin*, 124, 333–371. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.124.3.333>
- Westen, D., Novotny, C. M., & Thompson Brenner, H. (2004). The empirical status of empirically supported psychotherapies: assumptions, findings, and reporting in controlled clinical trials. *Psychological Bulletin*, 130(4), 631. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.130.4.631>
- Westrup, D. (2014). *Advanced Acceptance and Commitment Therapy: The experienced practitioner's guide to optimizing delivery*. New Harbinger Publications.

- Wheaton, M. G., Berman, N. C., & Abramowitz, J. S. (2010). The contribution of experiential avoidance and anxiety sensitivity in the prediction of health anxiety. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 24(3), 229-239. <https://doi.org/10.1891/0889-8391.24.3.229>
- Whitmer, A. J., & Gotlib, I. H. (2013). An attentional scope model of rumination. *Psychological Bulletin*, 139(5), 1036. <https://doi.org/10.1037/a0030923>
- Williams, A. D., & Moulds, M. L. (2007). Cognitive avoidance of intrusive memories: Recall vantage perspective and associations with depression. *Behaviour Research and Therapy*, 45(6), 1141-1153. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2006.09.005>
- Wilson, K. G., & Hayes, S. C. (1996). Resurgence of derived stimulus relations. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 66, 267-281. <https://doi.org/10.1901/jeab.1996.66-267>
- Wilson, T. D., & Gilbert, D. T. (2003). Affective forecasting. *Advances in Experimental Social Psychology*, 35, 345-411. [https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(03\)01006-2](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(03)01006-2)
- Wolgast, M. (2014). What does the Acceptance and Action Questionnaire (AAQ-II) really measure?. *Behav Ther.*, 45(6), 831-839. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2014.07.002>
- Wong, P. T., Reker, G. T., & Gesser, G. (1994). Death Attitude Profile-Revised: A multidimensional measure of attitudes toward death. *Death anxiety handbook: Research, instrumentation, and application*. <http://www.drpaulwong.com/wp-content/uploads/2018/03/Death-Attitude-Profile-Revised-DAP-R-Wong-Reker-Gesser-1994-Paper-NEW.pdf>
- Yalçın, S. B., Ak, M., Kavaklı, M., & Kesici, Ş. (2018). The obstacle to happiness: Early maladaptive schemas. *Journal of Cognitive-Behavioral Psychotherapy and Research*, 7(1), 7-13. <https://doi.org/10.5455/JCBPR.270828>
- Yalom, I. (2001). *Varoluşçu psikoterapi* (Z. İ. Babayiğit, Çev.). Kabalıcı Yayınevi.
- Yalom, I. (2008). *Güneşe bakmak ölümlle yüzleşmek* (Z. İ. Babayiğit, Çev.). Kabalıcı Yayınevi.
- Yalom, I. D. (2018). *Varoluşçu psikoterapi* (Z. İ. Babayiğit, Çev.). Pegasus Yayınları.
- Yapan, S. (2018). *Depresyon ve anksiyete belirtilerinin yordayıcıları olarak ruminasyon, otomatik düşünceler, işlevsel olmayan tutumlar ve düşünce baskılama* [Yüksek Lisans Tezi]. Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yavuz, K. F. (2009). *Duygusal şemalar ve Leahy Duygusal Şema Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması, geçerlik ve güvenilirliği* [Tıpta Uzmanlık Tezi]. Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı.
- Yavuz, K. F., Türkçapar, M. H., Demirel, B., & Karadere, E. (2011). Üniversite öğrencileri ve çalışanları örnekleminde Leahy Duygusal Şema Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması, geçerlilik ve güvenilirliği. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 24(4), 273-282. <https://doi.org/10.5350/DAJPN2011240403>
- Yavuz, K. F., Yavuz, N., Ulusoy, S., & Özgen, G. (2017). Ergenlerde kendine zarar verme davranışına eşlik eden duygusal şemalar. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu*

- Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2013). *Sosyal bilimlerde bilimsel araştırma yöntemleri*. Seçkin Yayıncılık.
- Yıldırım, J. C. (2019). *Üst-bilişler ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide yaşantısal kaçınma stratejilerinin aracı rolünün incelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yıldırım, J. C., & Bahtiyar, B. (2020). Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması ve psikometrik özellikleri. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 4(1), 34-47. <https://doi.org/10.5455/kpd.26024438m000019>
- Yıldız, B., Demir, V., & Ünübol, H. (2019). Yeme tutumunun cinsiyet değişkenine göre duygusal şemalarla olan ilişkisinin incelenmesi. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 5(4), 405-417. <https://doi.org/10.24289/ijsser.617684>
- Yılmaz, A. E. (2016). Depresyonun Üst-bilişsel Modeli'nin Türkiye'deki bir üniversite öğrencisi örnekleminde incelenmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 27(2), 1-10. <https://doi.org/10.5080/u13505>
- Yılmaz, A. E., Gençöz, T., & Wells, A. (2011). The temporal precedence of metacognition in the development of anxiety and depression symptoms in the context of life-stress: A prospective study. *Journal of Anxiety Disorders*, 25(3), 389-396. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2010.11.001>
- Yılmaz, S. (2013). Çocuklarda ölüm kaygısının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Bilimname- Düşünce Platformu* XXV,2,169-189. <https://www.ajindex.com/dosyalar/makale/acarindex-1423873480.pdf>
- Yılmaz, Z. (2021). *Onkoloji departmanında çalışan bireylerde ölüm kaygısı, anksiyete, depresyon ve tükenmişlik düzeyi* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Young, J. (2017). Ölüm ve sahicilik (J. Malpas,&R. G. Solomon, Eds.). *Ölüm ve felsefe* içinde (s. 214-227). İthaki Yayınları.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2013). *Şema terapi*. Kadem Yapım Medya İletişim ve Piyasa Araştırma Org. San. Ltd. Şti.
- Yumuşak, F. N. (2019). *Üniversite mezunlarında duygu düzenleme güçlüğü ve kutlama tepkiselliğinin, psikolojik okul ile ilişkisinin incelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Yüksel, C. G. (2019). *Üniversite öğrencilerinde bilinçli farkındalığın duygusal şemalar ve psikolojik esneklik üzerindeki etkisi* [Yüksek Lisans Tezi]. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Yüksel, M. Y., Sayın, M., & Dinç, S. (2020). Lise öğrencilerinin akademik erteleme davranışlarının yordanmasında bilişsel esneklik ve ruminasyonun etkisi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, 202-218. <https://doi.org/10.21733/ibad.776439>
- Zakiei, A., Khazaie, H., Rostampour, M., Lemola, S., Esmaili, M., Dürsteler, K., ... & Brand, S. (2021). Acceptance and Commitment Therapy (ACT) improves sleep quality, experiential avoidance, and emotion regulation in individuals with insomnia—results from a randomized interventional study. *Life*, 11(2), 133. <https://doi.org/10.3390/life11020133>
- Zembat, R., & Yıldız, D. (2010). A comparison of acceptance and hopelessness levels of disabled preschool children's mothers. *Social and Behavioral Science*, 2,1457-1461. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.03.218>
- Ziyalan, M.G. (2019). *Üniversite öğrencilerinde sürekli kaygı düzeyi ve bilişsel davranışsal kaçınma ilişkisi* [Yüksek Lisans Tezi]. Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Zuckerman, M., & Cloninger, C. R. (1996). Relationships between Cloninger's, Zuckerman's, and Eysenck's dimensions of personality. *Personality and Individual Differences*, 21(2), 283-285. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(96\)00042-6](https://doi.org/10.1016/0191-8869(96)00042-6)
- Zvolensky, M. J., Rogers, A. H., Mayorga, N. A., Shepherd, J. M., Bakhshaie, J., Garza, M., ... & Peraza, N. (2022). Perceived Discrimination, Experiential Avoidance, and Mental Health among Hispanic Adults in Primary Care. *Transcultural Psychiatry*, 59(3), 337-348. <https://doi.org/10.1177/13634615211038159>

EKLER

EK-1:Etik Kurul İzni




NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
BAŞKANLIĞI
ETİK KURUL KARARI

Etik Kurul Toplantı Tarihi/Sayısı ve Karar No	Tarih:19/02/2021 Toplantı Sayısı:02 Karar No:2021/127
Araştırmanın Başlığı	Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerde Yaşantısal Kaçınma, Duygusal Şemalar Ve Ölüm Kaygısı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi
Sorumlu Araştırmacı	Prof. Dr. Şahin KESİCİ
Yardımcı Araştırmacılar	Hatice Kübra GEÇİT
Etik Kurul Kararı	Oy Çokluğu <input checked="" type="checkbox"/> Oy birliği <input type="checkbox"/> Uygun <input checked="" type="checkbox"/> Uygun Değil <input type="checkbox"/> Düzeltme* <input type="checkbox"/> Görevsizlik** <input type="checkbox"/>
Düzeltme isegerekçeleri *	
Uygun Değil ise gerekçeleri**	

ASLI GİBİDİR
11/03/2021



EK-2:MEB İzni

	<p>T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı</p>
Sayı : E-48178250-300-40115 Konu : Araştırma İzni (Hatice Kübra GEÇTİ)	29.04.2021
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE	
İlgi : 26.03.2021 tarihli ve E-71052239-300-31150 sayılı yazınız.	
Enstitünüz Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Doktora Programı öğrencisi Hatice Kübra GEÇTİ'nin "Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerde Yaşantısal Kaçınma, Duygusal Şemalar ve Ölüm Kaygısı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" adlı tezi kapsamında araştırma yapma isteği ile ilgili Ankara Valiliği Millî Eğitim Müdürlüğü'nün 21.04.2021 tarih ve E.24508515 sayılı yazısı ekte gönderilmiştir. Bilgilerinizi ve geçişinizi rica ederim.	
Prof. Dr. Muhiddin OKUMUŞLAR Rektör Yardımcısı	
Ek: Resmî Yazı ve Ekleri (19 Sayfa)	
<div style="border: 1px solid black; height: 60px; width: 100%;"></div>	

EK-3: Boyutlu Yaşantısal Kaçınma Ölçeği-30 Örnek Maddeler

Lütfen aşağıdaki ifadelerle ne derecede katıldığınızı değerlendirip sizin için en uygun seçeneğin üzerine çarpı (X) işareti koyunuz.		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Bazen Katılmıyorum	Kararsızım	Bazen Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	Beni rahatsız edeceğini düşündüğüm bir şeyi yapmam.	1	2	3	4	5	6	7
3	Eğer kendimi köşeye sıkışmış hissedersen ortamı hemen terk ederim.	1	2	3	4	5	6	7
4	Beni rahatsız etmeye başlayan bir durumda kaldığımda, hemen oradan ayrılmaya çalışırım.	1	2	3	4	5	6	7
5	Gergin hissetme ihtimalim olan durumlardan kaçınırım.	1	2	3	4	5	6	7
8	En büyük hedeflerimden biri acı veren duygulardan kurtulmaktır.	1	2	3	4	5	6	7
9	Daha az stresli hissetmek için her şeyi yaparım.	1	2	3	4	5	6	7
10	Kötü hissetmemek için pek çok şeyden vazgeçebilirim.	1	2	3	4	5	6	7
17	Üzücü hatıralar aklıma geldiğinde başka şeylere odaklanmaya çalışırım.	1	2	3	4	5	6	7
23	Kötü hissettiğimde bunu fark etmem biraz zaman alır.	1	2	3	4	5	6	7
25	Başkalarının bana sorunlarımın farkında olmadığını söylediği olmuştur.	1	2	3	4	5	6	7
30	Önemli bir şey üzerinde çalışırken işler zorlaşsa bile vazgeçmem.	1	2	3	4	5	6	7

EK-4: Leahy Duygusal Şemalar Ölçeği Örnek Maddeleri

<p>Bu ankette duygularınızla, örneğin; öfke, üzüntü, endişe veya cinsel duygularınızla, nasıl başa çıktığımız incelenmektedir. Hepimizin bu duygularla başa çıkma şekli farklıdır ve bu nedenle doğru veya yanlış cevap yoktur. Lütfen her cümleyi dikkatle okuyun ve aşağıdaki ölçeği kullanarak geçen ay içinde duygularınızla nasıl başa çıktığımızı belirtecek şekilde puanlayınız. Cevabınızı cümlenin başında bulunan çizgiye yazınız.</p> <p>Ölçek: 1 = benim için hiç geçerli değil 2 = benim için pek geçerli değil 3 = benim için geçerli değil gibi 4 = benim için geçerli gibi 5 = benim için biraz geçerli 6 = benim için çok geçerli</p>	1 = benim için hiç geçerli değil	2 = benim için pek geçerli değil	3 = benim için geçerli değil gibi	4 = benim için geçerli gibi	5 = benim için biraz geçerli	6 = benim için çok geçerli
1. Kendimi keyifsiz hissettiğim zaman, olaylara nasıl farklı bir şekilde bakabileceğimi düşünmeye çalışırım.	1	2	3	4	5	6
5. Kendim hakkında bir türlü anlayamadığım şeyler var.	1	2	3	4	5	6
7. Kendimi bırakıp bu duygulardan bazılarını hissedersen kontrolü kaybetmekten korkuyorum.	1	2	3	4	5	6
9. Cinsellik ve şiddet ile alakalı duygular gibi belirli bazı duyguları hissetmeye izin vermemeniz gerekir.	1	2	3	4	5	6
20. Hoş olmayan bir duygudan hemen kurtulmaya çalışırım.	1	2	3	4	5	6
36. Beni rahatsız hissettiren bir duygum olduğunda düşünecek veya yapacak başka bir şey bulmaya çalışıyorum.	1	2	3	4	5	6
50. Bazı duygularımın olduğunu kabullenmek istemiyorum ama bu duygularımın olduğunu biliyorum.	1	2	3	4	5	6

EK-5: Ölüm Kaygısı Ölçeği Örnek Maddeleri

	Hiçbir zaman	Nadiren	Ara sıra	Sık sık	Her zaman
1-Ölümün nasıl bir şey olacağını bilememek beni kaygılandırır.					
2-Ölümün belirsizliği beni kaygılandırır.					
5-Ölürken yanımda kimsenin olmaması düşüncesi beni kaygılandırır.					
9-Ölümün yalnızlığı beni kaygılandırır.					
13-Yolda ilerleyen bir cenaze alayını görmek beni kaygılandırır.					
20-Ölüme karşı elimden bir şey gelmemesi beni kaygılandırır.					

EK-6: Kişisel Bilgi Formu

Bu çalışma, “Engelli çocuğa sahip ebeveynlerde yaşantısal kaçınma, duygusal şemalar ve ölüm kaygısı arasındaki ilişkinin incelenmesi” başlıklı bir araştırma çalışması olup engelli çocuğa sahip ebeveynlerde yaşantısal kaçınma, duygusal şemalar ve ölüm kaygısı arasındaki ilişkinin bulunması amacını taşımaktadır. Çalışma, Prof. Dr. Şahin KESİCİ ve Hatice Kübra GEÇİT tarafından yürütülmektedir ve sonuçları ile doktora tezi ortaya konacaktır.

- Bu çalışmaya katılımınız gönüllülük esasına dayanmaktadır.
- Çalışmanın amacı doğrultusunda, envanterler ve mülakat/görüşme yapılarak sizden veriler toplanacaktır.
- İsminizi yazmak ya da kimliğinizi açığa çıkaracak bir bilgi vermek zorunda değilsiniz/araştırmada katılımcıların isimleri gizli tutulacaktır.
- Araştırma kapsamında toplanan veriler, sadece bilimsel amaçlar doğrultusunda kullanılacak, araştırmanın amacı dışında ya da bir başka araştırmada kullanılmayacak ve gerekmesi halinde, sizin (yazılı) izniniz olmadan başkalarıyla paylaşılmayacaktır.
- İstemeniz halinde sizden toplanan verileri inceleme hakkınız bulunmaktadır.
- Sizden toplanan veriler anonim hale getirme yöntemi ile korunacak ve araştırma bitiminde arşivlenecek veya imha edilecektir.
- Veri toplama sürecinde/süreçlerinde size rahatsızlık verebilecek herhangi bir soru/talep olmayacaktır. Yine de katılımınız sırasında herhangi bir sebepten rahatsızlık hissederseniz çalışmadan istediğiniz zamanda ayrılabilirsiniz. Çalışmadan ayrılmanız durumunda sizden toplanan veriler çalışmadan çıkarılacak ve imha edilecektir.

Gönüllü katılım formunu okumak ve değerlendirmek üzere ayırdığınız zaman için teşekkür ederim. Çalışma hakkındaki sorularınızı Necmettin Erbakan Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık bölümü doktora öğrencisi Hatice Kübra GEÇİT’e yöneltebilirsiniz.

Araştırmacı Adı: Hatice Kübra GEÇİT

E-posta Adresi:

Çalışmaya katılmayı kabul ediyorsanız aşağıdaki kutucuğu işaretleyiniz ve devam ediniz.

Kabul ediyorum.

1. **Cinsiyetiniz:** () Kadın () Erkek

2. **Yaşınız:**

3. **Eğitim durumunuz:**

() İlköğretim () Ortaöğretim () Ön Lisans () Lisans () Lisansüstü()

4. **Özel Eğitime İhtiyacı Olan Çocuğunuzun Cinsiyeti:** () Kız () Erkek

5. **Çocuğunuzun Engel Durumu:**

EK-7: Bilgilendirilmiş Onam Formu

Bu formun amacı katılmanız rica edilen araştırma ile ilgili olarak sizi bilgilendirmek ve katılmanız ile ilgili izin almaktır. Bu kapsamda özel çocuğa sahip ebeveynlerde yaşantısal kaçınma, duygusal şemalar ve ölüm kaygısı arasındaki ilişkinin incelendiği doktora tezi çalışması için Prof. Dr. Şahin KESİCİ'nin danışmanlığında Uzm. Psk. Dan. Hatice Kübra GEÇİT tarafından gönüllü katılımcılarla yürütülmektedir. Araştırma sırasında sizden alınacak bilgiler gizli tutulacak ve sadece araştırma amaçlı kullanılacaktır. Araştırma sürecinde konu ile ilgili her türlü soru ve görüşleriniz için aşağıda iletişim bilgisi bulunan araştırmacıyla görüşebilirsiniz. Bu araştırmaya katılmama hakkınız bulunmaktadır. Aynı zamanda çalışmaya katıldıktan sonra istediğiniz zaman çalışmadan çıkabilirsiniz. Bu formu onaylamanız araştırmaya katılım için onam verdiğiniz anlamına gelecektir.

Çalışmaya Katılım Onayı:

Katılmam beklenen çalışmanın amacını, nedenini, katılmam gereken süreyi ve yeri ile ilgili bilgileri okudum ve gönüllü olarak çalışma süresince üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma ile ilgili ayrıntılı açıklamalar sözlü olarak araştırmacı tarafından yapıldı. Bu çalışmayla ilgili bilgilendirildim.

Bu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum. Ses kaydımın alınmasına müsaade ediyorum.

Katılımcı (Islak imzası ile)

Araştırmacılar

Prof. Dr. Şahin KESİCİ

Uzm. Psk. Dan. Hatice Kübra GEÇİT

EK-8: Nitel Araştırma Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu

Yaşınız:

Çocuğunuzun Engel Durumu:

Yakın Akraba Evliliği Var Mı? ->

Kardeş Sayısı:

Kardeşlerde Özel Durum Var Mı? ->

1.

A) Çocuğunuzun özel durumu ne gibi duygular yaşamanıza sebep oluyor?

B) Çocuğunuzun özel durumu sizde ne gibi düşüncelere yol açıyor?

C) Çocuğunuzun özel durumu ne gibi davranışlarda bulunmanıza sebep oluyor?

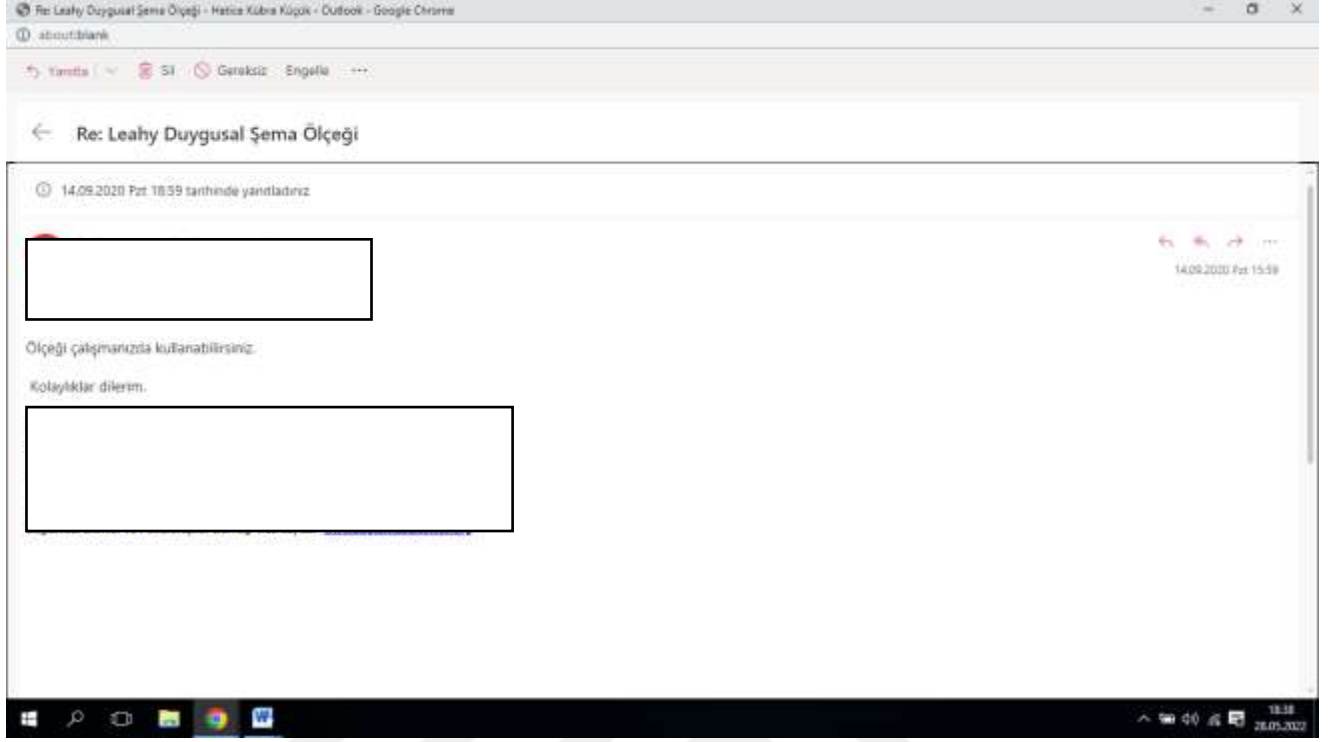
D) Çocuğunuzun özel durumu ile ilgili kurallarınız var mı?
2.

A) Ölüm düşüncesi ne sıklıkla aklınıza geliyor? 1-10 arasında derecelendirirseniz kaç puan verirsiniz? (1- Hiç gelmiyor- 10- Sürekli ölümü düşünüyorum)

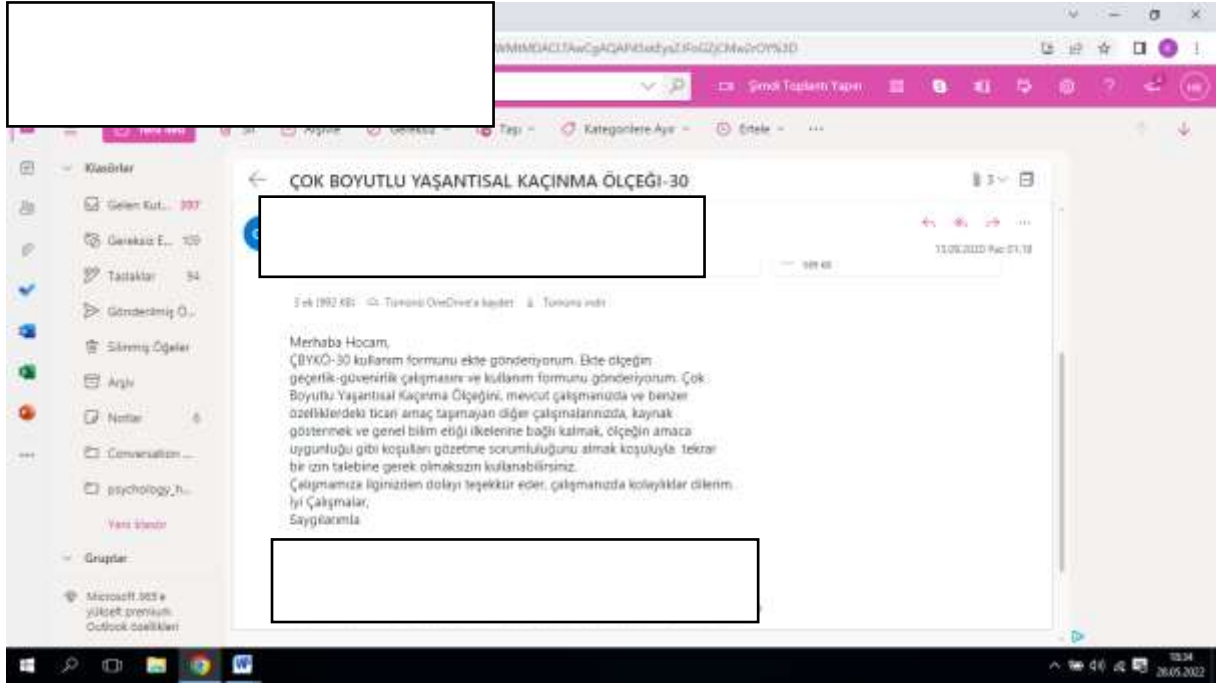
B) Kendi ölümünüzü düşündüğünüzde geride bıraktığınız özel çocuğunuzla ilgili aklınıza hangi düşünceler geliyor?

C) Ölüm düşüncesi aklınıza geldiği zaman kaçınmak için neler yapıyorsunuz?

EK-9: Leahy Duygusal Şema Ölçeği İzin Maili



EK-10: Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma Ölçeği-30 İzin Maili



EK-11: Ölüm Kaygısı Ölçeği İzin Maili

